Diagnóstico

de imaginarios sociales frente a los

Derechos Sexuales y Reproductivos (DSDR)

y las violencias basadas en género (VBG)



Justicia Reproductiva

Oriéntame
Para Decidir



El ejercicio efectivo de los **Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR)** constituye un componente esencial para el desarrollo humano, la equidad de género y la garantía de los derechos humanos. Estos derechos comprenden la posibilidad de que **todas las personas puedan tomar decisiones libres,** informadas y autónomas sobre su cuerpo, su sexualidad y su proyecto de vida, sin discriminación, coerción ni violencia[1]. Su garantía implica no solo el acceso oportuno a servicios integrales de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), sino también la existencia de condiciones sociales, culturales, políticas e institucionales que permitan ejercerlos plenamente.

En Colombia, aunque durante las últimas décadas se han presentado importantes avances normativos y jurisprudenciales en materia de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, persisten profundas desigualdades territoriales que limitan su ejercicio efectivo de los mismos; factores como las brechas en el acceso a servicios de salud, las barreras geográficas, económicas y culturales, la persistencia de estereotipos de género, la violencia basada en género (VBG), el conflicto armado, el racismo estructural y las condiciones de exclusión que enfrentan mujeres, niñas, adolescentes, personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, pueblos indígenas, comunidades afrodescendientes y habitantes de zonas rurales continúan reproduciendo escenarios de vulneración de derechos.

[1]Los Derechos Sexuales y Reproductivos constituyen la aplicación de los derechos humanos existentes a la sexualidad, la salud y la reproducción. Estos protegen la facultad de todas las personas y parejas para tomar decisiones libres, informadas y responsables sobre su propio cuerpo, su orientación sexual, su identidad de género y su capacidad reproductiva. Organización Mundial de la Salud. ***(s.f.). Salud sexual y reproductiva.*** Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva

Estas realidades evidencian que las limitaciones para el ejercicio de los DSDR trascienden el ámbito individual y responden a dinámicas sociales, culturales e institucionales profundamente arraigadas en los territorios. Los imaginarios sociales[2], las normas de género, los prejuicios y las relaciones de poder influyen de manera significativa en las decisiones, comportamientos y respuestas institucionales frente a la sexualidad, la reproducción y las violencias basadas en género, configurando barreras que restringen el acceso a derechos y perpetúan ciclos de discriminación y violencia.

En este contexto, el **proyecto Justicia Reproductiva,** liderado por la **Fundación Oriéntame,** reconoce la necesidad de comprender las particularidades de cada territorio desde una perspectiva participativa que permita identificar no solo las problemáticas existentes, sino también las capacidades comunitarias, institucionales y organizativas para promover transformaciones sostenibles. Bajo este enfoque, el presente diagnóstico territorial parte del reconocimiento de que las soluciones requieren construirse desde las voces y experiencias de quienes habitan y conocen las dinámicas de los territorios.

El documento presenta los principales hallazgos del Diagnóstico participativo de Imaginarios sociales frente a los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) y las Violencias Basadas en Género (VBG), desarrollado en los municipios de Inírida (Guainía), Mitú (Vaupés), Buenaventura (Valle del Cauca), Quibdó (Chocó) y Popayán (Cauca). A partir de un ejercicio de diálogo colectivo con actores institucionales, comunitarios y sociales, el diagnóstico identifica percepciones, barreras, factores de riesgo, recursos territoriales y oportunidades para fortalecer la garantía de los DSDR desde un enfoque de Justicia Reproductiva[3], interseccionalidad[4] y participación comunitaria.

Más que describir problemáticas, **este documento busca aportar elementos para la toma de decisiones, el fortalecimiento de las respuestas institucionales y comunitarias,** y el diseño de estrategias que contribuyan a la transformación de las condiciones que perpetúan las desigualdades y las violencias en los territorios priorizados.

[2]Imaginario Social: Es el conjunto de valores, símbolos, normas, instituciones, mitos y representaciones comunes mediante los cuales un grupo humano se percibe a sí mismo, dota de sentido a su realidad y legitima su organización social. Opera de manera invisible pero con consecuencias absolutamente prácticas, determinando las formas autorizadas de pensar, actuar y desear dentro de una cultura, así como los marcos que permiten tanto la conservación del orden establecido como su eventual transformación. Castoriadis, C. (2013). ***La institución imaginaria de la sociedad.*** Tusquets Editores.

[3]Justicia Reproductiva: Es el derecho humano que tienen todas las personas a mantener su autonomía corporal personal, a decidir si quieren o no tener hijos, a determinar las condiciones en que los tienen, y a criar a los hijos que ya tienen en entornos seguros, saludables y sostenibles. Este enfoque exige desmantelar los sistemas de opresión institucional, económica y social para garantizar que la capacidad de tomar decisiones reproductivas no esté determinada por la raza, la clase social, la etnia o el origen geográfico de los individuos. SisterSong Women of Color Reproductive Justice Collective. (s.f.). ***Reproductive justice.*** SisterSong. sistersong.net

[4]Interseccionalidad: Es el marco analítico que reconoce que las identidades sociales y políticas de las personas no operan de manera independiente o excluyente, sino que se superponen y configuran de forma simultánea. Esta perspectiva permite examinar cómo el cruce de diversas variables (tales como la clase, la etnia, el género o la geografía) produce formas específicas de exclusión, privilegio o subordinación institucional, determinando el nivel real de vulnerabilidad o acceso a derechos que posee un individuo dentro de una estructura social determinada. Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. ***University of Chicago Legal Forum,*** 1989(1), 139-167.

Alcance del documento y metodología



El presente documento sistematiza los resultados del diagnóstico participativo de **Imaginarios sociales sobre los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) y las Violencias Basadas en Género (VBG),** desarrollado en el marco del proyecto Justicia Reproductiva de la **Fundación Oriéntame.** Su propósito es comprender cómo se configuran las percepciones, prácticas, barreras y dinámicas territoriales que inciden en el ejercicio de estos derechos, así como identificar oportunidades de articulación institucional y comunitaria para fortalecer su garantía.

Por la libertad y el derecho a decidir sobre nuestros cuerpos!

El diagnóstico se desarrolló en una jornada de **4 horas por territorio,** en los municipios de **Inírida, Mitú, Buenaventura, Quibdó y Popayán,** territorios que presentan contextos sociales, culturales y geográficos diversos, atravesados por múltiples desigualdades estructurales que afectan de manera diferenciada el acceso a los DSDR.



Para la recolección de información se implementó una **metodología cualitativa de carácter participativo,** basada en la realización de grupos focales territoriales, el diagnóstico contó con una **participación total de 54 personas,** de las cuales **95% eran mujeres y un 5% hombres, 41% pertenecientes a la comunidad afro y 22% a comunidades indígenas.** En cada municipio participaron representantes de entidades públicas, organizaciones sociales y comunitarias, así como actores estratégicos con conocimiento de las dinámicas locales, en Inírida asistieron 8 personas, Mitú 12, Buenaventura 14, Quibdó 8 y Popayán 12, entre las y los asistentes habían personas delegadas de alcaldías, gobernaciones, Secretarías de Salud, Secretarías de la Mujer, Policía Nacional, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Defensoría del Pueblo, Comisaría de familia, prestadores de servicios de salud, organizaciones no gubernamentales y lideresas sociales.



La metodología se estructuró en cinco momentos secuenciales que facilitaron la construcción colectiva del diagnóstico:

1

Reconocimiento identitario del territorio "¿Dónde habitamos?"

Como ejercicio de apertura, las personas participantes realizaron un reconocimiento colectivo del territorio, identificando sus principales características sociales, culturales, poblacionales e institucionales. Este espacio permitió comprender las particularidades que configuran la vida cotidiana y las dinámicas propias de cada municipio.

Reconocimiento de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos "¿El cuerpo que habitamos?"

Posteriormente se desarrolló un ejercicio de reflexión sobre los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, identificando cuáles son reconocidos por las personas participantes, cuáles consideran más vulnerados en sus territorios y qué poblaciones enfrentan mayores afectaciones para su ejercicio efectivo.

2

3

Identificación de barreras "¿Qué impide disfrutar de los DSDR?"

