

**“LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LOS PLANES DE
DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN 2001 - 2016”.**

Presentado por:

**LUNA CARMELA LÓPEZ ALZATE
DAIRO HERNÁN OSORIO GONZÁLEZ**

Monografía de grado dirigida por:

YEIMI ALEXANDRA ARIAS SOTO

Universidad Autónoma Latinoamericana

Facultad de Derecho

Octubre de 2016

Medellín

**“LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LOS PLANES DE
DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN 2001 – 2016”.**

Presentado por:

**LUNA CARMELA LÓPEZ ALZATE
DAIRO HERNÁN OSORIO GONZÁLEZ**

**Trabajo de grado presentado como requisito
para optar el título de Abogado.**

Asesora externa:

YEIMI ALEXANDRA ARIAS SOTO

Universidad Autónoma Latinoamericana

Facultad de Derecho

Octubre de 2016

Medellín

Tabla de contenido

Resumen	5
Introducción	7
Planteamiento del problema	12
Objetivos.....	18
Los derechos sexuales y reproductivos en los planes de desarrollo del municipio de Medellín 2001 - 2016.....	19
Antecedentes de los derechos sexuales y reproductivos.....	23
Normatividad Derechos sexuales y Reproductivos.....	27
Legislación internacional	27
Legislación nacional.....	28
Cuáles son los derechos sexuales y reproductivos.	30
Enfoques de los derechos sexuales y reproductivos.....	34
Enfoque materno – infantil	35
Enfoque de salud reproductiva- biologicista:.....	36
Enfoque de derechos, en sexualidad y reproducción.....	38
Enfoque de los derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de género.....	44
Derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque feminista amplio.....	48
Importancia de los derechos sexuales reproductivos para el desarrollo	51
Sobre los planes de desarrollo de Medellín 2001 – 2016	54
Plan de desarrollo 2001-2003: Medellín ciudad competitiva	54
Plan de desarrollo 2004-2007: Medellín compromiso de toda la ciudadanía	60
Plan de desarrollo 2008-2011: Medellín es solidaria y competitiva	69
Plan de desarrollo 2012-2015: Medellín un hogar para la vida.....	77
Plan de desarrollo 2016 -2019: Medellín cuenta con vos.....	78
Planes de desarrollo a la luz de los derechos sexuales y reproductivos	79
Plan de desarrollo 2001-2004:Medellín ciudad de oportunidades.	79
Plan de desarrollo 2004- 2008: Medellín compromiso de toda la ciudadanía	83
Plan de desarrollo 2008-2011: Medellín es solidaria y competitiva	88
Plan de desarrollo 2012- 2015: Un hogar para la Vida.	95
Plan de desarrollo 2016- 2019: Medellín cuenta con Vos.....	101
Conclusiones.....	106
Bibliografía.....	112

Resumen

La presente investigación hará un estudio de la importancia y evolución que se le ha dado al tema de **“Los derechos sexuales y reproductivos en los planes de desarrollo del municipio de Medellín, en las últimas 5 administraciones”**, incluyendo el actual (2001- 2016). Se habla mucho acerca de los derechos sexuales y reproductivos, sin embargo, constantemente están siendo agredidos o violados por diferentes grupos y sectores que se sienten con autoridad para decidir sobre lo que pasa con la sexualidad de las personas, amparados en sus creencias religiosas, políticas, sociales o lo que es peor en su propia ignorancia. Los derechos sexuales y reproductivos, son universales y deben ser protegidos por los diferentes sistemas de gobierno, de manera independiente para todos los seres humanos sin distinción de creencias religiosas o culturales. Es así como una persona puede ejercer su sexualidad sin ningún tipo de violencia, discriminación o coacción.

Palabras clave

Derechos sexuales y reproductivos, violencia intrafamiliar, salud reproductiva, planificación familiar, planes de desarrollo, mujeres, niños.

Abstract

This research will make a study of the importance and evolution that has been given to the issue of **"Sexual and reproductive rights in the development plans of the municipality of Medellín, particularly over the last five administrations"**, including the current (2001 - 2016). There is much talk about the sexual and reproductive rights, however, are constantly being attacked or raped by different groups and sectors that feel with authority to decide on what happens with the sexuality of people, covered in religious, political and social beliefs or worse in his own ignorance. Them rights sexual and reproductive, are universal and should be protected by the different systems of Government, of way independent for all those humans without distinguish of beliefs religious or cultural. This is how a person can exercise their sexuality without any kind of violence, discrimination or coercion.

Keywords

Rights sexual and reproductive, violence domestic, health reproductive, planning family, plans of development, women, children.

Introducción

La evolución material y política en materia de reconocimiento de los derechos humanos ha permitido posicionar los derechos sexuales y reproductivos, considerando su respeto y garantía como condiciones esenciales para el ejercicio y disfrute, principalmente, de los derechos de las mujeres en tanto base de su verdadera ciudadanía, la cual no se refiere únicamente a tomar decisiones en el ámbito público, sino también a tener un verdadero dominio sobre su propio cuerpo de manera que sea autónoma en el ejercicio de la sexualidad y en lo relacionado con la reproducción. La toma de decisiones autónoma e informada sobre el propio cuerpo es asumida desde entonces como el primer territorio de ejercicio pleno de la ciudadanía, gracias a esto se considera que los derechos sexuales y reproductivos no se reducen a ser el marco ético que regula los servicios de salud sexual y reproductiva, sino que son el primer paso para el ejercicio de una ciudadanía libre, autónoma, que se hace consecuente tanto en lo público como en lo privado, permitiendo abrir un camino viable a su ejercicio cotidiano en el escenario de la democracia, pues sólo en la medida en la que la persona tenga la posibilidad de decidir libremente sobre su propio cuerpo y sobre su proyecto de vida, tendrá la posibilidad, de la misma manera, de hacer elecciones más éticas sobre los asuntos comunes (ver Calderón, 2006).

La reflexión y aplicabilidad frente a estos derechos, en esta medida, también se direccionan hacia una comprensión mayor de las diversas formas de vivir la sexualidad, tiene que ver con la posibilidad de que sean respetadas las decisiones que se toman sobre el propio cuerpo, la importancia de que nadie presione, ni condicione con sus valores particulares la forma en la que se vive la sexualidad en cualquiera de sus dimensiones, ya sea desde su función reproductiva, comunicativa, relacional, erótica, como desde sus componentes de identidad de género,

comportamientos culturales de género y orientación sexual, en cualquiera de sus contextos, individual, de pareja, familiar y social (ver Londoño, 1996).

A pesar de su importancia, se puede decir que el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos ha sido reciente, estos no están consagrados en un solo cuerpo normativo, sus orígenes se encuentran en el ámbito internacional en instrumentos y documentos internacionales. Su introducción en el campo político y legislativo, más allá del esfuerzo de los gobiernos, ha sido un logro histórico del movimiento social de mujeres, a lo largo del mundo, quienes fueron las primeras en cuestionar.

la dicotomía existente entre el espacio público y privado, señalando que los espacios privados como la familia y el ejercicio de la sexualidad y reproducción estaban basados en estructuras de poder en donde se incorporan desigualdades entre los sexos y las generaciones, atentando contra los derechos humanos de otras personas. Lo anterior llevó a ese grupo de mujeres a insistir en que se hacía necesario establecer límites, controlar el ejercicio arbitrario del poder y proponer un conjunto de normas de convivencia en el terreno de la sexualidad y reproducción. (Ver Calderón, 2006, citada por Defensoría del pueblo, Profamilia & organización internacional para las migraciones 2007, p. 21)

A nivel Internacional, son por primera vez consagrados, en el año de 1994, en la “Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo”, realizada en el Cairo, luego en 1995 en la ciudad de Beijín, se reiteran en la “Cuarta Conferencia sobre la mujer”, en donde se profundiza sobre la necesidad de tener control y decidir libre y responsablemente sobre los asuntos relativos

a su sexualidad, la importancia de la autonomía y la libertad de coerción, discriminación y violencia; establece también la igualdad entre mujeres y hombres en los asuntos relacionados con las relaciones sexuales y la reproducción, lo cual incluye el respeto por la integralidad de la persona y la distribución de responsabilidad sobre el comportamiento sexual y sus consecuencias, posteriormente se promulga la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (ONU 1979) y su Protocolo Facultativo (1999); la Convención de los Derechos del Niño (1989) y su Protocolo Facultativo relativo a su venta, prostitución y utilización en pornografía; y El Estatuto de la Corte Penal Internacional (1998). Y, en el marco del sistema interamericano de la Organización de Estados Americanos (OEA), está La Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (1994) (Ver Montaña & Aranda, 2005).

En la legislación interna su sustento está en la Constitución y se desarrollan en códigos, leyes, decretos y otras disposiciones, así como en la jurisprudencia de Cortes, Tribunales y jueces que los interpretan y fijan su alcance; “cabe resaltar las siguientes: la Resolución 1531 de 1992 expedida por el Ministerio de Salud que desarrolla los derechos de las mujeres frente a su salud; la ley 100 de 1993, la cual crea el Sistema General de Seguridad Social Integral; el Decreto 1543 de 1997 y ley 972 de 2005, que desarrollan los derechos de los pacientes positivos de VIH/ Sida; el Código de la Infancia y la adolescencia (Ley 1090 de 2006) que acoge a los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos de los niños y niñas y señala obligaciones en cabeza de la familia, el Estado y el Sistema General de Seguridad Social en Salud; los artículos del Código Penal que desarrollan delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales, contra el derecho internacional humanitario, la explotación, pornografía y turismo sexual con niños y niñas y el delito del desplazamiento forzado; y toda la legislación correspondiente a la violencia

intrafamiliar” (Defensoría del pueblo, et al., 2007, p. 20), en el año 2003, se da un avance fundamental, con la promulgación de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, enunciada por el Ministerio de la protección social, donde se trazaron los primeros lineamientos generales para el ejercicio de los derechos

A pesar de los esfuerzos, nuestro país y específicamente la ciudad de Medellín, sigue manteniendo a lo largo de los años, altos índices de embarazo adolescente, múltiples casos de acoso y abuso sexual, denuncias por abortos clandestinos y manifestación de conductas excluyentes frente al tema de la libertad e identidad sexual y de género, si bien es cierto se han venido desarrollando programas y proyectos en el marco de la salud sexual y reproductiva, la gran mayoría han tenido una visión sectorial, centrada en una perspectiva biologicista que dejan de un lado toda una dimensión política, social y cultural, centrándose en temas relativos a la promoción y distribución de métodos anticonceptivos, campañas contra el control de enfermedades de transmisión sexual (ETS), evidenciando además una falta de articulación de los Planes de Desarrollo y de los programas que abordan estos derechos con las demandas hechas por las mujeres en los últimos años, a través de sus propuestas y agendas sectoriales; por su parte la Red Colombiana de Derechos Sexuales y Reproductivos en la ciudad de Medellín, ha sido un espacio de trabajo y lucha constante, a partir de su apoyo y defensa permanente de las mujeres en estado de vulnerabilidad de sus derechos humanos, a través de apuestas políticas claras, como la despenalización del aborto, la promoción de un estado laico y las campañas a favor de la consolidación de una Convención Interamericana por los Derechos Sexuales y Reproductivos. Como se puede apreciar, a pesar de los esfuerzos, sigue siendo un tema de discusión importante el nivel de inserción de los Derechos sexuales y Reproductivos en los Planes de Desarrollo, en este caso de la ciudad de Medellín, previendo si el enfoque que se le ha dado es el que

efectivamente han demandado las mujeres en el marco de sus identidades, necesidades, características étnicas, sociales, económicas y culturales (Martinez & Gallo, 2012).

Planteamiento del problema

Diferentes instancias de participación e incidencia, principalmente del movimiento social de mujeres en Colombia y Medellín, señalan que el estado no ha tenido una política clara respecto al desarrollo y garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Sumado a ello no existe, para el caso de Medellín un análisis sistémico de los planes de desarrollo, en tanto políticas principales que orientan el quehacer público en el municipio, que permita ver desde que enfoque se han pretendido garantizar los derechos sexuales y reproductivos en la ciudad y sus corregimientos.

Según Correa (2003), los derechos sexuales y reproductivos están dirigidos a garantizar la igualdad entre hombres y mujeres, sin importar su orientación sexual, identidad étnica o pertenencia etaria, con la finalidad de que toda la población logre el máximo nivel de su salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta que la sexualidad hace parte de la vida de todas las personas y que esta se manifiesta de diversas formas en cada fase de su ciclo vital. Todas las personas, jóvenes, adultos, adolescentes, niños y niñas son sujetos sexuados y por lo tanto titulares de derechos sexuales y reproductivos, por eso la vigencia y garantía de estos se aplica a todos los campos de la vida social, tanto en el ámbito público como privado, en la relación con su pareja, en la familia, en la escuela, en el trabajo, en la vida comunitaria, en la calle y en la relación con el Estado. Sin embargo, no se puede dejar de lado el hecho de que la lucha por estos derechos ha venido priorizando y posicionando específicamente las reivindicaciones de las mujeres, pues han sido ellas a lo largo de la historia quienes han tenido mayor dificultad para expresar y disfrutar de forma autónoma y responsable de su sexualidad, han sido víctimas de la

coerción, violencia y discriminación, abalada históricamente por la cultura imperante (Ver Instituto Interamericano de derechos humanos, 2009, citado por Pérez, 2004).

Las mujeres, a través de su movimientos social y sus apuestas por la demanda de sus derechos han cuestionado las estructuras mismas de la sociedad, que las mantuvo alejadas del mundo político, económico y cultural, durante gran parte de la historia; son precisamente estas estructuras las que han intervenido frente a las decisiones que afectan directamente circunstancias fundamentales en al ámbito privado, perjudicando sus proyectos de vida, sus identidades sexuales, intereses y convicciones, todo esto sustentado en enfoques de desarrollo excluyentes, estatistas y androcéntricos (Martínez & Gallo, 2012).

Los Estados han avanzado en los últimos años, frente al tema del reconocimiento de los derechos de las mujeres, específicamente frente al asunto de los Derechos sexuales y reproductivos; a pesar del compromiso de los gobiernos para desarrollar acciones encaminadas a la aplicación de políticas y programas a nivel nacional; el ejercicio cotidiano de los derechos sexuales y reproductivos y el acceso de las personas a los servicios, no está exenta de contradicciones, y de obstáculos estructurales de carácter político, económico y sociocultural. Frente al asunto de las barreras políticas y económicas, destacan las oscilantes voluntades políticas, prioridades y enfoques de los gobiernos de turno en cada país, en general sobre todos los derechos ciudadanos y, específicamente, respecto a los derechos sexuales y reproductivos; en el caso de la ciudad de Medellín, podría decirse que en los últimos 15 años se ha logrado ampliar la cobertura del sistema general de salud para las mujeres, ha habido una disminución en los índices de embarazo adolescente, existen políticas más claras frente al flagelo de las violencias basadas en género, entre otras, sin embargo, las premisas con las que se ejecutan dichas políticas

no han logrado un cambio fundamental, pues no apuntan a transformar las circunstancias de base que perpetúan la idea del cuerpo de la mujer como un elemento frente al cual la religión, la sociedad y el mercado, sigue decidiendo, lo cual mantiene las relaciones de poder entre hombres y mujeres en el mismo estado de desigualdad, al que se suman las cargas y responsabilidades que le otorga la sociedad actual, por otra parte se sigue conservando una visión reducida de la salud, como algo referido específicamente al bienestar físico de la persona, sin determinar las circunstancias integrales que rodean este concepto, como algo fundamental en el bienestar humano (Ver Articulación para el seguimiento a los compromisos del gobierno local con las mujeres, 2014).

Campero, Kendall, Caballe, Mena & Herrera (2010) señalan que solo en la medida en la que una persona tenga la posibilidad y los medios reales y materiales que debe garantizar el Estado para tomar decisiones libres y sin discriminaciones sobre la posibilidad de procrear, de regular la fecundidad, de tener acceso a servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, prevenir embarazos no deseados, podrá tener acceso a acciones que logren el potenciamiento de la equidad entre los géneros en la vida pública, por eso la vinculación de los Derechos sexuales y reproductivos con las políticas y la fortaleza de la sociedad civil tiene una importancia estratégica.

Desde el año 2000, el movimiento de mujeres organizadas de la ciudad de Medellín de la mano de diversas organizaciones sociales, han venido realizando el esfuerzo de generar propuestas, nacidas desde sus problemáticas, vivencias y necesidades, a través de agendas ciudadanas, constituyéndose como una herramienta de negociación y de posicionamiento social y político ante la administración municipal, logrando avances importantes como la creación de una

instancia que garantizara el desarrollo de una política pública para las mujeres de la ciudad, denominada inicialmente Metromujer, adscrita a la Secretaría de Cultura Ciudadana, para luego adquirir autonomía técnica y administrativa como una Secretaría independiente, actualmente denominada: la Secretaría de las Mujeres (Mesa de trabajo mujer de Medellín, 2014). Sin embargo, también ha habido desconocimiento de las apuestas pactadas y construidas por el movimiento, como sucedió con el caso de la “Clínica de la Mujer”, un compromiso formal de la Alcaldía de Alonso Salazar con las mujeres. Este proyecto según información periodística (el espectador, 8 de abril de 2014) (La silla Vacía, 30 Agosto de 2009) desestimado por circunstancias político- religiosas, encubiertas por tecnicismos administrativos, el caso más emblemático; lo cual da cuenta de que aún falta democratizar la relación entre Estado y sociedad civil, de tal manera que las políticas públicas y los Planes de Desarrollo sean una verdadera concertación con la población civil, esto permite mejorar la detección de los problemas y soluciones; crear un sentido de pertenencia por parte de los agentes sociales que provoca su implicación, motivación y cuidado en el proceso, y asegura la transparencia y comprensión de la gestión pública. La participación fomenta un tipo de ciudadanía que tiene un mayor interés por informarse acerca de los asuntos políticos, por cooperar con las demás personas, y que es más respetuosa con las que son diferentes, lo que refuerza los vínculos sociales entre los seres humanos, y favorece la comprensión entre el Estado y la ciudadanía, evitando que las demandas de las mujeres sean utilizadas para el provecho y escalamiento político de unos pocos.

A pesar de los estudios realizados por diferentes instancias de participación e incidencia de las mujeres en el municipio de Medellín, como lo son la Mesa de Trabajo Mujer de Medellín, la Articulación para el seguimiento a los compromisos del gobierno local con las mujeres y la red de derechos sexuales y reproductivos, no existe un análisis sistemático de los planes de desarrollo

municipales a la luz de los diferentes enfoques desde donde se han abordado los derechos sexuales y reproductivos, lo cual deja un espacio amplio sin argumentación rigurosa para poner en cuestionamiento la definición de las políticas públicas adoptadas por el Estado, y en este caso particular, por las instancias gubernamentales del municipio de Medellín, pero además, no ofrece elementos analíticos a estas mismas administraciones municipales para evaluar las perspectivas jurídico-fácticas desde las cuales estas pudieran ser replanteadas por sus políticas. Lo anterior tiene total coherencia con los objetivos de este trabajo monográfico, orientados, entre otras cosas, hacia la generación de elementos críticos que favorezcan la incidencia de los movimientos sociales y la creación de políticas públicas para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Dichos elementos críticos se observarán en todo el apartado donde se correlaciona el análisis de los planes de desarrollo y los enfoques previstos en el primer acápite, así como en la parte conclusiva de este texto.

Así las cosas, se puede decir que esta monografía ubica dos tipos de problemáticas y desde ahí dos focos causales, la primera abordada desde un plano amplio, donde se afirma por parte de instancias de participación e incidencia, principalmente del movimiento social de mujeres en Colombia y Medellín una deficiente incorporación de los derechos sexuales y reproductivos, justificada en la poca garantía que hasta el momento han tenido dichos derechos, fundamentalmente para el caso de las mujeres, donde se puede referenciar, por ejemplo, el caso de la clínica de las mujeres de Medellín. Las causas devienen de diferentes focos, entre ellos el desconocimiento, por parte de funcionarias y funcionarios respecto a los enfoques de los derechos sexuales y reproductivos, la resistencia de ciertos grupos conservadores en el país y la ciudad que limitan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, la baja importancia que

se le da a los mismos para la definición presupuestal que sustenta la política pública y, por supuesto a las razones históricas desde las cuales todavía permanece la cultura patriarcal, que estigmatiza enfoques progresistas como lo son la perspectiva de género y/o feminista. Todo lo anterior da cuenta de una situación que debe ser analizada con mayor profundidad, buscando identificar desde el plano jurídico la argumentación que permita sostener o no tales afirmaciones.

