

**VALORACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA EN RELACIÓN AL CONTROL DE
NATALIDAD EN EL MUNICIPIO DE TUMACO.**

**ANGELA MARIA CULTID ROSERO
LADY STHEFANIE RIVERA ARCINIEGAS**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS
PROGRAMA DE DERECHO
SAN JUAN DE PASTO
2014**

**VALORACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA EN RELACIÓN AL CONTROL DE
NATALIDAD EN EL MUNICIPIO DE TUMACO.**

**ANGELA MARIA CULTID ROSERO
LADY STHEFANIE RIVERA ARCINIEGAS**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar el título de
Abogada**

**DIRECTOR:
MG.CRISTHIAN ALEXANDER PEREIRA OTERO
DOCENTE HORA CATEDRA**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS
PROGRAMA DE DERECHO
SAN JUAN DE PASTO
2014**

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las ideas y conclusiones aportadas en el siguiente trabajo son responsabilidad exclusiva del autor.

Artículo 1^{ro} del Acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación:

Firma del Presidente de tesis

Firma del jurado

Firma del jurado

AGRADECIMIENTO

Sabes que es lindo poder mirar al cielo y descubrir que en medio de tantos problemas Dios siempre nos da un motivo para sonreír.

Agradecemos a Dios por dejarnos vivir y brindarnos la oportunidad de realizar este trabajo de grado, por permitirnos estar siempre de su mano, durante estos dos años de labor, esfuerzo y dedicación... Así mismo por bendecirnos en cada palabra que dejamos plasmada en este trabajo.

Por otra parte agradecemos de manera especial a nuestro asesor de tesis, CRISTIAN PEREIRA por brindarnos parte de su tiempo, guiarnos y colaborararnos con su conocimiento y fundamentar más el nuestro.

A los Barrios Viento Libre Y Brisas Del Mar del municipio de Tumaco, donde sus familias nos permitieron entrar hasta sus hogares y conocer el entorno en el que viven, gracias a su tiempo hicieron posible continuar con este trabajo de grado.

A las diferentes entidades de Salud como PROFAMILIA, el Instituto Departamental de Salud de Nariño y al Ministerio de Protección Social, que por medio de sus colaboradores nos aportaron material importante.

A los docentes de la facultad de Derecho de la Universidad de Nariño, en especial al Doctor Jaime Mejía, como colaborador en este emprendimiento, quien al inicio de esta tarea nunca dudo de que sería éste un buen trabajo y al Doctor LIBARDO RIASCOS, quien con la aprobación del proyecto de grado nos dio un voto de confianza con el que no podríamos haber culminado esta etapa de nuestras vidas.

DEDICATORIA

Agradezco a mi compañera de trabajo por compartir conmigo este estudio y por estar en todo momento a la hora de emprender una nueva página, un nuevo capítulo, una nueva fase en nuestras vidas.

Así mismo dedicamos todas y cada una de las palabras que dejamos plasmada en estas hojas a nuestros padres por darnos la vida y la oportunidad de educarnos sacrificándose día a día por ofrecernos siempre lo mejor, por apoyarnos en momentos difíciles y por haber sonreído con nosotras en los felices. A ustedes padres por enseñarme a llorar y reír.

Papá, mamá, nombres tan sencillos de pronunciar pero que siempre enaltecen de orgullo mi hablar por la fortuna de ser hija suya y con su ayuda mi meta alcanzar.

Con todo mi amor, cariño y llena de orgullo les doy gracias por su apoyo para mi formación profesional.

Este trabajo está dedicado a todo el municipio de Tumaco en especial a los Barrios Viento Libre y Brisas Del Mar.

RESUMEN

El Estado Colombiano a través de las diferentes Instituciones prestadoras del servicio a la salud y con el acompañamiento de entidades de carácter privado como Profamilia es responsable de la prevención, divulgación, y promoción de políticas públicas de planificación familiar; dirigidas a la implementación de métodos anticonceptivos que deben satisfacer las necesidades de todos los usuarios; pues es evidente que con el uso de tales métodos anticonceptivos se evita un sinnúmero de circunstancias que pueden afectar más la calidad de vida de las personas, entre las que se encuentran además del embarazo no deseado, las enfermedades de transmisión sexual, la mortalidad perinatal y de la madre.

ABSTRACT

The Colombian State through various service delivery institutions to health and to the accompaniment of private entities as Profamilia is responsible for the prevention, outreach, and policy advocacy of family planning aimed at implementing contraception that should meet the needs of all users, it is evident that the use of such contraceptives countless circumstances that may affect more the quality of life of individuals, among which are also the unwanted pregnancy is avoided, sexually transmitted diseases, perinatal and maternal mortality.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	14
1. RESUMEN PROPUESTA INICIAL.....	16
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1.1 Descripción del problema.....	16
1.1.2 Formulación del problema.....	18
1.2 OBJETIVOS	18
1.2.1 Objetivo general.....	18
1.2.2 Objetivos específicos:	18
1.3 MARCO TEORICOCONCEPTUAL.....	18
1.3.1 Control de la natalidad su origen y planificación familiar.....	18
1.3.2 Natalidad.....	20
1.3.3 Control de la natalidad.	21
1.3.4 Vulnerabilidad:	22
1.3.4.1 Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo	22
1.4 DISEÑO METODOLOGICO.....	26
1.4.1 Trabajo de campo	26
1.4.2 Muestra	27
1.4.3 Técnicas e instrumentos	27
1.4.4 Tipos de datos	28
1.4.5 Diseño de cuestionario.....	28
2. PRESENTACION DE RESULTADOS.....	30
2.1 PERFECCIONAMIENTO NORMATIVO COLOMBIANO EN CONCORDANCIA CON LOS INSTRUMENTOS INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS.....	30
2.1.1 Desarrollo Normativo Nacional.	30

2.1.2	La declaración universal de los derechos humanos y su influencia en la constitución política de 1991.....	32
2.1.3	Los Instrumentos Internacionales De Derechos Humanos Y Su Acogida En La Constitución.	38
2.1.4	El Bloque De Constitucionalidad Como Instrumento De Interpretación Jurisprudencial, Su Aplicación En Colombia.....	39
2.1.5	Marco normativo internacional que ampara los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, su acogida en Colombia.	43
2.1.6	Marco Normativo Nacional:.....	63
2.1.7	Reconocimiento De Los Derechos Sexuales Y Reproductivos En El Ordenamiento Jurídico Colombiano, Inclusión Mediante Jurisprudencia. 74	
2.1.8	Aspecto Justiciable de los Derechos Humanos Dentro del Ordenamiento Jurídico Colombiano.....	92
2.2	FACTORES DETERMINANTES EN LA ELEVADA TASA DE NATALIDAD EN EL MUNICIPIO DE TUMACO.	95
2.2.1	Agentes intervinientes en el alto nivel de fecundidad:.....	96
2.2	ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LAS INSTITUCIONES ESTATALES EN CUANTO AL CONTROL DE NATALIDAD EN EL MUNICIPIO DE TUMACO.....	112
2.3	POLÍTICAS PÚBLICAS ENCAMINADAS A CONTROLAR LA NATALIDAD EN EL MUNICIPIO DE TUMACO.	116
2.3.1	Evolución del conocimiento sobre la política.....	116
2.3.2	Algunas definiciones de Política Pública.....	117
2.3.3	Dimensiones de la política pública.....	120
2.3.4	Características Fundamentales:	121
2.3.5	El Sistema De Acción.....	122
2.3.6	El Enfoque De Los Derechos Humanos Y Las Políticas Públicas	122
2.3.7	Configuración De Los Derechos Humanos Dentro De Las Políticas Públicas	123
2.3.8	Ejercicio Pleno De Derechos	124

2.3.9	El papel central de las políticas públicas, en los procesos de derechos humanos	124
2.3.10	Características De Las Políticas Públicas En Derechos Humanos.	125
2.3.11	Clases De Políticas Públicas En Derechos Humanos:.....	126
2.3.12	Análisis De Las Políticas Públicas	126
3.	CONCLUSIONES	129
4.	RECOMENDACIONES	132
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	133
	ANEXOS	136

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Matriz de Vaciado de Información.....	95
Cuadro 2. Tendencia en la fecundidad total y adolescente según zona Colombia 1969-2000.....	96

LISTA DE ANEXOS

Pág.

ANEXO A. GRAFICAS CONTROL DE NATALIDAD MUNICIPIO DE TUMACO .	137
ANEXO B. CUADROS CONTROL DE NATALIDAD MUNICIPIO DE TUMACO	146
ANEXO C. ENCUESTA	149
ANEXO D. REGISTRO FOTOGRAFICO	155

INTRODUCCION

Si las niñas no van a la escuela, sabemos que serán más propensas a quedar en embarazo. Reemplazarán sus cuadernos por pañales se terminaran las ilusiones de quienes una vez soñaron con llegar hacer realidad sus sueños, sus esperanzas de poderlas conseguir serán cada vez más arduas. Es posible que las niñas que quedaron en embarazo no fue porque ellas lo decidieron sino más bien porque fue una falta de educación por quienes les correspondieron hablarles del tema en relación, quizá en algunas niñas fue porque sus padres olvidaron ser padres y jamás salió de sus labios la palabras amor y sexualidad que los sentara junto a la mesa redonda a platicar de estos temas embarazosos y que en muchas ocasiones los colores a la cara se les han subido. Es por esto que las políticas de educación sexual en relación al control de natalidad son de vital importancia para los y las adolescentes que aun empiezan a caminar.

En los barrios Viento libre y Brisas del Mar del Municipio de Tumaco se encontró que por falta de educación y falta de apoyo de los padres de familia y aún más de las autoridades competentes existen una gran demanda de embarazos en adolescentes quienes están aún empezando a formarse y a proyectar sus ideales. En estos barrios que desafortunadamente la pobreza invade sus espacios, una vez más contribuye a que las y los adolescentes la poca información que les ha sido manifestada de educación sexual en sus establecimientos educativos no ha sido suficiente para evitar que queden en embarazo. La mayoría de las mujeres quienes fueron visitadas a sus hogares eran mujeres entre los 17 a 25 años quienes la mayoría de ellas ya contaban con su primer hijo y esperaban el segundo, situaciones como esta se evidencia no solo en el municipio de Tumaco si no en el resto del país donde la falta de educación y responsabilidad del hombre como el de la mujer y así mismo la del Estado Colombiano han permitido que se presente este tipo de situaciones.

La falta de políticas públicas que hablen o traten del control de natalidad son prácticamente escasas ya que en nuestra legislación se ha investigado y se ha determinado que las pocas normas que hablan de los derechos sexuales y reproductivos los enfoca en la planificación familiar por lo tanto se arguye que la falta de metodología hace que nuestro sistema de salud en relación al control de natalidad sea vulnerable. La falta y poca implementación de programas diseñados para los adolescentes hace que esto sea un sistema poco eficiente ya que si en algunas oportunidades los pocos programas que el Estado Colombiano implementa no alcanzan a llegar hasta los lugares más pobres y necesitados de este tipo de ayudas.

Las entidades, de carácter privado como lo está PROFAMILIA entre otras han implementado programas de educación sexual con el fin de beneficiar a miles de mujeres que a falta de intervención del Estado Colombiano han contribuido para

evitar no de lleno pero si en lo posible a mejorar e instruir a las mujeres que deciden iniciar su vida sexual.

1. RESUMEN PROPUESTA INICIAL

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es la eficacia de la política pública en relación al control de natalidad del Municipio de Tumaco?

1.1.1 Descripción del problema. Es revelador el ritmo ascendente de nuevos nacimientos, para el caso del departamento de Nariño a nivel general, y lo que al presente estudio compete respecto del municipio de Tumaco la tasa de natalidad ha incrementado notoriamente en los últimos años, la probabilidad de que este fenómeno ascienda revela un índice de natalidad para este municipio que supera los registrados en el resto de municipios del departamento, lo cual hoy descubre una cifra alarmante que además se evidencia en la poca intervención del Estado por medio de las políticas públicas en salud sexual y reproductiva, en lo referente y lo que a esta investigación atañe en cuanto al control de natalidad en el municipio anteriormente mencionado.

En Tumaco confluyen muchas circunstancias que terminan por ahondar más la problemática existente, ya sea debido a la deficiencia en el planteamiento y ejecución de la Políticas Públicas, que simplemente no cumplen con las expectativas de un pueblo tan necesitado, que no solo revela un desalentador panorama que termina por intensificar las muchas necesidades persistentes en el tiempo, como son la necesidad de una educación completa, en donde se priorice temas de educación sexual que nutra a los jóvenes desde varias perspectivas y evitar así que concurran problemas como el planteado donde se evidencia el alto número de hijos presente en la mayoría de las familias. Acceder a los métodos de anticoncepción debe ser eficaz y suficiente a fin de asegurar un óptimo resultado.

El Estado Colombiano a través de las diferentes Instituciones prestadoras del servicio a la salud y con el acompañamiento de entidades de carácter privado como Profamilia es responsable de la prevención, divulgación, y promoción de políticas públicas de planificación familiar; dirigidas a la implementación de métodos anticonceptivos que deben satisfacer las necesidades de todos los usuarios; pues es evidente que con el uso de tales métodos anticonceptivos se evita un sinnúmero de circunstancias que pueden afectar más la calidad de vida de las personas, entre las que se encuentran además del embarazo no deseado, las enfermedades de transmisión sexual, la mortalidad perinatal y de la madre.

La información acerca del tema de planificación familiar y métodos anticonceptivos en los barrios objeto de estudio es poco llamativa debido a la baja implementación de la misma por parte de las entidades encargadas, lo que provoca de igual forma un desinterés en la percepción de los mismos en la comunidad, ya que las formas

en que dicha información ha sido divulgada por parte de quienes están llamados a hacerlo, no han logrado la eficacia necesaria, en parte debido a que los medios más utilizados para dar a conocer esta información se basan en formatos escritos, (folletos, plegables y cartillas entre otros), que de algún modo impiden a muchas de estas personas que no han alcanzado a cursar ni la primaria, obtener una información completa del tema; la falta de atención de los organismos de control estatales acerca de los derechos sexuales y reproductivos y las políticas públicas de educación sexual, se derivan de la ausencia de información proporcional a las necesidades, dificultando la utilización de métodos alternativos que complementen una adecuada visión de los verdaderos inconvenientes que surgen de un desconocimiento sobre el contenido de una educación sexual y reproductiva acorde con el ambiente en donde se desarrolla.

En las familias de los barrios Viento Libre y Brisas del Mar del municipio de Tumaco, donde se presenta un grado de desconocimiento de las políticas públicas en educación sexual proporcional a la realidad que los aqueja, se debe destacar que los programas se mantienen, pero que desafortunadamente no han sido eficaces para que den resultados positivos ante esta problemática de incremento en la natalidad y que la aplicación que se le está dando hace que se genere en esta comunidad un descuido en cuanto a la reproducción sexual, pues se evidencia como resultado un aumento en la cantidad de hijos, de embarazos no deseados, y de embarazos a temprana edad.

La familia, las instituciones educativas públicas, privadas y el Estado, no están educando a los adolescentes, parejas y familias en una educación sexual responsable y adecuada; informar y enseñar sobre métodos anticonceptivos no es imponer a nadie (adolescentes, adultos o familias) que inicien su vida sexual a tempranas edades, por el contrario se trata con esto de concientizar sin tapujo alguno que la realidad que se vive de algún modo afecta a toda una sociedad, y que un embarazo no deseado se presenta en cualquier estrato social sin distinción alguno, y aquí la importancia del asunto es saber llegar con la información a todos los sectores y más aun a aquellos a quienes les es complicado acceder fácilmente a participar de temas como estos porque sigue reinando la vergüenza acerca de un tema que no es otra cosa que la realidad imperante.

Cuando hablamos de responsabilidad del Estado mediante la efectividad de los programas implementados dentro de las políticas públicas con la participación de entidades como Profamilia hacemos referencia al orden nacional, departamental y municipal; ya que seguramente existen programas instituidos a nivel nacional, pero que pese a esto no se concretan a nivel departamental y menos aun a nivel municipal, cuando es sabido que a las entidades territoriales también les es competente implementar de manera adecuada y viable la ejecución de estos programas.

1.1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la eficacia de la política pública en relación al control de natalidad del municipio de Tumaco?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general. Identificar la eficacia de las políticas públicas en relación al control de natalidad en los barrios Viento Libre y Brisas del Mar del Municipio de Tumaco a la luz de los derechos sexuales y reproductivos, desarrollados por la Corte Constitucional en Colombia, desde la Constitución de 1991.