En este momento se analizaron los factores que dificultan el acceso y la garantía de los DSDR, explorando barreras institucionales, culturales, económicas, geográficas, sociales y normativas que limitan el ejercicio de estos derechos y favorecen la persistencia de las Violencias Basadas en Género.

Cartografía social "¿Cómo se ve esto reflejado en el lugar que habito?"

4

Mediante una cartografía participativa, las personas asistentes identificaron espacialmente zonas seguras e inseguras, lugares donde se concentran riesgos relacionados con las VBG, presencia de actores comunitarios e institucionales, recursos existentes para la protección de derechos, así como las narrativas, prácticas y dinámicas sociales que contribuyen a reproducir o prevenir las violencias en cada territorio.

5

Construcción colectiva de estrategias "¿Cómo transformamos estas realidades?"

Finalmente, el proceso concluyó con un espacio de diálogo en círculo de la palabra, orientado a la formulación colectiva de propuestas y estrategias para responder a las problemáticas identificadas durante la jornada. Las recomendaciones construidas por las y los participantes constituyen un insumo fundamental para orientar acciones de fortalecimiento institucional, incidencia comunitaria y promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos desde un enfoque de Justicia Reproductiva.

La información recopilada fue sistematizada y analizada de manera comparativa, usando el método de operacionalización de variables y triangulación de información, permitiendo definir categorías de análisis, **identificar tendencias comunes entre los cinco territorios,** así como particularidades derivadas de sus contextos sociales, culturales, étnicos e institucionales. Este enfoque favorece una comprensión integral de los desafíos y oportunidades existentes para fortalecer la garantía de los DSDR y la prevención de las Violencias Basadas en Género desde una perspectiva territorial.





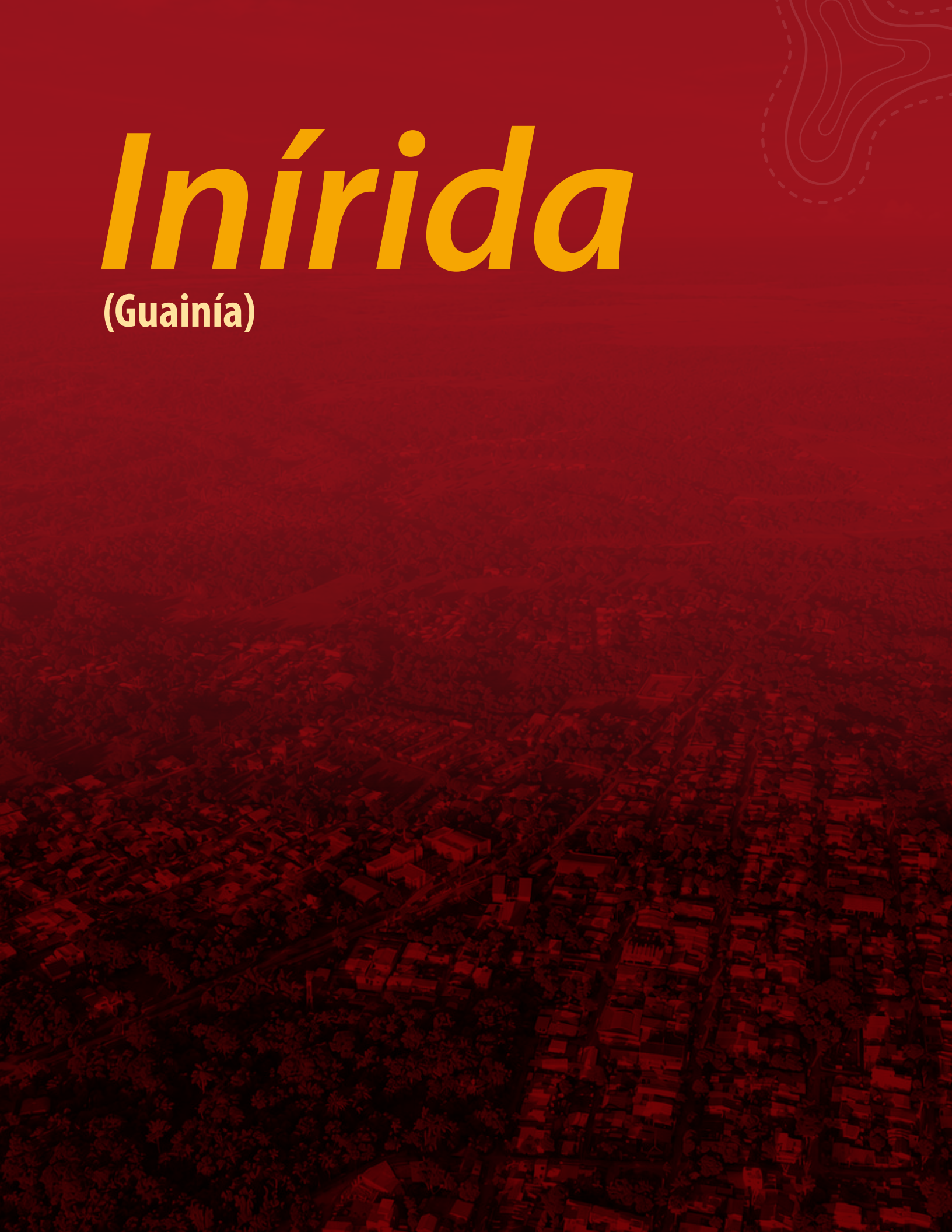
Caracterización de los territorios

El diagnóstico territorial se desarrolló en los **cinco municipios priorizados** por el proyecto, cada territorio posee dinámicas particulares relacionadas con su composición étnica, ubicación geográfica, capacidades institucionales y procesos históricos, elementos que inciden directamente en el ejercicio efectivo de los derechos.

La lectura territorial trasciende la identificación de problemáticas individuales y reconoce que las desigualdades sociales, económicas, culturales y políticas condicionan las posibilidades reales que tienen las personas para ejercer autonomía sobre sus cuerpos. En consecuencia, comprender las características de cada contexto constituye un elemento fundamental para interpretar los hallazgos del diagnóstico y orientar estrategias pertinentes para cada territorio.

Inírida

(Guainía)



El municipio de **Inírida** se caracteriza por su amplia diversidad étnica y cultural. Durante el grupo focal, las personas participantes identificaron la presencia de múltiples pueblos indígenas, entre ellos Puinave, Curripaco, Cubeo, Piapoco, Ticuna, entre otros, además de un importante flujo migratorio proveniente de Venezuela. Esta diversidad convierte al **territorio en un escenario intercultural** donde convergen diferentes sistemas de conocimiento, normas sociales y formas de comprender la salud, el cuerpo y la sexualidad.



Las narrativas recogidas evidencian que los procesos comunitarios continúan estando fuertemente mediados por las autoridades tradicionales y los sistemas propios de organización. En este contexto, el ejercicio de los DSDR suele encontrarse subordinado a normas culturales que condicionan las decisiones individuales, particularmente las de mujeres, niñas y adolescentes.