La segunda problemática, más específica, que permite justificar la realización de este trabajo, tiene que ver con la ausencia de un documento sistemático de análisis de los planes de desarrollo que aporte elementos críticos y evaluativos respecto a la perspectiva desde la cual se han venido abordando los derechos sexuales y reproductivos en el municipio de Medellín. Aunque las causas de esta segunda problemática no son tan claras, lo cierto es que, ni las instancias de participación de la sociedad civil, ni de la academia, como tampoco la parte gubernamental, han planteado dicho análisis.

Objetivos:**General:**

Analizar los planes de desarrollo del municipio de Medellín 2001-2016, a la luz de las diferentes perspectivas de los Derechos Sexuales y Reproductivos, determinando desde que enfoque se han incorporado dichos derechos en estos planes gubernamentales con el fin de aportar elementos para la incidencia del movimiento social y para la generación de políticas públicas en el marco de los derechos sexuales y reproductivos.

Específicos:

1. Conocer y analizar los diferentes enfoques desde los cuales se han abordado los derechos sexuales y reproductivos.
2. Analizar los planes de desarrollo del municipio de Medellín en el periodo comprendido entre el 2001 y 2016, identificando los apartados explícitos e implícitos que se relacionan con los derechos sexuales y reproductivos.
3. Correlacionar los diferentes enfoques desde los que se abordan los derechos sexuales y reproductivos y los planes de desarrollo de Medellín 2001-2016.
4. Generar elementos analíticos que favorezcan la incidencia de los movimientos sociales y la creación de políticas públicas para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

Los derechos sexuales y reproductivos en los planes de desarrollo del municipio de Medellín 2001- 2016

Qué se entiende por derechos sexuales y derechos reproductivos.

Los Derechos Sexuales y Reproductivos se han ubicado en la misma categoría de los derechos humanos, pues tienen una relación intrínseca con derechos como el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la intimidad, a escoger la vida que se quiere, así como a tener una vida libre de violencias y discriminación. Como su mismo nombre lo indica están asociados a la sexualidad de hombres y mujeres y de otros géneros que han emergido a lo largo de la historia humana, no sólo en la contemporaneidad. En este sentido la garantía de los derechos sexuales y reproductivos posibilitan el desarrollo de una digna con plena garantía de derechos (Waisman, 2000).

Es importante tener en cuenta, además, que el tema de la sexualidad y la reproducción pertenecen a dos realidades complementarias, pero diferentes en el ámbito de la vida humana, por lo tanto, los derechos sexuales son independientes de los derechos reproductivos. Desde hace algunos años, la evolución social y cultural ha posibilitado que a todas las personas les permitan el disfrute de la sexualidad al margen de la reproducción o de manera contraria ejercer su derecho a la reproducción al margen de la sexualidad. El tema de la sexualidad pertenece a un campo de la autonomía personal que tiene en todas las épocas influencias sociales y culturales, por ello es reconocida como construcción social; en este mismo sentido, la reproducción desde una condición biológica ha estado ligada a la sexualidad, pero cada vez los avances de la ciencia en materia de fertilidad, (reproducción asistida, adopción, etc.) la hacen posible sin esta mediación. Sin embargo, estas opciones, como toda práctica en la sexualidad, están ligadas a unos mínimos

éticos de respeto y del cuidado de sí mismo, entendido como “práctica social” que siempre tiene en consideración el cuidado y el respeto por el otro (ver Juárez, 2009).

Los derechos sexuales, han adquirido una dimensión aún mayor pues permiten a los seres humanos construir y ejercer libremente múltiples identidades sexuales de acuerdo con sus intereses, convicciones y proyecto de vida, como requisito para la libertad, contemplan además el hecho de que tanto mujeres como hombres y demás géneros puedan ejercer y manifestar libremente su sexualidad, sin las implicaciones negativas que se pueden derivar de un ejercicio irresponsable de los derechos sexuales y reproductivos, como podrían ser: las enfermedades de transmisión sexual, la violación, discriminación, y embarazos no deseados (ver Pérez, 2014) (ver Defensoría del pueblo, et al., 2007).

Los derechos reproductivos, se apoyan en algunos principios fundamentales, que tienen que ver con la autodeterminación reproductiva, entendida como el derecho básico de todas las personas de decidir sobre su posibilidad de procrear o no, y en ese sentido planear su propia familia, con todas las implicaciones que esto trae para su proyecto de vida, la atención de la salud reproductiva, que incluye medidas para promover una maternidad sin riesgos, tratamientos de infertilidad, acceso a toda la gama de métodos anticonceptivos (incluyendo la anticoncepción de emergencia) y programas de atención de cáncer uterino, de mamas y próstata, la posibilidad de la libre elección de la orientación sexual y de género, como parte constitutiva del libre desarrollo de la personalidad (Defensoría del pueblo, et al., 2007).

Todos los seres humanos ostentan derechos sexuales y reproductivos, sin que ello dependa de su etnia, sexo, definición sexual, condición social, cultural o económica, estos

adquieren una dimensión política importante ya que están dirigidos a garantizar la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, homosexuales y heterosexuales, y entre adultos, niños y niñas, en los ámbitos de la sexualidad y a lograr el máximo nivel de su salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que esta es parte fundamental de la vida de las personas y de esta misma manera se aplica a todos los campos de la vida social, que parte de la relación particular con la pareja y asciende hacia una dimensión de relación con la sociedad y el Estado. El abordaje de los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito internacional ha permitido evidenciar que la igualdad entre los géneros, y principalmente a favor de las mujeres, no será posible sin la garantía plena de este tipo de derechos, pues allí se ha ubicado como requisito *si ne quoa non* para la materialización de los derechos sexuales y reproductivos, la posibilidad de que las mujeres puedan tomar decisiones libres y autónomas sobre su cuerpo (ver Londoño Vélez, 1999).

Según Facio (2008) refiriéndose al estudio desarrollado por el Centro para los Derechos Reproductivos y Políticas Públicas (CRLP) y la Facultad de Derechos de la Universidad de Los Andes (2001) estos derechos se apoyan básicamente en los siguientes preceptos:

- El derecho a la vida: El derecho a no morir por causas evitables relacionadas con el parto y el embarazo.
- El derecho a la salud: El derecho a la salud reproductiva
- El derecho a la libertad, seguridad e integridad personales: El derecho a no ser sometida a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes; el derecho a estar libre de violencia basada en el sexo y el género; el derecho a vivir libre de la explotación sexual.

- El derecho a decidir el número e intervalo de hijos: El derecho a la autonomía reproductiva, el derecho a realizar un plan de procreación con asistencia médica o de una partera reconocida, en un hospital o en un ambiente alternativo.
- El derecho a la intimidad: El derecho de toda persona a decidir libremente y sin interferencias arbitrarias, sobre sus funciones reproductivas (p. 26).

Antecedentes de los derechos sexuales y reproductivos.

A nivel internacional, se empieza a hablar sobre los derechos sexuales y reproductivos, a partir de la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el marco de las Naciones Unidas (1948), allí se establece el ideal común hacia el que todos los Estados deben esforzarse, sin embargo fueron los Pactos Internacionales de Derechos Civiles y Políticos y de Derechos Económicos Sociales y Culturales de 1966 quienes empezaron a dotarlos de contenido, pues indican los deberes y las responsabilidades de los Estados frente a estos y definen los mecanismos para verificar su cumplimiento (Ver Defensoría del pueblo, et al., 2007).

Posteriormente en la Asamblea General de la ONU (1966) se expresó que: “El tamaño de la familia debe ser la libre opción de la familia”. Para el año de 1968 se desarrolló en Teherán, Irán la conmemoración de los 20 años de la declaración de los derechos humanos y allí se ratificó la importancia de los derechos sexuales y reproductivos, y la necesidad de que los estados se comprometieran con su garantía. Estas conferencias estuvieron muy enfocadas hacia el reconocimiento de la autonomía y libertad para decidir que número de hijos se quiere tener, asunto que se reafirmó en la Conferencia Mundial de Población de Bucarest – 1974 donde se aprobó el “Plan de Acción Mundial para población”. Esta última conferencia fue un poco más allá indicando que la decisión de tener o no hijos e hijas no solo es una decisión de la pareja, sino que los individuos tienen la potestad de elegir al respecto, y en un sentido similar reiteró la obligación de los estados de mover todo su aparato para el resguardo de este derecho, garantizando que la población cuente con los medios, la educación y la información necesaria para hacerlo efectivo (ver Pérez, 2014, p. 74).

Según lo señalado por la defensoría del pueblo, et al. (2007), la Conferencia Internacional de Población de México, ratificó la importancia de la planificación familiar como un Derecho Humano básico de todas las parejas e individuos, además planteó importantes avances frente al sentido del término “responsabilidad”; por un lado, hace un llamado a los individuos y parejas a que ejerzan sus derechos reproductivos teniendo en consideración su propia situación, y las implicaciones que tienen sus decisiones para el desarrollo de sus hijos, de la comunidad, y de la sociedad en la que viven, por otra parte se prevé que aunque este derecho era objeto de una aceptación general, muchas parejas e individuos se hallaban en condiciones sociales, económicas o culturales que imposibilitaban su ejercicio porque carecían de información, educación y no tenían acceso a una variedad apropiada de métodos y servicios complementarios. Este es un paso clave frente a la responsabilidad de los Estados de garantizar el ejercicio de este derecho y de suministrar la información, educación y servicios necesarios para ello. Sumado a esto, todas las conferencias para la protección de los derechos de las mujeres han sido fundamentales para la protección de los derechos sexuales y reproductivos, destacándose la conferencia del Beijing del año 1995, el documento que emerge de esta conferencia “proporciona principios guía y compromisos de acciones para proteger los derechos humanos de las mujeres y niñas, promover la igualdad de género y empoderar a las mujeres” (Ahumada & Kowalski-Morton, 2006, p.6)

A nivel regional también se han proferido una serie de disposiciones jurídicas para la protección de los derechos sexuales y reproductivos como son: a. Convención Americana de los Derechos Humanos (Convención Americana) b. Convención Americana de los Derechos Humanos en el Área de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador) c. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) (Ahumada & Kowalski-Morton, 2006).

También se encuentran los documentos originados en algunas conferencias temáticas celebradas en los años noventa en el marco de las Naciones Unidas: estas, a diferencia de los convenios y pactos mencionados, no vinculan a los Estados firmantes, pero representan un compromiso político y una base ideológica que ayuda a desmontar paradigmas y conceptos violatorios de los derechos humanos. Posteriormente a lo logrado en los años 80, con la conferencia de México, se realizó La Conferencia Mundial de Derechos Humanos celebrada en 1993 en el marco de la Organización de las Naciones Unidas en Viena (Austria), La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, realizada en el año de 1994 en El Cairo (Egipto), allí se dice que: “Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos ya reconocidos en documentos nacionales e internacionales de derechos humanos, entre ellos: - el derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de los hijos y a disponer de la información, la educación y los medios para ello; - el derecho a alcanzar el más elevado nivel de salud sexual y reproductiva; - el derecho a adoptar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia”. En 1995, se realizó la Conferencia Mundial sobre la Mujer llevada en Beijing (China), allí se dijo que “Los derechos sexuales incluyen el derecho humano de la mujer a tener control respecto de su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva y a decidir libre y responsablemente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia” (ver Defensoría del pueblo, et al., 2007).

Según Ortiz (2004) todos estos documentos han subrayado la relación entre los derechos sexuales y reproductivos y los derechos humanos, como un prerrequisito de la justicia social y un elemento fundamental para la materialización plena del derecho a la salud. Dichos documentos, además pusieron en evidencia la no inherencia entre sexualidad y reproducción, lo que abre las

puertas a una planificación familiar progresista y abierta, así como a la emergencia de identidades de género libres de discriminación.

Normatividad sobre derechos sexuales y reproductivos

Legislación internacional

A partir del rastreo realizado en distintas fuentes bibliográficas se puede determinar como marco del derecho internacional para la protección de los derechos sexuales y reproductivos, los siguientes instrumentos. Aquí se pueden ubicar las conferencias ya referidas, documentos de las Naciones Unidas:

- 1948: Declaración universal de los derechos humanos.
 - 1974: Conferencia Mundial de Población de Bucarest.
 - 1976: Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
 - 1976: Pacto de Derechos Económicos y Sociales.
 - 1975: Conferencia mundial del día internacional de la Mujer- México.
 - 1981: Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.
 - 1990: Convención sobre los Derechos del Niño.
 - 1993: Declaración y Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos.
 - 1994: Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo- El Cairo
 - 1995: Programa de Acción de la Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing.
- (Identificados a lo largo de toda la bibliografía analizada)

Legislación nacional

Constitución Política: Los derechos sexuales y reproductivos están incluidos en los derechos humanos contenidos en la Constitución Política. El desarrollo del derecho a una vida sexual plena y placentera y las decisiones sobre la reproducción tienen una conexión estrecha con el ejercicio de derechos fundamentales como la vida, la libertad, la integridad personal, la intimidad, la atención en salud, la educación, entre otros (Ver Defensoría del pueblo et al., 2007).

Entre las leyes y jurisprudencia que desarrollan temas concretos de los derechos sexuales y reproductivos, cabe resaltar las siguientes (ver Ministerio de salud, 2013):

- La Resolución 1531 de 1992 expedida por el Ministerio de Salud que desarrolla los derechos de las mujeres frente a su salud
- La ley 100 de 1993, la cual crea el Sistema General de Seguridad Social Integral
- El Decreto 1543 de 1997 y ley 972 de 2005, que desarrollan los derechos de los pacientes positivos de VIH/ Sida
- El Código de la Infancia y la adolescencia (Ley 1090 de 2006): desarrolla los derechos sexuales y reproductivos de los niños y niñas, plantea las obligaciones estatales, familiares y del sistema general de salud frente a los niños y niñas, y desarrolla las sanciones frente a delitos sexuales contra menores.
- Corte Constitucional, T-143/2005: sexualidad y roles de género.
- Corte Constitucional, T-269/2002: sexualidad y relación sexual
- Corte Constitucional, T-732/2009): los derechos sexuales y reproductivos según la Corte Constitucional.

- Ley 115/1994, art.33, num. D: Función de la educación en materia de derechos sexuales y reproductivos.
- Ley 823/2003, art.6: Acceso de las mujeres a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Ley 1618/2013, art. 10.1b, art. 10.1c: Derechos sexuales y reproductivos para las personas con discapacidad
- Resolución 8514 de 1984 del Ministerio de salud: derecho a la salud para las mujeres.
- C- 355 de 2006 de la Corte Constitucional: Interrupción voluntaria del embarazo.
- Ley 1098/2006, art 46, numeral 10: Capacitación a funcionarios para la detección de la violencia sexual.
- Sensibilización sobre el problema de la prostitución, la pornografía y el abuso sexual de niños, niñas y adolescentes: Ley 679/2001, art 12.

Cuáles son los derechos sexuales y reproductivos.

Como se ha mencionado anteriormente los derechos sexuales y reproductivos son una parte integral e indivisible de los derechos humanos porque permiten su vigencia en el terreno de la sexualidad y la reproducción, lo que ha permitido que estos se reconozcan no solo en el entorno individual de cada persona, sino que sea el Estado el garante inmediato de su ejercicio y su respeto.

Estos tienen además una relación directa con los derechos fundamentales, ya que distintos aspectos de la reproducción y la sexualidad se relacionan con elementos básicos de la integralidad humana, para citar algunos casos:

Según Valdéz (2012), el derecho a la vida tiene una relación directa con los derechos sexuales y reproductivos, principalmente desde dos puntos de vista, uno que tiene que ver con la imposibilidad de que la vida de una persona pueda correr riesgo debido a su orientación sexual, por las decisiones en términos de reproducción que haya tomado o por enfermedades asociadas a la sexualidad y la reproducción, como por ejemplo, enfermedades de transmisión sexual, el aborto forzado, a la negación del aborto cuando corre riesgo la vida de la madre. El segundo punto de vista está relacionado con la vida digna, pues se considera que para poder tener una vida en dichas condiciones es menester tener la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

En 13avo. Congreso Mundial de Sexología, realizado en el año de 1997, y que ha sido ratificado en congresos posteriores, se dejó clara la relación entre el derecho fundamental a la libertad y los derechos sexuales y reproductivos, pues el núcleo de los últimos es inherente a la posibilidad de

decidir de manera libre, autónoma, pero también informada y consciente, la manera en que se quiere vivir. De ahí que todos los seres humanos tengan la posibilidad y el derecho inalienable a decidir cuándo y con quien quieren tener relaciones sexuales, a definir su orientación sexual, a decidir su estado civil, y a elegir o no ser madres y padres.

Respecto al derecho a la igualdad, Ortiz (2004) vincula reiterativamente dicho derecho con los derechos sexuales y reproductivos, refiriéndose a la necesidad de eliminar cualquier tipo de discriminación derivada de las opciones sexuales, reproductivas y de estado civil que se hayan asumido. Así mismo señala el requisito de igualdad para el acceso a los servicios de salud, matizada por la equidad de género en los casos que se requiera. La igualdad en este sentido implica un trato igual para mujeres y hombres en el acceso, desarrollo y proyección de sus derechos sexuales y reproductivos, pero a su vez implica una desigualdad positiva, en los casos en que las situaciones coyunturales y/o históricas han colocado en una desigualdad manifiesta a alguno de los géneros. De ahí que el mismo Ortiz 2004 señale que:

Sólo al reconocer la especificidad de los derechos sexuales se abre la posibilidad de plantear el ejercicio de la sexualidad como un terreno donde se pueden materializar otros derechos humanos como el derecho a la libertad, a la igualdad y a la dignidad, entre otros.

Según la defensoría del Pueblo, et al. (2007) los Derechos Sexuales incluyen, entre otros:

- El derecho de hombres y mujeres a ser reconocidos como seres sexuados.

- El derecho a fortalecer la autoestima y autonomía para adoptar decisiones sobre la sexualidad.
- El derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera, sin vergüenza, miedos, temores, prejuicios, inhibiciones, culpas, creencias infundadas y otros factores que impidan la libre expresión de los derechos sexuales y la plenitud del placer sexual. El derecho a vivir la sexualidad sin sometimiento a violencia, coacción, abuso, explotación o acoso.
- El derecho a escoger las y los compañeros sexuales.
- El derecho al pleno respeto por la integridad física del cuerpo y sus expresiones sexuales.
- El derecho a decidir si se quiere iniciar la vida sexual o no, o si se quiere ser sexualmente activo o activa o no.
- El derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
- El derecho a decidir libremente si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece solo o sola.
- El derecho a expresar libre y autónomamente la orientación sexual.
- El derecho a protegerse del embarazo y de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual.
- El derecho a tener acceso a servicios de salud sexual de calidad. Los criterios básicos de calidad son: buen trato, eficiencia, confidencialidad, accesibilidad geográfica y económica.
- El derecho a contar con información oportuna, veraz y completa sobre todos los aspectos relacionados con la sexualidad, por ejemplo, conocer cómo

funciona el aparato reproductor femenino y masculino y cuáles son las infecciones y enfermedades que se pueden adquirir a través de las relaciones sexuales (p.24).

Enfoques de los derechos sexuales y reproductivos.