1.2.2 Objetivos específicos:

- Identificar las normas jurídicas nacionales e internacionales que imponen la obligación al Estado de intervenir en la planificación familiar.
- Realizar un diagnóstico sobre las circunstancias que motivan a tener un alto número de hijos, en las familias de los barrios más vulnerables del Municipio de Tumaco.
- Identificar las distintas actividades desarrolladas por las Instituciones del Estado referente al control de la natalidad en los barrios más vulnerables del Municipio de Tumaco.
- Determinar los insumos, elementos y criterios establecidos para el desarrollo de las políticas públicas encaminadas al control de la natalidad.

1.3 MARCO TEORICOCONCEPTUAL

1.3.1 Control de la natalidad su origen y planificación familiar. Se basa en el concepto de la vida misma, algo complejo de definir y con facetas particulares; Análisis histórico y sociopolítico:

A mediados del siglo XX las relaciones sexuales habían dejado de estar autorreguladas por la relación matrimonial abriendo paso a un fenómeno sexual consumista, que no era más que una actividad desligada del contexto sentimental y social del individuo; hecho éste que tras producir una promiscuidad latente que consecuentemente ha dado lugar a una procreación desmesurada, graves problemas sociales y psicológicos, se vio la necesidad de intervenir de algún modo en controlar este problema, por lo que los Estados occidentales han promocionado la producción y consumo de fármacos y artilugios para evitar la procreación.

El hombre como ser autónomo que debe coexistir en sociedad, ve con gran preocupación la aparición de circunstancias que obstaculicen su normal desarrollo dentro de la sociedad, es por esta razón que pese a no olvidar la importancia de la vida del ser humano como principio rector en aras de salvaguardar los demás derechos que de ella se derivan, piensa también en la calidad de vida que una persona pueda llevar según sus posibilidades socioeconómicas; esto se ve limitado en cierto modo por el mayor número de nacimientos de niños en senos de familias de escasos recursos económicos, sin que se presente una solución concreta a tal problema más que la planificación, vista esta no solo como un método de anticoncepción sino como la concreción de un derecho.

El origen del control de la natalidad se remonta a 1919 cuando Margaret Sanger publicó su revista titulada "Birth Control Review". En ella afirmaba que su objetivo era que hubiera "más hijos para los capacitados y menos hijos para los incapacitados". Más tarde, tras el horror producido en la sociedad por el Holocausto nazi, la Eugenic Society se hizo clandestina y cedió sus oficinas en Londres a Margaret Sanger para lavar la cara al movimiento eugenésico y de control de la natalidad, creando en 1952 la Federación Internacional de Paternidad Planificada (IPPF). Ese mismo año, J.D. Rockefeller III fundaba en Nueva York el Consejo de la Población con los mismos fines de control de la población. Ese fue el comienzo del movimiento mundial antinatalista.

Margaret Sanger era enemiga del matrimonio, aunque se casó varias veces pero únicamente para obtener fondos para su causa. En su libro "Woman and the New Race" (La mujer y la nueva raza) decía sin censura: "lo mejor que puede hacer una familia numerosa por su miembro más pequeño es matarle". Basada en la explosión demográfica, esta filosofía se ha extendido rápida y masivamente por todo el mundo gracias al apoyo económico multimillonario de magnates como Bill Gates, Ted Turner y el mismo Rockefeller, así como de Gobiernos de EE.UU. y de la U.E.

Sin embargo, en la actualidad, este argumento ha perdido su valor por el preocupante descenso de la población en el mundo Occidental y también en el Tercer Mundo, a causa de otros factores como el SIDA, las guerras, desastres naturales y hambrunas. A pesar de ello, el movimiento antinatalista no ha desaparecido ni perdido fuerza, sino más bien al contrario. Su nueva justificación o "nuevo look" es la "salud reproductiva" o "derechos reproductivos de la mujer". Los grupos que la defienden alegan que el aborto es un derecho de la mujer y que es bueno para su salud, a pesar de que 2000 años de Derecho Civil y numerosos estudios científicos afirman todo lo contrario¹.

¹ El ex director de demografía del banco mundial dice que campañas de vacunación son parte de la política de reducción poblacional: video/#more-31648:s.n., [en línea] Disponible en Internet: <http://pocamadrenews.wordpress.com/2012/10/05/> [citado Diciembre 4 de 2013].

Por otro lado del concepto de control de la natalidad sugerido por Margaret Sanger², creado para expresar el deseo de evitar embarazos indeseados y abortos provocados, surgió el Movimiento Mundial de Planificación Familiar, Margaret estaba abrumada por la cantidad de abortos clandestinos, viajó a Europa para pedir ayuda y prevenir embarazos que se consideraban indeseados.

En 1916 abrió la primera clínica con el propósito de implementar una forma de anticoncepción para controlar de algún modo la natalidad en un barrio pobre de Brooklyn, pero las leyes federales no contemplaban la anticoncepción por lo que fue encarcelada por 30 días, tal incidente originó protestas y presiones para cambiar las leyes arcaicas existentes, es así como se constituyó la "Liga Americana para el Control de la Natalidad"³. En 1930 se cambió el término de Control de la Natalidad por el de Planificación Familiar, que contenía un significado más complejo que incluía además conceptos como infertilidad, educación sexual e investigación. Inicialmente solo tomaron parte las mujeres, pero se han incluido a los hombres y, sobre todo, el sector público.

El movimiento es mundial, se han involucrado organismos nacionales e internacionales, y aunque Margaret Sanger en principio lo concibió para fomentar la salud familiar, actualmente tiene una concepción más compleja. Con este movimiento en 1922 visitó Asia, estimulando la planificación en India, China y Japón, países que actualmente cuentan con clínicas modelo.

1.3.2 Natalidad. Una tasa refleja la relación existente entre una cantidad y la frecuencia de un fenómeno. Se trata, por lo tanto, de la relación entre dos magnitudes⁴.

La **natalidad** es el **número proporcional de nacimientos** que tiene lugar en una **población** y periodo determinados. Es una medida que indica la **fecundidad**, es decir, la realización efectiva de la fertilidad o la abundancia de la reproducción de los seres humanos.

Lo habitual es que la tasa de natalidad **refleje el número de nacimientos de una población por cada mil habitantes en un año**. Por ejemplo: si la tasa de natalidad de un pueblo X es del 12%, está señalando que allí se producen 120 nacimientos al año por cada 1.000 habitantes.

La tasa de natalidad es un dato de fácil interpretación, pero que puede resultar poco útil para comparar **países** con diferentes realidades demográficas. Las

² Activista feminista, estimuló el movimiento de liberación de la mujer, Estableció su primera clínica para el control de la natalidad en la ciudad de Nueva York, en un área densamente poblada de inmigrantes eslavos, latinos y judíos recientemente llegados de sus países.

³ Consejería en temas de sexualidad, que después pasaría a denominarse "Federación de la paternidad planificada"

⁴ PÉREZ DE ARMIÑO, Carlos y VÁSQUEZ, Norma. Diccionario de Acción Humanitaria y cooperación al desarrollo. Bogotá: s.n., [en línea] Disponible en Internet: <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/153> [citado Febrero 15 de 2012].

naciones pueden presentar grandes diferencias de la edad de su población, lo que tiene incidencia directa en la tasa de natalidad.

*“Cabe mencionar que la tasa de natalidad está vinculada a los **nacidos vivos**. El indicador ayuda a calcular el crecimiento demográfico de una población: si en una ciudad la tasa de natalidad es baja y la edad general de los habitantes es avanzada, la fuerza productiva enfrentará problemas en el corto o medio plazo.”⁵*

La natalidad suele medirse en un periodo de un año y toma como base el número de nacimientos de una población por cada mil habitantes. Dicho dato es fácil de obtener y de interpretar, pero no resulta muy preciso para medir la fecundidad ya que depende de la estructura de edad y sexo de la población. En un pueblo donde la mayor parte de la gente supera los 40 años, por ejemplo, habrá una tasa de natalidad inferior a un pueblo de personas más jóvenes.

Otras medidas utilizadas para calcular la fecundidad son la tasa de fecundidad general (analiza la relación entre el número de nacimientos en un cierto periodo de tiempo y la cantidad de población femenina en edad fértil) y la tasa global de fecundidad.

1.3.3 Control de la natalidad. Por otra parte se tiene que el control de natalidad es puesto en práctica en determinados países, que desean frenar un poco su crecimiento demográfico cuando este no guarda proporción con sus recursos económicos, situación vivida en China hasta mediados del año 2013, donde se limitaba estrictamente el número de hijos que podía concebir una pareja, permitiéndoles tener solo uno; las autoridades han usado en muchas ocasiones como argumento que ésta política era necesaria debido a la densa población del país, hoy superior a los 1.340 millones de personas.

Tiempo después de su implementación, China vio la necesidad de flexibilizar esta norma restrictiva, aunque seguía en su carácter limitante, la reforma realizada permitía ahora tener dos hijos a las parejas en la que uno de los dos padres sea hijo único. Este cambio significaba entonces que si los dos progenitores son hijos únicos tienen derecho a tener más de un niño (a) sin ser multados.

“La política de nacimientos será ajustada y mejorada paso a paso para promover el desarrollo equilibrado a largo plazo de la población de China”, esta declaración rendida por Xinhua, fue el resultado de la decisión de los altos funcionarios tras la celebración del III Plenario del Congreso del Partido Comunista.

⁵ Definición de tasa de natalidad. Copyright © 2008-2014 - Definicion.de . Bogotá: s.n., [en línea] Disponible en Internet: <http://definicion.de/tasa-de-natalidad/>. [Citado enero 2012].

El cambio de mentalidad en la adopción de esta reforma significativa tiene su razón de ser en los posibles riesgos que corre China por un envejecimiento de su población, la preocupación radica en que el crecimiento económico de las últimas tres décadas no ha sido el más próspero. Esto deja a la vista que de seguir así en el futuro China no tendría la suficiente población joven y apta para trabajar y mantener la economía del país sin que desmejoren las condiciones de vida de las personas.

Según datos del último censo correspondientes a 2011, el 13,26% de la población china tiene más de 60 años de edad, mientras que la población mayor de 65 años de edad ha alcanzado el 8,87%, el cual supera el umbral internacional que se sitúa en el 7% para una sociedad que envejece⁶.

1.3.4 Vulnerabilidad:

1.3.4.1 Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo. Nivel de riesgo que afronta una familia o individuo a perder la vida, sus bienes y propiedades, y su sistema de sustento (esto es, su medio de vida) ante una posible catástrofe. Dicho nivel guarda también correspondencia con el grado de dificultad para recuperarse después de tal catástrofe⁷.

Añadiendo algunos elementos más a esa idea básica se define como *“la exposición a contingencias y tensión, y la dificultad para afrontarlas. La vulnerabilidad tiene por tanto dos partes: una parte externa, de los riesgos, convulsiones y presión a la cual está sujeto un individuo o familia; y una parte interna, que es la indefensión, esto es, una falta de medios para afrontar la situación sin pérdidas perjudiciales⁸.”*

La vulnerabilidad contempla así tres tipos de riesgos como lo son:

El riesgo de exposición a las crisis o convulsiones; el riesgo de una falta de capacidad para afrontarlas; y el riesgo de sufrir consecuencias graves a causa de ellas, así como de una recuperación lenta o limitada⁹.

⁶ Agencia Oficial De Noticias Xinhua. BEIJING. ESPECIAL PARA CLARIN – [Citado noviembre 16 de 2013].

⁷ PÉREZ DE ARMIÑO 1999. :Ldo. en Geografía e Historia por la Universidad de Deusto, Doctor en Ciencias Políticas por la Universidad del País Vasco (UPV) y diplomado en Estudios Europeos así como en Ayuda Internacional Humanitaria. Es profesor de Relaciones Internacionales en la UPV, investigador y consultor de HEGOA, y profesor de varios Másteres sobre cooperación y acción humanitaria. Ha sido investigador visitante en el Institute of Development Studies de la Universidad de Sussex y en el Refugee Studies Programa de la Universidad de Oxford. Cuenta con varias investigaciones y publicaciones sobre la seguridad alimentaria y el derecho humano al alimento (tema de su tesis), la rehabilitación posbélica en Mozambique, la ayuda alimentaria y las emergencias complejas. Ha elaborado conceptos en diferentes campos, como la acción humanitaria, la seguridad alimentaria y la gestión de desastres. Además, ha planificado y dirigido el diccionario, y ha realizado las labores de edición.

⁸Ibíd.

⁹Ibíd.

El reverso de la vulnerabilidad es la seguridad (seguridad del sistema de sustento, seguridad alimentaria, seguridad medioambiental).

También se puede considerar como otra perspectiva de vulnerabilidad las capacidades de las personas, visto como las aptitudes y recursos del entorno de los que son capaces de valerse para enfrentar y mejorar su vida diaria; esto también visto como un mecanismo para afrontar situaciones de desastre y propender con seguridad a la posterior rehabilitación. Un instrumento sencillo y útil para poder analizar esta realidad dual es el análisis de capacidades y vulnerabilidades. Que permite estudiar unas y otras en los planos físico-material, social y psicológico¹⁰.

Todas las personas somos vulnerables, la vulnerabilidad tiene un carácter relativo, esto depende de las circunstancias socioeconómicas y condicionantes personales, tienen su propio nivel de vulnerabilidad, así como también su propio tipo de vulnerabilidad. Esto significa que uno puede ser muy vulnerable a un tipo de catástrofe potencial, pero poco a otra, ya que cada una de ellas golpea de forma diferente y pone a prueba aspectos diferentes.

También es importante matizar que la vulnerabilidad de una familia no es lo mismo que sus necesidades: éstas tienen un carácter inmediato, mientras que aquélla viene marcada también por factores de más largo plazo, muchos de ellos estructurales. En este sentido, la ayuda de emergencia tradicional frecuentemente se limita a satisfacer las necesidades básicas para la supervivencia, pero apenas incide en los factores que causan la vulnerabilidad. Sin embargo, toda intervención que aspire no sólo al alivio puntual sino a sentar bases de desarrollo futuro debe orientarse no sólo a satisfacer necesidades sino a reducir la vulnerabilidad.

La vulnerabilidad es una situación producto de la desigualdad que, por diversos factores históricos, económicos, culturales, políticos y biológicos (agentes cognitivos, físicos, sensoriales, de la comunicación, emocionales y psicosociales), se presenta en grupos de población, impidiéndoles aprovechar las riquezas del desarrollo humano y, las posibilidades de acceder a servicios de primera necesidad.

La vulnerabilidad se refiere específicamente a poblaciones que presentan las siguientes condiciones sociales:

a. Institucionales:

-Poca o nula presencia del o en el Estado o imposibilidad de acceso a los servicios que éste debe prestar.

¹⁰Ibíd.

-Carencia de un desarrollo institucional en las escalas local y regional que atienda las necesidades básicas de las poblaciones.

-Dificultades de comunicación y relaciones de dependencia y desequilibrio con la economía de mercado.

-Asentamientos en zonas de difícil acceso y de alto riesgo, rurales dispersas o urbano marginales.

b. Ambientales y del entorno:

-Ausencia de manejo sostenible del medio ambiente, deterioro de ecosistemas por fenómenos de extracción indiscriminada de recursos naturales.

-Presencia de cultivos ilícitos que degradan los ecosistemas, intensificando todo tipo de problemas económicos, sociales y culturales.

-Presencia de condiciones de extrema pobreza.

-Expansión de situaciones de violencia armada y desplazamiento forzoso.

-Para zonas de frontera, factores como la falta de documentación y el contrabando.

c. Salud:

-Problemas graves de seguridad alimentaria.

-Problemas de desnutrición y anemia.

-Altos índices de mortalidad, que afectan especialmente a niños y niñas, mujeres y ancianos.

d. Culturales:

-Situación de discriminación o riesgo de extinción no sólo en términos biológicos, sino sociales y culturales.

-En el caso de las poblaciones étnicas, la vulnerabilidad está relacionada con las afectaciones a la integridad y a la capacidad de pervivir, transformar condiciones de vida y lograr legitimidad en su interacción con el resto de la sociedad, sin perder su cohesión, autonomía e identidad.

e. Educativas:

-Bajos índices de escolaridad.

-Dificultades frente a los procesos de aprendizaje.

-La condición de vulnerabilidad de estas poblaciones conforma un universo de problemáticas particulares que requieren mecanismos de superación. Se puede partir por brindarles un servicio educativo pertinente, con políticas específicas que permitan su acceso y permanencia en el sistema y que conlleven a vincularlas a un crecimiento económico sostenible que mejore su calidad de vida.