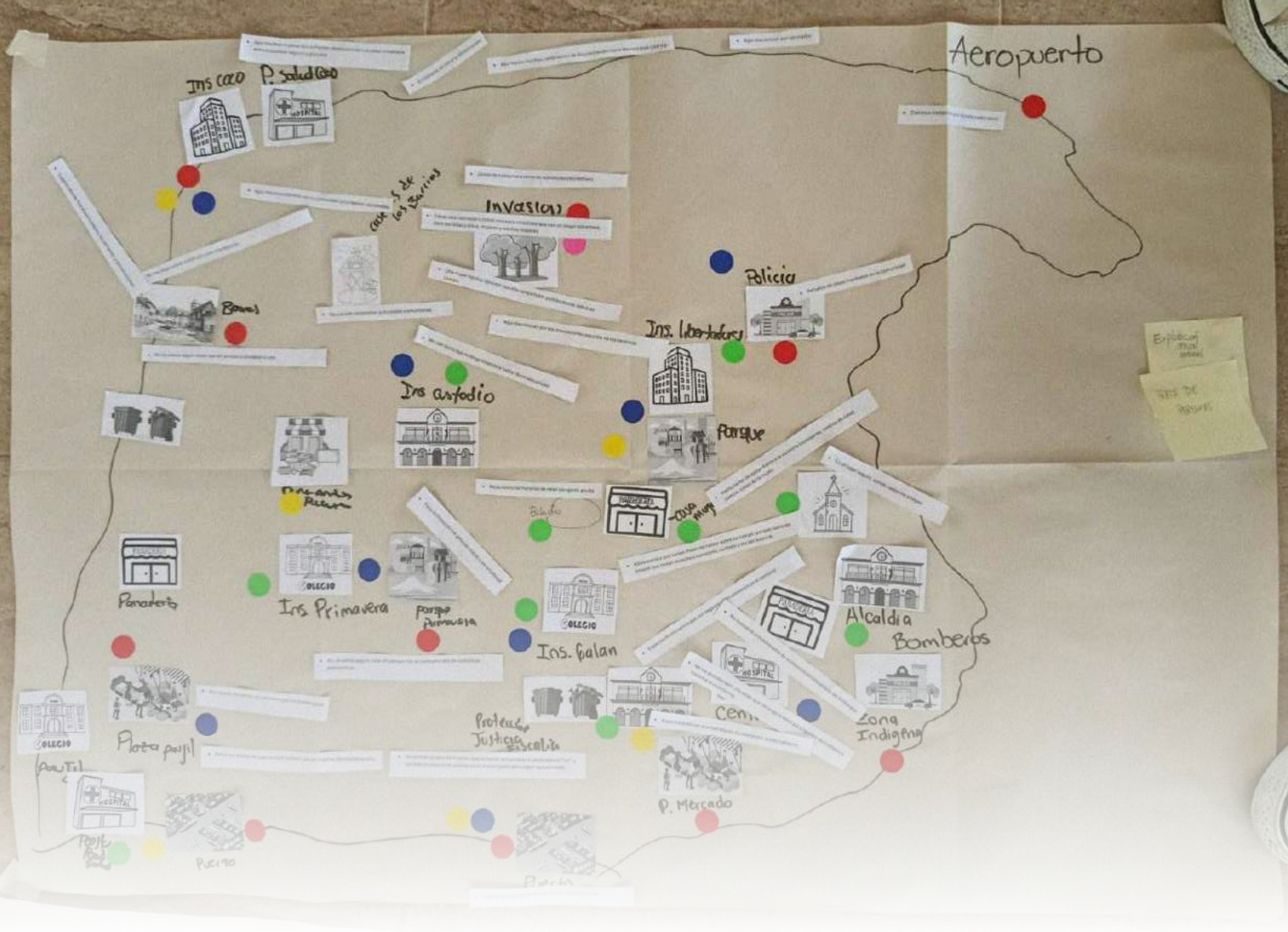
Uno de los hallazgos más significativos corresponde al limitado reconocimiento de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos dentro de las comunidades. Diversas personas participantes señalaron que estos derechos suelen percibirse como ajenos a la realidad territorial, siendo un tema restringido, **influenciado por creencias culturales y religiosas que dificultan el acceso a información confiable,** expresando afirmaciones como:



La información recopilada evidencia que persisten prácticas culturalmente normalizadas relacionadas con las uniones tempranas[5], los embarazos en adolescentes y la limitada autonomía de las mujeres para decidir sobre su vida reproductiva. Quienes participaron manifestaron que en algunos contextos la elección de la pareja, el número de hijos y la anticoncepción continúan estando mediados por decisiones familiares o comunitarias, mientras que la maternidad fuera del matrimonio sigue siendo objeto de sanción social.

Se identificaron barreras culturales, geográficas e informativas, sumado con la falta de respuesta institucional para la prestación de los servicios de salud, particularmente la falta de confidencialidad en la atención, situación que afecta la confianza de la población para acudir a los servicios, especialmente cuando se trata de adolescentes o mujeres víctimas de violencia.

Uniones Tempranas: Se definen como aquellas uniones conyugales o de convivencia de hecho en las que una o ambas partes son menores de 18 años, independientemente de si la relación cuenta o no con un registro legal o civil. Son catalogadas como prácticas nocivas y formas de unión forzada que vulneran el derecho de niños, niñas y adolescentes al libre desarrollo, la educación y la salud, perpetuando ciclos de dependencia socioeconómica y violencias basadas en el género. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2023). ***Matrimonios infantiles y uniones tempranas: Desigualdad y pobreza en mujeres, niñas y adolescentes de América Latina y el Caribe*** (Boletín Igualdad de Género N.° 1). Naciones Unidas. https://oig.cepal.org/es/documento/boletin-igualdad-genero-ndeg1-matrimonios-infantiles-uniones-tempranas-desigualdad

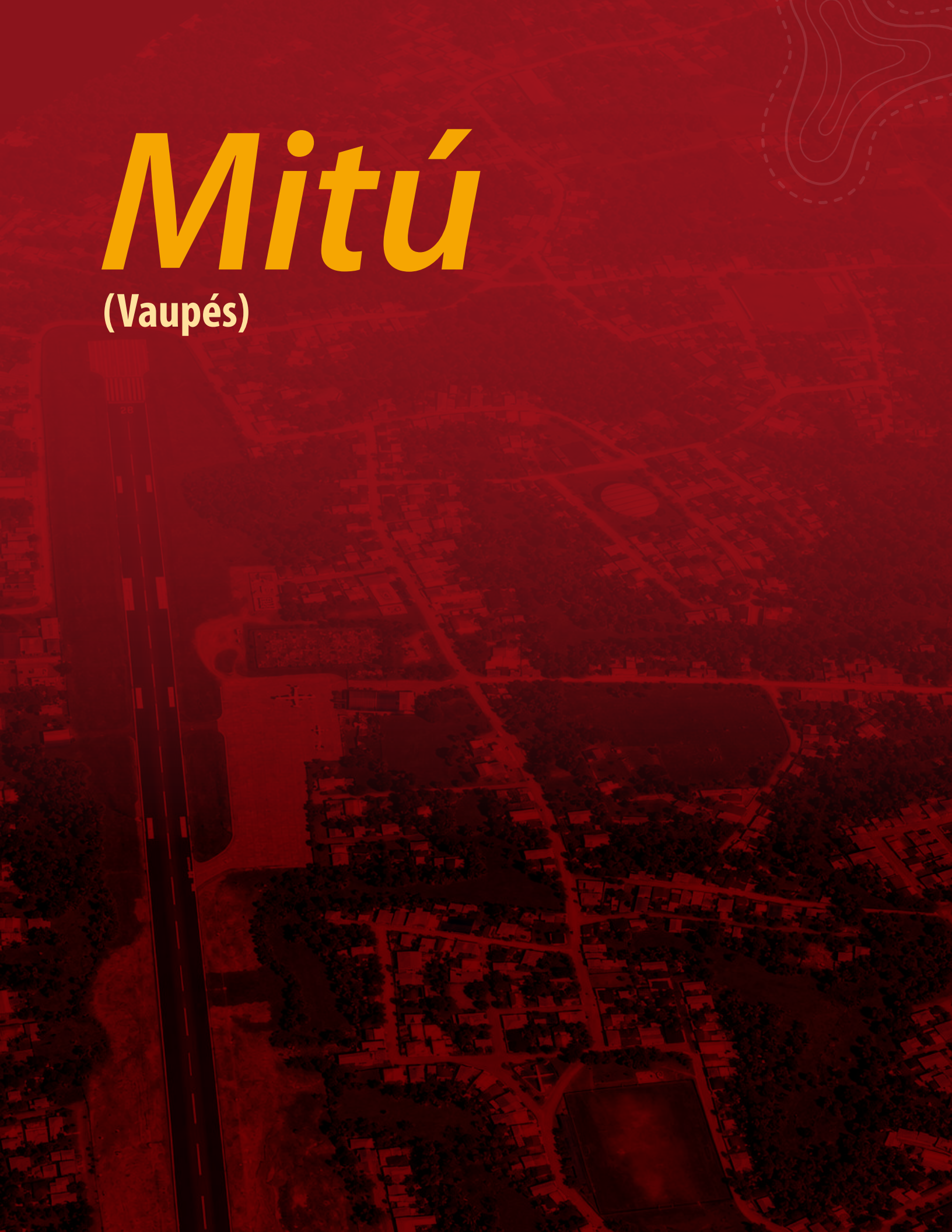


Respecto a la **cartografía social,** las personas participantes identificaron el puerto, los bares, el centro del municipio y las zonas de invasión como espacios donde convergen diversas problemáticas sociales, asociadas a las categorías de salud mental y consumo, violencias y delitos de explotación y factores de entorno e infraestructura. **Asimismo, la dispersión geográfica del departamento constituye una barrera adicional para el acceso oportuno a servicios institucionales.**