Los enfoques sobre la sexualidad y la salud sexual y reproductiva han sufrido unas importantes evoluciones en las últimas décadas en cuanto a los actores involucrados, las acciones realizadas y, de manera fundamental, las apuestas políticas de participación y empoderamiento de quienes se ven inmiscuidos ya sea desde el ámbito Estatal o desde la sociedad civil. Estos avances han sido producto de la reflexión que se ha dado en el ámbito nacional e internacional y su aplicación ha variado de un contexto a otro. Esta circunstancia es de vital importancia, pues de acuerdo a la visión que se tenga de los derechos, será el esfuerzo político y económico, hacia el cual apunten los diversos planes y programas encaminados a su promoción y protección, de la misma manera afectará la incidencia real que estos tengan en al ámbito individual y comunitarios, especialmente en la forma en la que hombres y mujeres, potencialicen sus vivencias dentro del campo sexual y reproductivo, a continuación se ilustrarán los enfoques de mayor prevalencia en nuestro devenir histórico y político.

Enfoque materno – infantil

Es enfoque centra su análisis en la relación madre – hijo, en este sentido asocia los derechos sexuales y reproductivos a las situaciones que emergen alrededor del embarazo, parto, posparto y cuidado de menores. De ahí que las acciones para la garantía de este tipo de derechos se centren en medidas dirigidas, hacia: la alimentación idónea de las madres, la prevención de mortalidad materna y formación para el cuidado de hijas e hijos según los roles históricos de los géneros, por ubicar algunos ejemplos (Ver López, Benia, Contera & Güida, 2003).

Aunque, en algún momento representó un avance, en la medida en la que reconoce la situación especial por la que atraviesa una mujer en el momento de la gestación y el embarazo, se ignora su sexualidad como un proceso fundamental en la vida de los seres humanos, que posee dimensiones mayores al hecho de la reproducción. Todos los programas desarrollados con este enfoque están centrados en garantizar la salud y vida de la niñez; la mujer es tratada exclusivamente como madre, en el caso de las niñas y los niños, la atención se centra en la vacunación, el control de peso-talla, la atención de morbilidad y en algunos casos la estimulación temprana (Ver López, et al., 2003).

Los enfoques tradicionales de los derechos sexuales y productivos, en muchos casos, han incorporado discursos culpabilizantes, heredados de éticas sancionatorias, relacionadas con tradiciones religiosas y preceptos morales, que contrario, a posibilitar la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres, a implicado su violación y la reproducción de una cultura patriarcal que refuerza los estereotipos forzosos, con relaciones desiguales de poder, donde las mujeres son las más perjudicadas (Ver López, et al., 2003)

Enfoque de salud reproductiva – biologicista

Esta visión ha sido considerada a partir de la década del 70, pues se empieza a reconocer de manera progresiva otras situaciones asociadas con la reproducción y la salud familiar, más allá de la procreación (ver Cordero, Dávila, Herteleer, Segarra & Guayasamín, 2005).

El enfoque se centra en asuntos relacionados con la planificación familiar y el embarazo adolescente, el control del cáncer cérvico uterino y de próstata en el caso de los hombres, la prevención de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/Sida, en el inicio fue un asunto decisivo pues permitió que asuntos que antes se reservaban al ámbito privado fueran paulatinamente tenidos en cuenta para su incorporación en los programas de salud. Al mismo tiempo, se diseñaron otros programas dirigidos a la niñez como el control de las infecciones respiratorias agudas, de las enfermedades diarreicas y la alimentación con micronutrientes. Sin embargo, este enfoque se sigue centrando en la idea de la sexualidad, específicamente femenina, a partir del binomio “mujeres-madres”, quienes son consideradas responsables del cuidado de su propia salud, de la salud de los hijos e hijas, de su familia e incluso de la comunidad, ignorando e invisibilizando la vida sexual de la mujer en los diferentes momentos de su ciclo vital (ver Cordero, et al., 2005)

En Colombia la gran mayoría de programas y proyectos ejecutados en relación con la salud sexual y reproductiva han tenido este enfoque, ubicándose desde una perspectiva netamente preventiva, con una visión biologicista, que únicamente, centra su interés en el uso responsable de los métodos de anticoncepción focalizado en ciertos grupos poblacionales, al igual que se interesa por el desarrollo de campañas para la prevención y atención de las enfermedades de

transmisión sexual (ETS). Sin embargo, este enfoque no ha logrado tener un dimensión diferencial-poblacional, que atienda las distintas necesidades por edades, género, orientación sexual, etnia, estrato social, entre otras (ver Cordero, et al., 2005)

Enfoque de derechos, en sexualidad y reproducción

Las conferencias internacionales de Población y Desarrollo celebrada en El Cairo, Egipto, en 1994, y la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, realizada en Beijing, China, en 1995, establecieron que para lograr las metas de desarrollo es necesario que las personas tengan control sobre su vida sexual y reproductiva al tiempo que reconocieron de manera explícita los derechos en estos ámbitos. Los documentos que surgen de estas conferencias señalan que “la salud sexual está encaminada al desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no únicamente al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual”. Esta permite una visión integral de la salud, pues la concibe más allá de la simple ausencia de enfermedades o dolencias, al considerarla como un estado general de bienestar físico, mental y social. Frente al caso específico de la sexualidad precisa que la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear y determina la libertad de decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia, incorporando los conceptos de desarrollo sexual saludable, relaciones responsables y de equidad, además de tener presente la importancia de que el Estado intervenga frente a los diferentes males como la violencia intrafamiliar y de género y otras prácticas dañinas relacionadas a la sexualidad (ver Cordero, et al., 2005)

Esta visión también incorpora la responsabilidad del varón frente a la salud sexual y reproductiva, incluyendo la paternidad responsable y la necesidad de facilitar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad. Es evidente que este concepto no es suficientemente amplio para incluir todos los elementos que conforman la sexualidad humana; no obstante, es un buen principio y ofrece lineamientos más integrales que permitan desmontar los

paradigmas frente al tema, ya que amplía el concepto de SSR y reconoce que la sexualidad y la salud sexual y reproductiva son “derechos”, además de considerar nuevos sujetos como las niñas y los niños, las y los adolescentes, la mujer como un ser integral y no únicamente como madre y los hombres como portadores de derechos y de responsabilidades (Ortiz, 2004).

En este contexto, la sexualidad se considera como un aspecto importante en la vida y personalidad de las personas; se articula no sólo mediante la capacidad reproductiva de los seres humanos, sino también de las relaciones afectivas y la capacidad erótica; además considera el tema de las relaciones de género como determinante en la manera de vivir la sexualidad para los hombres y para las mujeres, para la niñez y para la edad adulta. Esta nueva visión de Sexualidad y de SSR enfatiza la promoción y prevención y reconoce por primera vez a los adolescentes como sujetos con derechos sexuales y reproductivos.

Se fundamenta en valores como: libertad, autonomía, empoderamiento y equidad. Según la oficina regional para las Américas (2004):

Las libertades, la capacidad de decidir sobre su sexualidad y reproducción con responsabilidad y creatividad. La autonomía se relaciona con el respeto que las personas perciben de sí mismas y hacia el resto. El empoderamiento conjuga los dos valores anteriores, fortaleciendo la capacidad de negociación y la toma de decisiones saludables. La equidad está vinculada con el tratamiento justo de las mujeres (niñas, adolescentes, jóvenes, adultas, adultas mayores) y de los hombres (niños, adolescentes, jóvenes, adultos, adultos mayores) de acuerdo con sus respectivas necesidades, las cuales incluyen el igual tratamiento o el tratamiento que es considerado equivalente en términos de derechos, beneficios, obligaciones, oportunidades. Para asegurar justicia, a menudo se

deben tomar medidas para compensar las desventajas históricas y sociales que impiden que las mujeres y hombres operen en este campo de equilibrio. (p. 20)

Este enfoque, además, según la Red de gestoras (Febrero – marzo 2005) retoma los principios de la Constitución política de Colombia, y toma como marco de referencia la política Nacional de salud sexual y reproductiva, donde se indica que: “la concepción de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos implica el reconocimiento de su carácter de universales, intransferibles e inalienables y la obligación del Estado de garantizar las condiciones para su pleno ejercicio” (p.6).

Según esta perspectiva, los derechos sexuales y reproductivos deben ser considerados como derechos humanos, tener el mismo rango jurídico, la misma protección y la misma intensidad en las sanciones punitivas que un derecho humano, plenamente consagrado. Por ejemplo, señala Villanueva Flores (2008) que:

la mortalidad materna y la mala salud reproductiva se constituyen en una violación de los derechos humanos cuando son causadas, en su totalidad o en parte, por el hecho de que el Estado incumple su deber de respetar, proteger y garantizar los derechos humanos que conforman lo que hoy llamamos derechos reproductivos. Cuando los y las funcionarias de un Estado ni siquiera saben que los derechos reproductivos son derechos humanos, o no saben enmarcar la salud reproductiva y sexual en un marco de derechos humanos, es mucho más probable que se cometan violaciones a los derechos humanos relacionados con ella. Por eso, uno de los objetivos de este artículo es demostrar que los derechos reproductivos son derechos humanos. (p. 15)

En este sentido, es de mucho valor ilustrativo el análisis que realiza la red de gestores

sociales (Febrero – Marzo, 2005), respecto a la relación entre ciertos derechos humanos, principales y los derechos sexuales reproductivos, que a continuación se citan:

Derecho a la vida

Este derecho lo tienen por igual hombres y mujeres, pero en materia de derechos sexuales y reproductivos, se relaciona particularmente con el derecho de las mujeres a no morir por causas evitables relacionadas con el embarazo o parto.

Derecho a la libertad y seguridad

Tanto los hombres como las mujeres tienen derecho a decidir si tienen relaciones sexuales o no, con quién y con qué frecuencia. Esto implica que nadie puede ser forzado (a) por otra persona (ni siquiera por su cónyuge) a tener relaciones sexuales, que todos(as) tenemos derecho a expresar nuestra preferencia sexual y a elegir el compañero(a) sexual, y que ninguna mujer puede ser forzada a tener un embarazo o un aborto, ni a ser sometida a una intervención sin su consentimiento.

Derecho a la igualdad y a estar libre de toda forma de discriminación

Todos los seres humanos, hombres y mujeres, merecen un trato respetuoso. Tanto hombres como mujeres deben tener las mismas posibilidades de educarse y trabajar. Ninguna persona requiere autorización del cónyuge o compañero(a) para planificar con cualquier método (incluyendo la ligadura de trompas o vasectomía).

Derecho a la privacidad

Todas las personas tienen derecho a que se respete su intimidad. Los prestadores de servicios están obligados a guardar el secreto profesional. Esto implica que la información

que el personal de salud obtiene, relacionada con la vida sexual y reproductiva de una persona debe mantenerse en reserva y es parte de la vida privada del (la) paciente.

Derecho a la libertad de pensamiento

En lo relacionado con su vida sexual y reproductiva, toda persona tiene derecho a pensar y obrar libremente. Esto implica que ni la religión, ni el partido político, ni la cultura deben limitar a la persona en su forma de pensar o actuar frente a su vida sexual y reproductiva.

Derecho a la información y a la educación

Toda persona, hombre o mujer desde temprana edad tiene derecho a ser educado(a) y debe tener igual acceso a información oportuna y adecuada sobre los servicios y métodos de regulación de la fecundidad, enfermedades de transmisión sexual y todo lo que se relacione con su vida sexual y reproductiva.

Derecho a la atención y protección de la salud

Toda persona tiene derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria, libre de riesgos y a desarrollar su vida y relaciones de pareja en buenas condiciones. Es decir, toda persona tiene derecho a la calidad más alta posible en la atención de la salud sexual y reproductiva.

Derecho a la libertad de reunión y participación política

Todas las personas tienen derecho a asociarse para promover el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y por ende el disfrute de una adecuada salud sexual y reproductiva.

Derecho a no ser sometido a torturas y maltratos

Toda persona tiene derecho a una vida libre de violencia. Esto implica que toda persona tiene derecho a no ser agredida (física ni verbalmente) por su compañera o compañero sexual, ni por ninguna otra persona. (p.5)

Enfoque de los derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de género

La perspectiva de género surge en la década del 60, del siglo XX, como parte de los estudios desarrollados por el científico Robert Stoller (1964). El utilizó esta categoría para explicar ciertos “trastornos” sexuales, que iban más allá de la identificación sexual por el hecho biológico. A partir de allí se empezó a desligar el sexo, del género, entendiendo el primero como la condición física de las y los individuos que los constituyen como hombre o mujer según su órgano reproductivo, y el segundo, como la condición cultural, asociada a los roles que la sociedad ha otorgado a mujeres y hombres. Posteriormente un sector del movimiento feminista estadounidense utiliza la categoría para iniciar con lo que se denominó estudios de género (ver Marta, 2000), y las feministas anglosajonas, empiezan a explicar las desigualdades sociales que viven las mujeres, utilizando para ello esta categoría. Aparece el enfoque GED (género en el desarrollo) a finales de los años setenta, el cual busca la inclusión diferencial de las mujeres al desarrollo, identificando las relaciones de subordinación a que se ve sometida la población femenina. En este sentido este enfoque permitió incluir en las políticas públicas los intereses y necesidades de las mujeres, pero también acciones diferenciales para mujeres y hombres que atiendan sus distintas problemáticas, desde un análisis de género. Así las cosas, la categoría de género, no solo permite identificar las situaciones de inequidad entre mujeres y hombres, así como con otros géneros, sino también, explicar muchos de los aspectos que intervienen de manera distinta en el enfermar y morir de hombres y mujeres, así como en la toma de decisiones, acceso y desarrollo de los derechos (ver Villegas & Arias, 2013).

El enfoque de los derechos sexuales y reproductivos desde una perspectiva de género, implica reconocer como primera medida, las diferencias físicas entre mujeres y hombres, pero mucho más allá, requiere considerar los aspectos culturales y sociales, que determinan el acceso a

derechos, implícitos en quehaceres cotidianos, en programas y proyectos estatales y de la sociedad civil. Así, por ejemplo, los riesgos que se derivan de la salud no solo están relacionados con los papeles biológicos sino también, y de manera intensiva, con las posibilidades de acceder a los servicios, con su calidad, con la atención diferenciada que otorgan los prestadores de los servicios de salud y, por supuesto, con los prejuicios que se establecen. Al respecto Cook, citado por Ramos (2006) afirma que:

la salud reproductiva es un componente importante de la salud de los hombres y de las mujeres, sin embargo, es más crítica para las mujeres. Una buena parte de la carga de enfermedades femeninas está relacionada con sus funciones y su potencial reproductivos, y con la forma en que la sociedad trata o maltrata a las mujeres en razón a su género (p. 15).

Este enfoque de los derechos sexuales y reproductivos, se interesa por la vinculación activa de los varones en los procesos de garantía de derechos, involucrándolos no sólo como mediadores o cuidadores de la salud de las mujeres, sino como agentes destinatarios de las acciones que también requieren de un tipo de atención y de procesos de revalorización de su sexualidad en un contexto de estereotipos que refuerzan el rol machista, donde el hombre debe ser “fuerte, líder e individualista”. En este sentido, se fomenta la transgresión de los roles, a favor de los derechos de los varones, pero también en busca de la igualdad entre los géneros respecto a las labores domésticas y del cuidado, donde están insertos los derechos sexuales y reproductivos. De ahí la importancia de la reconstrucción de las identidades masculinas y femeninas como un derecho fundamental para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos (Ver Ramos, 2006).

Es por ello que este enfoque, implica la implementación de políticas públicas que no solo atienden las enfermedades asociadas a la sexualidad y la reproducción de mujeres y hombres, sino que además, se interesa por la educación en equidad en género, masculinidades no hegemónicas, por la decisión libre y autónoma sobre la maternidad, la erradicación de la violencia de género; es decir que abarca todas las medidas tendientes a la realización de los derechos sexuales y reproductivos en sentido amplio (ver acápite respectivo), desde los diferentes ámbitos del desarrollo, y sumado a ello, identifica las formas diferenciales en que los problemas que limitan la garantía de estos derechos, afectan a mujeres y hombres según su género. Al respecto Ramos Padilla (2006), plantea un ejemplo, muy ilustrativo:

Hay otros problemas cruciales que las políticas de salud reproductiva contemplan muy poco, y que tienen significados y repercusiones diferentes para hombres y mujeres, precisamente por las construcciones de género. Uno de estos problemas es la infertilidad, la cual resulta dramática para las mujeres, pero también lo es, con otras connotaciones, para los varones. Si bien el ser madres trae consigo una mayor valoración social, el no serlo no cuestiona su orientación sexual. Contrariamente, los hombres necesitan probar su heterosexualidad para ser reconocidos socialmente como hombres, a través de su capacidad no sólo de conquistar sexualmente a las mujeres sino fundamentalmente de preñarlas, porque es lo único que evidencia fehacientemente la virilidad dentro de la cultura de la masculinidad hegemónica. Así, mientras que una mujer infértil es vista con conmiseración, un hombre infértil es objeto de burlas y cuestionamientos a su masculinidad. Este problema tiene consecuencias negativas muy importantes en la esfera psíquica y emocional de los hombres que la padecen, en especial en la mella a su autoestima. (p.210)

Como señala Calero, (2004), citado por el mismo Ramos Padilla (2006):

Las mujeres también sufren no poder gestar y parir, pero el hecho que sus compañeros aparezcan disminuidos como varones ante los demás, hace que muchas veces ellas asuman la responsabilidad de la infertilidad de la pareja, porque la imagen masculina del varón no sólo es importante para el propio varón, sino también para su compañera. (p. 210)

Derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque feminista amplio

Aunque el enfoque de los derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de género ha permitido avanzar hacia una concepción más amplia y progresista que da apertura a la visión biologicista, vertientes del feminismo, principalmente el feminismo autónomo ha ido más allá integrando asuntos como el placer erótico y la vivencia subjetiva de la sexualidad a este tipo de derechos.

Para Londoño (1996), la dimensión sexual y reproductiva, va mucho más de los asuntos físicos derivados de la actividad sexual, así como con la atención de las problemáticas de salud relacionadas con los órganos reproductivos, así sea considerada desde un enfoque diferencial y de género. Londoño (1996), y otras feministas latinoamericanas, establecen que dentro de los derechos sexuales y reproductivos se incluye la posibilidad de experimentar una gama ilimitada de emociones, fantasías, y momentos creativos, sin las limitaciones que impone el sistema patriarcal¹. En este sentido, temas como el autocuidado, la re-construcción de las identidades de género, basada en los deseos autónomos, sin mediaciones religiosas o homogenizaciones mediáticas, implica que las mujeres y hombres recuperen el poder sobre sus cuerpos desde lo

¹“En su sentido literal significa gobierno de los padres. Históricamente el término ha sido utilizado para designar un tipo de organización social en el que la autoridad la ejerce el varón jefe de familia, dueño del patrimonio, del que formaban parte los hijos, la esposa, los esclavos y los bienes. La familia es, claro está, una de las instituciones básicas de este orden social.

Los debates sobre el patriarcado tuvieron lugar en distintas épocas históricas, y fueron retomados en el siglo XX por el movimiento feminista de los años sesenta en la búsqueda de una explicación. María Milagros Rivera Garretas, señala como estructuras fundamentales del patriarcado las relaciones sociales de parentesco y dos instituciones muy importantes para la vida de las mujeres, la heterosexualidad obligatoria y el contrato sexual.” (Fontenla, 2008)

cotidiano, hasta lo mediado por el estado, y por el hacer sociopolítico. Lo anterior conlleva una relación inherente entre los derechos sexuales y reproductivos y la no violencia de género, y muy particularmente la violencia contra las mujeres. En este orden de ideas desde esta mirada amplia que plantea el feminismo, la garantía de los derechos sexuales y reproductivos requiere de la confluencia entre una educación laica, progresista y abierta, acciones para la erradicación de las violencias de género, programas de salud con perspectiva de género y diferencial, y un trabajo subjetivo, individual y colectivo que transgreda las manifestaciones patriarcales de la cultura. De ahí que autoras como Londoño (1996), amplíen la concepción de los derechos sexuales y reproductivos hacia las siguientes prerrogativas:

- A condiciones ambientales, educacionales, nutricionales, afectivas y de salud apropiadas para el desarrollo de la vida humana.
- Al ejercicio autónomo de la sexualidad, a gozarla con o sin finalidad coital, de acuerdo con las propias preferencias y a la protección legal.
- A una sexualidad placentera y recreacional independiente de la reproducción.
- A decidir y usar contraceptivos gratuitos o a bajo costo, con información actualizada, seguimiento y el deber de quienes los prescriben de responder por sus efectos.
- A conocer, respetar y amar el cuerpo y los genitales.
- Al amor, la sensualidad y el erotismo.
- A buscar afecto y relación sexual.
- Al orgasmo y a ser libres en la intimidad
- A la relación sexual independiente de la edad, del estado civil o modelo familiar, exenta de cualquier forma de violencia, abuso o acoso.