-La vulnerabilidad marca el derrotero de las acciones que desde el servicio educativo se deben priorizar para orientar las actividades concernientes a la formulación de políticas, procesos de mejoramiento institucional y distribución y asignación de recursos humanos, técnicos, administrativos y financieros, que generen las oportunidades para superar esta situación.

Entre los principios para lograr este objetivo, la Doctora MARIA CECILIA VELEZ WHITE¹¹ hace los siguientes planteamientos:

Corresponsabilidad: La superación de la situación de vulnerabilidad es una acción que conjuga la responsabilidad de los individuos, las familias, la comunidad, la sociedad y el Estado.

Participación: La acción educativa promueve y reconoce la participación activa de los distintos actores, fortaleciendo la formación de ciudadanos comprometidos con el desarrollo social y humano.

Equidad: La acción educativa otorga igualdad de oportunidades a todos, generando inclusiones y permitiendo superar cualquier tipo de discriminación.

Reconocimiento: la socialización de los esfuerzos de las instituciones o centros educativos y docentes que implementan experiencias significativas debe servir para enriquecer el trabajo de los pares en otras zonas del país.

Multiculturalidad: La escuela y el aula son centros de confluencia pluricultural y multiétnica y los procesos educativos deben fortalecer las culturas que allí se expresan y promover el respeto por la diferencia.

Estos principios se enfocan en los adolescentes, quienes serán ellos los encargados de ejercer sus derechos, de igual manera estos principios están encaminados en hacer parte de una mejor igualdad de derechos, donde todos cuenten con un sistema de educación que les permita formarse, donde no sean

¹¹ VÉLEZ WHITE Cecilia María, Ministra de Educación Nacional, Dirección De Poblaciones y Proyectos Intersectoriales, Lineamientos de política para la atención educativa a poblaciones vulnerables, Julio de 2005 Bogotá: s.n., [en línea] Disponible en Internet: <http://www.mineducacion.gov.co> [citado julio 15 de 2012].

discriminados por raza sexo color a un más que no sean apartados por el hecho de pertenecer a estratos bajos.

1.4 DISEÑO METODOLOGICO

El trabajo corresponde a una metodología sociojurídica de carácter cualitativo y cuantitativo con enfoque crítico social, donde se aplican técnicas como: trabajo de campo, reflejado en las encuestas realizadas a la población focalizada para este caso. Entrevistas realizadas a funcionarios de entidades públicas y privadas que tienen que ver con el tema de salud sexual y reproductiva.

Los métodos utilizados en este trabajo son variados según el problema planteado, el resultado del mismo que se pretende indicar; por esto para el estudio en cuestión es necesario partir desde dos bases, que son: la cantidad y la cualidad, esto con el objetivo de obtener un resultado en cifras coherente con el número de personas encuestadas y las características que las mismas reflejan.

Este estudio se realiza enfocándonos en las particularidades propias de dos barrios del municipio de Tumaco, es de carácter cuantitativo ya que recolecta datos para comprender mejor el fenómeno. Y cualitativo porque se debe analizar los resultados obtenidos de las entrevistas aplicadas.

1.4.1 Trabajo de campo. Con el propósito de llevar a cabo el desarrollo de la presente investigación, hemos escogido como lugar de estudio el municipio de Tumaco enfocándonos principalmente en los barrios BRISAS DEL MAR y VIENTO LIBRE, en los que se ha observado problemas semejantes que radican en las necesidades más urgentes, tanto económica como socialmente, ya que la pobreza por falta de oportunidades de trabajo es uno de los más grandes inconvenientes que afecta a las familias de estos barrios en general; a pesar de que se ha observado la urgencia de la presencia del Estado con programas que favorezcan a todas estas personas es casi imposible hacer que sus dificultades disminuyan un poco, ya que la diversidad de conflictos varía según cada familia, es así como pudimos identificar que existen personas que a pesar de sus escasos recursos afirman su deseo de tener familias numerosas, y por el contrario también existen aquellas que dicen que su calidad de vida sería mucho mejor si gozaran de mayor protección por parte del Estado y sus entidades, esto en cuanto a lo relacionado con las posibilidades de estudio, capacitación e información eficaz y oportuna a los derechos sexuales y reproductivos, que mejorarían notoriamente su calidad de vida.

La mayoría de las madres que fueron parte de nuestro trabajo de campo coinciden en una variable que a nuestro parecer permite que la gente ignore a que tiene derecho, y con esto me refiero a que estas mujeres consideraron que de haber

tenido más conocimiento acerca del tema de anticoncepción y un acceso al mismo pertinente su vida en general habría sido totalmente distinta ya que con la ayuda de las entidades responsables se pudieron prevenir embarazos consecutivos, pues de contar con métodos de planificación accesibles pudieron haberse cuidado más fácilmente. Esto es al mismo tiempo un problema que acarrea otro pues nos es de desconocer que la deserción escolar es el resultado en muchos casos de un primer embarazo, pues se dedicaron a criar a sus hijos, dejando de lado el estudio y por ende de reconocer los derechos que les asisten en tales circunstancias, más allá del papel como madre, el papel que juega como mujer.

1.4.2 Muestra. Se utilizó un grupo o muestra de acuerdo a la conveniencia de la investigación, los procedimientos de selección utilizados dependen de nuestro juicio personal como investigadoras, en el presente caso se seleccionaron los barrios VIENTO LIBRE Y BRISAS DEL MAR, como foco de estudio, de los cuales se eligieron familias con la característica principal de que contaban con un número elevado de hijos, con lo que se pretende obtener elementos que beneficien a la solución del problema planteado, ya que pese a que en la mayoría del municipio de Tumaco se presenta la problemática planteada, se torna de gran importancia para nosotras como investigadoras reunir las características que en este caso de estudio son la vulnerabilidad, vista desde la perspectiva socioeconómica, las carencias o necesidades que enmarcan a cierta población dentro de esta categoría, además de lo referido anteriormente.

Para la realización del presente estudio fue necesaria y de gran ayuda la colaboración de las familias residentes los barrios BRISAS DEL MAR Y VIENTO LIBRE del municipio de Tumaco (Nariño), familias que dispusieron ampliamente de su tiempo al momento de responder las entrevistas, llevándonos de algún modo a sentir más de cerca el ambiente que se presenta en barrios de alta vulnerabilidad como estos.

1.4.3 Técnicas e instrumentos. Las técnicas utilizadas para la recolección de datos en la investigación de campo fueron 50 encuestas aplicadas en los barrios **Viento Libre** y **Brisas Del Mar** a un número igual de madres que se encuentran entre los 20 y 60 años de edad.

Cada encuesta contaba con un total de 17 preguntas que se relacionaban con varias opciones de respuesta y estas mismas en su mayoría al final requerían de la explicación del **porqué** de su respuesta, para que con esta información se afiance los resultados obtenidos y dar un margen de respuesta que amplíe las observaciones hechas por las mujeres encuestadas.

1.4.4 Tipos de datos. Se obtuvo datos de carácter primario que nos dirige al problema de la investigación, datos estos que se obtuvieron tras la realización de las encuestas que se aplicaron a las familias de los barrios anteriormente mencionados arrojando ciertos resultados que favorecieron a la investigación.

1.4.5 Diseño de cuestionario. El cuestionario fue elaborado pensando en las necesidades de la investigación; la naturaleza de la investigación que comprende en primer lugar encontrar características similares entre las personas encuestadas, para tener una fuente de datos exacta, lo que arrojó elementos óptimos a los resultados obtenidos.

Barrios:

Brisas del mar: se encuentra localizado al sur del municipio de Tumaco, aproximadamente cuenta con cerca de 200 familias; es un barrio que desafortunadamente no se encuentra en una de las mejores condiciones puesto que la pobreza es la principal circunstancia que habita en él, estas condiciones de pobreza no solo se limita al carácter económico tan frágil, sino también abarca la falta de oportunidades de trabajo, la falta de servicios públicos básicos y el abandono en el que viven pues hoy en día lamentablemente no cuenta con un sistema de acueducto y alcantarillado, sin estos elementos de vital importancia son más propensos a contraer enfermedades infecciosas que además perjudiquen a los niños que están en este tipo de ambiente.

A su vez, es un barrio que cuenta con pocas probabilidades de acceder a los cultivos ya que el sector en el que habitan las condiciones para ello no son las más óptimas por encontrarse localizados a la costa del mar, que junto con la falta de capital impone una barrera de todos lados imposible de sobrepasar. Y ha sido por el contrario el trabajo informal el que les ha permitido poner frente a la situación de precariedad y poder sobrevivir, situación ésta que se pudo concluir mediante las entrevistas y comentarios de las familias visitadas.

Creen pese a las circunstancias de abandono en las que viven que la situación puede mejorar si el Estado vuelca sus ojos a estas personas y les brinda espacios de capacitación que les ayuden a formarse para entrar a competir laboralmente.

VIENTO LIBRE: este barrio está ubicado al sur del municipio de Tumaco, las aproximadas 300 familias que habitan este barrio se dedican en su mayoría a actividades económicas como la pesca y la agricultura, esta última bastante limitada, pues se encuentran ubicados en las costas del Pacífico, lo que no les permite establecerla como actividad económica principal, son trabajos que no implican estabilidad laboral, pues la remuneración depende de la cantidad de pesca obtenida y de los trabajos informales que realicen sea por jornal dependiendo de patronos o actividades informales como ventas ambulantes que muchas veces no condonan el esfuerzo realizado durante el día.

Las actividades laborales como pesca demandan mucha cantidad de tiempo, pues la jornada de un pescador es en ocasiones de más de 10 horas y a veces no se cuenta con tanta suerte al conseguir una buena pesca y por el contrario se regresa con las manos vacías; pero además son muchas las mujeres y niños que también por necesidad se desplazan hasta los manglares para recolectar ostras que después las venderán por kilos y a bajo precio.

Estas familias además de contar con un gran número de integrantes, se encuentran habitando casas con espacios reducidos, y aun un número importante de estas familias no cuentan con el servicio de agua potable domiciliaria. Se considera que además de las necesidades mencionadas anteriormente, servicios básicos como recolección de basuras y alcantarillado son casi nulos al punto de que tales basuras se juntan en espacios baldíos que los mismos habitantes han destinado para eso.

En su mayoría los habitantes del barrio viento libre son personas que no cuentan con educación razón ésta que no les permite acceder a una mejor calidad de vida; son muchos los inconvenientes encontrados en este lugar pero aun así las familias que lo habitan lo consideran su hogar y pese a que son muchas las necesidades han optado por tratar de convivir en paz; aunque muchas veces este espacio de serenidad se ha visto interrumpido por acciones delincuenciales.

2. PRESENTACION DE RESULTADOS

Para dar pie al inicio de esta investigación empleamos diferentes métodos para la obtención del desarrollo como tal de nuestra tesis, acudimos a referentes doctrinales, normativos, educativos, jurisprudenciales y a ensayos que se relacionan con el tema tratado; encontrando así una vasta información que nos ayudará a mostrar el punto de vista desde el cual nosotras como investigadoras planteamos y acogimos el tema, desde los derechos sexuales y reproductivos, como derechos humanos, base estos de las potestades reconocidas a las personas por infinidad de documentos en los cuales se compilan de manera clara y expresa.

La notoria evolución de las sociedades de todo el mundo en cuanto a derechos humanos ha constituido para los individuos desde varios aspectos la mejor garantía, esto desde el punto de vista individual y colectivo, desde la persona en sí como desde su misma familia y sociedad. Aceptar y redefinir la importancia de hacer de las sociedades un lugar apto para desarrollarse, donde se priorice a la persona en todos los aspectos de su vida desde que nace, con diferentes posibilidades de moldear sus vidas sin más límites que los que por la naturaleza y el raciocinio humano deben existir para con la otra persona para no agraviarla.

Así como en la mayoría de países menos desarrollados Colombia nace a la vida política y social con los preceptos que desde afuera surgen, y a los cuales se ha llegado por la necesidad de frenar en cierto modo la injusticia dominante. Entidades como la Organización de las Naciones Unidas adoptaron planes de acción en busca de infundir a nivel mundial el respeto por la dignidad humana y el desarrollo de los países, versando tal interés en aspectos como la educación, economía y salud, derechos reconocidos al ser humano como ser racional, libre y autónomo que lo consolidan día a día como un ser social que merece ser protegido y no dañado, a quien deben garantizárseles sus derechos.

Con esta breve introducción pasamos dar solución a los objetivos planteados en este estudio.

2.1 PERFECCIONAMIENTO NORMATIVO COLOMBIANO EN CONCORDANCIA CON LOS INSTRUMENTOS INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS.

2.1.1 Desarrollo Normativo Nacional. Colombia hasta antes de 1991, limitaba de manera restrictiva la realización efectiva de los derechos humanos, esto debido a que la formulación de la vigente Carta Política¹² se fundaba en el centralismo y autoritarismo, esto pese a ser presidencialista ya que si bien había participación

¹² Nos referimos a la Constitución Política de 1886, creada el 4 de agosto del mismo año.

ciudadana estaba supeditada a la religión católica reconociéndola en el preámbulo como la “nación”; en los 37 artículos del Título III, hace referencia a los derechos civiles y garantías sociales reconocidos.

Entre tanto con la creación de la nueva Constitución Política del 4 de julio de 1991, se cambia por completo la ideología limitante y poco garantista de la derogada constitución de 1886, pues esta nueva norma suprema, comenzando por su preámbulo¹³ permitiría una participación y protección ciudadana importante ya que enfatizaría en los derechos y libertades fundamentales sobre los cuales se debería trabajar en pro de una sociedad más equitativa. El Título II denominado "De los derechos y garantías", se compone de 85 artículos, donde acoge los derechos fundamentales seguidos de los derechos sociales, económicos, culturales y del ambiente.

Con el cambio total de ideología se construye un marco normativo en donde la persona es vista como un ser dotado de derechos por el solo hecho de nacer, con libertad de manifestarse dentro de la sociedad y de elegir lo que a bien le convenga, pues las garantías estaban prestas por el nuevo Estado Social de Derecho fundamentado en la igualdad¹⁴ y dignidad humana¹⁵, dos conceptos que serían la base de posteriores reconocimientos hechos al ser humano.

Los derechos humanos y el derecho internacional, surgen como protección y amparo a los devastadores efectos causados por la segunda guerra mundial, con la fundamentación y materialización de instrumentos internacionales de importancia, que perfeccionaron las facultades contenidas en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948; se impulsó lo correspondiente al Derecho Internacional Humanitario (DIH) y el Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH), como una rama del derecho internacional público, fundamentados en el mismo pensamiento, la protección de la persona y el respeto por su dignidad; con la única diferencia en cuanto al campo de acción, pues mientras que el DIH, se aplica en defensa de derechos humanos cuando hay lugar

¹³ COLOMBIA, Asamblea Nacional Constituyente. Preámbulo Constitución Política de 1991; “El pueblo de Colombia representado por los delegatarios de la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, decreta.”. Bogotá: s.n., [En línea] Disponible en <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125> [Citado diciembre de 2011].

¹⁴ Definición de igualdad, “ La igualdad es el trato idéntico que un organismo, estado, empresa, asociación, grupo o individuo le brinda a las personas sin que medie ningún tipo de reparo por la raza, sexo, clase social u otra circunstancia plausible de diferencia o para hacerlo más práctico, es la ausencia de cualquier tipo de discriminación. Bogotá: s.n., [en línea] Disponible en Internet:<http://www.definicionabc.com/social/igualdad.php#ixzz2ujwM7Xwh> [citado diciembre de 2012].

¹⁵ COLOMBIA. Corte Constitucional de la República, Sentencia C-355 de 2006; 8.1. El principio y el derecho fundamental a la dignidad humana como límites a la libertad de configuración del legislador en materia penal. “En efecto, ha sostenido esta Corporación que en aquellos casos en los cuales se emplea argumentativamente la dignidad humana como un criterio relevante para decidir, se entiende que ésta protege: (i) la autonomía o posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características (vivir como se quiere), (ii) ciertas condiciones materiales concretas de existencia (vivir bien), (iii) la intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones). Respecto de la mujer, el ámbito de protección de su dignidad humana incluye las decisiones relacionadas con su plan de vida, entre las que se incluye la autonomía reproductiva, al igual que la garantía de su intangibilidad moral, que tendría manifestaciones concretas en la prohibición de asignarle roles de género estigmatizantes, o infringirle sufrimientos morales deliberados”.

a conflicto armado; el DIDH es creado por los Estados pero con el fin de brindar beneficios a toda la humanidad en general.