En el territorio se reconoce la necesidad de fortalecer procesos educativos interculturales con enfoque étnico que involucren a autoridades indígenas, hombres, mujeres y jóvenes, **promoviendo estrategias que respeten las cosmovisiones propias sin renunciar a la garantía de los derechos.**

Mitú

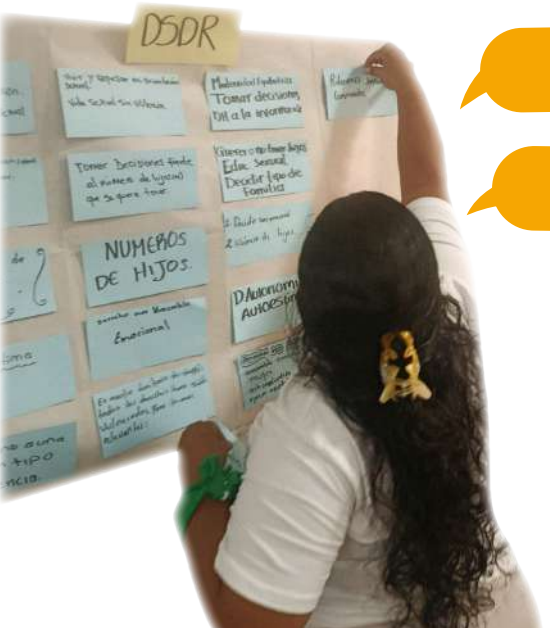
(Vaupés)



Mitú representa uno de los territorios con mayor riqueza étnica y cultural del país, al albergar más de veinte pueblos indígenas con formas propias de organización, sistemas normativos y prácticas ancestrales. Esta diversidad constituye una fortaleza para la identidad territorial; sin embargo, también plantea desafíos importantes para la garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos cuando las respuestas institucionales no logran dialogar adecuadamente con los contextos culturales.

Los hallazgos muestran que existe un reconocimiento general sobre la importancia de los DSDR, aunque **persisten múltiples barreras culturales que dificultan su ejercicio, como la normalización de roles y violencias de género.** La sexualidad continúa siendo concebida como un asunto privado, rodeado de silencios, tabúes y presiones sociales.

Las personas participantes señalaron que el inicio de la vida sexual, la decisión de no tener hijos, la orientación sexual y la identidad de género siguen siendo temas altamente estigmatizados. Entre las expresiones registradas durante el grupo focal sobresalen:



"El no querer tener hijos se ve como un pecado."

"Por ser mujer tengo que aguantar cualquier tipo de maltrato."

Estas narrativas reflejan la persistencia de relaciones desiguales de género que limitan la autonomía corporal de las mujeres y favorecen la naturalización de distintas formas de violencia.

Durante el ejercicio también se evidenció una fuerte preocupación frente a la prestación de servicios institucionales, la desarticulación de las entidades garantes de derechos, la limitada capacidad de respuesta frente a las VBG y la ausencia de recursos suficientes para la protección de víctimas.





La **cartografía social** permitió identificar el puerto, la playa, la carretera y algunos sectores urbanos durante la noche como los espacios donde las mujeres perciben mayores riesgos, asociados a diferentes problemáticas sociales, como el consumo, violencias sexuales, feminicidios, homicidios y desempleo. Aunque muchos hogares fueron identificados inicialmente como espacios seguros, la reflexión colectiva permitió reconocer que al interior de estos también ocurren múltiples situaciones de violencia que permanecen invisibilizadas.

Las personas participantes destacaron **la importancia de fortalecer el liderazgo comunitario de las mujeres, mejorar la articulación entre instituciones y comunidades indígenas** y avanzar hacia procesos educativos que reconozcan los saberes ancestrales sin reproducir prácticas discriminatorias; además, del fortalecimiento de las capacidades profesionales y la difusión de información.



Buenaventura

(Valle del Cauca)





Buenaventura se configura como un territorio profundamente marcado por la resistencia comunitaria, la organización social, la identidad afrodescendiente y las consecuencias históricas del conflicto armado, cuna de la alegría, la resiliencia y la fuerza territorial pero escenario atravesado también por dinámicas de pobreza, desplazamiento, economías ilegales, violencia urbana y fragmentación territorial que incrementan las desigualdades estructurales.

Estas condiciones han incidido de manera directa en el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR), los hallazgos muestran que las principales limitaciones para el ejercicio de estos no responden únicamente a la disponibilidad de servicios, sino a un **entramado de desigualdades sociales, económicas y territoriales que restringen la capacidad de las personas para decidir libremente sobre sus cuerpos, especialmente para mujeres, niñas, adolescentes y personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.** Pese a que existe un reconocimiento general sobre algunos DSDR, especialmente aquellos relacionados con el acceso a servicios de salud y la planificación familiar, el análisis colectivo mostró que dicho reconocimiento no necesariamente se traduce en un ejercicio efectivo de los mismos, debido a múltiples barreras institucionales, sociales y culturales.

Las participantes identificaron como derechos especialmente vulnerados el acceso oportuno a servicios de Salud Sexual y Reproductiva, el derecho a recibir información integral sobre sexualidad, la autonomía para decidir sobre el propio cuerpo incluida la Interrupción voluntaria del embarazo, por la persuasión de la decisión, la objeción de conciencia mal aplicada, la desinformación, la manipulación psicológica y la violencia obstétrica.

Uno de los hallazgos más relevantes corresponde a la persistencia de imaginarios que responsabilizan principalmente a las mujeres frente a la reproducción, la crianza y la prevención del embarazo, reproduciendo una distribución desigual de responsabilidades entre hombres y mujeres.



Esta situación limita el ejercicio de la autonomía corporal y perpetúa relaciones de poder desiguales dentro de las familias y comunidades.

Durante las discusiones también se evidenció preocupación por la persistencia de estigmas alrededor de la diversidad sexual y de género. Las participantes manifestaron que la discriminación por la orientación sexual y/o identidad de género es una constante, situación que **limita su acceso a servicios institucionales y favorece escenarios de exclusión.**

Respecto a las barreras institucionales, se señalaron dificultades relacionadas con la oportunidad en la atención con enfoque étnico y antirracista[6], la fragmentación de las rutas institucionales, la limitada articulación entre entidades y la escasa divulgación de la oferta disponible.

Se resaltó igualmente el **desconocimiento de los mecanismos de protección existentes y/o la desconfianza hacia las instituciones** debido a experiencias previas de revictimización.