- A la maternidad libre; a vivirla por propia elección y no por obligación.
- De hombres y mujeres a participar con iguales responsabilidades en la crianza, reasumiéndola creativamente y a construir identidades propias más allá de los roles de género.
- A una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica y con enfoque de género.
- A servicios de salud gratuitos y de calidad que faciliten el cuidado integral de la gestación, el parto, el post-parto y la crianza, acompañados por legislaciones apropiadas.
- A la adopción y a tratamientos para la infertilidad de tipo integral, accesibles y razonables
- A negarnos a facilitar investigaciones con nuestra función reproductiva, a estar informadas/os de manera comprensible sobre el alcance de la tecnología que la modifique, que debe regularse por una ética humanista
- A participar como ciudadanas/os y ONG en la formulación e implementación de políticas y programas de población y desarrollo
- A no tener actividad sexual (pp. 9-319).

Importancia de los derechos sexuales reproductivos para el desarrollo

La salud y los derechos sexuales y reproductivos son esenciales para forjar un mundo en el que las personas puedan lograr el máximo potencial en medio de políticas justas y equitativas, pues permiten que las personas se empoderen para ejercer su capacidad de decisión respecto a sus vidas sexuales y reproductivas, forjando un mundo sustentable e igualitario (Ver Martínez & Gallo, 2012)

Se ha dicho que el desarrollo sustentable, debe estar basado en tres ejes fundamentales, estos son: el eje económico, el eje ambiental y el social, en general el tema de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, cruzan de manera transversal, estas tres dimensiones, por lo tanto, asegurar el acceso universal a tales derechos debe ser una parte esencial de respuesta a los retos que enfrentamos hoy en día como sociedad, debido a sus profundas implicaciones para el desarrollo humano y el crecimiento económico, ya que tanto a nivel individual, familiar como social, el acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos permite que las personas, en especial las mujeres, participen en la vida social, tengan acceso a la educación y participen en el mercado laboral formal; solo cuando las mujeres tienen acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva; y son capaces de ejercer su autonomía sobre sus cuerpos y su reproducción, tienen mayor probabilidad de realizar elecciones conscientes sobre asuntos fundamentales como el matrimonio y el embarazo y como consecuencia directa del retraso de estos dos eventos, se presenta una mayor probabilidad de continuar su educación escolar, lo cual tiene un impacto positivo en sus ingresos futuros y en su participación en el mercado laboral (Federación internacional de planificación de la familia, 2015).

Estos derechos también desempeñan un papel importante en el cumplimiento con la equidad social y protección ambiental. Por ejemplo, el acceso a estos servicios puede permitir que las mujeres y hombres tomen decisiones informadas acerca de su propio futuro y del futuro de su familia – incluidas su salud, educación y finanzas – que son, para la mayoría de los grupos marginados, pasos esenciales para interrumpir la transmisión intergeneracional de la pobreza (Federación internacional de planificación de la familia, 2015).

Varios de los problemas de sustentabilidad que enfrenta el mundo, incluidos aquellos relacionados con el consumo de los recursos no renovables se relacionan con la falta de acceso a la planificación familiar, que enfrentan millones de mujeres y hombres, lo cual crea presiones ambientales, sociales y económicas:

(...) ya que el tamaño y la densidad de población, así como las tasas de crecimiento poblacional tienen un impacto importante en la producción, consumo, empleo, distribución del ingreso, pobreza, protecciones sociales y pensiones, así como en la degradación ambiental. Los servicios de salud sexual y reproductiva deben, por lo tanto, ser una parte integral de los procesos de planeación gubernamental a largo y mediano plazos. Tales políticas ayudarán a garantizar que la provisión de servicios públicos, como la educación y los cuidados a la salud, sea adecuada; y que también asegure una gestión gubernamental eficiente y la regulación de la vivienda, mercado laboral, agricultura, recursos naturales y bienes públicos. (Federación internacional de planificación de la familia, 2015 p. 10)

Es fundamental además, tener en cuenta que uno de los logros determinantes que han obtenido las mujeres, es el reconocimiento de su personalidad de una manera integral y no como seres cuya sexualidad, se reduce de manera exclusiva a la reproducción, ya que como se ha dicho antes, la posibilidad de que estas tengan un manejo autónomo de su sexualidad, en todas sus dimensiones, permite ampliar el campo de su autonomía no solo a nivel personal, sino también en materia política, social y cultural. La posibilidad de que cada vez más mujeres accedan a la educación, ayuda de manera clara a que el desarrollo se difunda hacia todos los niveles de la sociedad, ya que la mujer es la primera educadora de los niños. Más aún, la educación eleva la condición de la mujer, permitiéndole participar más en los asuntos de la comunidad, el aporte de sus talentos y habilidades, las capacita para contribuir con su percepción y sensibilidad especial a todas las esferas de las actividades humanas. Sin embargo, no sólo la autonomía en su cuerpo y en su pensamiento, el acceso a la educación, le permitirá a la mujer acceder a mejores condiciones que le permita ser parte del desarrollo; la mejora de las condiciones también requerirá un cambio de las actitudes del hombre y de la sociedad, los niños y las niñas deben criarse con el principio de la igualdad de los sexos, y tienen que aprender desde muy jóvenes a desarrollar sus capacidades de cooperación desligada de estereotipos de género. Los medios de comunicación, cumplen un papel, a través de la promoción de actitudes de igualdad y la representación de roles positivos para tanto el hombre como la mujer. Sólo de esta manera se podrá construir una sociedad que de manera equitativa construya soluciones y procesos, a través de la participación de ambos géneros (Federación internacional de planificación de la familia, 2015).

Sobre los planes de desarrollo de Medellín 2001 – 2016

Plan de desarrollo 2001 – 2003. “Medellín ciudad competitiva”

Aunque este plan de desarrollo no manifiesta de manera explícita un determinado enfoque de desarrollo, como sería el enfoque de desarrollo humano integral o el desarrollo basado en los satisfactores de Max Neef², o el tercer enfoque estructurado por la profesora Múnera, si puede en él evidenciarse una tendencia hacia dos posturas importantes. La primera dirigida hacia la búsqueda de la competitividad de la ciudad en el marco de la globalización, la segunda una manifiesta política social que pretende superar el tradicional estado benefactor paternalista, para pasar a enfrentar las problemáticas estructurales de asuntos como la pobreza, la vulnerabilidad de ciertos grupos poblaciones o la poca satisfacción de las necesidades básicas. En este mismo orden de ideas estas posturas están atravesadas por los principios de eficiencia, eficacia y por la articulación entre las políticas, sociales y económicas.

Las líneas básicas del plan se denominan: La Revolución de la Cultura Ciudadana, Medellín Competitiva y Primero el Espacio Público. Aquí entonces, el espacio público se muestra como fundamental en el desarrollo mismo del ser humano y de la ciudad, donde la revolución ciudadana puede hacerse realidad, y la competitividad puede apalancarse.

A pesar de que el plan no tiene un lenguaje total que incluya el enfoque de equidad de género si realiza una diferenciación considerable en muchos de sus apartes entre hombres y mujeres por lo menos en la designación lingüística.

² Max Neef introduce la dimensión humana como una básica preocupación, por lo cual habla de un crecimiento cualitativo, en el que se consideren todas las dimensiones humanas (Múnera, 2007).

Reconoce por tanto en su artículo trece, el cual se relaciona con la justicia social, la inequidad que por siglos ha existido entre hombres y mujeres y asume un enfoque de género en el siguiente sentido:

Es necesario repensar las percepciones que se tienen de las personas y el tipo de relaciones sociales que se tejen entre ellas; es importante considerar que los roles y las expectativas de los diferentes grupos, las etnias, las mujeres y los hombres son diferentes. Este enfoque de género permite orientar los procesos sociales para descubrir el desarrollo de los sujetos y brindar elementos teóricos y prácticos para lograr el progreso con equidad.

La mujer, sin embargo, sigue estando asociada al rol reproductivo y familiar. Por ejemplo, en el tema laboral para las mujeres se toca específicamente en cinco momentos, cuatro de ellos relacionados con la familia. El primero en el subprograma denominado “atención integral a la familia” cuando indica:

La familia, será reconocida como centro de la sociedad, en la actualidad se encuentra en un proceso de recomposición y transformación, producto de los cambios sociales y culturales, enmarcados en fenómenos como la globalización económica, el auge de los medios de comunicación, urbanización, el desarrollo de la informática y el creciente ingreso de la mujer al mundo laboral.

El segundo en el subprograma “educadoras al aire libre”, cuando indica que el reto para la mujer de hoy, cabeza de familia, es no solo educar a sus hijos sino también insertarse en el mercado laboral como madre comunitaria. El tercero, el subprograma de Metro-Mujer, dirigido específicamente a esta población como una forma de integrarlas al sistema laboral, bajo

condiciones dignas, intentando superar su condición de exclusión en este ámbito. El cuarto indicado en el artículo 26 que tiene que ver con el tema de vivienda y habitad, donde se designa a la mujer junto al tema de familia en el siguiente sentido:

La vivienda debe conectarse con las políticas sociales de salud, educación, convivencia ciudadana, **mujer y familia** y con las de la productividad en la economía urbana, empleo e ingresos; a la vez, con las ambientales y territoriales, en especial las dirigidas al suelo urbano.

Y el quinto que tiene que ver con la generación de posibilidades de empleo para la población femenina que se dedica a la prostitución, tema que igual sigue estando relacionado en alguna medida con el tema reproductivo.

Ubicación puntual:

Artículo 13° SÉPTIMO TEMA: Justicia social, un compromiso inaplazable

Programa: Atención social a grupos poblacionales

Subprograma: **Política de equidad de género**

La mujer, como portadora de vida promueve valores, actitudes y proyecta a través de su propia familia el rumbo de toda la sociedad, a pesar de disponer de una herramienta normativa avanzada y de ampliación en campos educativos y culturales, la condición socioeconómica de muchas de nuestras mujeres sigue siendo crítica y ligada a las condiciones sociales de marginalidad en la cual sigue viviendo una franja importante de nuestra población.

La mujer ha sido y será el centro de todo proceso social; sin embargo, el reconocimiento de la mujer en el accionar político, social, económico y cultural de la sociedad es relativamente nuevo, pues los espacios de participación real para ella eran y aún sigue siendo en algunos casos limitados.

El hecho de que la mujer desempeñe hoy diferentes roles, en diferentes espacios de la sociedad, le ha dado carácter de autonomía, autovalidación e independencia.

La fuerza que la mujer ha alcanzado en las últimas décadas, la convierte en un eje fundamental de la sociedad, para lo cual todo el interés está centrado en la generación de una política que agrupe a las diferentes instituciones que trabajan con la mujer y por la mujer, ya que hasta ahora se ha venido interviniendo en aspectos aislados, sin cohesión, ni impacto para la ciudad. El compromiso ahora es liderar acciones que mejoren su calidad de vida, para que se manifiesten en una mejor sociedad.

Al interior de este grupo poblacional se presenta una **patología social** como la prostitución, la cual se convierte en una alternativa económica para la mujer en condiciones de marginalidad social. Ante este fenómeno social la Administración no ha escatimado esfuerzos en la búsqueda de alternativas que dignifiquen la condición de la mujer. Según el programa Por Una Vida Más Digna, de la Secretaría de Bienestar Social, sólo en el centro de la ciudad se estiman aproximadamente 2000 mujeres que ejercen la prostitución a quienes se les atenderá con programas sociales de capacitación y alternativas laborales.

Proyecto: Metro - mujer

“Se creará un organismo metropolitano – METROMUJER– que promueva la

creación de dependencias autónomas en los diferentes municipios que conforman el Área Metropolitana, construyendo así una red de mujeres que lideren su propio desarrollo con el apoyo institucional. Es importante aclarar que METROMUJER tendrá alcance metropolitano, para establecer relaciones con los diversos municipios del área con el propósito común de darle más capacidad de acción y participación a la mujer en el desarrollo de los planes de gobierno.

La oficina de METROMUJER del Municipio de Medellín será la encargada de trazar las políticas de equidad, género y participación de las mujeres en las diferentes ejecutorias del gobierno (...) en este sentido se desarrollarán las siguientes acciones:

- Posibilidad de créditos blandos a través del Banco de los Pobres
- Formación para el trabajo a través de los programas de educación formal y no formal de la Secretaría de Educación y sus entidades adscritas.
- Formación en proyectos productivos a través de la alianza estratégica entre los municipios y entidades especializadas del sector.

Proyecto: Educadores al aire libre

“El reto para la mujer de hoy, cabeza de familia, se ha convertido no solo en ser educadora de sus propios hijos sino compartir de alguna manera el rol de madre comunitaria, con las demás mujeres de su sector, para posibilitar con ello que los niños y niñas se motiven más para integrarse al grupo educativo y social de manera sana y constructiva. Apoyar esta iniciativa no solo compromete a un ente en especial, sino que implica el concurso de las diferentes secciones administrativas municipales y metropolitanas

Por tal motivo se reglamentará un subsidio especial para algunas mujeres que se encargarán de trabajar en su zona en calidad de educadoras al aire libre; es decir, personas que velarán porque los menores del barrio no abandonen sus aulas de clase, evitando con esto que cada día los menores se conviertan en habitantes de la calle. Antes de que se convierta en proceso coercitivo se capacitarán a estas mujeres para que tengan la suficiente habilidad para lograr el propósito antes planteado.

Plan de desarrollo 2004 – 2007. “Medellín compromiso de toda la ciudadanía”.

El Plan de Desarrollo 2004 - 2007 se centra en promover el desarrollo humano integral para el conjunto de las personas de Medellín, lo que significa la promoción y potenciación de las capacidades, oportunidades y libertades de las ciudadanas y ciudadanos, la remoción y superación de los obstáculos para impactar problemas como la pobreza, la exclusión, la desigualdad, la violencia y la intolerancia, la falta de crecimiento económico sostenido y sostenible, y la baja gobernabilidad democrática que han estado presentes en la ciudad. (Gómez López, 2006, p. 10).

Como se puede leer del texto anterior este plan aboca el enfoque de capacidades postulado por Amartya Sen. Según el mismo Gómez López (2006), este enfoque tiene una relación directa con el principio de corresponsabilidad, el cual afirma que el modelo de gestión de una ciudad debe estar basado en el bienestar colectivo, potenciado por acciones eficientes concentradas en un mismo objetivo e interrelacionando esfuerzos desde el estado y desde la comunidad para lograr los objetivos propuestos a mediano y largo plazo.

Este enfoque sin embargo ha sido criticado por diferentes autores (ver Dussel, 2001), ya que, de algún modo, reubica la responsabilidad del estado, en cabeza de la sociedad civil. Desde esta perspectiva se considera que dicha sociedad civil como poco activa, heredera de una política asistencialista, ligada al estado benefactor, que espera recibir del mismo todas las prerrogativas sin hacerse cargo, como actor activo, del desarrollo. En este sentido se le exige a la comunidad que sea agente del desarrollo y que impulse sus propios procesos de potenciación de capacidades y desde allí, el aprovechamiento de las oportunidades que genera el estado.

La superación de la pobreza sigue siendo de interés dentro del plan, la cual se define,

principalmente, a partir de los recursos económicos y la satisfacción de las necesidades básicas insatisfechas, asunto que es poco coherente con el enfoque de las capacidades de Amartya Sen, pues su concepto de pobreza va más allá de las necesidades insatisfechas, como sí sucede en el modelo de Max Neef.

Sin embargo, aunque a lo largo del plan el tema de la pobreza siempre aparece asociado a los recursos económicos y capacidades insatisfechas, el tema la feminización de la pobreza tienen un margen más amplio si se quiere, cuando se indica:

Medellín, sufre lo que se ha denominado “Feminización de la Pobreza”, el “Sistema de Información para la Equidad de Género y el Desarrollo Integral de las Mujeres Organizadas Urbanas y Rurales del Municipio de Medellín –SIM”, con 13.388 mujeres registradas en 194 organizaciones, que son fiel reflejo de la realidad que viven todas las mujeres de la ciudad, pertenecen en un 81% a los estratos 1 y 2, en un 51% son las únicas proveedoras económicas del hogar, en un 74.5% están desempleadas, y las que están empleadas 87.11% devengan menos de un salario mínimo, el 29% labora sin seguridad social, el 53% recibe salud por medio del SISBEN y el 92% no tiene posibilidades de acceso a crédito; el 64% de las mujeres no tienen para consumir las 3 comidas diarias y en cuanto a su salud mental, el 31% presenta problemas de depresión, el 58% problemas de estrés y el 13% problemas de adicción a fármacos, cigarrillo y alcohol. Su formación en equidad de género es supremamente baja, solo alcanza el 15% y la formación en ciudadanía el 22%. Parece increíble, pero se registran 1940 mujeres analfabetas, sumado a que la mayoría no ha completado sus estudios formales, el 65.6% solicita capacitación para el empleo, 158 organizaciones de mujeres requieren la formulación de proyectos para sus emprendimientos, y finalmente el 72% de las mujeres no descansan un solo día de la

semana.

Se destaca en el plan la incorporación del índice de desarrollo relativo al género, con él se busca evaluar el impacto de la aplicación de las políticas desde la perspectiva de género, lo cual implica para la administración disponer de todos los esfuerzos administrativos y políticos para transversalizar la perspectiva de género en su quehacer.

Sigue siendo un interés del plan, al igual que en periodos anteriores, lograr que Medellín se posicione como una ciudad competitiva, otorgando importantes prerrogativas al sector privado y posibilitando el avance de modelo neoliberal.

El programa Medellín incluyente es prioritario dentro del plan. Allí se reconoce a la ciudad como una de las más inequitativas del país, de ahí que sus programas y proyectos estén, fundamentalmente, orientados hacia la población en situación de vulnerabilidad, pero no en la población empobrecida, donde reside la problemática de la inequidad social. Dicha problemática debería ser central si se está abordando el plan desde el enfoque de las capacidades humanas, ya que la generación de oportunidades es un punto trascendental para la superación de la pobreza.

Políticamente el plan, es un plan de corte neoliberal que se podría llamar social-demócrata, es decir ve en la competitividad, y el crecimiento económico la salida a las dificultades del desarrollo, pero al mismo tiempo advierte la necesidad de la inversión en programas sociales que le otorguen a este tipo de desarrollo “tradicional” una “cara humana”; solo de esta manera la población podrá contar con las oportunidades y capacidades necesarias para gozar del desarrollo que otorga la competitividad y a inversión extranjera.

Aunque el enfoque de género no tiene un papel transversal en el plan, hay que reconocer

que, respecto a otros grupos, poblaciones y/o movimientos sociales, el enfoque diferencial para mujeres y hombres ha sido tenido en cuenta con mayor profundidad. Aspectos como la visualización de lo femenino, el empoderamiento de las mujeres, y el reconocimiento de la feminización de la pobreza se evidencian como un punto importante en la vida de las mujeres. El plan en un marco holístico se preocupa por la educación como aspecto potenciador del desarrollo, y en la misma perspectiva lo realiza con la población femenina, formulando proyectos para la cualificación de las mujeres en los asuntos de participación política, social, pero que contribuya también respecto a los cambios de su vida cotidiana. Sin embargo, las metas siguen teniendo un sentido cuantitativo que se olvida del proceso y de los impactos y repercusiones a mediano y largo plazo.