La Declaración es entonces un documento emanado de la Asamblea General de las Naciones Unidas; en la cual se definen 30 artículos entre los cuales se encuentran y reconocen derechos respecto de la persona, de la comunidad, del pensamiento, de la conciencia, de la religión y libertades políticas, seguido de derechos económicos, sociales y culturales que reúnen los derechos fundamentales y que junto a los Pactos Internacionales de Derechos Humanos y sus Protocolos comprenden conjuntamente la Carta Internacional de Derechos Humanos; esta es una compilación de documentos (La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Primer protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Segundo Protocolo Facultativo de Derechos Civiles y Políticos¹⁶) donde se establecen prerrogativas fundamentales contenidas como derechos humanos proclamados por las Naciones Unidas en cabeza de su órgano superior la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Como se vio con anterioridad, fue necesario transformar el concepto de Estado para que sólo de esa manera se produjera un cambio sustancial en la aplicación de los derechos humanos, pues pese a que la Declaración Universal de los Derechos humanos que los reconocía como tales, salió a la luz en 1948, aun en vigencia de la Constitución de 1886, nunca se les dio la validez jurídica que poseían, pues no eran vinculantes para el Estado Colombiano hasta ese entonces.

2.1.2 La declaración universal de los derechos humanos y su influencia en la constitución política de 1991. Tras la ratificación de la Carta de las Naciones Unidas por gran parte de las Naciones, los derechos humanos tomaron gran importancia en la sociedad internacional, y su protección es un compromiso adquirido por los Estados que se obligaron a respetar los derechos humanos. En este sentido pese a que la Carta de las Naciones Unidas no posee enumeración ni definición de los derechos y las libertades fundamentales, el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (Ecosoc) fue el encargado de crear una sección auxiliar a la que denominó la Comisión de Derechos Humanos¹⁷; a esta institución se le encargó la elaboración del proyecto sobre la declaración de derechos humanos; proyecto que fue valorado por la Asamblea General, y que tras ser aprobado el 10 de diciembre de 1948, se le dio el nombre de Declaración Universal de los Derechos Humanos. Esta Declaración significó un lineamiento esencial a

¹⁶ ONU, Asamblea General. Declaración Universal de los Derechos Humanos; Resolución 217 A (III): s.n., [en línea] Disponible en Internet: http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/carceles/1_Universales/B%E1sicos/1_Generales_DH/1_Declaracion_Universal_DH.pdf [citado enero de 2012].

¹⁷ ONU, Asamblea General. Comisión de Derechos Humanos, creada por medio de las resoluciones 5 (I) de 16 de febrero y 9 (II) y 12 (II) de 21 de junio de 1946

nivel mundial, pues su contenido comprendía un “ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse”¹⁸; en su Preámbulo se reconoce la importancia de la creación de un marco jurídico sobre derechos humanos apto para mantener la paz y la seguridad internacionales, con respeto especial por la dignidad humana y de los derechos que se predicán iguales para todas las personas como base de la libertad, la justicia y la paz a nivel mundial. Aunado a esto se da un margen más amplio en el fin que busca la Carta de las Naciones Unidas referente a promover el progreso social y elevar el nivel de vida, por lo que confiere igual importancia a los derechos económicos, sociales y culturales y a los civiles y políticos.

En esta Declaración se han fundado decenas de instrumentos internacionales de derechos humanos, que forman un régimen vasto de “tratados de obligatoriedad jurídica para la promoción y protección de dichos derechos”¹⁹. Este Instrumento acoge dentro de sus 30 artículos las potestades fundamentales del ser humano, estableciendo como base universal de los derechos humanos, entre otros la libertad y la igualdad, ya que todos tenemos una misma dignidad humana; y es enfática en afirmar que no habrá distinción alguno por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, origen nacional o social, o de cualquier otra índole.

Seguidamente se pueden distinguir grupos de derechos que establecen prerrogativas fundamentales de cada ser humano y defienden la vida, la libertad y la seguridad e integridad de la persona. Los siguientes artículos hasta el 21 instauran los derechos civiles y políticos que son también de carácter universal, pues su poderío le corresponde a todo individuo, la abolición de la esclavitud, la tortura y la detención arbitraria son temas de importancia que se incluyen.

Desde el artículo 22 al 27 se habla de los derechos económicos, sociales y culturales, que reconocen a la persona como miembro activo de la sociedad a quien debe garantizársele el acceso a la seguridad social y la realización efectiva de los derechos económicos, sociales y culturales, necesarios para desarrollar su personalidad, siempre en el marco de la dignidad humana. Precisan para el goce de la seguridad social y el acceso al trabajo remuneración igual al trabajo realizado, y la salud como medio para acceder a un nivel de vida apropiado, junto con espacios de acción enfocados en el bienestar, la educación y participación en la vida social y cultural.

En complemento a lo ya expuesto se presentan en los artículos finales siguientes un marco de protección para el disfrute universal de estos derechos humanos;

¹⁸ Manual de la Calificación de Conductas Violatorias Derechos Humanos y Derecho Internacional Volumen II. Oficina del Alto Comisionado Para Los Derechos Humanos 2004, s.n., [en línea] Disponible en Internet: file:///C:/Users/Publico/Downloads/manual_calificacion_conductas.pdf [citado mayo de 2012].

¹⁹ Ibid.

pues se establece un ordenamiento internacional y social donde las libertades fundamentales y los derechos humanos sean eficaces, y se crea una condición necesaria ligada a los derechos, que es la adquisición de deberes para con la comunidad, por ser esta el medio donde puede desenvolverse de forma libre y plena su personalidad; disponiendo además la protección a la interpretación de los artículos contentivos de la Declaración de cualquier intervención externa que ose contrariar los postulados y propósitos de las Naciones Unidas.

En ese orden de ideas y bajo la formulación de los derechos humanos en el marco del derecho público internacional, que abarcaba a toda la comunidad mundial, la Carta Constitucional de 1991, acogió tales principios, estipulando que se ampararan dentro del marco normativo nacional, todos los derechos fundamentales, garantías y deberes desde la dignidad del ser humano, esta como la máxima individual, que hace a todas las personas semejantes a las demás, lo que significó la materialización de estos instrumentos internacionales los cuales el Estado Colombiano se obligó a respetar.

El principal fundamento de cambio en los postulados constitucionales a partir de la reforma constitucional de 1991, permitió la incorporación del llamado Estado Social de Derecho en donde se manifiesta abiertamente la importancia de los individuos dentro la sociedad, basándose en los principios de igualdad y libertad, generando espacios de acción para las personas.

Es el Estado el responsable de garantizar la materialización de los Derechos y la dignidad humana, esto implica la aplicación de acciones que aseguren la igualdad de las personas, su derecho al mínimo vital y la participación en la vida política, económica y cultural; es importante también adoptar medidas a favor de grupos marginados y discriminados, así como proteger aquellos que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta (desplazados, víctimas, etc.). La dignidad humana, como principio fundamental en el cual se centra este Estado, debe propender por mejorar la calidad de vida de sus asociados, corrigiendo la desigualdad mediante intervenciones económicas que benefician a los más necesitados, reconociendo además la multiculturalidad presente en el territorio Colombiano, primando el interés y bienestar social sobre el particular.

Como pilar jurídico y normativo en su preámbulo hace una referencia a que todos y cada uno de los articulados se basan en la igualdad y justicia social, poniendo a la mujer en iguales condiciones al hombre y las mismas oportunidades.

En este sentido la sentencia **T. 406 de 1992** “La fórmula del artículo primero de la Constitución, ampliada y respaldada a través de todo el texto fundamental, según la cual Colombia se define como un Estado social de derecho, es de una importancia sin precedentes en el contexto del constitucionalismo colombiano.”

En el Título I llamado “DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES”, se enumeran en importancia los siguientes.

*Artículo primero de la Constitución Política de 1991²⁰, plasma el Estado Social de Derecho como el fundamento en la realización y concreción de los fines del Estado en cuanto a garantizar la ejecución de los derechos humanos dentro de la dignidad humana.

*Artículo segundo²¹ plasma que es fin esencial del Estado entre otros el de garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes que allí se consagran, además de facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan sea económica, política, cultural y administrativamente.

*Artículo quinto manifiesta claramente que el Estado actúa sin ningún tipo de discriminación hacia ninguna persona, reconoce el carácter personalísimo que traen consigo estos derechos y cree en la protección que debe recibir la familia como base de la sociedad.

En el Título II “DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES” en su Capítulo I denominado “DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES”²²; se enlistan los siguientes articulados en donde se refleja el espíritu garantista del Estado Colombiano.

*En primer lugar el artículo once enmarca el derecho a la vida como la principal riqueza del hombre, y por tanto elimina la pena de muerte en todos los casos. Sin la vida los demás derechos no tendrían razón de ser pues todo se liga a ella.

*El artículo doce condena la desaparición, la tortura y el trato inhumano, ya que ninguna persona merece someterse a ninguno de estos vejámenes, pues se iría en contra del postulado principal de dignidad humana.

*La igualdad establecida en el artículo trece como fundamento constitucional debe permitir una relación equitativa dentro de la sociedad a hombres y mujeres, y a la comunidad en general, pues la diferencia de creencias y hábitos no es un hecho constituyente de menosprecio ni desprotección.

*El artículo dieciséis brinda a las personas la oportunidad de crecer y desarrollarse libremente según sus inclinaciones, pero también pone un limitante que es el de respetar el espacio de los demás y no generar acciones contrarias al ordenamiento jurídico.

²⁰ COLOMBIA. Asamblea Nacional Constituyente, Constitución Política de 1991. Artículo 1: Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”: Bogotá: [En línea] Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>. [Citado diciembre de 2011]

²¹ Ibíd. Pg. 1.

²² Ibíd. Pg. 2.

*En el artículo diecisiete la esclavitud y del tráfico de personas como si fuesen mercancía queda prohibido totalmente, pues no sería correcto hablar de libertad, dignidad e igualdad, si aún se contempla la idea de que algunas personas pueden disponer de la vida y libertad de otras.

*El artículo dieciocho hace referencia a la libertad de conciencia, esto, permite al individuo pensar de manera diferente y por este motivo no podrá ser sometido a tratos humillantes, u obligado a actuar contra sus creencias.

*La libertad de cultos presente en el artículo diecinueve deja a conciencia de cada persona profesar determinada religión, la libertad de creencia permite elegir a gusto de cada cual su religión, sin obligar a nadie a optar por una sola como se hacía en la Constitución anterior.

*Dentro del artículo veinte se manifiesta claramente que a ninguna persona, no importa la edad, debe impedírsele estar bien informado, más aun hoy en día con los innumerables medios de comunicación existentes; todo en pro de la concreción de sus propias opiniones.

*Los artículos veinticinco y veintiséis abren paso a la importancia del trabajo desde dos ópticas; como un derecho, al cual todas las personas podemos optar según nuestra preferencia de oficio, y como un deber de la sociedad, pues es en ésta en donde desarrollamos nuestras aptitudes laborales y en donde se verá reflejado nuestro esfuerzo.

*Reza el artículo veintiocho toda persona es libre, la libertad en este caso se predica conforme a la detención arbitraria de una persona y se aclara que es así siempre que no medie ninguna autorización de detención hecha por una autoridad competente.

*Dentro del artículo veintinueve se alude al debido proceso, referido a la rectitud de las actuaciones judiciales y administrativas. Al no juzgamiento sin existencia de un delito y conservando los lineamientos propios de cada actuación procesal, al derecho de adoptar la ley favorable sobre la restrictiva, a que se le presuma inocente, a ser asistido por un abogado, a aportar pruebas y a controvertir las que estén en su contra. Estos son las directrices sobre las cuales debe versar la actuación administrativa y judicial en pro del respeto al imputado, permitiendo un desarrollo ininterrumpido del proceso e impidiendo las demoras que por mal uso de las normas procesales se pueda presentar.

*El artículo cuarenta es de gran importancia, puesto que permite la acción ciudadana dentro de un listado de opciones por medio de las cuales puede intervenir con el control al poder político, desde enlistarse como candidato por cualquier partido hasta solicitar la revocatoria de un dirigente electo. En este

sentido se exige garantizar la participación de la mujer dentro de las decisiones de la administración pública.

Continuando con este orden, y después de enumerar los derechos fundamentales más importantes desde el punto de vista que incumbe más al ser humano como ser individual para vivir dentro de la sociedad, pasamos a ver los derechos Sociales Económicos y Culturales que se encuentran establecidos en el Capítulo II²³, a fin de orientarnos hacia la importancia de los derechos reconocidos a la familia, para propender por su bienestar físico y moral:

*En este sentido su artículo cuarenta y dos, se refiere ampliamente al significado que tiene la familia como núcleo fundamental de la sociedad, a la conformación libre y voluntaria de la misma, el Estado y la sociedad son los responsables de protegerla, al igual que a su patrimonio, iguala las cargas de conservación de la familia a la pareja; resalta que *“la ley reglamentará la progeneración responsable. La pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos, y deberá sostenerlos y educarlos mientras sean menores o impedidos”*.

*El artículo cuarenta y tres a bien nos ilustra una vez más de la igualdad que debe existir entre hombre y mujer en cuanto a derechos y oportunidades, hace un alto a la discriminación de género en todas sus formas. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación.

*El derecho a la salud presente en el artículo cuarenta y nueve, obliga al Estado por medio de sus instituciones a prestar un servicio eficaz, adecuado y de fácil acceso, y como ya lo ha expresado la OMS en variadas ocasiones, debe informarse acerca de los efectos secundarios de los tratamientos o medicamentos.

*Los niños menores de un año según el artículo cincuenta que no se encuentren afiliados a salud, tendrán derecho a recibir atención gratuita en salud.

*El derecho a vivienda digna, contenido en el artículo cincuenta y uno, se materializará con las acciones estatales por medio de programas de vivienda de interés social aunado a sistemas de financiación.

*La educación que se encuentra establecida en el artículo sesenta y siete pretende no dejar a nadie sin estudios primarios y medios, incentivándolos a no abandonar las aulas, pretende formar y capacitar en especial a los niños, quienes son las personas más vulnerables, la gratuidad del servicio es un llamado a que para nadie debe ser un obstáculo acceder a la educación, y que por el contrario se busca crear conciencia en los padres e hijos de la oportunidad presentada.

²³ Ibíd. Pg. 2.

2.1.3 Los Instrumentos Internacionales De Derechos Humanos Y Su Acogida En La Constitución. Como bien se mencionó anteriormente, la Constitución Política de Colombia siguiendo el orden en el reconocimiento de los derechos humanos que se había extendido por todo el mundo, instauró normas constitucionales expresas que le abren paso a la aplicación de los instrumentos internacionales de derechos humanos y de derecho internacional humanitario con el único fin de salvaguardar la integridad de las personas dentro y fuera del territorio.

Según la Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos²⁴ constitucionalmente se ha establecido articulados fundamentales en cuanto a instrumentos internacionales de derechos humanos que hoy por hoy confieren fuerza jurídica a nivel interno a saber:

1* En primer lugar se establecen las **cláusulas normativas expresas**, según las cuales los convenios internacionales de trabajo debidamente ratificados hacen parte de la legislación interna según lo expresa el inciso 4, artículo 53 de la Constitución y aquella en la que se regula que en los estados de excepción “no podrán suspenderse los derechos humanos ni las libertades fundamentales. En todo caso se respetarán las reglas del derecho internacional humanitario” contenida en el artículo 93.

En este sentido no es necesario profundizar tales postulados, pues estas normas que se instauran en el ordenamiento jurídico nacional otorgan importancia relevante al derecho internacional dándoles solidez jurídica e imponiendo al Estado el deber de garantizarlos en todo momento.

2*En segundo lugar se destacan las **cláusulas de remisión**²⁵, según las cuales ciertos tratados de derechos humanos tienen rango constitucional o prevalecen en el orden interno, como el caso del artículo 93 y en las que se indica que el reconocimiento de ciertos derechos en la constitución no puede ser interpretado “como negación de otros que, siendo inherentes a la persona humana, no figuren expresamente en ellos”, artículo 94; conocida como cláusula abierta de los derechos innominados o no enumerados.

Según lo anotado anteriormente Colombia en la Constitución Nacional acepta el alcance que estos derechos fundamentales representan para cada individuo, contemplando por esto en el artículo 9 las prerrogativas del derecho internacional aceptados por Colombia; el 93 que confiere también rango constitucional a los tratados de derechos humanos y de derecho internacional humanitario, característica que los hace prevalecer en el orden interno nacional; y su interpretación se hará conforme a los tratados internacionales sobre derechos

²⁴ Op. cit., Pg 21.