[6]Enfoque antirracista es una perspectiva teórica, política y metodológica que asume que el racismo no se limita a prejuicios o insultos de carácter individual, sino que constituye un sistema de opresión estructural e institucional. Red de Educación en Emergencias. (2021). ***Antirracismo.*** Glosario de la Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia (INEE). https://inee.org/es/glosario-EeE/antirracismo



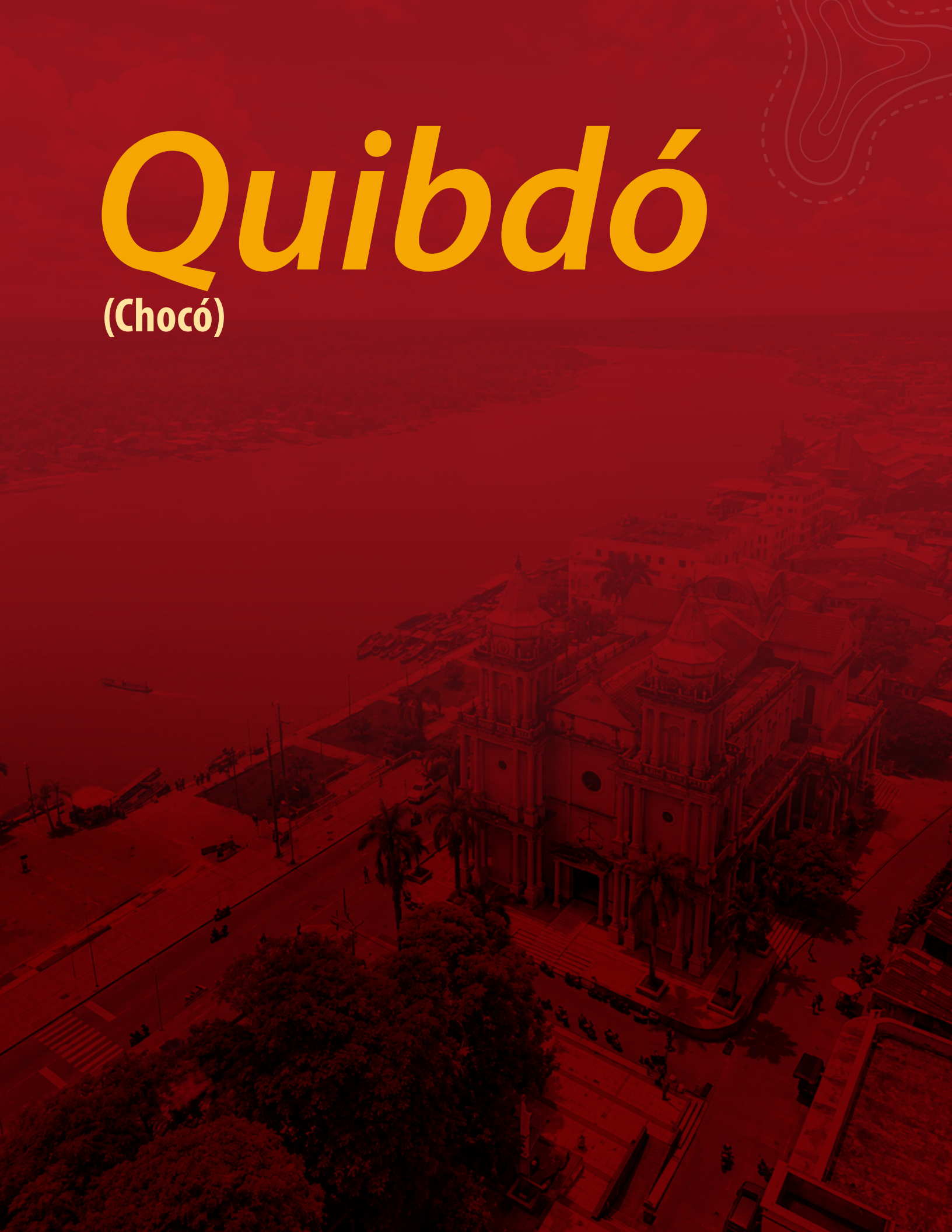
La **cartografía social** permitió identificar una concentración de riesgos en sectores donde confluyen dinámicas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, explotación sexual, violencia comunitaria, presencia de grupos armados que influyen en el control territorial y limitadas condiciones de seguridad para mujeres y adolescentes. Las personas participantes señalaron que estos contextos incrementan el riesgo de violencia sexual, reclutamiento y otras formas de vulneración de derechos.

No obstante, **el ejercicio también evidenció importantes capacidades comunitarias, las lideresas sociales, organizaciones de mujeres, organizaciones juveniles y procesos comunitarios fueron reconocidos como actores estratégicos para la prevención de las Violencias Basadas en Género y la promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.** En este sentido, las personas participantes destacaron la necesidad de fortalecer estas redes mediante procesos continuos de formación, articulación institucional e incidencia comunitaria.



Quibdó

(Chocó)



Quibdó constituye un territorio con una importante presencia de población afrodescendiente e indígena, donde convergen profundas expresiones de riqueza cultural junto con múltiples desigualdades históricas relacionadas con la exclusión institucional, la pobreza, el conflicto armado y las brechas en el acceso a derechos fundamentales. Estas condiciones configuran un contexto que influye de manera directa en la garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

En el reconocimiento territorial, las personas participantes identificaron que las dinámicas comunitarias continúan estando fuertemente atravesadas por normas sociales y de género que asignan roles diferenciados a hombres y mujeres, reproduciendo relaciones desiguales de poder que limitan el ejercicio pleno de los DSDR, además de evidenciar un desconocimiento del marco normativo.

Uno de los principales hallazgos del grupo focal corresponde a la **persistencia de imaginarios sociales que normalizan distintas formas de violencia contra las mujeres y restringen el ejercicio de su autonomía.** Las discusiones evidenciaron que muchas prácticas discriminatorias continúan siendo percibidas como parte de la vida cotidiana, dificultando su reconocimiento como vulneraciones de derechos. En el ejercicio de identificación de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos se reconocieron especialmente afectados el derecho a vivir una vida libre de violencias, el acceso a información basada en evidencia, la autonomía reproductiva incluida la Interrupción Voluntaria del Embarazo y el acceso a métodos anticonceptivos.



Las personas participantes señalaron que **la desinformación continúa siendo uno de los principales obstáculos para el ejercicio de estos derechos.** En particular, manifestaron preocupación por la persistencia de estigmas sociales, mitos y tabúes alrededor de los métodos anticonceptivos, la interrupción voluntaria del embarazo, la educación integral para la sexualidad y los derechos de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.

Durante el análisis colectivo se evidenció que las barreras institucionales no solamente están relacionadas con la disponibilidad de servicios y la difusión de rutas de atención, sino también con experiencias de discriminación, trato inadecuado y carente de un enfoque de derechos e intercultural, la escasa articulación entre las entidades responsables de la atención, la rotación constante de personal, la escasez de medicamentos y cobertura a la ruralidad dispersa.

La **cartografía social** permitió ubicar diversos espacios percibidos como escenarios de riesgo para mujeres, niñas y adolescentes, especialmente durante horarios nocturnos. Las personas participantes asociaron estos lugares con consumo de sustancias psicoactivas, violencia sexual, presencia de actores armados, inseguridad y limitada presencia institucional.

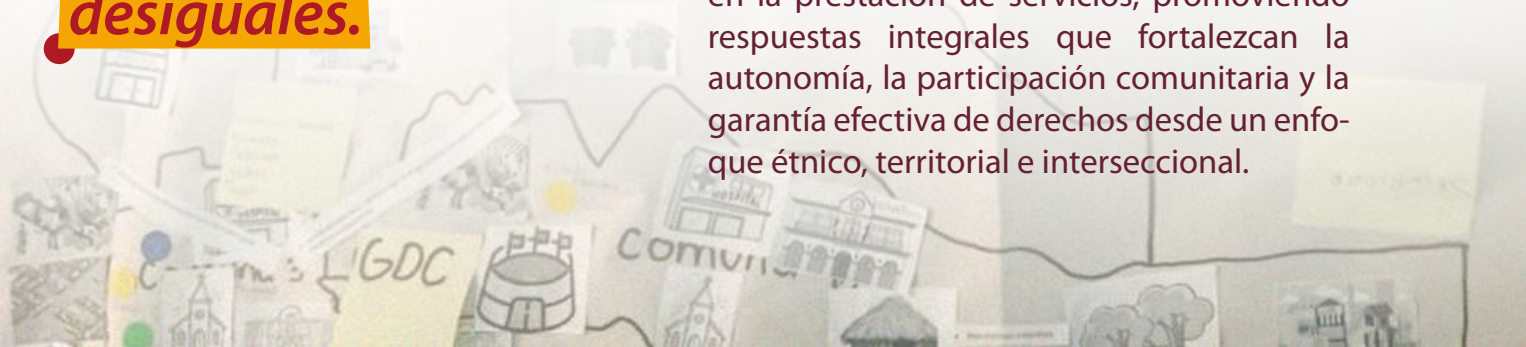
En contraste, se identificó que **las organizaciones comunitarias, las lideresas sociales, las redes de mujeres y algunos procesos juveniles representan importantes factores protectores dentro del territorio.** Estas iniciativas fueron reconocidas como espacios de acompañamiento, orientación y promoción de derechos, particularmente en comunidades donde la respuesta institucional resulta insuficiente.