En cuanto al enfoque de género, aunque este parece identificarse en expresiones como “Formar 2.500 hombres y 2.500 mujeres en disciplinas de trabajo pertinente”, primero no se nota una profundización en el tema, pues sí el mismo plan reconoce que la mayoría de personas desempleadas son mujeres, ¿No tendrían que haber por ejemplo más cupos para las mujeres en los programas? ¿O estrategias diferenciadas que permitan realmente su inclusión?, y en segundo lugar hay que decir que aunque expresiones como estas existan es el tratamiento mismo de los asuntos en que podría concluirse sí el enfoque se está desarrollando o no. A pesar de lo anterior observar políticas públicas por ejemplo de formación ciudadana dirigidas expresamente a las mujeres, que por siglos han sido proscritas de los espacios públicos habla aunque muy incipientemente de unas acciones afirmativas al respecto.

El enfoque de género en el plan se ubica en los siguientes apartados:

En la línea 1: Medellín Gobernable y participativa:

1.1. Programa: Primero la vida.

Proyecto: Violencia contra las mujeres.

Proyecto: Apoyo creativo a expresiones creativas y culturales de las mujeres.

1.3 Programa: Atención integral a la población carcelaria e infractora:

Meta: Adquirir un lote para la cárcel de mujeres.

En la línea 2. Medellín Social e Incluyente

2.1 Componente: Solidaridad.

Programa: Prevención para disminuir el riesgo

Proyecto: Por una vida digna -salud sexual y reproductiva:

Meta: Educación, formación y atención especializada a niños, niñas, jóvenes en riesgo de abuso o explotación sexual y adultos en ejercicio de la prostitución. Aumentar en un 50% la identificación de delitos sexuales y su denuncia. Brindar atención especializada a 3.000 personas en ejercicio de la prostitución o víctimas de delitos sexuales.

Proyecto: Medellín con seguridad alimentaria.

Meta: Atención en seguridad alimentaria a menores, jóvenes escolares, mujeres gestantes, ancianos.

2.2. Componente: Equidad Social

Programa: Medellín con equidad de género

Proyecto: Organización, capacitación y formación de mujeres para su empoderamiento y liderazgo político y social.

Metas:

- Ofrecer a cada una de las 194 organizaciones registradas y a cada una de las 50 organizaciones nuevas que aproximadamente por año ingresan al Sistema de Información para la Equidad de Género y el Desarrollo Integral de las Mujeres Organizadas Urbanas y Rurales del Municipio de Medellín –SIM-, un taller para organizar, capacitar y formar a sus mujeres en ciudadanía, equidad de género, liderazgo, participación política y social y derechos humanos.
- Lograr que anualmente 50 mujeres empoderadas participen en nuevos cargos de dirección de organizaciones políticas y sociales.
- Ofrecer 150 cupos a personas multiplicadoras de la equidad de género durante el cuatrienio.
- Ofrecer 25 cupos anuales en formación política y equidad de género a mujeres líderes.
- Conformar y operar en la ciudad para el primer semestre del 2005 una red de organizaciones sociales, privadas, públicas comunitarias para apoyar la política de mujer.
- Realizar una investigación anual en temas de mujer.

Proyecto: Desarrollo de la capacidad emprendedora de las Mujeres

Organizadas "Mujeres Emprendedoras"

Metas:

- Promover con las mujeres organizadas urbanas y rurales y registradas en el SIM durante el cuatrienio la creación y el fortalecimiento de 90 emprendimientos auto sostenidos.
- Brindar capacitación integral a 1000 mujeres en el cuatrienio y garantizar ingresos para el 50% de ellas.
- Apoyar a 2800 madres comunitarias con el subsidio a los servicios públicos, establecido por Acuerdo Municipal, durante el cuatrienio.

Proyecto: Sensibilización de medios de comunicación, otras entidades y públicos, hacia un lenguaje inclusivo.

Meta:

- Realizar una campaña anual con los principales medios de comunicación de la ciudad, con las dos principales editoriales de textos escolares, con los PEI de las instituciones educativas, con núcleos educativos de la ciudad y con asociaciones de padres de familia hacia la utilización del lenguaje inclusivo y la equidad de género.

Proyecto: Creación de oportunidades de recreación y deporte para las mujeres.

Meta:

- Desarrollar mensualmente una jornada deportiva con 80 mujeres de los barrios

y corregimientos de Medellín.

Proyecto: Apoyo y acompañamiento a mujeres violentadas y en ejercicio de la prostitución.

Metas:

- Contratar familias para hogares refugio de 200 mujeres violentadas durante el cuatrienio, que mitiguen secuelas dejadas por la violencia ejercida contra ellas.
- Ofrecer a las mujeres en ejercicio de la prostitución 400 cupos para la formación en convivencia, equidad de género y derechos sexuales y reproductivos durante el cuatrienio.

Línea 4. Medellín Productiva, Competitiva y Solidaria

Componente: Cultura y Creación de Empresas objetivos

Programa: Todos y todas ponemos.

Proyecto: Formación para el trabajo y la inserción laboral.

Objetivo: Pretende facilitar el acceso al mundo del trabajo a jóvenes, mujeres, discapacitados y personas cesantes que se sientan excluidas, a través de la formación socio-laboral y la capacitación para la creación de empresas. Fortalecerá los vínculos entre el sistema local de formación de los recursos humanos, el sector educativo y el sector productivo para establecer los perfiles de salida de las personas egresadas de dicho sistema.

Metas:

- “Cero Estigmatización”
- Formación de población vulnerable y acceso a la inserción laboral.
- Vincular 500 empresas medianas y grandes al proyecto de “cero estigmatizaciones” en los cuatro años de gobierno.
- Formar 2.500 hombres y 2.500 mujeres en disciplinas de trabajo pertinente.
- Vincular 5.000 aprendices a proyectos impulsados por la Administración Municipal, 50% serán mujeres, en los 4 años.
- Capacitar técnica y tecnológicamente a 30 colectivos solidarios; de los cuales 10 serán de mujeres, en el cuatrienio.

Proyecto: Apoyo a la Economía Solidaria y otras formas asociativas

Objetivo: Fomentar la cultura de la solidaridad tanto en la sociedad como en el nivel empresarial, apoyar diferentes expresiones solidarias de tipo cooperativo y asociativo, promoviendo en ellas competitividad y productividad. Promoverá el apoyo de Padrinos Solidarios. Empresas que acompañen durante un periodo a los nuevos colectivos solidarios de jóvenes, mujeres, personas adultas mayores y otros grupos de la sociedad hasta llevarlos a un nivel de desarrollo autónomo. Aportará a la organización asociativa y la reorganización de las personas venteras informales en centros comerciales, eventos temáticos y feriales y en diferentes sitios de la ciudad.

Metas: Crear 5 pre cooperativas con Padrinos Solidarios, 50% de las personas vinculadas serán mujeres, a diciembre de 2007.

Plan de desarrollo 2008 – 2011. “Medellín es solidaria y competitiva”

Es un enfoque desde las capacidades humanas, muy por la línea de la propuesta del desarrollo a escala humana que trabaja el estudioso Amartya Sen. Es decir, este plan guarda estrecha relación con el enfoque del plan anterior, sigue por la misma línea de un desarrollo económico que otorga prerrogativas sociales a la población, en la búsqueda de la competitividad y el crecimiento económico, pero con una intención más explícita que el plan anterior. Este plan a diferencia del anterior es expreso frente al enfoque que contiene, cuando indica: “Entendemos el desarrollo humano integral como un enfoque del desarrollo y su esfuerzo permanentemente sostenido para ampliar las oportunidades y las capacidades de las personas” y considera como principios la eficacia, la eficiencia y la economía diferencial.

La internacionalización de la ciudad es fundamental dentro del plan y el posicionamiento de la misma como ciudad competitiva y entra a jugar el asunto de la sostenibilidad como una característica básica del desarrollo que se busca. En este sentido el plan manifiesta una preocupación por la integración de Medellín al departamento de Antioquia, en clave de ciudad región. Ello se debe a que uno de los supuestos del mismo es que el desarrollo sostenible de Medellín depende en mucha medida de su articulación equilibrada y relacional con la región central de Antioquia.

Se proyecta a Medellín como una ciudad con la mirada puesta en el desarrollo sostenible regional, donde subyace el concepto de Antioquia como región de ciudades. Todo esto con la última intención de mejorar los niveles de competitividad y conectividad de la ciudad-región con el país y el mundo. Lo cual es inherente a la búsqueda de mayor inversión extranjera, al

posicionamiento como destino turístico y como centro de negocios y a la búsqueda de cooperación internacional.

El asunto de la lucha contra la pobreza sigue siendo un interés primordial, también a partir del esquema de la generación de capacidades, desde el análisis de la exclusión y desigualdad³. Así como lo medioambiental, por ejemplo, con el tema de los corredores verdes, que también buscan una transformación urbana específica, y con el cuidado de ecosistemas, como las numerosas fuentes hídricas de las ciudades. En este sentido el plan estableció 5 programas entre los cuales se destacan: i) Ciudad Verde donde se incluye la construcción del Parque Arví, el cual es considerado como el parque ecoturístico más grande del país, y la siembra de 200 mil árboles y arbustos en su mayoría nativos y en vía de extinción y el cuidado de 250 mil ya existentes, ii) Manejo integral del agua, que prosigue el saneamiento y recuperación del Río Aburrá con la construcción y mantenimiento de parques lineales en quebradas y la protección y preservación de microcuencas.

Políticamente el plan, es un plan de corte neoliberal que se podría llamar socialdemócrata, es decir reconoce en la competitividad, en la inversión extranjera y en el crecimiento económico la clave para el desarrollo, pero también reconoce la necesidad de una política pública social que la acompañe, para presuntamente lograr que las personas puedan convertirse en ciudadanos que participan de ese desarrollo en la perspectiva antes citada, pero con un mayor énfasis que el plan anterior. Se observa, por ejemplo, en el objetivo de la línea 6, la intención de relacionar estrechamente la garantía de los derechos ciudadanos, con la gestión pública empresarial. Es decir, desarrollar esos derechos ciudadanos a través de un modelo empresarial de la gestión pública, muy al estilo neoliberal que predica por la eficiencia, la economía y la eficacia del

³ El principio básico de una de las líneas es “nadie está por fuera”, con el que se pretende disminuir los niveles de exclusión y desigualdad de la ciudad, los más altos del país.

modelo empresarial privado. A lo que se le suma un desplazamiento de la responsabilidad estatal, en lo que se denomina la corresponsabilidad ciudadana, y la generación de capacidades. Para aclarar mejor este punto, se cita textualmente:

Línea 6: Objetivo General:

Fortalecer la institucionalidad pública para avanzar en la garantía de los derechos ciudadanos y en un modelo de gestión pública y empresarial del Municipio de Medellín, en el marco del Estado Social de derecho, de tal manera que se generen capacidades y oportunidades en la ciudadanía y se facilite su interacción con el Estado, con el fin de hacerla partícipe y corresponsable de las decisiones públicas, del cumplimiento de las normas y de la observancia de los principios éticos, así como para la progresividad en mejores condiciones de equidad, transparencia, capacidad democrática, económica y administrativa, de cara al modelo de Desarrollo Humano Integral.

El Plan de Desarrollo reconoce como prioritario el tema de la vivienda. “Proyectos como el de nuevos desarrollos habitacionales, que plantean metas ambiciosas para un sector tan necesitado como el de vivienda en los estratos uno, dos y tres están dependiendo en más de un 50% de la aprobación de esos recursos” (Restrepo Restrepo, 2008, p 2). Sin embargo, hay que advertir que los PUI, están enfocados hacia el desarrollo físico, sin observancia profunda de los aspectos, sociales y culturales de los contextos que van a tener los territorios, esto puede explicar algunos de los errores que se cometieron por ejemplo en la Ciudadela Nuevo Occidente.

Por último, no quisiéramos dejar de nombrar un aspecto interesante que se encuentra en el plan, y es su intención de descentralizar la administración hacia la comuna y el barrio, en un “esfuerzo” por acercar la Municipalidad a la ciudadanía. Sin embargo, este es un punto

importante que debe ser analizado a la luz del debate: descentralización vs centralización en los contextos locales, y en el marco que la legislación nacional y municipal permite que se lleve a cabo realmente y de manera eficaz.

En cuanto a la perspectiva de género, el desarrollo hace hincapié en buscar la igualdad para las mujeres en el acceso a los derechos, y se reconoce que, al constituirse en el mayor número de personas de la ciudad, necesitan una transversalización total.

Es importante destacar que el plan expresamente manifiesta un enfoque que propende por la equidad de género, en cuanto cuestiona las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres que no les permiten a las últimas acceder y participar de los derechos igual que los primeros. El plan se propone instaurar acciones positivas para que dejen de existir estos desniveles. En materia de salud se sigue solo considerando que las enfermedades propias de las mujeres únicamente tienen que ver con las asociadas al proceso reproductivo.

El tema de la equidad de género, está centrado en cerrar las brechas entre mujeres y hombres principalmente en tema de empobrecimiento, de ahí que se aluda, expresamente a la feminización de la pobreza, en el tema de violencia contra las mujeres y las limitaciones para la participación política y ciudadana de las mujeres.

Ya en el objetivo del plan se observan otros aspectos, por ejemplo, se nombran explícitamente las acciones, como “acciones afirmativas” y se incluyen los siguientes temas: “1. La autonomía económica de las mujeres, con el fin de facilitar su acceso a oportunidades de ingresos y el desarrollo de empresas sociales de cuidado y centros de producción de interés colectivo para las mujeres. 2. Una política de seguridad pública para las mujeres, dirigida a garantizar que Medellín se constituya en una ciudad segura para las mujeres 3. El ejercicio pleno

de la ciudadanía de las mujeres. 4. La transformación de patrones sociales y culturales que limitan el reconocimiento y valoración de los derechos e intereses de las mujeres.”

Línea Uno: Medellín ciudad solidaria y equitativa.

Componente: Medellín solidaria

Proyecto: Autonomía económica de las mujeres. Estrategia de promoción y acceso de las mujeres del Programa Medellín Solidaria a oportunidades de generación de ingresos. El programa contempla además la transversalización de tres componentes cruciales en la disminución de la pobreza extrema: el control sobre los ingresos, la prevención de la violencia basada en el género y la regulación de la fertilidad.

Fomento de iniciativas de mujeres rurales: Estrategia de intervención con enfoque de género en territorios rurales para fomentar las iniciativas de las mujeres de los cinco corregimientos, con base en sus potencialidades y vocación productiva.

Componente: Desarrollo Corregimental y Rural.

Programa: Fomento a la Mujer Rural

Proyecto: Fomento de iniciativas de mujeres rurales. Estrategia de intervención con enfoque de género en territorios rurales para fomentar las iniciativas de las mujeres de los cinco corregimientos, con base en sus potencialidades y vocación productiva.

Línea 2: Desarrollo y bienestar para toda la población.

Componente: Atención a grupos poblacionales.

Programa: Equidad de Género comprende el desarrollo de acciones afirmativas y de transversalidad, orientadas a mejorar la condición y posición de las mujeres de Medellín, en concordancia con las metas del milenio, para el logro de: 1. La autonomía económica de las mujeres, con el fin de facilitar su acceso a oportunidades de ingresos y el desarrollo de empresas sociales de cuidado y centros de producción de interés colectivo para las 2. Una política de seguridad pública para las mujeres, dirigida a garantizar que Medellín se constituya en una ciudad segura para las mujeres 3. El ejercicio pleno de la ciudadanía de las mujeres. 4. La transformación de patrones sociales y culturales que limitan el reconocimiento y valoración de los derechos e intereses de las mujeres.

Proyecto: Reconocimiento de las potencialidades de las mujeres: Transformación de los patrones culturales que obstaculizan el reconocimiento y posicionamiento de los derechos de las mujeres.

Indicadores: Sistema de Información de Género y Desarrollo diseñado en el marco del observatorio de políticas públicas, funcionando:

- Implementada la estrategia de incorporación del enfoque de género en instituciones educativas de Medellín.
- Acciones de sensibilización dirigidas al sector empresarial para la incorporación de Buenas Prácticas de Género en el ámbito laboral
- Pactos con empresas publicitarias para la erradicación de imágenes que banalizan el cuerpo de la mujer.
- Diseñada e implementada la estrategia de comunicación pública favorable al reconocimiento de los derechos e intereses de las mujeres de Medellín.

- Certamen anual de entrega de la Medalla al Mérito Femenino.
- Concurso Mujeres Talento.
- Diseñada e implementada la estrategia de Acciones Positivas para la promoción de expresiones creativas y culturales de las mujeres.

Proyecto: Medellín, ciudad segura para las mujeres:

Indicadores:

- Política de Seguridad Pública para las Mujeres, adolescentes y niñas diseñada y aprobada.
- Creado el Consejo de Seguridad Pública para las Mujeres.
- Dispositivos especiales para garantizar la seguridad pública de las mujeres
- Implementada al menos una medida por comuna y corregimiento, para garantizar la Seguridad Pública de las Mujeres, adolescentes y niñas, a través de los Comités Locales de Gobierno.
- Circuitos locales de protección de las mujeres adolescentes y niñas conformados e implementando Sistemas de Alertas Tempranas de prevención de la violencia de género, en cada comuna y corregimiento.
- Unidad de Atención Integral a las Violencias Sexuales fortalecida.

Programa: Red pública de salud.

Proyecto: Construcción de nuevos equipamientos de salud. La clínica de la mujer, como un espacio integral para los servicios de salud de la mujer entendida como la

cuidadora por naturaleza de la vida y su rol preponderante en el desarrollo de la sociedad moderna.

Línea 6:

Programa: Planeación Participativa y Desarrollo Local

Proyecto: Promoción y fortalecimiento de organizaciones, redes sociales y gestión local con enfoque de género. Promover y fortalecer las organizaciones sociales y las instancias de participación y deliberación: Redes sociales, en el ámbito de sus responsabilidades sectoriales y territoriales, con énfasis en sus indicadores de resultado para el mejoramiento de sus competencias y capacidades colectivas frente a la gestión de la planeación participativa en perspectiva de derechos, generacional y de género.

Indicador: Líderes femeninas entrenadas para la participación social y política.

Programa: Talento Humano para el Desarrollo Humano Integral.

Proyecto: Potenciación del talento humano de cara a la ciudadanía.

Indicador: Mujeres ocupando cargos en los altos niveles decisorios de la Administración Municipal que tienen gobernabilidad directa del Alcalde Buenas prácticas de Género incorporadas en las Secretarías e Institutos descentralizados.

Plan de desarrollo 2012 – 2015. “Medellín un hogar para la vida”

Según la veeduría de Medellín al plan de desarrollo (2013), el fundamento de este plan es la búsqueda de una sociedad equitativa. Pero al mismo tiempo advierten que este “presunto” fundamento no dialoga con las líneas y programas del plan. Sumado a lo anterior esta misma plataforma de seguimiento señala que los enfoques del plan tienen alto grado de similitud con el plan anterior, ampliando los mismos, a un mayor número de poblaciones y grupos sociales.

Dentro del objetivo superior del plan, permanece el enfoque de desarrollo humano integral, que ya se avizoraba en otros planes, pero se incluye la particularidad del enfoque familista, incorporado a este objetivo, lo cual, según organizaciones sociales de la ciudad, implica un retroceso en la política estatal. Ello podría desfavorecer la política de garantía de los derechos sexuales y reproductivos, si se parte de la idea “tradicional de familia” que no incluye, por ejemplo, a familias conformadas por parejas del mismo sexo.

No se evidencia a través del desarrollo de los distintos indicadores, la visión estructural que plantea el Plan de manera inicial, algunos de los indicadores no poseen una línea base, no está proyectado según grupos poblacionales, por otra parte, no hay una asignación presupuestal para los proyectos que se esperan desarrollar, lo cual puede afectar el compromiso frente a las asignaciones en cada caso.

Temas como la salud y la vivienda, son evidentemente importantes respecto a la asignación presupuestal, sin embargo, no hay una postura igual frente a asuntos fundamentales como la producción y la distribución de la riqueza.