²⁵ Op .cit., Pg. 22

humanos ratificados; el 94 que contempla que el hecho de que la constitución reconozca a ciertos derechos humanos expresamente su carácter, no niega la existencia de otros principios, que pese a ser propios de la persona no se los ha incorporado en la normatividad y por último lo contenido en el artículo 214 que habla de la supremacía de los derechos humanos aun por encima del Estado de Excepción, los cuales deben respetarse conforme lo ordena el derecho internacional de los derechos humanos, lo que abre paso a la adopción de la “cláusula abierta de los derechos innominados o no enumerados”²⁶.

La apreciación de la cláusula abierta de los derechos innominados o no enumerados creemos, ha sido la principal razón por la cual se ha creado un camino más consistente y amplio en materia de derechos humanos, pues ha permitido incorporar en variados fallos de la Alta Corte, el Derecho Internacional de Derechos Humanos dentro de la normatividad nacional por medio de la implementación del bloque de constitucionalidad, y de alguna manera, vista la necesidad de adoptar medidas en temas diferentes a los que por medio de tratados se han incluido en la normatividad interna, se pretende amparar aquellos derechos que pese a ser inherentes al ser humano aún no se plasman de manera taxativa, dándoles un valor no solo universal sino garantizando los mismos como fuente del desarrollo personal del ser humano con valor agregado.

Al respecto Uprimny manifiesta que “la Constitución también establece remisiones indeterminadas, como la cláusula de derechos innominados del artículo 94”²⁷ referidas anteriormente; según el citado autor tales cláusulas de remisión se refieren a diversos documentos de carácter internacional que compilan el fundamento de los derechos humanos, conceptos y preceptos abiertos como la dignidad humana sobre la cual versan todos los demás derechos. El desarrollo armónico de lo que hoy se conoce como bloque de constitucionalidad, ha construido un camino fuerte en cuanto a la aplicación de los tratados de derechos humanos, es por esto que el reconocimiento por medio de jurisprudencia de derechos que aún no se normativizan, presentan al Estado Colombiano como un Estado garantista que pretende crear las mejores condiciones de vida de las personas, y por ello quiere ir más allá en asuntos de importancia que de una u otra manera afectan al individuo dentro de la sociedad.

2.1.4 El Bloque De Constitucionalidad Como Instrumento De Interpretación Jurisprudencial, Su Aplicación En Colombia. Los articulados²⁸ que permitieron un desarrollo basto en el tema de derechos humanos son sin duda el mayor avance que se pudo presentar dentro de la Constitución como herramienta de interpretación, pues la relevancia en la práctica jurídica colombiana donde se confiriere fuerza jurídica vinculante a los instrumentos internacionales de derechos

²⁶ Op, cit., Pg. 24

²⁷ Op, cit., Pg. 30.

²⁸ Nos referimos a los artículos 9,93, 94 y 214 de la Constitución Política de 1991.

humanos permitió adoptar un sistema de interpretación completo sin contrariar la normatividad vigente y acorde a los preceptos de dignidad humana e igualdad sobre los cuales se basa Colombia como Estado Social de Derecho.

En este sentido Uprimny afirma que *“El bloque de constitucionalidad hace referencia a la existencia de normas constitucionales que no aparecen directamente en el texto constitucional”*²⁹; esto significa en las palabras del citado autor que *“una constitución puede ser normativamente algo más que el propio texto constitucional, esto es, que las normas constitucionales, o al menos supralegales, pueden ser más numerosas que aquellas que pueden encontrarse en el articulado de la constitución escrita.”*³⁰

La existencia de normas constitucionales que no se encuentren escritas taxativamente en la constitución, se debe a que de por sí la carta constitucional *“puede hacer remisiones expresas o tácitas, a otras reglas y principios, que sin estar en la constitución, tienen relevancia en la práctica constitucional en la medida en que la propia constitución establece que esas otras normas tienen una suerte de valor constitucional”*³¹. En este orden de ideas, el bloque de constitucionalidad es un instrumento destinado a reglamentar de manera jurídica aquellos principios, decisiones de las Cortes, convenios y demás que versen sobre derechos humanos de cualquier categoría, dándoles relevancia de peso constitucional, para que sean adoptadas dentro del ordenamiento jurídico con este carácter.

Es por esto un instrumento que ha adquirido consistencia jurídica. Y lo importante aquí es ver como una de las grandes Cortes; la Corte Constitucional lo ha considerado importante en el ordenamiento jurídico interno, lo que ha permitido que los tratados y convenios que reconocen derechos humanos tengan fuerza material constitucional aunque no aparezcan expresos en la norma o no se los haya reglamentado jurídicamente. La implementación en este sentido, de las disposiciones de carácter Constitucional, en cuanto al papel que toma Colombia frente a los tratados Internacionales de Derechos Humanos, han otorgado la importancia que merecen en cuanto a la aplicación de los mismos, y el respeto al contenido de los preceptos de derechos humanos, estén estos o no expresamente en la norma, con el fin único de buscar la igualdad de las personas y el respeto por su dignidad, sin que medie negación alguna por cualquier tipo de motivación.

Las constantes consideraciones de la Corte Constitucional dentro del marco reconocido a los derechos humanos en la Constitución Política de 1991 y su aplicación jurídica desde el sistema normativo interno por medio de la

²⁹ UPRIMNY. Rodrigo, Profesor Facultad de Derecho de la Universidad Nacional. el bloque de constitucionalidad en Colombia. Un análisis jurisprudencial y un ensayo de sistematización doctrinal. Bogotá: s.n., [En línea] Disponible en internet file:///C:/Users/Publico/Downloads/bloqueConstitucionalidad.pdf. [Citado en mayo de 2012].

³⁰ Ibid. Pg. 2.

³¹ Ibid. Pg. 100.

Jurisprudencia, ha sentado bases valiosas del significado que encierra el bloque de constitucionalidad, pues se tiene por presente que en años posteriores a la acogida de los derechos humanos en la Carta Suprema, este mecanismo de inclusión adoptó relevancia jurídica importante en la continuidad del reconocimiento de aquellos derechos humanos de carácter innominado.

Como se ha venido mencionando la respuesta de la Corte a los vacíos normativos que limitaban los derechos humanos en materia de salud sexual y reproductiva se vieron transformados con la puesta en práctica del bloque de constitucionalidad como medio de interpretación armónica de los articulados incluidos en la Constitución de 1991 y los lineamientos y garantías circunscritas en instrumentos de carácter internacional en defensa y apoyo de los Derechos Humanos. La justificación de su uso comprende el afán de fortalecer el marco jurídico interno ofreciendo a las personas en especial a la mujer, las garantías necesarias para su desarrollo dentro de la sociedad, y en pro de los planteamientos del Estado Social de Derecho.

En este sentido **la sentencia C 355 de 2006** expresa en su parte considerativa que:

“ha de tenerse en cuenta que dentro del concepto de bloque de constitucionalidad también pueden tener cabida las declaraciones y principios emanados de organismos internacionales con reconocimiento y aceptación por el Estado colombiano, pues él hace parte de ellas, como sería el caso de la Asamblea General de las Naciones Unidas, o la Organización de Estados Americanos, OEA, dado que estos organismo recogen la expresión de la voluntad de sus miembros y generan manifestaciones que tienen fuerza vinculante, así expresamente no se les haya reconocido tal”.

No hay una limitante que se imponga con el fin de impedir la inclusión de Derechos inherentes al ser humano, que sólo por ese hecho deben considerarse Humanos, y por el contrario la Corte en sus señalamientos amplía la obligatoriedad de estos instrumentos emanados de tan valiosos órganos, bajo la prerrogativa de vinculantes pese a que no se haya manifestado que lo son, la sola participación significa aceptar lo expresado, si de ello se origina el reconocimiento de los derechos humanos.

La Constitución de 1991 contiene un marco normativo garantista, desde la formulación de su preámbulo; basada en el respeto de la dignidad humana, como principal garantía y deber estatal, de la cual subsisten otros derechos que pese a no estar plasmados literalmente son considerados propios al ser humano, es clara la Corte en considerar que **“el texto constitucional no sólo consagra una amplia carta de derechos y mecanismos efectivos para su protección, sino que *señala la apertura al reconocimiento de derechos nuevos o innominados y, finalmente, hace no sólo obligatoria sino prevalente la aplicación de los tratados internacionales*”**

de derechos humanos ratificados por Colombia³².” Argumento que permite por medio del uso del bloque de constitucionalidad acoger aquellos derechos no escritos pero que engrandecen al ser humano. (Negrilla y subraya fuera del texto original).

La Corte Constitucional mediante **sentencia T-1319 de 2001** realizó una sistematización sobre el concepto de bloque de constitucionalidad; sustentado en el artículo 93 de la Constitución Política, referido anteriormente enfatizando que los deberes y los derechos de las personas deben interpretarse conforme a los “tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Colombia”. Esta sentencia reafirma las características que comprende el bloque de constitucionalidad como un instrumento de complementación de los derechos fundamentales según los postulados de derechos humanos que integran las disposiciones constitucionales.

En principio las consideraciones de la Corte en cuanto a la aplicación de tratados y derechos humanos se restringían a lo dispuesto en los artículos 93 y 214, y fue con el tiempo que el bloque de constitucionalidad acogería por conexidad las disposiciones sobre derechos humanos. En este estudio de la obligatoriedad y limitaciones de estos articulados la Corte hizo una aseveración importante diferenciando lo siguiente:

*“El artículo 93 de la Constitución contempla dos hipótesis normativas distintas. Cada una de las hipótesis establece mandatos de incorporación al bloque de constitucionalidad, de alcance diferente. El inciso primero incorpora, por vía de prevalencia, los derechos humanos que no pueden limitarse bajo estados de excepción. La norma constitucional no establece relación alguna entre normas constitucionales y las disposiciones que se incorporan al ordenamiento jurídico nacional. De ahí que pueda inferirse que se integran al bloque de constitucionalidad inclusive derechos humanos no previstos en la Constitución, que cumplan con el requisito mencionado. El inciso segundo, por su parte, ordena que los derechos y deberes previstos en la Constitución se interpreten de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia. Así, esta vía de incorporación está sujeta a que el derecho humano o el deber, tengan su par en la Constitución pero no requiere que el tratado haga referencia a un derecho no suspendible en estados de excepción. La Corte concluye que el artículo 93-2 constitucionaliza todos los tratados de derechos humanos ratificados por Colombia y referidos a derechos que ya aparecen en la Carta y, en virtud de la regla hermenéutica sobre favorabilidad, el intérprete debe escoger y aplicar la regulación que sea más favorable a la vigencia de los derechos humanos.”*³³

³² COLOMBIA. Corte Constitucional de la República, Sentencia C-355 de 2006.

³³ COLOMBIA. Corte Constitucional de la República, Sentencia T-1319 de 2001.

La incorporación entonces de derechos que no estén dentro de la constitución se origina de la interpretación del órgano Judicial encargado de propender por un uso debido de las facultades otorgadas por su conocimiento en la normatividad.

La Constitución dispone que la incorporación se realiza por vía de interpretación:

“...se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia...”. Ello obliga a indagar sobre lo que realmente se incorpora por esta vía, pues no puede interpretarse una norma positiva de textura abierta (como las que definen derechos constitucionales) con otra norma que reviste las mismas características. Sólo es posible (i) fundir ambas normas (la nacional y la internacional) y (ii), acoger la interpretación que las autoridades competentes hacen de las normas internacionales e integrar dicha interpretación al ejercicio hermenéutico de la Corte”. Por ello esta Corte ha señalado, en varias oportunidades, que la jurisprudencia de las instancias internacionales de derechos humanos constituye una pauta relevante para interpretar el alcance de esos tratados y por ende de los propios derechos constitucionales. (Negrilla fuera de texto).

2.1.5 Marco normativo internacional que ampara los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, su acogida en Colombia. Para que los artículos 9, 93, 94 de la Constitución Política, que confieren solidez y obligatoriedad a los convenios y demás manifestaciones internacionales de derechos humanos hayan sido acogidos, interpretados y aplicados en defensa de la dignidad de la mujer; y hayan transformado a una sociedad como con los señalamientos de la sentencia C 355 de 2006, fue completamente necesario que Colombia se hiciera partícipe de diferentes convenciones, declaraciones, tratados y pactos, en donde el fundamento de los mismos era adoptar medidas de protección a las personas y que la garantía prestada por los Estados partes en este momento es dar cumplimiento a lo consignado en estas actuaciones.

Ya dijimos con anterioridad que el principal documento emanado de un órgano internacional con fuerza vinculante para los Estados fue la Declaración Universal de Los Derechos Humanos de 1948, como mecanismo de defensa y reconocimiento de facultades al ser humano que dispone claramente las libertades del hombre y de la mujer en igualdad de condiciones, y la defensa de tales facultades por parte de los Estados que se obligan a garantizar tales derechos.

Desde ese entonces con el postulado de igualdad se habían fijado metas en cuanto a los métodos de acción para que los derechos fundamentales reconocidos se reflejaran en la realidad y por ello se abrieron temas de debate en cuanto a las problemáticas más urgentes de los Estados.

En este sentido en el año de 1966, se abre paso al reconocimiento por necesidad, de los Derechos Sexuales y Reproductivos, acogiendo el concepto de la Asamblea General de la ONU de este año que expresó: “*El tamaño de la familia debe ser la libre opción de la familia*”³⁴. Tal concepto significó entonces la protección de la familia y la autonomía de la pareja en cuanto a cuando tener hijos, lo que implicaba además una responsabilidad compartida, pues no era sólo la mujer la única responsable de esta circunstancia sino que el hombre también debía involucrarse en el hecho de planear el momento en el cual tener una familia.

Pasarían solo dos años cuando en 1968 se celebrara la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán, que basándose en los planteamientos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, ratifica que para que la humanidad goce de la máxima libertad y dignidad es necesario que cada país reconozca a todo individuo sin distinción alguno las potestades que le han sido conferidas desde 1948; es así como en la promoción y reconocimiento de los derechos de la mujer se observó la importancia de establecer un desarrollo económico y social con ayuda para los niños y la infancia y efectuar sistemas de auxilio legal para la protección de los derechos humanos.

La proclamación de Teherán promulga la obligatoriedad de la comunidad internacional de promover y estimular el respeto a los derechos humanos y las libertades fundamentales, sin distinción de raza, sexo, color, religión, opiniones políticas u otra índole; siendo responsabilidad del Estado la de formar individuos en igualdad de condiciones que conozcan sus derechos, en especial los que tienen que ver con su proyecto de vida, entre los que se encuentra el contenido en su principio número 16 que establece “*los padres tienen el derecho humano básico de determinar libre y bajo su responsabilidad el número y el espaciamiento de los hijos*”; dándoles sin más, la garantía de hacer uso del libre albedrío a la pareja al momento de decidir cuándo formar una familia y decidir sobre la cantidad de hijos y el instante en que quieran tenerlos, como una decisión autónoma e indispensable al momento de procurar una calidad de vida digna. Estos postulados representan una preocupación más por brindar estabilidad a la familia y de difundir la libre elección de las personas en cuanto a su sexualidad.

En este mismo sentido y en amparo de los derechos sexuales y reproductivos en 1974 en la Conferencia Mundial de Población de Bucarest, fue auspiciada por el ECOSOC³⁵, esta Conferencia Mundial de Población, se reuniría con el fin de evaluar los “problemas demográficos básicos, su relación con el desarrollo económico y social, y las políticas y programas de acción requeridos en materia de población, para promover el bienestar y el desarrollo de la humanidad”. Se reafirmó el derecho a la decisión reproductiva, de esta manera se permitió que la decisión de tener hijos o no tenerlos fuera considerada como una prerrogativa

³⁴ ONU. Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución XXI, 1966.

³⁵ El Comité Económico y Social, que en 1970 aprobó la Resolución 1484, por la cual autorizaría la Conferencia Intergubernamental de Población para el año 1974.

personal y se acercara a los otros derechos humanos. Además, se determinó que al Estado le corresponde un papel activo en el resguardo de tal derecho, al señalar que las personas deben tener los medios, la educación y la información para hacer efectivos estos derechos; no basta con proponer un sistema con amplitud de servicios que procuren una salud sexual y reproductiva, sino que es más necesario y relevante que sean eficaces y accesibles, esto con el propósito de que puedan llegar a manos de todo aquel que lo necesite en el debido momento.