Uno de los elementos más relevantes del grupo focal fue el reconocimiento de la necesidad de fortalecer procesos permanentes de Educación Integral para la Sexualidad dirigidos no solamente a niñas, niños y adolescentes, sino también a familias, líderes comunitarios, instituciones educativas y entidades públicas. Las personas participantes coincidieron en que gran parte de los imaginarios discriminatorios identificados durante la jornada tienen origen en:

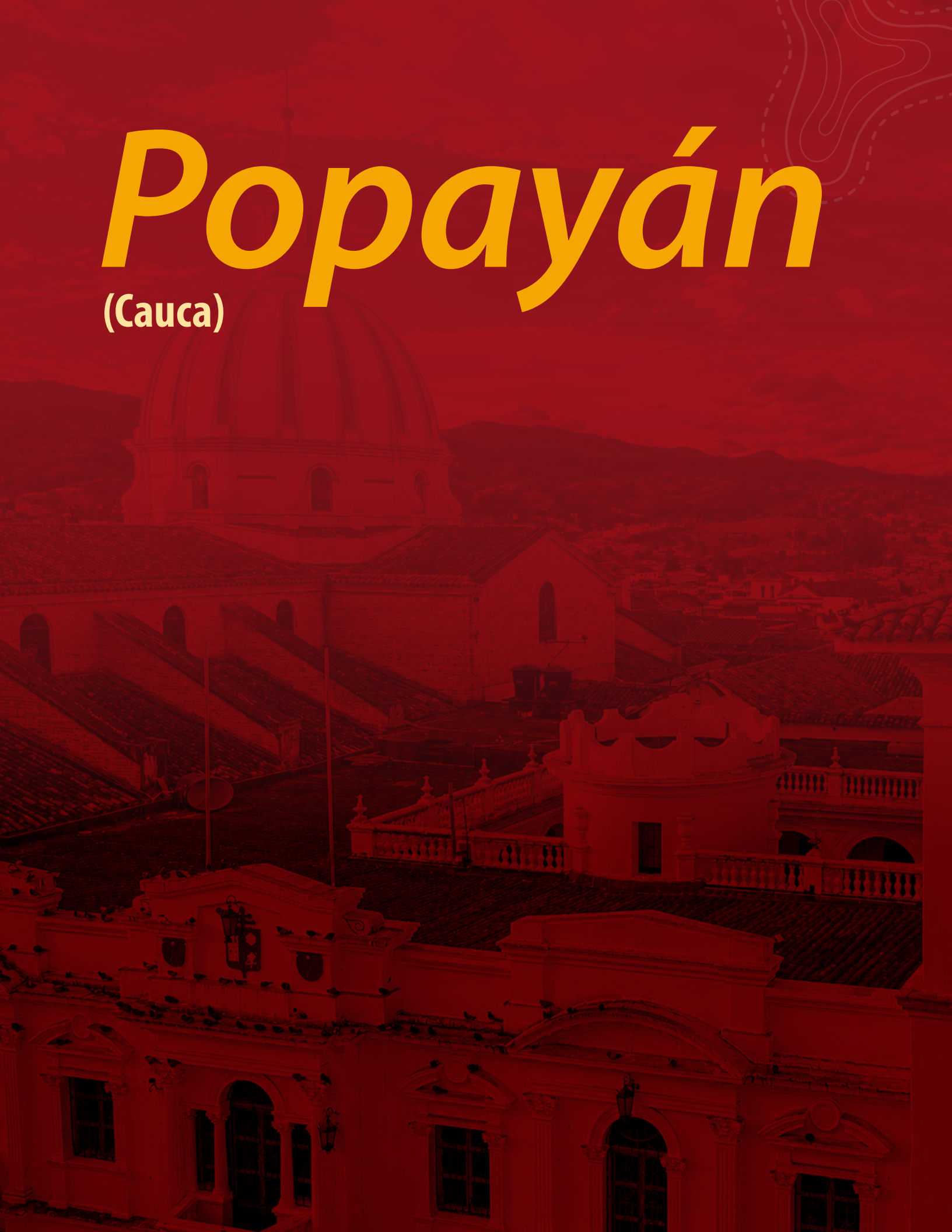
la ausencia de información confiable y en la reproducción intergeneracional de normas sociales desiguales.

Los hallazgos evidencian que las vulneraciones a los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en Quibdó responden a la interacción entre factores estructurales como el racismo, la pobreza, las desigualdades de género, la debilidad institucional y los efectos persistentes del conflicto armado. En consecuencia, las estrategias de transformación deberán trascender las acciones centradas exclusivamente en la prestación de servicios, promoviendo respuestas integrales que fortalezcan la autonomía, la participación comunitaria y la garantía efectiva de derechos desde un enfoque étnico, territorial e interseccional.



Popayán

(Cauca)





Popayán fue reconocida durante el grupo focal como un territorio caracterizado por la diversidad social y cultural, es uno de los principales centros urbanos, administrativos, educativos y de servicios del departamento, que acoge población no solo urbana y rural, sino comunidades étnicas, campesinas y en situación de movilidad, por lo que resulta relevante considerar que las condiciones sociales, culturales e institucionales del territorio interactúan con las creencias, prejuicios y formas de comprender la sexualidad, el género y la autonomía corporal.

En general existe conocimiento y reconocimiento de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, sin embargo, persisten imaginarios relacionados con la herencia religiosa, los sesgos y el tabú frente a los DSDR, siendo el acceso a información y a una Educación Integral en Sexualidad (EIS)[7] el derecho más vulnerado; a la falta de información se suma la necesidad de capacitación del personal de salud y el fortalecimiento de su formación ética y el cumplimiento de los códigos y la normatividad para garantizar una atención adecuada en Salud Sexual y Reproductiva.

[7]La Educación Integral en Sexualidad (EIS) es un proceso pedagógico sistemático y basado en un currículo que aborda la enseñanza y el aprendizaje de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2026). ***Educación integral en sexualidad.*** UNESCO. https://www.unesco.org/es/health-education/cse

El ejercicio de los DSDR va directamente relacionado en cómo se habita el territorio, en el ejercicio de **cartografía social,** las personas participantes señalaron que la ciudad ha estado más insegura y que adicional ser mujer implica un riesgo..

"yo creo que, para nosotras, como mujeres, el único lugar seguro es nuestra casa y eso que para algunas, para quienes vivimos en la burbuja feminista"



...ubicaron principalmente hacia la **zona sur, el barrio Alfonso López y el sector del Hospital María Occidente** espacios de mayor riesgo y donde se concentran algunas de estas problemáticas, como contraste, Campobello fue reconocido como uno de los sectores más seguros, también se destacaron zonas de esparcimiento y recreación, como Comfacauca, y **se resaltó la presencia de lideresas, liderazgo social y procesos comunitarios** que buscan contrarrestar las problemáticas de vulnerabilidad y exclusión social, violencia, inseguridad y economías ilegales, gobernabilidad y respuesta institucional, participación y control ciudadano.

Finalmente, **las personas participantes plantearon estrategias de transformación** para el goce efectivo de los DSDR, basadas en procesos de formación continua con personal de salud desde una perspectiva normativa y ética, la incorporación de estos temas en los currículos de universidades e instituciones educativas, la capacitación al personal que presta servicios en los territorios para brindar información contextualizada y desarrollar campañas de difusión en las zonas remotas del Cauca.

Hallazgos comparativos

Cómo se pudo ver cada territorio tiene dinámicas particulares, sin embargo, **el análisis comparativo permitió identificar patrones recurrentes que trascienden estas mismas.** Si bien **Inírida, Mitú, Buenaventura, Quibdó y Popayán** presentan contextos socioculturales diferenciados, las discusiones desarrolladas durante los grupos focales evidencian la existencia de imaginarios sociales compartidos que condicionan el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y favorecen la persistencia de las Violencias Basadas en Género. Para facilitar su comprensión, los hallazgos se organizaron en ejes analíticos que sintetizan las principales tendencias identificadas.

Tabla 1: Principales imaginarios sociales identificados y nivel de frecuencia por territorio.