Plan de desarrollo 2016 – 2019. “Medellín cuenta con vos”

El presupuesto destinado para el periodo 2016 – 2019, es bajo, al ser comparado con la asignación de años pasados, lo cual deja abierta la posibilidad de que futuros ingresos sean asumidos como adicionales, pudiendo ser utilizados a libre disposición por el gobierno.

Medellín cuenta con vos, establece indicadores, como el del índice de felicidad, respecto al cual quedan aún muchos vacíos de interpretación, por lo tanto, es necesario hacer mayores claridades sobre lo que este pretende medir, adicionalmente los indicadores de manera general tienen periodos de cumplimiento a seis meses o un año, cuando lo recomendado ha sido el seguimiento año a año, de tal manera que pueda determinarse de manera objetiva el logro de las metas establecidas.

A pesar de que el objetivo superior del Plan propone "hacer de Medellín una ciudad segura, equitativa y sostenible...", temas como la equidad y la cultura ciudadana, no cuentan con la fuerza, ni con recursos suficientes, a pesar de ser ejes transversales de toda la política, lo mismo sucede con la atención a grupos poblacionales vulnerables; asuntos como la salud y la educación están focalizados en la cobertura, para ello fija un incremento escaso en el presupuesto, al tiempo que se establece una reducción a los demás componentes.

Llama la atención que, de manera paralela a la reducción de inversión en los temas sociales, hay un aumento significativo en asuntos relacionados con la seguridad, lo cual genera un desbalance, frente a dos asuntos que requieren de igual atención, desvirtuando además el enfoque de Medellín cuenta con vos.

Planes de desarrollo a la luz de los derechos sexuales y reproductivos

Plan de desarrollo 2001 – 2004. “Medellín ciudad de oportunidades”.

a. Inserción de los derechos sexuales y reproductivos

Este plan de desarrollo incorpora este tipo de derechos de una manera explícita únicamente en el proyecto “metromujer”. Esta entidad fue creada como un organismo metropolitano encargada de trazar las políticas de equidad, género y participación de las mujeres en las diferentes ejecutorias del gobierno. Así mismo se estableció como uno de sus asuntos misionales, defender a las mujeres en desigualdad de condiciones, a la mujer rural, a la madre cabeza de familia y a la mujer obrera. En cuanto a los derechos sexuales y reproductivos, el proyecto “metromujer” define como una de sus ejes temáticos: los derechos sexuales y reproductivos, pero no desarrolla la manera en que buscará concretarlos en la implementación de sus proyectos.

De forma tácita, el plan de desarrollo incorpora acciones para la prevención y atención de las violencias sexuales, así como la implementación de programas que atiendan la “patología” de la prostitución, a través de capacitación y oferta laboral, pero no se ocupa de problemáticas específicas como el acoso sexual.

Es importante mencionar que en cuanto a las enfermedades asociadas a la reproducción el plan no se ocupa, de manera profunda; en este sentido, no existen programas que permitan atender la mortalidad materna, el cáncer de cuello uterino, de próstata o de mama. Sin embargo, no se observa ninguna acción para el trabajo educativo respecto a los derechos sexuales y

reproductivos, por ejemplo, dirigido a la generación de nuevas masculinidades o como ahora se denominará, masculinidades no hegemónicas.

b. En cuanto al enfoque:

El plan reconoce el enfoque de género, como una de sus perspectivas de elaboración y de implementación. En este sentido señala:

De igual manera en el ámbito de la equidad de género es necesario enfatizar en las acciones y responsabilidades de hombres y mujeres y el impacto que, de manera diferente, puede tener en cada uno de ellos las políticas, programas y proyectos del Plan de Desarrollo.

Así mismo dentro de los subprogramas del plan se establece la política de equidad de género, donde se realiza un reconocimiento expreso acerca de la importancia de las mujeres para el desarrollo, asociándola con la promoción de valores y actitudes a través de la familia hacia toda la sociedad. En este orden de ideas ubica a la mujer en el centro de la vida social, buscando la promoción de sus derechos políticos, sociales, económicos y culturales, advirtiendo las relaciones de poder desiguales que existen entre mujeres y hombres por los roles sociales que les han sido asignados históricamente. Esta política sin embargo no desarrolla ninguna acción concreta en relación con los derechos sexuales y reproductivos, sus objetivos están centrados únicamente en:

- Atención de mujeres a través de la implementación de una política social para las mujeres de la ciudad de Medellín, con el apoyo y el fortalecimiento de METROMUJER.
- Posibilidad de créditos blandos a través del Banco de los Pobres

- Formación para el trabajo a través de los programas de educación formal y no formal de la Secretaría de Educación y sus entidades adscritas.
- Formación en proyectos productivos a través de la alianza estratégica entre los municipios y con entidades especializadas del sector.

Ahora bien, aunque el plan presente una definición amplia de lo que significa la perspectiva de género, acorde con el rastreo teórico realizado en esta monografía, cuando se analiza el plan, no se observa la transversalización del enfoque, en todos los programas y proyectos, lo cual es obligatorio para afirmar que el plan tiene un enfoque de género. La creación de metromujer es un avance importante para la materialización de la equidad de género y mucho más, para el desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos, pues allí donde específicamente se abordan este tipo de derechos dentro del plan. Sin embargo, no es clara, la perspectiva con la que se abordarán y concretarán en el quehacer de esta instancia.

De todo lo anterior se puede concluir que el enfoque de los derechos sexuales y reproductivos, tiende a acercarse a un enfoque de género y de derechos, sin que esta pueda ser una afirmación contundente, ya que no existen las suficientes incorporaciones dentro del plan para determinar el enfoque aplicable. De otro lado si se considera el interés que muestra el plan por la prevención y atención de las violencias sexuales y la problemática de la prostitución, donde se reconoce una mayor afectación a mujeres que a hombres, por los roles sociales históricamente impuestos, se puede llegar a la misma conclusión respecto al enfoque de género de los derechos sexuales y reproductivos. Si embargo, como se advirtió previamente estas incorporaciones son muy tangenciales, además no incluyen a la población masculina dentro las acciones de solución. Sumado a lo anterior, considerar la prostitución como una patología, puede sugerir que las

personas que lo ejercen son anormales o presentan algún tipo de desviación sexual, posición que desde la perspectiva feminista de los derechos sexuales y reproductivos no es conducente apropiarse pues implica mayor discriminación y segregación social. Posición, frente a la prostitución que se reitera en el plan cuando indica que: “Hay que rescatar el encanto de la noche de la **sordidez** de la prostitución callejera, la delincuencia, las licorerías en la vía pública, la embriaguez y el peligro de los carros locos”, entendiendo la sordidez como algo deshonesto, inmoral u obsceno.

c. Que implicación tiene el enfoque para la realización de los principios que subyacen en los derechos sexuales y reproductivos.

Cabe señalar en primer término, que no existe claridad respecto al enfoque de los derechos sexuales y reproductivos de este plan de desarrollo. Sin embargo, se puede afirmar de un lado que la creación de metromujer es un paso importante para la materialización de los principios que subyacen en los derechos sexuales y reproductivos, si su gestión se guía por el enfoque de género que reconoce el plan. De otro lado la preocupación por la prevención de las violencias sexuales permite desarrollar principios como la libertad, la seguridad, a decidir con quién y cuándo tener relaciones sexuales, y por su puesto a la vida; sin embargo, el tratamiento que se da a la prostitución y a las problemáticas que se derivan de ella, limita la materialización de esos mismos principios y fundamentalmente, el derecho a la libre expresión y a tener la vida que se quiere vivir.

Plan de desarrollo 2004 – 2008. “Medellín compromiso de toda la ciudadanía”

a. Inserción de los derechos sexuales y reproductivos:

Este plan de desarrollo incorpora en tres de sus apartes, de manera explícita, los derechos sexuales y reproductivos, en el proyecto Escuelas y colegios saludables, en el programa salud pública, en el proyecto Apoyo y acompañamiento a mujeres violentadas y en ejercicio de la prostitución del programa Medellín con Equidad de Género y en el proyecto por una vida digna - Salud sexual y reproductiva del programa Prevención para disminuir el riesgo. Como se puede evidenciar a continuación:

Escuelas y colegios saludables.

Responde a una estrategia para atender los niños y las niñas institucionalizados en acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como: salud visual, salud oral, salud auditiva, salud sexual y reproductiva, familia, vacunación, entre otras, para contribuir a una mejor calidad de vida (...)

Apoyo y acompañamiento a mujeres violentadas y en ejercicio de la prostitución.

Contratar familias para hogares refugio de 200 mujeres violentadas durante el cuatrienio, que mitiguen secuelas dejadas por la violencia ejercida contra ellas. Ofrecer a las mujeres en ejercicio de la prostitución 400 cupos para la formación en convivencia, equidad de género y derechos sexuales y reproductivos durante el cuatrienio.

Por una vida digna - Salud sexual y reproductiva

Educación, formación y atención especializada a niños, niñas, jóvenes en riesgo de abuso o explotación sexual y adultos en ejercicio de la prostitución.

El plan también realiza un reconocimiento de la diversidad sexual y la importancia de fomentar el respeto y tolerancia frente a las diferentes opciones sexuales. En este sentido plantea un proyecto denominado “Reconocimiento de la diversidad sexual”, donde se plantea desarrollar 4 campañas que contribuyan al reconocimiento cultural de la diversidad sexual. En el mismo sentido existe una preocupación en el plan por la prevención y atención de las enfermedades de transmisión sexual, cómo la sífilis y el VIH.

Este plan al igual que el anterior no contempla acciones para la generación de nuevas masculinidades, ni para la erradicación del acoso sexual, así como tampoco se atienden las problemáticas asociadas a la mortalidad maternal, el cáncer de cuello uterino y de próstata.

a. Sobre el enfoque

Aunque el plan no considera la perspectiva de género como uno de sus enfoques, si se realiza una incorporación de suma importancia, cuando inserta el índice de desarrollo relativo al género, como uno de los elementos de medición del plan, lo cual favorecería la exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos desde el enfoque de género, así como desde el enfoque de derechos. Se observa un interés más marcado por los derechos humanos a lo largo del plan, como asunto transversal, sin que ello implique un reconocimiento explícito de los derechos sexuales y reproductivos como tampoco de la perspectiva de equidad de género.

En el enfoque de género respecto a los derechos sexuales y reproductivos, al igual que en plan del cuatrienio anterior, se puede identificar además en el reconocimiento de que son las

mujeres las sufren mayores violencias sexuales, y son más proclives al ejercicio de la prostitución e inherentemente, a los problemas que se derivan de este oficio. Lo anterior señala un análisis diagnóstico que identifica los roles diferenciales que ejercen mujeres y hombres y desde allí plantea la necesidad de ciertas acciones específicas para las mujeres. El enfoque de derechos se hace evidente en la intencionalidad del plan por promover una educación en derechos sexuales y reproductivos, así como desde la misma estrategia educativa para prevenir el abuso sexual de niños y niñas.

Sin embargo, este plan de desarrollo se queda corto en cualquiera de los dos enfoques, pues no logra transversalizar la perspectiva de género de los derechos sexuales y reproductivos en todas las líneas del plan, al no incluir temas como el acoso sexual que está inserto en la cultura patriarcal, un parto y lactancia digno, o una gestión del sistema de salud humanizado. En el mismo sentido el enfoque de derechos tampoco logra materializarse, pues si bien, el tema de los derechos humanos, aparece nombrado en muchos apartados del plan, no se observan programas y proyectos que permitan la materialización de derechos como el derecho a la vida en relación con la problemática de la mortalidad materna, o el cáncer de cuello uterino o de próstata o los feminicidios, el derecho a la libertad en relación, con la posibilidad de disfrutar de la sexualidad sin prejuicios, ni sesgos religiosos, lo cual se vincula con el enfoque de género, al analizar los roles sexuales impuestos históricamente, que han sido asignados a mujeres y hombres y que muchas veces se anteponen a sus intereses y deseos.

b. Implicación tiene el enfoque para la realización de los principios que subyacen en los derechos sexuales y reproductivos.

Como se pudo analizar, dentro del plan no existe un enfoque claro respecto a los derechos sexuales y reproductivos, existen algunas medidas que buscan a través de la equidad lograr la igualdad entre los géneros en cuanto a la garantía de este tipo de derechos, pero no hay una posición coherente y transversal el plan. Tampoco puede decirse que se trata de un enfoque biologicista, ya que, ni siquiera, existen proyectos que atiendan las enfermedades, necesidades y problemáticas asociadas a la actividad reproductiva de mujeres y hombres. Sumado a ello existe una alusión tácita a un modelo moralizante sobre la sexualidad, por ejemplo, en el programa denominado **“Prevención de la violencia” el cual tiene como objetivo:** “Incidir en la reducción de comportamientos agresivos y conductas transgresoras de la norma y los valores necesarios para la convivencia familiar y social, mediante modelos de intervención integral dirigidos a personas infractoras y población en riesgo social.”

Y allí plantea como una de sus metas: “Sensibilizar el 30% de la población de 12 a 25 años. especialmente población en riesgo, en temas relacionados con adicciones, sexualidad insegura y violencia juvenil, que originan conflicto”.

Si se observa el objetivo cuestiona los comportamientos agresivos y conductas transgresoras de la norma y de los valores familiares, y luego estima necesario para la erradicación de esos comportamientos y conductas, el ejercicio de una sexualidad segura. Sin bien el enfoque de derechos y de género de los derechos sexuales y reproductivos ha planteado, la sexualidad informada y segura, como una necesidad ineludible, también ha afirmado que la sexualidad y su ejercicio, no debe vincularse, en ningún momento con la imposición normativa social, con unas conductas aceptadas colectivamente como “apropiadas”, y mucho menos, con valores familiares, que en la actualidad, son ambiguos; ello únicamente es cuestionable cuando se están violentando los derechos de otras personas o se está aprovechando una situación de

vulnerabilidad e indefensión de un sujeto o grupo. Sucede de modo similar en el plan, en la introducción de la línea dos, cuando indica que existen ciertas desigualdades entre diferentes grupos poblaciones y que: “Estas desigualdades se dan por razón de estrato socioeconómico, por género, por grupo etario, por etnia, por convicciones religiosas **y hasta por preferencias sexuales**”. Afirmación que coloca a la diversidad sexual como una de las tantas y menos posibles factores de desigualdad, cuando ha sido demostrado por innumerables investigaciones, como las preferencias sexuales generan graves situaciones de discriminación y violación de derechos.

Plan de desarrollo 2008 – 2011. “Medellín es solidaria y competitiva”

a. Nivel de inserción:

El Plan de Desarrollo 2008 -2011, ejecutado durante la alcaldía de Alonso Salazar, enfoca el tema de los derechos sexuales y reproductivos, desde su reconocimiento como derechos humanos.

Por una parte, desarrolla programas dirigidos a la prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y la prevención de embarazo adolescente, prevención del cáncer de cuello uterino, y la inclusión de acciones para prevenir el cáncer de próstata en los hombres, sin embargo, establece una visión más integral de la salud, pues comprende programas de salud mental y trastornos afectivos, así lo establece:

Prevención de la enfermedad y asistencia social en salud Comprende actividades de prevención de la enfermedad de carácter colectivo a toda la población y asistencia social individual a poblaciones especiales que lo requieran para mejorar sus condiciones de vida. Se basa en la implementación y desarrollo de la estrategia de atención primaria en salud renovada, con los programas de Escuelas y Colegios Saludables, Unires (Unidades de Renovación Social), programa de Salud Mental con énfasis en grupos focalizados y de alto riesgo, con acciones encaminadas a la prevención de consumo de sustancias adictivas de alta prevalencia y alcoholismo, trastornos afectivos y depresión, salud familiar y comunitaria, salud en mi Comuna, la implementación de centros amigables especiales para atención en salud, implementación de unidades móviles para la ejecución de

actividades de prevención en salud como una herramienta para el desarrollo de la estrategia de atención primaria en salud y la desconcentración de servicios, actividades de salud sexual y reproductiva con énfasis en prevención de embarazo adolescente, prevención del cáncer de cuello uterino, y la inclusión de acciones para prevenir el cáncer de próstata en los hombres mayores de 45 años que por sus condiciones de pobreza y vulnerabilidad lo requieran, con un criterio de focalización representado según el perfil epidemiológico de las zonas de Medellín y sus corregimientos, y el desarrollo de un programa de Salud Oral para la población escolar más vulnerable y acciones para la prevención del Cáncer Oral.

Se buscó ampliar la cobertura, calidad y la oportunidad de los servicios de salud mejorando la red pública hospitalaria, establece la construcción de la "Plazoleta de la salud y la vida", con la intención de generar una nueva política de salud pública, que desarrolle acciones permanentes de promoción y fomento de la salud, la investigación y la difusión del conocimiento, así mismo se compromete con la creación de la Red de Prevención de embarazo adolescente y la Clínica de la mujer, el cual sería un espacio en el con un enfoque diferencial, se dispongan de los equipos, profesionales y tratamientos idóneos para atender las necesidades especiales de la mujer, en el marco de su salud sexual y reproductiva, así lo establecía el Plan 2008- 2011:

Otro aspecto crítico para el desarrollo de la población femenina de Medellín es la Salud Sexual y Reproductiva, las estadísticas revelan cómo a pesar de los avances y mejoramiento de cobertura en salud, la ciudad todavía registra altos índices de mortalidad femenina por: 1. Maternidad: tasa 32.8 (por 100.000 nacidos vivos); 2. Cáncer de cuello uterino 4.9 (por 100.000 mujeres) y 3. Cáncer de mama 13.2 (por 100.000 mujeres).

Cifras que evidencian la importancia de contar con estrategias y proyectos como la Clínica de la Mujer y la Red de Prevención del Embarazo Adolescente.

Este Plan le dio una consideración especial a los niños, niñas y adolescentes, como portadores de los Derechos, sexuales y Reproductivos, a través de programas encaminados a la atención y prevención de las violencias contra niños y niñas y la prevención de la violencia sexual desde la primera infancia; así mismo establece acciones encaminadas a la protección de la mujer frente a la explotación sexual y la prevención de la prostitución. Considera el asunto del género y su diversidad, como elementos determinantes que integran la salud sexual de los seres humanos, por eso establece la promoción de estrategias para el fomento de buenas prácticas de género en las empresas y la prevención del abuso sexual, en dichos espacios, así mismo trabaja el tema de la población LGTBI.

Se destaca además la intención de transversalizar el enfoque de género en los distintos componentes del Plan, a partir del reconocimiento de que las mujeres representan más de la población nacional y municipal, por lo tanto, requieren estrategias que las acerquen a la equidad en todos los aspectos de la vida, así lo establece:

Es necesario transversalizar dicho enfoque en todos los componentes del Plan de Desarrollo Municipal. Este enfoque se refiere fundamentalmente al cuestionamiento de las actuales relaciones desiguales de poder entre mujeres y hombres, que coloca a las mujeres y a las niñas, en desventaja frente a las oportunidades, el acceso y control de los recursos y los beneficios del desarrollo y permite reconocer que la realidad es vivida de manera diferente por hombres y mujeres y cómo esa diferencia, todavía se trastoca en desigualdad, colocándolas en situación de desventaja.

En materia de cubrimiento de los casos que afectan la seguridad pública de las mujeres en Medellín, hay un reconocimiento y comprensión del concepto de feminicidio para evidenciar aquellos homicidios de mujeres que se presentan por su condición de género, en aras de recordar que las violencias sufridas por las mujeres tienen realidades particulares y desproporcionadas, que las diferencian de las violencias que sufren los hombres, este es un hecho diferenciador, pues le da un tratamiento diferencial a una problemática que requiere de una atención especializada y específica, debido a los niveles crecientes de violencia en la ciudad y la necesidad de una atención focalizada.