La Primera Conferencia Mundial Sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer se llevó a cabo en la ciudad de México en el año de 1975, que coincidió con la celebración del año internacional de la mujer, en donde se presentó un plan de acción en pro de los derechos de la mujer en el siguiente decenio comprendido entre 1975 y 1985.

Esta Conferencia sería la primera de cuatro, en reconocer los derechos fundamentales de la mujer, se plasma la importancia de la mujer en los diferentes espacios de la sociedad, la defensa y reconocimiento de sus derechos, el compromiso principal es de los Estados; en esta Conferencia se delimitó en las siguientes consideraciones “las mujeres y los hombres de todos los países deben tener iguales derechos y deberes, y que incumbe a todos los Estados crear las condiciones necesarias para que aquéllas los alcancen y puedan ejercerlos, ya que la utilización insuficiente del potencial de aproximadamente la mitad de la población mundial es un grave obstáculo para el desarrollo económico y social”, estas afirmaciones junto con los objetivos en pro de erradicar la diferencia y emprender la lucha igualitaria de mujeres y hombres, permitió establecer tres objetivos principales que deberían desarrollarse en el periodo de entre 1975 y 1985, a saber: por un lado la igualdad plena entre hombres y mujeres y la eliminación de cualquier tipo de discriminación por motivos de sexo; la participación e integración de la mujer al desarrollo y la contribución de la mujer a la paz mundial.

Esto sería posible permitiendo a la mujer, entre otros el acceso a la educación en condiciones de igualdad, ofreciendo las mismas oportunidades laborales, garantizando los servicios de salud, vivienda y planificación familiar. En este caso los Estados se comprometieron a reformar sus leyes con el objetivo de permitir la participación y desarrollo de la mujer, en apoyo a esto se creó el “*Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación para la Promoción de la Mujer*” (INSTRAW), junto con el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), que tendrían como objetivo hacer seguimiento a la evolución de la participación de la mujer y su desarrollo.

La Convención Sobre La Eliminación De Todas Las Formas De Discriminación Contra La Mujer³⁶ CEDAW de 1979, fue el resultado del planteamiento de La

³⁶Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979; entrada en vigor: 3 de septiembre de 1981.

Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer³⁷, que desde 1946 realizaba un estudio profundo en cuanto a los adelantos en la participación de la mujer en los diferentes ámbitos de la sociedad.

Esta Convención es la más completa en sus fundamentos en pro de la autonomía de la mujer y la eliminación total de los abusos por ellas sufridos; tiene como fin ratificar lo establecido por las Naciones Unidas en lo concerniente a los derechos humanos fundamentales, basados en la dignidad y el valor de la persona en igualdad de derechos entre hombres y mujeres. Brinda pautas para lograr los propósitos planteados, se establece como un documento internacional de derechos para la mujer acompañado de un programa de acción en el que los Estados Partes se obliguen a garantizar el goce de esos derechos.

La Convención en su preámbulo expresa que *"las mujeres siguen siendo objeto de importantes discriminaciones"* y que esa discriminación viola *"los principios de la igualdad de derechos y el respeto por la dignidad humana"*³⁸.

El artículo tres de esta Convención solicita a los Estados encabecen la lucha contra la inequidad en los siguientes términos, deben tomar *"todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre"*. Claro es que la mejor opción para comenzar a hacer uso de estos derechos por parte de las mujeres es que se les brinde las garantías no sólo existentes, sino las necesarias para que tal empoderamiento sea realizado bajo los ojos de un Estado comprometido con que la situación de segregación de la mujer cambie.

El artículo cinco³⁹ atribuye a los Estados el compromiso de educar a la familia con comprensión acerca de la responsabilidad común de la mujer y el hombre en el completo desarrollo de sus hijos anteponiendo sus necesidades en la sociedad.

Seguidamente en el artículo diez manifiesta que se tomarán las medidas necesarias para erradicar la discriminación contra la mujer, que así mismo se le garantizarán los derechos fundamentales en iguales condiciones a las de los hombres, para esto se brindará pleno acceso a la información que requiera y que contribuya a asegurar su salud y la de su familia.

³⁷ Órgano creado en 1946 encargado de hacer vigilancia a la situación de la mujer y promover sus derechos.

³⁸ ONU. Convención sobre la eliminación todas las formas de discriminación contra la mujer, **"Artículo 1.**A los efectos de la presente Convención, la expresión "discriminación contra la mujer" denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera."

³⁹ *Ibíd.*

El artículo doce⁴⁰ considera que se debe eliminar toda clase de discriminación contra la mujer en cuanto al acceso a la atención médica asegurando así la igualdad entre hombres y mujeres, incluso los servicios que comprenden la planificación familiar.

Esta Convención ve con preocupación la participación de la mujer rural, pues debido a su lugar de residencia la dificultad de enterarse y poner en práctica sus derechos es menos posible; pero aun así se empeña la Convención en confiar en que la actuación de los Estados Partes debe regirse en estos planteamientos y definir así la mejor estrategia de acción a fin de que todas las mujeres tengan acceso al conocimiento de sus derechos, según lo manifestado en el artículo 14, párrafo 2, literal b⁴¹, además de la aplicación del resto de potestades aquí conferidas.

Dentro del artículo dieciséis se enfatiza nuevamente en eliminar la discriminación contra la mujer asegurando condiciones de igualdad entre hombres y mujeres; es así como en el literal (e) del mismo articulado se plasma claramente que la mujer tendrá “Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos”, corroborando una vez más que se debe satisfacer esta necesidad de acceder a los servicios de salud cada vez que los necesite.

La responsabilidad de los Estados en el cumplimiento de lo establecido en la presente Convención es necesaria para la total realización de sus planteamientos y el artículo veinticuatro pone en manos de cada Estado el compromiso de adoptar las medidas necesarias para tales propósitos. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, tendrá en adelante el firme propósito de seguir de cerca la evolución en cuanto a la inclusión de la mujer en las sociedades de los diferentes Estados, sus funciones son entre otras hacer recomendaciones a cada Estado para que basados en los planteamientos de esta Convención implementen acciones que garanticen la realización efectiva de los derechos de la mujer.

La Segunda Conferencia Internacional de las Mujeres o Conferencia Mundial de la Década de las Naciones Unidas para la Mujer, Copenhague 1980; se llevó a cabo con el fin de mirar los avances realizados desde el planteamiento del programa de acción mundial de la Conferencia de 1975. El estudio de estos cinco años de ejecución de tal programa evidenció que se han implementado las recomendaciones dispuestas, y que los Estados avanzaron en la reglamentación interna permitiendo involucrar a la mujer en los diferentes espacios de la sociedad con avances positivos, pero a la par se evidenció que en la práctica tal avance era

⁴⁰ Ibid.

⁴¹ Ibid.

nulo, en vista de esto esta Convención establecería tres objetivos fundamentales para que lo consignado en México se realizara.

En primer término la igualdad de oportunidades en educación y en capacitación; igualdad de oportunidades laborales y establecimiento de servicios adecuados de atención en salud. Se pidió a los Estados eliminar los estereotipos a los cuales se ha ligado a la mujer y permitirle la realización laboral, profesional sin discriminación.

Ya en el año de 1985 en Nairobi, se convocó la Tercera Conferencia mundial sobre la mujer, llamada también Conferencia Mundial para el Examen y la Evaluación de los Logros del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer: Igualdad, Desarrollo y Paz; que junto con la presencia de miles de representantes de organizaciones no gubernamentales en un foro paralelo, significaron el empoderamiento del género femenino a nivel mundial; la razón de ser, los informes del decenio que revelaban que pese al empeño puesto en este plan de acción, no tuvo el efecto esperado, al punto de creer que las metas en pro de la no discriminación de la mujer no se habían logrado.

En esta medida la conferencia de Nairobi debería encontrar métodos idóneos para superar los obstáculos y que así se realicen los objetivos del Decenio - igualdad, desarrollo y paz. En este sentido se orientarían las estrategias de Nairobi para el adelanto de la mujer hasta el año 2000. La diferencia en esta Conferencia partía de aceptar abiertamente que todo en la vida social estaba relacionado con la mujer; la participación de la mujer en la toma de decisiones y la gestión de derechos humanos era además del empoderamiento de los mismos, una necesidad de carácter político y social, para lo cual debía tenerse en cuenta en todas las instituciones de la sociedad.

El marco de acción presentado aquí estaba encaminado al logro de la igualdad a nivel nacional. En este punto los gobiernos en atención a estas recomendaciones debían definir sus prioridades, basándose en las políticas de desarrollo y sus recursos.

El punto de partida se fundaría en tres categorías: 1) Medidas constitucionales y jurídicas; 2) Igualdad en la participación social y 3) la Igualdad en la participación política y en la adopción de decisiones. Esto se vería reflejado en temas de vital importancia como el empleo, la salud, la educación y los servicios sociales hasta la industria, la ciencia, las comunicaciones y el medio ambiente.

El adelanto que se había introducido en favor de la mujer tenía un enfoque más amplio reconociendo que la igualdad era necesaria para que la mujer interviniera dentro de la sociedad significativamente y participara activamente en todos los campos, no solamente en los que le incumbían a ella.

El Plan de Acción de la Conferencia sobre Derechos Humanos de Viena de 1993, se presenta como otro más de los esfuerzos de la comunidad internacional y de los mismos Estados de promover y hacer cumplir a cabalidad los derechos humanos reconocidos a las personas y lo que estos constituyen dentro de la sociedad, comenzando por el papel garantista que debe cumplir el Estado y la participación de la ciudadanía según como lo establece la Carta de las Naciones Unidas y el derecho internacional en general. Plantea la erradicación de las formas de desigualdad aún existentes, por medio de la inclusión de todas las personas, a encaminar los esfuerzos de todas las naciones y eliminar los impedimentos en el crecimiento económico en pro de obtener una mejor calidad de vida para las sociedades; Cree que el fortalecimiento de la cooperación internacional en cuanto a derechos humanos es preciso, para la realización plena de los planteamientos hechos en diferentes oportunidades por las Naciones Unidas.

Los derechos de las mujeres y los niños se ven vulnerados y por esto ha surgido la necesidad de celebrar esta Conferencia y delimitar las acciones precisas que han contribuido a la eficaz realización de los derechos humanos y de emprender nuevos métodos que defiendan los mismos.

El principio dieciocho⁴² es importante ya hace un llamado al respeto por los derechos de la mujer y la niña a este tenor: “Los derechos humanos de la mujer y de la niña son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales”; esta máxima contribuye a respaldar la imperiosa necesidad de incluir a la mujer en cada espacio, sea social, político, económico o cultural con el fin de sobreponer sus necesidades.

El principio cuarenta y uno⁴³ manifiesta que “La Conferencia Mundial de Derechos Humanos reconoce la importancia del disfrute por la mujer del más alto nivel de salud física y mental durante toda su vida”...y en contextos de igualdad de géneros “...el derecho de la mujer a tener acceso a una atención de salud adecuada y a la

⁴² ONU. Conferencia Mundial de los Derechos Humanos de Viena, 1993; Principio 18, “Los derechos humanos de la mujer y de la niña son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales. La plena participación, en condiciones de igualdad, de la mujer en la vida política, civil, económica, social y cultural en los planos nacional, regional e internacional y la erradicación de todas las formas de discriminación basadas en el sexo son objetivos prioritarios de la comunidad internacional.

La violencia y todas las formas de acoso y explotación sexuales, en particular las derivadas de prejuicios culturales y de la trata internacional de personas son incompatibles con la dignidad y la valía de la persona humana y deben ser eliminadas. Esto puede lograrse con medidas legislativas y con actividades nacionales y cooperación internacional en esferas tales como el desarrollo económico y social, la educación, la atención a la maternidad y a la salud y el apoyo social. La cuestión de los derechos humanos de la mujer debe formar parte integrante de las actividades de derechos humanos de las Naciones Unidas, en particular la promoción de todos los instrumentos de derechos humanos relacionados con la mujer. La Conferencia Mundial de Derechos Humanos insta a los gobiernos, las instituciones intergubernamentales y las organizaciones no gubernamentales a que intensifiquen sus esfuerzos en favor de la protección y promoción de los derechos humanos de la mujer y de la niña.

⁴³ El principio 41 de La Conferencia Mundial de Derechos Humanos reconoce la importancia del disfrute por la mujer del más alto nivel de salud física y mental durante toda su vida. En el contexto de la Conferencia Mundial sobre la Mujer y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, así como de la Proclamación de Teherán de 1968, la Conferencia reafirma, sobre la base de la igualdad entre hombres y mujeres, el derecho de la mujer a tener acceso a una atención de salud adecuada y a la más amplia gama de servicios de planificación familiar, así como a la igualdad de acceso a la educación a todos los niveles.

más amplia gama de servicios de planificación familiar, así como a la igualdad de acceso a la educación a todos los niveles.” Este servicio adicional de planificación familiar es un avance enorme, ya que se pretende brindar a la mujer un espacio en donde pueda decidir por voluntad propia comenzar o no un tratamiento que no le permita tener hijos en tanto este preparada, en aras de su bienestar físico y mental, lo que abre el camino para hacer uso de ese derecho dentro de un rango de calidad idóneo que no afecte su salud y que por el contrario ofrezca el servicio deseado.

Tiempo después la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo de 1994, se presenta como una preocupación por los grandes inconvenientes que a pesar de los esfuerzos se siguen suscitando, la notoria diferencia de las sociedades alrededor del mundo muestra la diversidad de cultura existente y por lo tanto el modo diferente con que se debe asumir tales realidades.

Esta Conferencia es quizá el principal documento de carácter internacional en el que se asumen, plasman y relacionan las principales problemáticas que se presentan en el mundo: maternidad insegura, contracepción de emergencia y aborto inseguro, la salud reproductiva y sexual de los adolescentes, la fertilidad y el aumento de la población, y el sida. Y se define de manera clara el concepto de los Derechos sexuales y reproductivos.

Confían en que la cooperación internacional ponga sus ojos a nivel mundial, por medio de un consenso que aborde entre otros temas el de la población, en el contexto del desarrollo sostenible; pues así lo representa en su introducción tal Convención al referirse a que el logro de los objetivos y metas a realizarse dentro del lineamiento del Programa de Acción, pretende llevarse a cabo en un período de 20 años, la población, la salud, la educación y el desarrollo son los medios sobre los cuales tales objetivos se plantean. La preocupación por el alto porcentaje de población encamina los esfuerzos a disminuir el crecimiento de la población mundial a niveles inferiores a los de la proyección media realizada por las Naciones Unidas⁴⁴.

En el preámbulo de esta Convención se hace referencia a la Conferencia Mundial de Población de Bucarest de 1974 y a la Conferencia Internacional sobre Población de Ciudad de México de 1984, en donde se tocó el tema de la población, crecimiento económico sostenido y desarrollo sostenible, y sus interrelaciones, así como los adelantos por lo que se refiere a la situación educacional y económica de la mujer y a su legitimación dentro de la sociedad.

⁴⁴Tal proyección hace referencia al incremento demográfico al que se estaría expuesto en el rango de acción del programa en el periodo comprendido entre 1995 y 2015, consistente en 86 millones de personas por año hasta el año 2015.

Pero solo en la Convención de El Cairo se considera de manera amplia la relación entre “la población, la pobreza, las modalidades de producción y de consumo y el medio ambiente están tan estrechamente interrelacionados”

La visión de la mujer desde esta convención la redefine como un ser con derechos y aptitudes que pueden ser empleados para el desarrollo dentro de la sociedad, se llama a reconocer sin distingo alguno la calidad de ser activo de derechos; esto unido a la responsabilidad con que se aborda por parte de la población del mundo temas de importancia como la salud reproductiva, la planificación de la familia y el crecimiento de la población, que se han construido desde ese entonces, creando un concepto más completo de salud reproductiva, que incluye además la salud sexual, según lo definido en el programa de acción de la Conferencia del Cairo.

Son destacables los principios en los que se rige esta Conferencia, pues hacen alusión a las generalidades que nos acosan, reconociendo la particularidad de cada país, lo que determina un camino en consonancia con la necesidad de crear un método en el cual tanto la sociedad en general como el Estado formen parte activa del programa, todo encaminado a la realización de los objetivos planteados. Dentro de los principios mencionados se destacan para la realización del presente estudio lo contenido en el principio 4 que hace referencia al reconocimiento de los derechos humanos de la mujer, entre esos la equidad y la igualdad de los sexos, la eliminación de todo tipo de violencia en su contra y que sea la mujer la más indicada al momento de decidir acerca de su fecundidad.