Eje analítico	Evidencias encontradas	Mitú	Inírida	Quibdó	Buenaventura	Popayán
Los DSDR son poco conocidos	Se asocian únicamente con planificación familiar o embarazo. En algunos contextos son percibidos como discursos externos a las comunidades.	ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJO
Hablar de sexualidad continúa siendo un tabú	Vergüenza, silencio familiar, creencias religiosas y normas culturales limitan el diálogo.	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
La maternidad continúa siendo entendida como destino femenino	Persisten presiones sociales hacia la maternidad y el cuidado como responsabilidad exclusiva de las mujeres.	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
Persisten imaginarios discriminatorios hacia personas LGBTIQ+	Estigma, rechazo y dificultades para acceder a servicios sin discriminación.	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
La violencia está normalizada	Diversas formas de control y violencia son interpretadas como parte de la vida cotidiana.	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
Las instituciones generan desconfianza	Preocupación por confidencialidad, revictimización, baja articulación y capacitación institucional.	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO

Los hallazgos evidencian que **el desconocimiento y silencio** frente a la sexualidad constituye un imaginario transversal en los territorios analizados. Los imaginarios sociales son una dificultad para abordar estos temas, especialmente con niñas, niños y adolescentes, limita el acceso a información confiable y favorece la reproducción de prácticas como las uniones tempranas, la normalización del embarazo adolescente y **el control social sobre los cuerpos.** Este silencio no solo dificulta la toma de decisiones libres e informadas, sino que también puede obstaculizar la identificación y denuncia de situaciones de violencia.

Tabla 2: Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos identificados como más vulnerados

Derecho	Evidencia
Derecho a recibir información basada en evidencia	Desinformación y ausencia de Educación Integral para la Sexualidad.
Derecho a decidir libremente sobre el cuerpo	Persisten presiones familiares, religiosas y comunitarias.
Derecho a vivir una vida libre de violencias	Violencia psicológica, sexual, física e institucional ampliamente naturalizadas.
Derecho al acceso oportuno a servicios de salud sexual y reproductiva	Barreras geográficas, económicas, administrativas y culturales.
Derecho a recibir atención sin discriminación	Persisten prejuicios frente a jóvenes, mujeres indígenas, afrodescendientes, negras y población LGBTIQ+.

Desde la justicia reproductiva, la promoción de los DSDR requiere de estrategias integrales que articulen educación, fortalecimiento comunitario, respuesta institucional e incidencia, promoviendo cambios culturales que reconozcan a las personas como sujetas de derechos y garanticen su autonomía para decidir sobre sus cuerpos y proyectos de vida, en entornos libres de discriminación y violencias.

De manera articulada, persisten **normas sociales que condicionan la autonomía de las mujeres sobre sus cuerpos y proyectos de vida,** asignándoles responsabilidades asociadas a la reproducción y el cuidado y normalizando diferentes formas de violencia. A estas barreras socioculturales se suman dificultades institucionales relacionadas con la articulación de las rutas, la accesibilidad de los servicios y, particularmente, la confianza y confidencialidad en la atención. En conjunto, estos factores muestran que la garantía de los DSDR requiere no solo ampliar la oferta institucional, sino también transformar los imaginarios y condiciones sociales que limitan su ejercicio.

Tabla 3: Barreras Identificadas

Tipo de barrera	Hallazgos
Socioculturales	Machismo, tabúes, creencias religiosas, silencios familiares.
Institucionales	Falta de articulación, poca confidencialidad, escasa divulgación de rutas, falta de capacitación del personal y dotación para la prestación de servicios.
Geográficas	Dispersión territorial, transporte limitado, difícil acceso rural.
Económicas	Costos de desplazamiento y limitaciones económicas para acceder a servicios.
Informativas	Desconocimiento de derechos, leyes y rutas de atención.

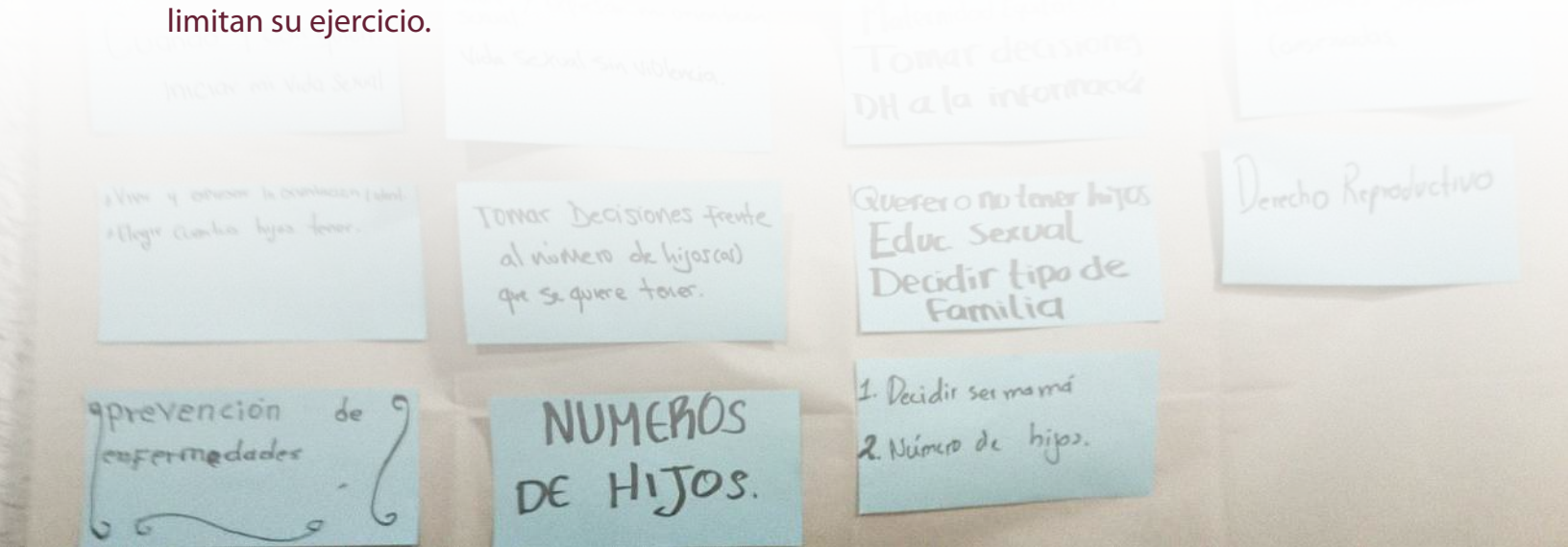


Tabla 4: Espacios de riesgo identificados mediante cartografía social

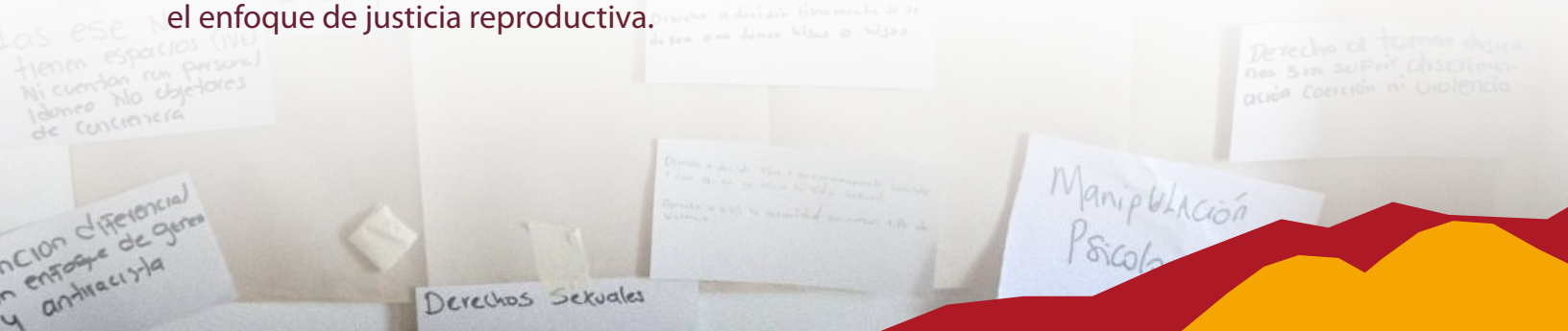
Espacios	Riesgos asociados
Puertos	Explotación sexual, trata de personas, consumo de SPA.
Bares y establecimientos nocturnos	Violencia sexual, consumo de alcohol y drogas.
Sectores con presencia de grupos armados	Restricción de movilidad, violencia contra mujeres.
Zonas periféricas	Escasa presencia institucional, inseguridad, control fronterizo por grupos armados.
Algunos hogares	Violencia intrafamiliar invisibilizada.