Por otro lado, Medellín es Solidaria y Competitiva, dejó un vacío frente al tema de las nuevas masculinidades o masculinidades no hegemónicas y el asunto del acoso sexual, lo cual resulta fundamental para superar las brechas de género y la violencia sexual desde sus orígenes, así mismo, la creación de la Clínica de la mujer, sufrió múltiples reveses debido a la oposición por parte de las organizaciones religiosas locales, la Administración Departamental y la negativa del Procurador General de la Nación; el refrenamiento de la iniciativa, tuvo un trasfondo moral y religioso, al ser señalada como “La Clínica del aborto”, por su pretensión de hacer efectiva de manera implícita, la sentencia de la Corte Constitucional, que permite la interrupción voluntaria del embarazo, en unos casos específicos, lo cual terminó suspendiendo de manera definitiva, su construcción, durante este período.

b. La Clínica de la mujer:

La Clínica de la Mujer, fue uno de los principales compromisos del alcalde Alonso Salazar, con los diferentes grupos de mujeres organizados de la ciudad y con la Mesa de trabajo Mujer de Medellín, el proyecto contaba con un costo de 17 mil millones de pesos, esta sería una

entidad encargada de proteger la salud y promover el bienestar de las mujeres de la ciudad de Medellín, por medio de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. Su oferta de servicios buscaba responder a las necesidades de cuidado de las mujeres, promoviendo la perspectiva de género en todos sus programas.

A pesar de su oferta y de ser un compromiso del Alcalde con la ciudad, fue un proyecto rechazado por la iglesia católica, siendo llamado “La Clínica del aborto”, debido a que además de los servicios especializados en salud sexual y reproductiva, iba a ser un espacio en el que, de manera segura, las mujeres pudieran acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, amparadas en la sentencia constitucional 355 de 2006.

Inicialmente la Procuraduría General de la Nación, realizó un estudio, destinado a estimar la legalidad del proyecto, en este hace a la Alcaldía de Medellín, entre otras, las siguientes recomendaciones:

Elaborar estudios económicos y diagnósticos de salud con base en los cuales se diseñe un programa integral para la atención de la salud de las mujeres a implementar en toda la Red de Salud de Medellín y suspender la ejecución del Proyecto hasta tanto se conozcan los pronunciamientos del Ministerio de la Protección Social y del Consejo Territorial de Seguridad Social de Antioquia sobre su viabilidad e inclusión en el Plan Bienal de Salud de Antioquia.

Tomar medidas correctivas en las políticas de comunicación del Proyecto Clínica de la Mujer, de modo que la sociedad pueda conocer el proyecto y ejercer su derecho a la participación ciudadana.

Por su parte, El Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, quien estaba estudiando la viabilidad del proyecto, tomó la decisión de no aprobarlo. Según lo estableció el Secretario de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia El proyecto no era una necesidad ni para Medellín ni para el área metropolitana, según un estudio realizado por la entidad, no había claridad en el objeto de la clínica, ni precisión en los recursos económicos para su creación y sostenibilidad, esta Clínica prestaría sus servicios a 30 mil usuarias, que equivalían solamente al 1.5 de la población femenina de Antioquia; por lo tanto recomendó a la Alcaldía, el fortalecimiento de la Red hospitalaria, en las clínicas y hospitales existentes (Ver Articulación para el seguimiento a los compromisos del gobierno local con las mujeres, 2014).

La oposición administrativa y las presiones políticas, hizo que el Alcalde declinara el proyecto tal y como estaba concebido; a pesar de las múltiples manifestaciones de mujeres independientes y organizadas, a través de veedurías y organizaciones de base, de la denuncia por parte de la Red de Derechos Sexuales y Reproductivos y la Mesa de trabajo Mujer de Medellín, la Clínica fue suspendida, sólo hasta el posterior gobierno de Aníbal Gaviria, fue constituido El Centro de Servicios Integrales para la Mujer y la familia con una mirada política y social totalmente diferente del proyecto inicial (Ver Articulación para el seguimiento a los compromisos del gobierno local con las mujeres, 2014).

c. En cuanto al enfoque:

Este es el plan más progresista en relación con los enfoques de Derechos Sexuales y Reproductivos, pues es hasta el momento el que más desarrolla una visión de derechos y de

género, ya que se observa un tratamiento de la sexualidad como un aspecto importante en la vida y personalidad de las personas, considera en algunos de sus programas el tema de las relaciones de género, teniendo en cuenta las diferencias entre niñez, adolescencia y adultez, adicionalmente posee una intención clara de transversalización que si bien no logra materializar de manera efectiva en todos sus aspectos, si desarrolló algunos programas que permiten su eficacia; sin embargo no logra alcanzar un enfoque feminista amplio, como se observa en el caso de la Clínica de la mujer, sigue habiendo una influencia, moralista y religiosa que limita las actuaciones político – administrativas.

Plan de desarrollo 2012 – 2015. “Un hogar para la Vida”.

a. Nivel de inserción

Este plan de desarrollo incorpora de manera explícita el tema de los derechos sexuales y reproductivos, en el programa denominado “salud pública”, el contempla una línea de acción para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Sin embargo, en dicho programa solo se observa una medida, directamente relacionada con este tipo de derechos, esta es, disminuir la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino. La segunda y última alusión expresa que se realiza en el plan, se hace en el programa bandera “Salud en el hogar” en uno de los ámbitos de acción, la escuela:

La escuela: Se realizarán acciones de acompañamiento a las instituciones educativas ubicadas en el territorio, en todos los niveles, con énfasis en prevención de factores de riesgo, tales como el acoso escolar, consumo de sustancias psicoactivas, **salud sexual y reproductiva**, deficiencias comunicacionales, en los niños y niñas enfatizando en el derecho a la salud y la promoción de prácticas de autocuidado y hábitos saludables, acciones que deben articularse con la estrategia de Escuelas y Colegios Saludables ya ampliamente validada y aplicada por el sector salud.

Este programa busca implementarse a través de acciones como la promoción de la salud en todos los ámbitos del desarrollo humano, sin embargo, no se observa ninguna medida concreta para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos desde ningún enfoque.

El plan también plantea indicadores que atiendan la mortalidad materna, así como se compromete a desarrollar e implementar la política pública para el reconocimiento de la

diversidad sexual e identidades de género y para la protección, restablecimiento, atención y la garantía de derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales (LGTBI) del municipio de Medellín. La prostitución y las problemáticas derivadas de su ejercicio se abordan en el programa de atención a grupos poblacionales vulnerables, y se plantea la atención integral, pero no se logra identificar una posición respecto a la problemática.

La atención de las violencias sexuales tienen un lugar importante dentro del plan, fundamentalmente respecto a la implementación de la política pública para la prevención y atención de las violencias sexuales que afectan a la ciudadanía, principalmente a mujeres, niñas y niños en la ciudad de Medellín y la creación del Comité Municipal de Diversidad Sexual e identidades de género y un consejo consultivo que tendrán la responsabilidad de diseñar y monitorear la implementación de la política pública y serán un órgano consultor del Municipio de Medellín.

El plan también se ocupa de la “**Prevención del embarazo en adolescentes, sexualidad responsable**”: A través de acciones de promoción se fortalecerán los estilos de vida saludables, para una salud sexual responsable, fortaleciendo el proyecto de vida de los jóvenes, disminuyendo los riesgos del embarazo adolescente”, sin embargo, el indicador solo se ocupa de disminuir la tasa de embarazos en adolescentes, pero no amplía hacia otros ámbitos de la sexualidad responsable.

El programa educación con calidad para mejores oportunidades, contempla dentro de sus acciones de implementación la línea educación para una cultura ciudadana, la cual contempla 4 ejes de acción: Proyectos pedagógicos para la sexualidad, el desarrollo de habilidades para la vida, y competencias ciudadanas con énfasis en movilidad y seguridad vial, y coeducación. Sin

embargo, igual que en muchos otros programas de este plan, este eje de acción no tiene un indicador que dé cuenta de su ejecución.

En relación con el delito del feminicidio, y las violencias feminicidas asociadas a la violación de los derechos sexuales y reproductivos, el plan no hace alusión alguna, como tampoco al tema del acoso sexual. Finalmente, en cuanto a las nuevas masculinidades o masculinidades no hegemónicas, el plan dentro del componente seguridad pública para las mujeres, señala la necesidad de promover masculinidades no violentas, pero no se compromete con ninguna acción para lograrlo.

b. Respetto al enfoque

El plan postula como parte de sus enfoques, el enfoque de derechos y de género. En relación con el primero, afirma que su propósito es atender las desigualdades sociales, promoviendo las potencialidades de las poblaciones buscando fortalecer su capacidad de agencia como sujetos que participan del desarrollo en todos sus ámbitos. En cuanto al segundo lo define como el derecho que tienen mujeres y hombres de disfrutar del desarrollo, advirtiendo que para ello es necesario integrar las mujeres al desarrollo, transformando sus condiciones de vida y superando las brechas existentes entre mujeres y hombres. Con lo anterior se esperaría que los derechos sexuales y reproductivos dentro del plan estuvieran directamente relacionados con estos dos enfoques, sin embargo, al igual que en lo planes anteriores, esto no se puede identificar claramente. De un lado hay una posición que reconoce como las violencias sexuales han sido sufridas, principalmente por las mujeres, y desde allí se toman medidas para contrarrestar dicha problemática, asunto que es coherente con el enfoque de género, y que se reafirma con el interés por implementar y fomentar la política de diversidad sexual en la ciudad. Pero de otro lado, se

observa, en tema de salud sexual y reproductiva una atención limitada a las enfermedades asociadas, directamente con los órganos reproductivos, esto es, cáncer de cuello uterino y mortalidad maternal, pero no se ocupa de la variedad de temas insertos en una vida sexualmente saludable, libre y autónoma.

En cuanto a la estrategia educativa que podría ampliar el enfoque, si bien el plan anota la importancia de la educación en sexualidad, no existen indicadores que den cuenta de las apuestas de esta administración por incorporar en el sistema educativo una formación con enfoque de género en derechos sexuales y reproductivos. Ello tampoco se vislumbra en el componente de cultura, donde deberían existir acciones dirigidas a la de-construcción de la cultura patriarcal que limita el ejercicio de la sexualidad, pero también ejerce violencia sobre la población que no se adecúa a los estándares normativos occidentales, que ubica a las mujeres como “objetos sexuales” y naturalice las violencias sexuales contra las mujeres, niños y niñas, principalmente. La perspectiva de la sexualidad sigue siendo muy limitada, pues se reduce a una sexualidad responsable, pero no se amplía hacia el “disfrute” libre y placentero de la sexualidad, que plantea el enfoque feminista.

Vale, destacar que este plan, a diferencia de los anteriores, se ocupa explícitamente de la problemática del embarazo adolescente, de la mortalidad materna y el cáncer de cuello uterino, que si bien, están en conexión directa con el enfoque biologicista, son necesarios para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

- c. Que implicación tiene el enfoque para la realización de los principios que subyacen en los derechos sexuales y reproductivos.**

Este plan tiene avances importantes, respecto a planes previos, principalmente frente a los dos primeros planes analizados, primero porque no se observan sesgos importantes derivados de posiciones moralizantes respecto a la sexualidad. La reiteración sobre la importancia de la transversalización de la perspectiva género, que, si bien no se evidencia a largo del plan, puede ser un argumento importante para instancias como la secretaría de las mujeres que se han abocado en la defensa de la equidad de género, que puedan promover acciones para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

El compromiso por la implementación y difusión de la política de diversidad sexual, es un punto importante para la realización de principios como la libertad, la autonomía, el libre desarrollo de la personalidad y el respeto por la diferencia. El enfoque biologicista que se asume en algunos apartes será fundamental para la garantía de la vida y de la vida que se desea vivir en el caso de la prevención de los embarazos en adolescentes. De otro lado, la poca transcendencia que se da al tema educativo y cultural para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, en términos de indicadores, limita profundamente, cualquier enfoque progresista (de derechos, de género o feminista).

Es un retroceso que la clínica de las mujeres ya no se encuentre como una de las prioridades del plan, es decir que no se haya insistido sobre su importancia frente a las autoridades de salud que limitaron su creación.

En conclusión, los enfoques que acoge el plan, aunque de manera tangencial, permiten la realización de algunos de los principios insertos en los derechos sexuales y reproductivos, sin embargo, las acciones no son suficientes para afirmar que se tuvo encuentro un enfoque de

derechos, o de género y mucho menos un enfoque feminista, de ahí que la materialización de esos principios también se vea limitada.

Plan de desarrollo 2016 – 2019. “Medellín cuenta con Vos”.

a. Inserción de los Derechos sexuales y Reproductivos:

El actual Plan de Desarrollo propuesto por la alcaldía de Federico Gutiérrez Zuluaga, Medellín cuenta con vos, inicia de antemano con un déficit presupuestal que reduce de manera significativa, la inversión en el tema de equidad de género y con lo relacionado a la atención de los derechos sexuales y Reproductivos, “... en el periodo de Alonso Salazar se destinaron 60 mil millones de pesos para las mujeres, en la administración de Aníbal Gaviria se dieron 54 mil millones, la actual propuesta es darles a las mujeres 22 mil millones⁴”, esta situación ha generado la movilización y crítica del movimiento social de mujeres de la ciudad, al considerar que el enfoque de género se menciona de manera aislada, no habiendo claridad suficiente en los programas a desarrollar.

Frente al tema específico de los Derechos Sexuales y Reproductivos, se mencionan los siguientes proyectos:

Proyecto: La educación en Medellín le apuesta a la paz y la convivencia

Este reconoce de manera integral la importancia del ejercicio de la sexualidad y la reproducción, como elementos fundamentales para la construcción del desarrollo, la prosperidad y la paz, conserva una visión integral de la salud pues comprende la importancia de la dimensión física, psicológica y cultural, sin embargo no hace referencia a la salud de la mujer, con sus

⁴ <http://www.minuto30.com/video-el-nuevo-plan-de-desarrollo-de-medellin-es-un-retroceso-para-las-mujeres/468865/>

especificidades y necesidades, no hay una referencia clara al concepto de género frente a la educación sexual y reproductiva, así lo establece un aparte del proyecto:

Pero las competencias cognitivas y los talentos humanos requieren de una apuesta por la calidad integral de la educación en la que no solamente se avance en estrategias para el fortalecimiento de los contenidos académicos y los resultados en pruebas estandarizadas, sino también en la generación de una cultura de paz por medio de la convivencia escolar, la inteligencia emocional, la formación para la ciudadanía y el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, que en su conjunto contribuyan a la consolidación de hombres y mujeres en capacidad de aportar constructivamente a los procesos de desarrollo social, económico, político y cultural de la ciudad y el país. Este tipo de educación concibe al estudiante desde su dimensión física, psicológica y cultural, y se traza entre sus objetivos fundamentales la formación de mejores seres humanos y ciudadanos-as para la democracia.

Proyecto: Abordaje integral socio sanitario para la prevención del embarazo adolescente y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

Plantea la prestación de los servicios de salud amigables para jóvenes y adolescentes, en la red pública y privada, a través de ella se espera desarrollar estrategias encaminadas a la prevención del embarazo en adolescentes, dándole vital importancia a los procesos educativos, mediante el acceso a programas de promoción y prevención y la participación social.

A través de la implementación de los servicios amigables, también se espera, la atención integral y con enfoque diferencial el consumo de sustancias psicoactivas, el cuidado de la salud mental y prevención de adicciones, el tratamiento de problemas y trastornos mentales, tales como

el acompañamiento a personas afectadas por distintas formas de violencia, que se intervendrán por medio del fortalecimiento de capacidades individuales y familiares.

A través del proyecto “Implementación de un modelo integral con enfoque de género” se pretende terminar la construcción y dotación del centro integral para la mujer y la familia, de la mano de la consolidación e implementación de un modelo de prestación de servicios enfocado específicamente en la atención en salud para las mujeres de Medellín, en las áreas de promoción, prevención, atención y rehabilitación, desde un enfoque de derechos y de género.

Aunque el Plan especifica modelos y servicios amigables para la atención en salud, con un enfoque diferencial, los indicadores no son claros frente a las acciones relacionadas con las enfermedades de transmisión sexual, ni profundiza frente a la atención de temas como la mortalidad materna, cáncer de cuello uterino, próstata, en el caso de los hombres, los programas son designados de una manera amplia que no permite una vinculación directa con acciones, ni poblaciones específicas.

Respecto al asunto de la seguridad, enfocado en las mujeres, crea un enfoque de seguridad humana, que se dirige a reducir el índice de las violencias sexuales, aumentar la percepción de seguridad y movilidad en el espacio público para el uso y goce efectivo de los derechos de las mujeres y las niñas, y prevenir y atender las violencias basadas en género. El proyecto habla de:

la generación de alianzas para un urbanismo social con perspectiva de género, que promueva la recuperación física, la iluminación, las condiciones de operación oportuna, eficiente y accesible de los sistemas de transporte público de la ciudad, que favorezca la movilidad de las mujeres para propiciar el disfrute de la ciudad en igualdad de condiciones en cada uno de sus territorios.

También establece de manera independiente la prevención y atención de violencias sexuales, con énfasis en explotación sexual y trata de personas, para atender a la población exclusivamente en riesgo de prostitución y trata de personas, identificando la población en riesgo, acercamiento, procesos de sensibilización, y de formación con estrategias pedagógicas sobre auto cuidado, proyecto de vida, derechos sexuales y reproductivos; este programa conserva un enfoque educativo y de derechos para la transformación de imaginarios y cambios de estereotipos con relación a las violencias sexuales y la trata de personas en todas sus modalidades.

Se establece también el fortalecimiento de los Centros de Equidad de Género -CEG- y se creará una unidad móvil para la desconcentración de los servicios, lo que favorece la recepción y orientación frente al acceso de las rutas de atención.

Mediante la implementación y seguimiento de la política pública para el reconocimiento de la diversidad sexual e identidades de género, se asegura la implementación, transversalización y seguimiento de la política pública de la diversidad sexual e identidad de género para la protección, restablecimiento, atención, y la garantía de derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales (LGBTI) habitantes de Medellín.

La transversalización, tiene un significado importante en “Medellín cuenta con vos”, ya que, ante la considerable disminución del presupuesto asignado frente a administraciones anteriores, el enfoque de género transversalizado en todas las instancias gubernamentales y gremiales y la actualización de la política pública para las mujeres, es fundamental para satisfacer las necesidades en el tema. Por eso plantea una cualificación técnica y administrativa de la

Secretaría de las Mujeres y una asesoría permanente para que todos los planes y proyectos municipales incorporen el enfoque de género.

b. En cuanto al enfoque:

El Plan de desarrollo 2016- 2019, posee claramente un enfoque de derechos y de género, pues es visible en varias de sus programas la búsqueda del desarrollo de las potencialidades de la mujer en los ámbitos individual, familiar y local, para la toma de decisiones, la gestión, incidencia y el acceso a derechos en condiciones de equidad, aunque no hay una referencia clara a la importancia que tienen los derechos sexuales y reproductivos, para el logro de este objetivo, si hay claridades frente a las necesidades de superar las brechas de género en el logro de una ciudad más desarrollada e incluyente, así lo establece en uno de sus apartes:

“...tenemos clara la responsabilidad de transformar obstáculos institucionales y estructurales para el acceso pleno a los derechos desde un enfoque de equidad de género, por ello continuaremos avanzando en la transversalización del enfoque en los diversos estamentos públicos y privados, para la transformación de imaginarios, y el mejoramiento de la condición y posición de las mujeres urbanas, rurales y campesinas”.

Hay una búsqueda hacia la implementación de acciones orientadas a la disminución de brechas de desigualdad existentes en razón de las condiciones históricas de disparidad y reconoce la persistente situaciones que obstaculizan el pleno desarrollo y acceso a sus derechos, sin embargo el tema presupuestal y la poca delimitación que hace frente a asuntos específicos, sustentados en la idea de la transversalización, sigue siendo un tema que deja en entredicho, el logro de resultados y la eficiencia del enfoque.

Conclusiones

Los derechos sexuales y reproductivos, desde la perspectiva de los derechos humanos, están vinculados con la seguridad, la libertad, la integridad física, las decisiones sobre sexualidad, la maternidad y el rechazo a toda forma de coerción, como consecuencia tienen un papel determinante con el ejercicio social y político de las mujeres.