El principio ocho ratifica lo antedicho, ya que dispone que tanto hombres como mujeres tienen total acceso a los servicios médicos en general, lo que incluye la salud reproductiva, que se centra en la planificación de la familia y la salud sexual; se destaca también como derecho fundamental de la pareja de decidir libre y responsablemente el número de hijos y su espaciamiento entre ellos y disponer de la información, la educación y los medios para poder acceder sin ninguna restricción a su libertad de decisión.

En otro de sus apartes hace referencia a un obstáculo que impide el crecimiento económico, que es la pobreza generalizada lo que dificulta el desarrollo social pues de ella surge el “*desempleo, malnutrición, analfabetismo, el bajo nivel social de la mujer, riesgos ambientales y un acceso limitado a servicios sociales y sanitarios, incluidos los servicios de salud reproductiva, que a su vez incluye la planificación de la familia*”; circunstancias que están íntimamente ligadas al crecimiento desmesurado de la población y las cuales se deben erradicar o minimizar lo más posible a fin de garantizar un desarrollo económico sostenible, más aun en los países en vía de desarrollo en donde se registran las más altas tasas de población, que precisamente son aquellos en donde no se ha creado una conciencia razonable en cuanto a la realización y respeto por los derechos fundamentales, existiendo aun un limitante en su ejercicio y reconocimiento. La falta de escolaridad, la desigualdad y la discriminación ahondan más este

problema en tanto no se tiene el suficiente conocimiento y medios de exigibilidad de tales derechos.

La Convención en su Capítulo VII, denominado DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SALUD REPRODUCTIVA⁴⁵ manifiesta que:

“la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y proceso. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”;

Este concepto de salud sexual se convierte en un principio en el que deberían regirse los gobiernos al momento de plantear programas en el tema, pues no se salvan de la responsabilidad para con la sociedad y las mujeres, con el solo hecho de poner a su disposición diferentes métodos de anticoncepción, sino que su deber de garante va más allá de esto, al tener la obligación de facilitar el acceso a los mismos a todos los sectores, incluso los más vulnerables, brindar no solo una idea de lo que encierran los derechos sexuales y reproductivos, sino afianzar la forma en que se informa sobre ello a la sociedad, originar espacios de enseñanza metódica donde se resuelva dudas, y se instruya ampliamente en el cómo, por qué y para qué sirven; consentir como bien lo afirma esta Convención en que no solo se sepan cuáles son, sino que se dé una cátedra sobre ellos y la sexualidad desde las aulas, pues no es secreto para nadie que por los múltiples medios de comunicación los jóvenes de hoy en día se *enteran* por su cuenta de lo que tal vez nadie se atreve a explicarles, desde este momento el interés por dar solución a las más pequeñas dudas ayudaría a tener una información más amplia si se capacitaran correctamente a funcionarios que aborden el tema con el conocimiento necesario.

A este tenor la Convención define el siguiente criterio de salud reproductiva, siendo esta *“el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la*

⁴⁵ ONU. Asamblea General, Convención Sobre Población y Desarrollo. El Cairo, 1994. Capítulo VII, DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SALUD REPRODUCTIVA, A. Derechos reproductivos y salud reproductiva Bases para la acción 7.2 La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.”

salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva”.

La definición aportada anteriormente aclara el contenido que encierran los derechos reproductivos al decir que *“los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso”*. Lo que nos permite vislumbrar la gran importancia del carácter inmerso en tales derechos reconocidos con anterioridad como es la facultad básica de:

“todas las parejas e individuos tienen derecho a decir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos”⁴⁶. (Negrilla fuera del texto).

No en vano afirma que en gran medida para los gobiernos es de obligatorio cumplimiento el impulso del ejercicio de estos derechos desde una óptica responsable, así como deben ser acogidos prioritariamente por las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia; que la carga de incentivar y promover la salud sexual y reproductiva será posible no solo con la creación de programas que impulsen estos derechos, sino de la implementación real de los mismos, tarea que no solo compete al gobierno en su totalidad, mas como garante es su responsabilidad facilitar que todo ser humano pueda acceder a los mismos, la ayuda de las entidades no gubernamentales y privadas dan vía para que se manipule de mejor manera la información y los planteamientos de interés popular pues pueden acceder de forma voluntaria al llamado del gobierno para el progreso y cumplimiento de sus disposiciones.

Dentro de esta convención se manifestó que la salud reproductiva se encuentra lejos del alcance de muchos individuos en casi todo el mundo por diversos factores como: la falta de conocimiento acerca de la sexualidad, y de la información que de ella se desprende, la insuficiencia de los servicios o de mala calidad en cuanto a salud reproductiva; las prácticas sociales discriminatorias hacia las mujeres y las niñas; y quizás la limitación del poder de decisión de muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva. Debido a estos inconvenientes tan evidentes con respecto al tema esta Conferencia después de

⁴⁶ Se enmarca dentro del Capítulo VII, DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SALUD REPRODUCTIVA, en su apartado los A. Derechos reproductivos y salud reproductiva, Bases para la acción, 7.3.

determinar los problemas y debilidades presentes realiza una serie de planteamientos encaminados a buscar posibles soluciones, para lo cual incorpora ciertos objetivos en esta materia:

*En principio busca que se garantice por parte del Estado y de sus instituciones el acceso a la información amplia y efectiva, de la mano de una gama completa de servicios de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia a los que se pueda acceder y sean viables y aceptables para los y las usuarias.

*Respaldar las decisiones tomadas voluntaria y responsablemente en el tema de la procreación como en la elección libre de los métodos de planificación familiar, asegurando así el acceso pleno a la información, a sus posibles riesgos y el cambio de método si así lo quiere.

*Atender a las necesidades que varían según la edad de cada individuo en materia de salud reproductiva durante todo el ciclo vital.

Para lo anterior se tomaron medidas que respalden el cumplimiento de los objetivos planteados; entre las cuales se destacan el uso de un sistema de atención primaria de salud, que permita que la salud reproductiva esté al alcance de todas las personas que lo requieran.

La atención primaria de la salud reproductiva deberá abarcar áreas como asesoramiento, información, educación, comunicaciones y servicios en materia de planificación familiar entre otros; todo encaminado al asesoramiento apropiado a cerca de la sexualidad humana, la salud reproductiva y paternidad responsable. Otro de los temas con sentido social está encaminado a disponer al alcance de los usuarios políticas que incidan constantemente en el manejo de temas como los servicios de planificación familiar, diagnóstico y tratamiento del embarazo y sus posibles complicaciones, el parto y el aborto, la infertilidad, las afecciones del aparato reproductor además de las cancerígenas, el cáncer de mama, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Así como la prevención al mutilamiento de la zona genital de las niñas y mujeres.

Insta además a los gobiernos a que promuevan una participación más amplia de la comunidad en los servicios de atención de la salud reproductiva, en la medida en que por medio de asociaciones en cooperación con entidades no gubernamentales y entidades privadas de atención de la salud, influyan y promuevan el concepto real de salud reproductiva.

En este documento se da una especial atención a la PLANIFICACIÓN DE LA FAMILIA⁴⁷, pues confirma que es derecho esencial de la mujer el poder decidir

⁴⁷ ONU. Conferencia Internacional Sobre Población y Desarrollo, El Cairo, 1994. Se contienen en su acápite B. Planificación de la familia, Bases para la acción.

acerca de su autodeterminación al momento de tener hijos, de cuando decidir tenerlos y de que método de planificación utilizar en tanto se sienta preparada para procrear. Concluye que los programas de planificación familiar están planteados con el fin de informar de manera precisa y adecuada de los métodos anticonceptivos que se encuentran al servicio de las parejas que al fin son quienes deciden cuantos y el espacio entre cada hijo, lo que sugiere para esto un conocimiento completo y previo de la información contemplada en cada método y que este sea por supuesto seguro, eficaz y accesible. Pues de aquí se desprende la libre elección como fundamento en el proyecto de vida, los medios son tan necesarios como los métodos, pues de que sirve contar con diferentes opciones, si no cuento con las garantías necesarias para hacer uso de las mismas?

La diversidad de culturas y la forma en cómo se manifiesta este fenómeno en cada una de ellas es en muchos casos impactante, y más aún en países en desarrollo en donde la mujer no puede acceder a la información completa sobre el tema, pues como se dijo con anterioridad, es la mujer la llamada a empoderarse de su cuerpo y de su vida y de informarse y actuar en protección de sus intereses, de su proyecto de vida y de su salud, pues la atención adecuada y la utilización del método de anticoncepción apropiado, le permite ejercer su derecho a decidir cuándo quedar en embarazo y la protegerse contra enfermedades de transmisión sexual que es otro mal evitable.

En este orden de ideas tal convención ha planteado los siguientes objetivos, que los gobiernos deben promover para la realización efectiva de la salud sexual y reproductiva:

- Generar condiciones óptimas de salud, para el bienestar de las familias y las parejas.
- Prevenir los embarazos no deseados.
- Poner a disposición de la familia diversos servicios de planificación familiar que sean de buena calidad, accesibles económicamente y de uso público.
- Hacer que la calidad de las asesorías y de la información y educación en la materia cumplan las expectativas de los usuarios.
- Hacer que la participación del hombre en este tema sea asumida con mayor responsabilidad.

Reconoce que la operación de los programas de salud sexual y reproductiva no se aplica con igual éxito en los grupos que de alguna manera son vulnerables por lo que sugiere que se los tenga como prioridad al momento de intervenir en los programas. Garantizar la conformidad con los derechos humanos y la observancia de las normas éticas y profesionales en la prestación de los servicios de planificación de la familia y otros servicios conexos de salud reproductiva es la tarea que tanto el Estado como las entidades prestadoras de este servicio ya sean de carácter privado o gubernamental deben asegurar al usuario para que exista una responsabilidad compartida.

Corroborar que los medios utilizados por entidades de carácter no gubernamental y privadas en la propagación, servicio y prestación del mismo ha sido relevante, por lo que solicita sean estas entidades en cooperación con el gobierno las encargadas de informar e implementar un servicio eficiente, capaz de facilitar el acceso al servicio de quien lo solicite. Pues es claro que deben basarse en la edad de quien lo requiera, ya que estos varían según la edad de los individuos, proporcionar información accesible, completa y precisa sobre los diferentes métodos de planificación familiar, aclarando los riesgos y beneficios para la salud, los posibles efectos secundarios y su eficacia para prevenir la propagación del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

La intervención y participación del sector privado puede fortalecer o suplementar o complementar la atención médica, pero no reduce la responsabilidad y obligatoriedad de los gobiernos de prestar servicios completos, seguros y accesibles de salud reproductiva a todas las personas. Por ello se han traído a colación los siguientes objetivos conjuntos:

- Fortalecer la colaboración y cooperación tanto del gobierno, organizaciones internacionales y el sector privado.
- Promover el papel del sector privado en la prestación de servicios y en la producción y suministro, en todas las regiones del mundo, de artículos y anticonceptivos de alta calidad para la planificación de la familia y la salud reproductiva, que sean accesibles y asequibles para los sectores de bajos ingresos de la población.

Otra problemática que se trató es el VIH/SIDA, el apartado C, denominado “Enfermedades de transmisión sexual y prevención del virus de inmunodeficiencia humana (VIH)”, en donde se sostuvo que el principal medio para frenar este fenómeno, era regular de forma adecuada los programas de salud reproductiva, intensificando los esfuerzos de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y de otras infecciones del aparato reproductivo, especialmente al nivel de atención primaria. “*Se deberían hacer esfuerzos especiales para llegar hasta quienes no tienen acceso a los programas de atención de la salud reproductiva*”. Este llamado pone sobre aviso de uno de los riesgos más latentes pero evitables, si se difundiera una cátedra de uso de métodos de planificación en especial para este caso del condón, que impidiera que esta enfermedad se siga extendiendo descontroladamente.

Los adolescentes son el principal objetivo en esta Convención, pues se trata de que ellos inicien su vida sexual de manera informada, con los estándares de seguridad adecuados, frecuentar los sitios de información destinados para asistir a los jóvenes y permitirles de esta manera optar por un proyecto de vida planeado; el acceso a los diferentes métodos de planificación debe estar garantizado por el Estados Partes como promotores de las disposiciones de esta Convención.

La misión y visión que contempla la mencionada Conferencia, hace relucir los defectos presentes en la comunidad mundial, las fallas existentes en el manejo de las necesidades más urgentes y el replanteamiento de los mecanismos de acción del Estado por medio de sus instituciones, dispone una serie de principios sobre los cuales todos los Estados pueden basarse para definir políticas públicas que mengüen y den por terminado estas inconsistencias, claro está que deben tenerse presentes las circunstancias de cada sociedad, pues a pesar de dar lineamientos certeros en cada aspecto incluido el de salud sexual y reproductiva es preciso identificar un plan de acción que les de la importancia que se merecen.

El reconocimiento formal de los derechos sexuales y reproductivos en este documento, como derechos humanos, los hace de obligatorio cumplimiento y por lo tanto exigibles ante el Estado y sus instituciones, pues de nada sirve que se les dé el carácter de fundamentales si no se puede reclamar su cumplimiento. La información y educación en derechos sexuales y reproductivos, como en sexualidad, abre el espacio adecuado y certero al momento de dar a conocer estos derechos, convendría según esta Convención intensificar los esfuerzos para que todas las personas tengan acceso a la información en esta materia, accedan a ella fácilmente y se imponga desde las aulas una enseñanza de la misma son el único objetivo de aclarar dudas y prevenir malas consecuencias como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual o muertes por abortos clandestinos realizados en pésimas condiciones de salubridad.

Dentro de la Cumbre Mundial Sobre Desarrollo Social, celebrada en Copenhague en 1995, se aprobó por los Estados Partes un listado de 10 compromisos junto con un programa de acción; la finalidad, insistir en la necesidad de sobreponer al ser humano como centro del desarrollo.

En la Declaración los gobiernos reconocen *“que no se puede lograr un desarrollo social y económico sostenible sin la plena participación de la mujer y que la igualdad y la equidad entre la mujer y el hombre constituye una prioridad para la comunidad internacional y, como tal, debe ser un elemento fundamental del desarrollo económico y social”*. Pese a esto se afirma que:

“más mujeres que hombres viven en la pobreza absoluta y el desequilibrio sigue aumentando con graves consecuencias para la mujer y sus hijos. Recae sobre la mujer una parte desproporcionada de los problemas que entraña el hacer frente a la pobreza, la desintegración social, el desempleo, la degradación del medio ambiente y los efectos de la guerra”. Para eliminar estas barreras los Estados asistentes se comprometieron *“a promover el pleno respeto de la dignidad humana y a lograr la igualdad y la equidad entre el hombre y la mujer y a reconocer y aumentar la participación y la función directiva de la mujer en la vida política, civil, económica, social y cultural, y en el desarrollo”*.

En el Programa de Acción se indican las acciones que deben seguirse en favor de la igualdad de género, y participación de la mujer, encaminadas a mejorar la calidad de vida se propenderá por el perfeccionamiento de la actuación de la mujer en cuanto a la adopción de decisiones, la educación, acceso a servicios de salud y empleo.

La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing, año 1995, propone un sistema de acción en el que la mujer es el principal sujeto de derechos, tal y como el nombre de tal Conferencia lo afirma; se basa en puntos estratégicos, éstos como las necesidades básicas a satisfacer en los diferentes aspectos de la sociedad, entre los que se encuentran los relacionados con: A. La mujer y la pobreza; B. Educación y capacitación de la mujer; C. La mujer y la salud; D. La violencia contra la mujer; E. La mujer y los conflictos armados; F. La mujer y la economía; G. La mujer en el ejercicio del poder y la adopción de decisiones; H. Mecanismos institucionales para el adelanto de la mujer; I. Los derechos humanos de la mujer; J. La mujer y los medios de difusión; K. La mujer y el medio ambiente; L. La niña.

Cada aspecto de esta Conferencia pretende impulsar lo establecido en Convenciones como la de Nairobi, en cuanto al reconocimiento y protección de los derechos de la mujer en términos de igualdad, que aún se ven vulnerados pese a las transformaciones que sufre el mundo; con respecto al apartado **A. La mujer y la pobreza**⁴⁸, afirma que si bien se ha logrado incluir a la mujer dentro de las esferas de la sociedad, su desempeño se ha visto limitado en varias áreas por su falta de capacitación, sobre todo en las que tienen que ver con el trabajo, razón por la cual su reconocimiento salarial muchas veces no representa el desempeño laboral realizado.

Las medidas a adoptarse según el *“Objetivo estratégico A.1.”*, tienen que ver con la participación plena e igualitaria de la mujer; la formulación de políticas que alienten la participación igual de la mujer; crear estrategias de crédito a favor de la mujer; velar por la realización plena de los derechos humanos; entre otros.