Los ejercicios de cartografía social evidenciaron que las condiciones territoriales inciden directamente en el ejercicio de los DSDR y en la exposición a situaciones de violencia, se identificaron como espacios de mayor riesgo puertos, establecimientos nocturnos, zonas de consumo de sustancias psicoactivas, sectores con baja presencia institucional y lugares asociados a dinámicas de violencia y economías ilegales. Asimismo, las distancias, dificultades de transporte y dispersión poblacional constituyen barreras adicionales para acceder oportunamente a servicios especializados; en este sentido, el territorio no es únicamente el escenario donde ocurren las vulneraciones, sino un factor estructural que puede facilitar o limitar el ejercicio efectivo de los derechos.

El diagnóstico permitió reconocer a las lideresas sociales, organizaciones de mujeres, autoridades indígenas, colectivos juveniles y organizaciones comunitarias como actores clave para la promoción de los DSDR, la prevención de las VBG y el acompañamiento comunitario. Sus conocimientos, redes de confianza y capacidad organizativa constituyen recursos fundamentales para impulsar procesos de transformación cultural. En este sentido, fortalecer estos liderazgos y promover su articulación con las instituciones representa una oportunidad para desarrollar respuestas más pertinentes, participativas y sostenibles, reconociendo a las comunidades como protagonistas de la transformación de los imaginarios sociales desde el enfoque de justicia reproductiva.

Tabla 5: Factores protectores

Factor protector	Cómo aporta
Lideresas sociales	Acompañamiento y orientación comunitaria.
Organizaciones de mujeres	Prevención y exigibilidad de derechos.
Autoridades indígenas	Mediación comunitaria e incidencia territorial.
Instituciones educativas	Educación y prevención.
Redes comunitarias	Identificación temprana de riesgos.



Conclusiones

El presente diagnóstico permitió comprender cómo los imaginarios sociales presentes en los territorios de Inírida, Mitú, Buenaventura, Quibdó y Popayán continúan configurando las condiciones para el ejercicio —**o la vulneración**— de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR). Si bien cada municipio presenta particularidades asociadas a su contexto geográfico, étnico e institucional, el análisis comparativo evidencia que **las principales barreras responden a factores estructurales compartidos, relacionados con las desigualdades de género, las brechas territoriales, la persistencia de normas sociales discriminatorias y las limitaciones en el acceso a información y servicios.**

Uno de los principales hallazgos del diagnóstico es que el desconocimiento sobre los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos continúa siendo una barrera transversal para su garantía, en los territorios se identificó que estos derechos suelen asociarse exclusivamente con la planificación familiar, el embarazo o la atención en salud, **dejando de lado dimensiones fundamentales como la autonomía corporal, el consentimiento, el derecho a vivir una vida libre de violencias, el acceso a información basada en evidencia y la posibilidad de tomar decisiones libres e informadas sobre el propio cuerpo. Esta comprensión limitada restringe la capacidad de las personas para reconocerse como sujetas de derechos y exigir su cumplimiento.**

De igual manera, el diagnóstico evidenció que los imaginarios sociales alrededor de la sexualidad continúan estando atravesados por el silencio, el estigma y la reproducción de normas tradicionales de género. Las narrativas compartidas por las personas participantes muestran que hablar sobre sexualidad sigue siendo un tema restringido en muchos hogares, comunidades e instituciones, situación que favorece la desinformación y dificulta la identificación temprana de situaciones de violencia. Estas dinámicas afectan de manera particular a niñas, adolescentes, mujeres y personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, quienes enfrentan mayores obstáculos para ejercer plenamente sus derechos.



Otro aspecto relevante corresponde a **la persistencia de relaciones desiguales de poder que limitan la autonomía corporal y reproductiva de las mujeres,** los grupos focales evidenciaron la permanencia de imaginarios que asignan a las mujeres la responsabilidad casi exclusiva del cuidado, la reproducción y la crianza, al tiempo que naturalizan diversas formas de control sobre sus decisiones. Estas normas sociales favorecen la permanencia de las Violencias Basadas en Género y dificultan el reconocimiento de muchas de sus manifestaciones como vulneraciones de derechos.

En cuanto a la respuesta institucional, el diagnóstico permitió identificar avances importantes en la presencia de actores comprometidos con la promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos; sin embargo, también evidenció desafíos relacionados con la articulación interinstitucional, la difusión de las rutas de atención, la oportunidad en los servicios y la construcción de relaciones de confianza con las comunidades. Aspectos como la confidencialidad de la atención, especialmente en municipios con poblaciones reducidas, surgieron de manera reiterada como factores que condicionan la búsqueda de ayuda y el acceso oportuno a los servicios de salud y protección.

Los ejercicios de cartografía social permitieron reconocer que las Violencias Basadas en Género y las barreras para el ejercicio de los DSDR poseen una clara dimensión territorial, los espacios identificados como inseguros se caracterizan por la convergencia de factores como economías ilegales, consumo de sustancias psicoactivas, explotación sexual, escasa presencia institucional y dinámicas de violencia comunitaria. Lo anterior reafirma la necesidad de comprender el territorio como un determinante social que influye directamente en las posibilidades de ejercer los derechos y no únicamente como el escenario donde ocurren las vulneraciones.

A pesar de las dificultades identificadas, **los espacios de diálogo también permitieron reconocer importantes capacidades instaladas en los territorios, lideresas sociales, organizaciones comunitarias, organizaciones de mujeres, autoridades indígenas, instituciones educativas y diferentes entidades públicas fueron reconocidas como actores estratégicos para promover transformaciones sociales sostenibles.** La disposición de estos actores para participar en espacios de reflexión colectiva evidencia la existencia de condiciones favorables para fortalecer procesos de articulación territorial e incidencia comunitaria.



Recomendaciones

En este sentido, **los resultados del diagnóstico ofrecen orientaciones relevantes para la implementación del proyecto Justicia Reproductiva de la Fundación Oriéntame,** en primer lugar, evidencian la **necesidad de priorizar procesos de formación** que fortalezcan el reconocimiento y la apropiación social de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos desde enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad e interseccionalidad, reconociendo las particularidades de cada contexto y adaptando los contenidos a las realidades socioculturales de cada territorio.

Asimismo, los hallazgos muestran que las estrategias del proyecto deberán trascender la sensibilización individual para promover procesos colectivos de transformación de los imaginarios sociales que perpetúan las Violencias Basadas en Género. Esto implica **involucrar activamente a hombres, familias, liderazgos comunitarios, autoridades étnicas, instituciones educativas y entidades públicas,** favoreciendo diálogos que cuestionen las normas sociales que limitan la autonomía y reproducen relaciones desiguales de poder.

El diagnóstico también **reafirma la importancia de fortalecer la articulación entre actores institucionales y comunitarios, consolidando redes territoriales que faciliten la identificación temprana de riesgos, la activación oportuna de rutas de atención y el acompañamiento integral a las personas cuyos derechos han sido vulnerados.** En este proceso, las lideresas sociales y las organizaciones comunitarias constituyen aliadas fundamentales para garantizar la sostenibilidad de las acciones y ampliar el alcance del proyecto en los territorios priorizados.



Finalmente, este ejercicio participativo confirma la pertinencia del proyecto, los hallazgos evidencian que la garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos **no depende exclusivamente de la disponibilidad de servicios de salud, sino de la transformación de las condiciones sociales, culturales, económicas e institucionales** que limitan el ejercicio efectivo de estos derechos. En consecuencia, **avanzar hacia escenarios más equitativos exige intervenciones integrales que:**

'fortalezcan la autonomía de las personas,

promuevan la igualdad de género y reconozcan las particularidades territoriales como elemento central para la construcción de respuestas sostenibles.