Las mujeres, a través de sus movimientos sociales, han logrado posicionar el reconocimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos, han cuestionado los enfoques de desarrollo excluyentes y el modelo androcéntrico imperante. En el caso de la ciudad de Medellín, la Red de Derechos Sexuales y Reproductivos y la Mesa Mujer de Medellín, han sido instancias determinantes para la inclusión de las prerrogativas de las mujeres dentro de los Planes de Desarrollo Municipales, durante los últimos veinte años.

Si bien existe un reconocimiento político y legal tanto a nivel nacional como internacional de los Derechos sexuales y reproductivos y de que se han logrado avances frente a los diversos enfoques que han tenido las políticas públicas, no hay una visión clara en los planes de desarrollo analizados, respecto a la manera de comprenderlos, ya que se evidencian modelos que siguen conservando visiones biologicistas, influenciados por asuntos morales y religiosos, adicionalmente no se observa la transversalización de género de manera clara en los programas y proyectos a pesar de poseer una tendencia hacia los enfoques de derecho y de género.

Se observan algunos avances significativos frente al tema de género y el reconocimiento de los Derechos sexuales y Reproductivos en los Planes de Desarrollo, ejecutados en los últimos 12 años en la ciudad de Medellín, se han obtenido logros determinantes como, la utilización del lenguaje incluyente en la redacción de los textos, el reconocimiento del rol social y político de la

mujer desligado de la familia, la creación de Metromujer y posteriormente de la Secretaría de las Mujeres, la intención de dar a la mujer una atención diferencial en salud, los esfuerzos desplegados en la lucha de la violencia de género y la explotación sexual y el reconocimiento y respeto de las diversidades sexuales. Sin embargo, ello no implica un abordaje transversal de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de género y mucho menos feminista.

Asuntos como la no construcción de la Clínica de la Mujer y la reducción significativa en el presupuesto del Plan de desarrollo 2016- 2019 “Medellín, cuenta con vos”, son claras muestras de que también se han presentado retrocesos a los avances logrados en los últimos tiempos; por un lado queda en entredicho la comprensión real del cuerpo de la mujer como territorio libre de cohesiones y sujeciones ligadas a la moralidad y la religión, por otra parte es una muestra de que los logros alcanzados, no han permitido un verdadero posicionamiento de la importancia de continuar en la lucha por el reconocimiento de los derechos y reivindicaciones femeninas y la necesidad de seguir invirtiendo en este objetivo.

En los primeros planes de desarrollo no se observa de manera explícita ningún enfoque respecto a los derechos sexuales y reproductivos, existiendo una clara preocupación por los valores familiares tradicionales. Se encontró que los enfoques más señalados en los planes, son el enfoque de género y el enfoque de derechos. Estos enfoques se establecen en la parte general de 3 de los planes analizados y su definición es coherente con el rastreo teórico que se realizó en esta monografía, sin embargo, cuando se analiza el plan en su conjunto se observa un limitado despliegue del enfoque en los programas e indicadores de los PDM. En este orden de ideas, desde una perspectiva generalizada, los planes desarrollan acciones para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en los siguientes sentidos: **a.** una perspectiva biologicista que se ocupa de la mortalidad materna, el cáncer de cuello uterino, enfermedades de transmisión sexual y la

prevención del embarazo adolescente, **b.** Un abordaje de las violencias contras mujeres, donde se incluyen las violencias derivadas del ejercicio de la prostitución,⁵ que no logra desarrollar todos los planteamientos del enfoque de género y feminista, **c.** Unas acciones mínimas orientadas a la educación para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos. Cabe resaltar el proyecto de la clínica de la mujer, que posibilitaba la amplitud en el manejo de los derechos sexuales y reproductivos, acercándose, asertivamente, a un enfoque pleno de derechos, de género y feminista, sin embargo, como se ha referido en acápite anteriores, el proyecto clínica de las mujeres fue controvertido y se modificó su esencia, convirtiéndolo en un centro ambulatoria para la mujer y la familia, confirmando la visión familista que ha predominado en los planes.

Ahora bien, aunque los planes, establecen algunas acciones para la formación en derechos sexuales y reproductivos, lo cual favorecería una visión más amplia de los mismos, los indicadores dejan mucho margen de actuación; es decir, no son lo suficientemente específicos como para determinar el enfoque con el que se abordarán. Si se tuviera coherencia con los enfoques generales de los planes, se podría inferir, que los derechos sexuales y reproductivos han sido abordados desde allí, sin embargo, no se puede tener certeza sobre ello, pues como se ha reiterado la transversalización de los enfoques no se evidencia dentro de los planes.

Es necesario señalar que las pocas incorporaciones que existen en materia de derechos sexuales y reproductivos dentro de los planes de desarrollo están ubicadas en los componentes y programas para las mujeres. Ello, puede justificarse en el hecho de que ha sido el movimiento social de mujeres de Medellín quien ha liderado los procesos de exigibilidad y movilización

⁵ Advirtiendo que el tratamiento que se da en algunos planes al ejercicio de la prostitución en tanto patología no es coherente con el enfoque de derechos, de género y mucho menos con el enfoque feminista.

respecto a los derechos sexuales y reproductivos, y que, en concordancia con la perspectiva de género, han sido las mujeres las que históricamente han sido sujetas de mayores discriminaciones y violación de derechos (Ver Martínez & Gallo, 2012). Sin embargo, tanto el enfoque de derechos, como el enfoque de género y feminista han llamado la atención sobre la importancia de reconocer y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de la población masculina, desde una perspectiva amplia, revalorizando su masculinidad e integrándolos a los procesos de equidad e igualdad para las mujeres en todos los niveles.

Desde una perspectiva crítica (perspectiva que se aborda también en todo el acápite análisis de los planes de desarrollo) puede afirmarse, que los planes de desarrollo tienen una clara incoherencia entre la definición explícita de los enfoques desde los que, presuntamente, abordan derechos como los sexuales y reproductivos, y la forma en que desarrollan dichos enfoques en los programas, proyectos e indicadores propuestos. Por ejemplo, dentro de la mayoría de los planes se contempla el enfoque de género como una perspectiva general de planteamiento e implementación del plan, pero cuando se analiza su transversalización, y desde allí la manera como se incorporan los derechos sexuales y reproductivos en programas y proyectos se encuentra una mirada familista y biologicista, que asocia este tipo de derechos únicamente a la maternidad, las enfermedades del sistema reproductivo y en alguna medida a la violencia contra las mujeres, dejando de lado las acciones educativas, comunicativas y de sensibilización respecto a asuntos como el erotismo, el respeto y el disfrute de la diversidad sexual, el parto humanizado, la erradicación del acoso callejero y la interrupción voluntaria del embarazo en los casos que lo admite la ley, solo por poner algunos ejemplos.

En este orden de ideas, se corrobora la afirmación de las instancias de participación del movimiento social de mujeres de Medellín, respecto a la baja inclusión de los derechos sexuales y reproductivos dentro de los planes de desarrollo, la mirada familista y biologicista con la que se han abordado los mismos dentro de dichos planes, la limitada transversalización de la perspectiva de género y nula incorporación del enfoque feminista respecto a los derechos sexuales y reproductivos.

Pasando al plano propositivo, desde este trabajo monográfico se sugiere como primera medida presentar estos análisis tanto al movimiento social de Medellín como a la administración municipal y, fundamentalmente a las entidades que operan el sistema de salud y educación, de manera que puedan generar procesos evaluativos de impacto que amplíen los hallazgos de esta monografía. De lo anterior, se deduce la segunda propuesta, esto es, implementar procesos evaluativos sobre el impacto de la implementación de los planes de desarrollo municipales en lo que tiene que ver con los derechos sexuales y reproductivos, lo cual permitirá tener una visión más amplia respecto a los enfoques desde los cuales se han abordado este tipo de derechos, ya que esta monografía realizó su aporte desde el análisis de contenidos. Todo ello con el fin de contemplar desde una perspectiva más amplia la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, respondiendo a los nuevos contextos contemporáneos y a la obligación estatal de proteger y promover los derechos humanos en todos los ámbitos.

Todo lo anterior permite ver la clara relación entre el problema planteado, los objetivos de este trabajo monográfico y las conclusiones a las que se ha llegado. Como se anunció en la parte inicial de esta monografía las problemáticas que originaron este trabajo son dos, a saber: Diferentes instancias de participación e incidencia, principalmente del movimiento social de

mujeres en Colombia y Medellín, señalan que el Estado no ha tenido una política clara respecto al desarrollo y garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Sumado a ello no existe, para el caso de Medellín, un análisis sistémico de los planes de desarrollo, en tanto políticas principales que orientan el quehacer público en el municipio, que permita ver desde que enfoque se han pretendido garantizar los derechos sexuales y reproductivos en la ciudad y sus corregimientos. De ahí que los objetivos planteados, busquen: Conocer y analizar los diferentes enfoques desde los cuales se han abordado los derechos sexuales y reproductivos; analizar los planes de desarrollo del municipio de Medellín en el periodo comprendido entre el 2001, y el 2016, identificando los apartados explícitos e implícitos que se relacionan con los derechos sexuales y reproductivos, correlacionar los diferentes enfoques desde los que se abordan los derechos sexuales y reproductivos y los planes de desarrollo de Medellín 2001-2016, generar elementos analíticos que favorezcan la incidencia de los movimientos sociales y la adecuación y/o creación de políticas públicas para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Y finalmente, el acápite donde se correlacionan los enfoques con los planes de desarrollo. Se pueden observar los elementos analíticos que efectivamente aportan al trabajo de los movimientos sociales y de las administraciones municipales, como se propuso en los objetivos, y en el mismo sentido las conclusiones dan argumentos generalizantes al respecto.

Bibliografía

- Ahumada, C., Claudia, K-M. (2006). *Derechos sexuales y derechos reproductivos guía para activistas jóvenes*. Canadá: Youth Coalition
- Alcaldía de Medellín (2001). Plan de desarrollo Medellín 2001-2003. Extraído el 1 de diciembre de 2015 de: [http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/pd-medell%C3%ADn-antioquia-2001-2003-\(170%20p%C3%A1g%20-%20892%20kb\).pdf](http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/pd-medell%C3%ADn-antioquia-2001-2003-(170%20p%C3%A1g%20-%20892%20kb).pdf)
- Alcaldía de Medellín (2005). Plan de desarrollo Medellín 2004-2007. Extraído el 1 de diciembre de 2015 de: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_0_0/Shared%20Content/pdf%20codigo%20buen%20comienzo/Texto%20Completo%20Acuerdo%20Plan.pdf
- Alcaldía de Medellín (2009). Plan de desarrollo Medellín 2009-2012. Extraído el 1 de diciembre de 2015 de: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Plan%20de%20Desarrollo/Secciones/Publicaciones/Documentos/PlaDesarrollo2012-2015/Plan%20de%20Desarrollo_baja.pdf
- Alcaldía de Medellín (2012). Plan de desarrollo Medellín 2012 -2015. Extraído el 1 de diciembre de 2015 de: <http://www.medellincomovamos.org/presentacion-plan-de-desarrollo-medellin-un-hogar-para-la-vida-2012>
- Alcaldía de Medellín (2016). Plan de desarrollo Medellín 2016 -2019. Extraído el 1 de diciembre de 2015 de: <http://www.medellincomovamos.org/anteproyecto-del-plan-de-desarrollo-municipal-medell-n-cuenta-con-vos-2016>
- Articulación para el seguimiento a los compromisos del gobierno local con las mujeres. (2014). *Segundo pronunciamiento*. Medellín Colombia. Extraído el 10 de febrero de: <http://veeduriadeloscompromisosconlasmujeres.blogspot.com.co/search/label/Documentos>.

Calderón, M. (2006). Los Derechos y la salud sexual y reproductiva. Oficina Asesora Derechos Sexuales y Reproductivos PROFAMILIA. *Ponencia. presentada en las jornadas de Formación de Funcionarias y Funcionarios de la Defensoría del Pueblo*, Bogotá Marzo-Abril de 2006.

Campero, L., Kendall, T., Caballero, M., Mena, A.L., Herrera, C. (2010). El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos: un estudio cualitativo de personas heterosexuales con VIH en México. *En Revista Salud Pública de México*, vol. 52, núm. 1. PP 61-69. Extraído el día 27 de abril de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10616165010>.

Constitución política de Colombia Modelo de cita: [Const.] (1991) 2da Ed. Legis

Cordero, A. Dávila, G. Herteleer, J. Segarra, K. Guayasamín, S. (2005). *Enfoques en sexualidad, salud sexual y reproductiva*. Panamá: Oficina regional para las Américas. Extraído el 10 de enero de 2016 de: http://www.inppares.org/sites/default/files/Enfoques_en_Salud_Sexual_y_Reproductiva.pdf

Correa, S. (2003). *Los derechos sexuales y reproductivos en la arena política*. Montevideo Uruguay: MYSU. Extraído el 5 de Enero de 2016 de: <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2014/12/Descarga-Los-Derechos-Sexuales-y-Reproductivos-en-la-arena-pol%C3%ADtica.pdf>.

De la Cruz, C. (1999). *Guía Metodológica para integrar la perspectiva de género de género en proyectos y programas de desarrollo*. Vitoria-Gasteiz: Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer. Extraído el día 11 de marzo de 2016 de: http://www.inmujeres.gub.uy/innovaportal/file/18616/1/12de_la_cruz_carmen._med_a_ged.pdf

Declaración del 13avo. Congreso Mundial de Sexología (1997) Valencia, España revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología, WAS, el 26 de agosto de 1999, en el 14° Congreso Mundial de Sexología, Hong Kong, República Popular China. Extraída el 25 de Agosto de 2016 de: <http://www.redalyc.org/pdf/312/31205704.pdf>

Defensoría del pueblo de Colombia, Profamilia, Organización internacional para las migraciones (2007). *Módulo de la A a la Z en derechos sexuales y reproductivos para funcionarios y funcionarias con énfasis en violencia intrafamiliar y sexual*. Defensoría del pueblo y Profamilia: Bogotá D.C.

Facio, A. (2008). *Los Derechos Reproductivos son derechos humanos*. San José- Costa Rica: Instituto Interamericano de Derechos Humanos.

Federación Internacional de Planificación de la Familia (2015). Informe la salud y los derechos sexuales y reproductivos: una agenda crucial para el marco post-2015. Extraído el 1 de diciembre de 2015 de: http://www.ippf.org/sites/default/files/srhr_post_2015_report_es_web.pdf

Federación internacional para planificación de la familia (2015). *La salud y los derechos sexuales y reproductivos para el marco post-2015*. Reino Unido: Federación internacional para planificación de la familia.

Fontenla, M. (2008). Qué es el patriarcado. *En direccionario de estudios de género y feminismo*, pp. 2-4. Extraído el 1 de diciembre de 2015 en: http://www.mujeresenred.net/IMG/article_PDF/article_a1396.pdf

Gómez López A (2006). Plan de Desarrollo de Medellín 2004 - 2007 “Medellín compromiso de toda la ciudadanía”. *En Salud Pública de Medellín* (PP 9-14).

Juárez, L. A (2009) Apropiación de derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia: dimensiones de la ciudadanía. En revista *La ventana* vol.4 no.30. Extraído el 25 de Septiembre de 2016 de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362009000200007

Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *En Cuicuilco*, vol. 7, núm. 18, enero-abril, pp. 1-24. Extraído el 10 de enero de 2016 en: <http://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>

- Largar, M. (1996). Género y Feminismo. Desarrollo Humano y Democracia. Madrid. Eds. Horas y horas
- Londoño Vélez, A. (1999). Derechos Humanos, derechos reproductivos y violencia sexual. Programa de Capacitación Sur – Sur. Profamilia. Bogotá D.C.
- Londoño, M. L. (1996). *Derechos sexuales y reproductivos, los más humanos de todos los derechos*. Ediciones prensa colombiana: Cali Colombia.
- López Gómez, A. Benia, W. Contera, M. Güida, C. (2003). Del enfoque materno infantil al enfoque de la salud reproductiva: Tensiones, obstáculos y perspectivas. *Investigación de la Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género Facultad de psicología*. Montevideo Uruguay: Universidad de la República. Extraído el 20 de enero de 2016 de: <http://instituciones.sld.cu/genero/files/2012/12/Del-enfoque-materno-infantil-al-enfoque-en-salud-reproductiva.pdf>
- Martínez, M., Gallo, N. (2012). *Evidencias y asombros En-redando sueños, acciones y saberes por la defensa de os derechos sexuales y reproductivos*. Medellín – Colombia: Red Colombiana de mujeres por los derechos sexuales y reproductivos.
- Mesa de trabajo mujer de Medellín (2012). *Agenda ciudadana de las mujeres 2012- 2016*. Medellín Antioquia: Mesa de trabajo mujer de Medellín.
- Mesa de trabajo Mujer de Medellín (2016). *Agenda ciudadana de las mujeres 2016-2019*. Medellín Antioquia: Mesa de trabajo mujer de Medellín.
- Ministerio de salud (2013). *Compilación analítica de las normas de salud sexual y reproductiva en Colombia*. Bogotá: Ministerio de salud. Extraído el 25 de Septiembre de 2016 de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/compilado-normativa-salud-sexual-reproductiva.pdf>
- Ministro de Salud y Protección Social (2003). Política Nacional de derechos sexuales y reproductivos de Colombia. Extraído el 1 de diciembre de 2010 en:

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA.pdf>

Montaño, S. Aranda, V. (febrero 2005). *Reformas Constitucionales y equidad de género*. Informe final del seminario. Naciones Unidas Cepal. Santiago de Chile.

Múnera, M.C. (2007). *Resignificar el desarrollo*. Medellín: Escuela de Hábitat Universidad Nacional de Colombia Sede Medellín.

Oficina regional para las Américas (2004). *Perspectiva de Género en el Manejo del Ciclo*.

Ortiz, A. (2004). Elementos y obstáculos a tomar en cuenta en la conceptualización y apropiación de los derechos sexuales y reproductivos. *En Estudios Demográficos y Urbanos*, núm. 57, septiembre-diciembre, pp. 599-637 El Colegio de México, A.C. Extraído el 3 de enero de 2016 de: <http://www.redalyc.org/pdf/312/31205704.pdf>

Pérez, R. (2014). Derechos sexuales y reproductivos. *En revista Obstet Ginecol*, Vol 2, No 74, pp. 73-77. Extraído el 15 de Abril de 2016 de: <http://www.scielo.org.ve/pdf/og/v74n2/art01.pdf>

Ramos Padilla, R. (2006). La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. *En Perú Med Exp Salud Publica*, Vol. 3, No. 6. Extraído el 10 de enero de 2016 de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n3/a10v23n3>

Red de gestores sociales (2005, febrero- marzo). *Boletín red de gestores sociales*. No 20.

Umpiérrez Sánchez (2012). *Conceptos de pobreza (Reflexión crítica sobre las ideas de Amartya K. Sen)*. Extraído el 13 de mayo de: <http://www.gestiopolis.com/canales7/eco/conceptos-y-criticas-sobre-lapobreza.htm>.

Valdés, C. (2012). Del derecho a la vida y los derechos sexuales y reproductivos, ¿configuración armónica o lucha de contrarios? *En Revista IUS*, Vol.6, No.29

- Veeduría al plan de desarrollo de Medellín (2013). *Balance plan de desarrollo del Municipio de Medellín 2012 – 2015: “Medellín un Hogar para la Vida”*. Extraído el 1 de diciembre de 2015 de: http://media.wix.com/ugd/b8deee_7fa786ea6b9648908a3e151281e42247.pdf
- Villanueva, R. (2008). *Protección Constitucional de los derechos sexuales y reproductivos*. San José – Costa Rica: Instituto Interamericano de Derechos Humanos.
- Villegas, Y. Arias Y.A. (2013). *Apropiando, re-creando y multiplicando la Equidad de Género en el desarrollo local*. Medellín – Colombia: Corporación para la vida mujeres que crean.
- Waisman, V. (2000). *Derechos reproductivos: hacia delante*. New Yorke: Center for reproductive rights.