En cuanto al acápite **“B. Educación y capacitación de la mujer”**; *“La educación es un derecho humano y constituye un instrumento indispensable para lograr los objetivos de la igualdad, el desarrollo y la paz”*; con este enunciado ésta Conferencia pretende tener a la mujer y al hombre en el mismo rango de igualdad de oportunidades, produciéndose así un florecimiento económico, social y cultural, que permita por medio de la capacitación acceder a mejores cargos laborales, una óptima calidad de vida y un reconocimiento de la capacidad de la mujer para acceder a empleos bien remunerados; en este orden se plantearon los siguientes: *“Objetivo estratégico B.1. Asegurar la igualdad de acceso a la educación”* en él se

⁴⁸ ONU. Asamblea General, Cuarta Conferencia Mundial Sobre La Mujer; Capítulo IV; Objetivos estratégicos y medidas; numeral A. La mujer y la pobreza; 47. , Beijing, 1995.

implementan la promoción de la igualdad de acceso a la educación sin discriminación, eliminar las barreras que impiden a la mujer acceder a la educación; por otro lado dentro del “*Objetivo estratégico B.4.*” claramente se señala en el numeral K el afán de eliminar la barreras que ven como un tabú la promoción de una enseñanza en salud sexual y reproductiva; más adelante en el numeral I acota que esto se debe promover a fin de ofrecer a la juventud en especial, una orientación que les permita actuar con responsabilidad, y crear conciencia de la expansión de enfermedades como el VIH/SIDA, o de la posibilidad de un embarazo no deseado, esta información y orientación les permitirá crear un poder de decisión consistente con su proyecto de vida.

La importancia de la estrategia C. denominada “*La mujer y la salud*”, es precisa, ya que brinda una definición de lo que entraña la salud al definirla así:

*“La mujer tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. El disfrute de ese derecho es esencial para su vida y su bienestar y para su capacidad de participar en todas las esferas de la vida pública y privada. La salud no es sólo la ausencia de enfermedades o dolencias, sino un estado de pleno bienestar físico, mental y social. La salud de la mujer incluye su bienestar emocional, social y físico; contribuyen a determinar su salud tanto factores biológicos como el contexto social, político y económico en que vive.”*⁴⁹.

Según lo manifiesta este acápite, la salud como servicio prioritario, debe ser accesible y no discriminatoria, para que sea posible la realización de los derechos fundamentales de la mujer; esto incluye también lo relacionado con la salud sexual y reproductiva que la presente Convención en su aparte 92 plasmó en los siguientes términos “La buena salud es indispensable para vivir en forma productiva y satisfactoria y el derecho de todas las mujeres a controlar todos los aspectos de su salud y en particular su propia fecundidad es fundamental para su emancipación.”.

Pero es en el aparte No 94⁵⁰, en donde se magnifica la importancia del concepto de salud sexual y reproductiva, pues se afirma que esta comprende un bienestar no solo físico, sino que debe satisfacer a la persona y permitirle decidir en qué momento tener una familia, sin riesgos y con la información suficiente para tomar la decisión más conveniente. La planificación familiar permite regular adecuadamente la fecundidad, razón por la cual ésta debe incluir además de una información clara y oportuna, el acceso a los métodos anticonceptivos más seguros, asequibles y eficaces; todo con el único fin de evitar los embarazos no deseados, impedir al máximo enfermedades transmitidas sexualmente y propender por una maternidad saludable.

⁴⁹ ONU. Asamblea General, Cuarta Conferencia Mundial Sobre La Mujer; Capítulo IV; Objetivos estratégicos y medidas; numeral C. La mujer y la salud; apartado 89., Beijing, 1995.

⁵⁰Ibíd.

El aparte 95 siguiente, es enfático en equiparar los derechos reproductivos como derechos humanos en los siguientes términos, *“los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso.”* Este reconocimiento corrobora sin lugar a dudas que estamos frente a derechos de igual importancia como el derecho a la vida, libre desarrollo de la personalidad, entre otros que protegen al individuo en su ser, en su pensamiento y demás; la posibilidad de engendrar un hijo sin dejarlo al azar, el acceso a información, a la elección y uso de un método de planificación permite proyectarse a futuro, planear adecuadamente el estilo de vida sin que esto pueda repercutir de manera negativa en la cotidianidad de la persona que decide vivir una vida sin riesgos.

La mujer como agente activo de derechos, en este caso el *“derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia.”*, como bien lo define el apartado No 96 adopta un papel más permisivo sobreponiendo los interés de la principal afectada en estas circunstancias, la mujer, quien adquiere la autonomía y decisión.

Los riesgos que se corren por ignorancia en el tema preocupan a esta Convención, pues de ello se originan problemáticas peores, como embarazos no deseados y con ello abortos clandestinos que terminan en el peor de los casos también con la vida de la madre, caso diferente fuera, si se educara en temas de sexualidad, en planificación y se hiciera en todos los espacios, iniciando por las aulas escolares.

En este sentido el *“Objetivo estratégico C.1. Denominado “Fomentar el acceso de la mujer durante toda su vida a servicios de atención de la salud y a información y servicios conexos adecuados, de bajo costo y de buena calidad”*, presenta como medidas a adoptar en temas de salud sexual y reproductivas entre otras las de los literales **d** y **e**, tendientes a eliminar las barreras de acceso a este servicio, fomentando la igualdad y sea accesible, económico y de calidad.

Dentro del *“Objetivo estratégico C.2. Llamado “Fortalecer los programas de prevención que promueven la salud de la mujer”* se indica en sus numerales **e** y **g** sobre la importancia de propagar la información relacionada con la sexualidad y la reproducción, sobre todo en los jóvenes, utilizando los medios de difusión más conducentes, todo esto tendiente a brindar una concepción más amplia de esos conceptos, y fortalecer lo relacionado a impedir enfermedades de transmisión sexual en especial el VIH/SIDA.

En la estrategia *“D. La violencia contra la mujer”* numeral 112, se manifiesta el afán por erradicar la violencia de la vida diaria de la mujer, pide a los Estados que

sean ellos los encargados de propiciar espacios libres de cualquier tipo de violencia, sea física, moral o psicológica que atente contra los derechos humanos de la mujer.

La violencia en el hogar, la discriminación en el trabajo que también es otro tipo de violencia, deben erradicarse a fin de no retroceder en lo conseguido y tener otra vez a la mujer en esa etapa de vulneración en la que estuvo sumida durante siglos, la trata de personas con fines sexuales, es un problema presente al que debe ponerse fin sólo con la ayuda de todas las naciones, no permitiendo la proliferación de estas mafias.

Los objetivos estratégicos plantean en esta oportunidad el refuerzo urgente de la normatividad interna de cada país, la penalización de estos delitos que vulneren a la mujer y la hagan sentir inferior. El apoyo de iniciativas de organizaciones femeninas contribuye al cambio de postura en cuanto a la violencia en cualquiera de sus formas.

Dentro de la estrategia “*E. La mujer y los conflictos armados*”, se pretende que dentro de los conflictos internos surgidos en los países, se mantenga el respeto por los derechos humanos, incluidos el derecho a la paz y se anulen todas las violaciones que suelen presentarse en estas circunstancias donde ponen a la mujer en el estado más vulnerable siendo objeto de abusos, humillaciones y discriminaciones. La perturbación sufrida en estos escenarios es propicia para desencadenar el llamado desplazamiento forzado obligando a las personas a abandonar sus tierras a cambio de su vida.

En este sentido como objetivos estratégicos se plantearon entre otros más: la promoción de la mujer en condiciones de igualdad; acoger su participación en los foros destinados a promover el término de los conflictos armados; la reducción de inversión en material bélico; ofrecer a la mujer actividades en donde puedan auto sustentarse. El sinnúmero de faltas cometidas en medio de esta problemática, entraña entre otras la transgresión de los derechos humanos de la mujer y la niña, principalmente, el interés de esta Convención es mantener a la mujer íntegra en todos sus derechos, intimidad y físicamente.

Seguidamente en la estrategia denominada “*F. La mujer y la economía*” refiere, que pese a que la participación de la mujer ha sido constante, la misma no adquiere un nivel de intervención apropiado, ya que si bien se la ha incluido en la creación de pequeñas empresas, el reconocimiento salarial sigue siendo por debajo del que percibe el hombre, esto significa la existencia de la discriminación basada en género, los objetivos en este término son “*Promover la independencia y los derechos económicos de la mujer, incluidos el acceso al empleo, a condiciones de trabajo apropiadas y al control de los recursos económicos*”, para llevar a cabo este acometido, es indispensable según estos mismos planteamientos la promulgación de leyes que defiendan y amplíen los derechos de la mujer dentro

del marco económico; la aprobación de leyes en contra de la discriminación en cualquier campo; velar por las empresas en donde participen mujeres; mejorar el sector de generación de ingresos; propender por el apoyo económico en programas de empleo sostenible; promover la capacitación empresarial.

El marco de la estrategia “G. *La mujer en el ejercicio del poder y la adopción de decisiones*” plantea claramente lo siguiente: “*La Declaración Universal de Derechos Humanos establece que toda persona tiene derecho a participar en el gobierno de su país.*”; como ya se ha manifestado con anterioridad, la participación de la mujer debe ser real, no solo en el campo familiar como siempre ha sido, sino en espacios de más reconocimiento social, esto con el fin de propiciar espacios de igualdad; la intervención de la mujer en aspectos políticos permitirá un equilibrio participativo.

La estrategia “H. *Mecanismos institucionales para el adelanto de la mujer*”, pone sus ojos en el financiamiento y ejecución de políticas y programas tendientes a fortalecer el adelanto de la mujer, esto en la medida de que se debe destacar la participación de la mujer dentro de la esfera social; la perspectiva de género debe adquirir la importancia que se merece a fin de acabar definitivamente con las disparidades aun presentes; la difusión de programas que contribuyan con la capacitación de la mujer difundirlos y generalizarlos.

La estrategia “I. *Los derechos humanos de la mujer*” en su aparte No 210. Reconoce estas líneas: “*Los derechos humanos y las libertades fundamentales son patrimonio inalienable de todos los seres humanos; su promoción y protección es la responsabilidad primordial de los gobiernos.*”. la responsabilidad de los Estados para con cada individuo que se enmarca dentro de este enunciado, permite vislumbrar el interés de la comunidad internacional por garantizar el pleno desarrollo de los mismos, dentro de un marco de igualdad, sin la presencia de discriminaciones de cualquier tenor que impidan la realización de los mismos; reconoce que la cooperación internacional y el uso de un lenguaje común entre las naciones permitirá avanzar firmemente en la consecución y reconocimiento de los derechos humanos de la mujer en todos los campos.

La coacción y discriminación en el reconocimiento de los derechos de la mujer debe combatirse a la luz de esta convención por medio del sistema judicial, pero para hacer uso de este, es necesario que la mujer conozca y se empodere de sus derechos, para que la exigencia de los mismo encuentre su razón de ser en el deseo imperioso de volverlos realidad.

En este sentido el “*Objetivo estratégico I.1. Promover y proteger los derechos humanos de la mujer, mediante la plena aplicación de todos los instrumentos de derechos humanos, especialmente la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*” es claro en afirmar que el respaldo de su aplicación está presente en todos los documentos de derechos humanos, la

importancia de esto, permite refugiarse en tales instrumentos que vinculan y obligan a los Estados a reconocer estos derechos y a brindar las garantías necesarias para su goce. La ratificación de tales convenios es la gestión más eficaz al momento de permitir la habilitación de la mujer en términos de igualdad dentro de la sociedad.

2.1.6 Marco Normativo Nacional:

Constitución Política de 1991. (Ver página 28).

*Artículo primero⁵¹, refiere el nuevo Estado Social, cuyos fines son proteger la realización de los derechos humanos dentro de un marco normativo basado en la dignidad humana.

*Dentro del artículo quinto se alude claramente a que el Estado actuará sin discriminación alguna frente a los individuos, acoge a la familia como núcleo de la sociedad y por lo tanto su protección está a su cargo. El amparo a la familia significa el punto de partida en esta discusión, pues si bien es cierto que se dispone de la autodeterminación para iniciar una vida como pareja, es aquí, en donde juega un importante papel la información y conocimiento que tengamos acerca de nuestros propios derechos, esto nos permitirá hacer uso adecuado de los mismos y al incluirse los derechos sexuales y reproductivos, se entrega a cada individuo el poder de elegir como y cuando comenzar una vida sexual responsable.

*El artículo dieciséis protege toda forma de personalidad, pues opta por proteger el libre desarrollo de cada persona siempre que no se limite de manera inadecuada y se perjudique a los demás.

*En su artículo cuarenta y dos alude a la importancia de la familia, vista desde el aspecto libre y voluntario de conformarla sin discriminaciones, está en el Estado y la sociedad la obligación de resguardarla; resalta que ***“la ley reglamentará la progenitura responsable. La pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos, y deberá sostenerlos y educarlos mientras sean menores o impedidos”***. Se destaca el carácter autónomo de la pareja, pues además de elegir cuando formar una familia y tener hijos, el Estado debe proporcionar los servicios necesarios y adecuados para la realización de este postulado, aquí se encuentra implícito el derecho de optar por el método de planificación que más se ajuste a las necesidades de la pareja. (Negrita fuera de texto original)

⁵¹ El artículo primero de la constitución política colombiana manifiesta: “Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”.

La importancia de este artículo en la definición y carácter de lo que representan los derechos sexuales y reproductivos, pese a no estar incluidos taxativamente en la norma, testifican una vez más que este tema no solo involucra a la pareja y a la familia, sino a toda la sociedad en especial al Estado, pues él mismo se declara responsable de prestar los medios más idóneos para que la realización de estos derechos sea una realidad.

El artículo cuarenta y nueve, incluye el derecho a la salud, el Estado a través de sus instituciones debe garantizar la prestación de un servicio efectivo, apropiado y accesible, y como ya lo ha expresado la OMS en variadas ocasiones, a cerca de las implicaciones de carácter físico y psicológico, que trae consigo la falta de métodos efectivos que faciliten el acceso en este caso a la salud sexual y reproductiva impide a la mujer protegerse a sí misma no sólo de un embarazo no deseado, sino de contraer enfermedades de transmisión sexual que perturben su derecho al libre desarrollo de la personalidad, la autodeterminación en el instante de saber cuándo tener hijos se liga al acceso o no a los métodos de planificación, pues sin ellos la mujer está sometida al azar.

Por otro lado el marco normativo donde se ha reconocido directamente ciertos derechos humanos se encuentran:

La Ley 74 de 1968 que aprueba dentro del orden normativo nacional los “Pactos Internacionales de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de Derechos Civiles y Políticos, así como el Protocolo Facultativo de este último, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en Nueva York, el 16 de diciembre de 1966”

Tiene como base los postulados fundamentales de la carta de las Naciones Unidas, que versa sus ideales en la libertad y la paz del mundo, reconociendo la dignidad humana a todos los miembros de la familia y de sus derechos iguales e inalienables, implementando lo reconocido en la Declaración Universal de Derechos Humanos, al concebir al hombre como un ser a realizarse en su libertad y autonomía por medio de la creación de condiciones que le permitan gozar de sus derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos. Y por supuesto recordando a los países la obligación contraída en la carta de las Naciones Unidas donde se impone a los Estados el deber de promover el respeto Universal y efectivo de los derechos y libertades humanos, con observancia de los deberes que se contraen para con los demás individuos.

El compromiso de adoptar medidas eficaces para la realización de los derechos consignados en cada uno de los pasos; cree en la asistencia y la cooperación internacionales, con aportes de carácter económico y técnico, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos. Es por tanto obligación de los Estados partes garantizar el ejercicio de los derechos que en él se anuncian, sin discriminación alguna.

Se reserva el derecho de limitar mediante leyes los derechos que tengan esta naturaleza a fin de salvaguardar los derechos de la colectividad si están en riesgo.

Por medio de la Ley 319 de 1996, se aprobó el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, denominado "Protocolo de San Salvador"⁵².

Esta adición se desarrolla sobre la base de la dignidad humana, y consolida la libertad personal, por medio del principio de justicia social, el respeto de los derechos humanos que necesitan por su importancia la protección internacional, conseguida mediante las convenciones y tratados que obligan a los Estados a brindar un trato especial y promover su aplicación. El primer artículo de este protocolo hace un llamado a los Estados partes a comprometerse activamente en adoptar acciones ineludibles de orden interno a fin de lograr la plena efectividad de los derechos.

Esta ley es incluyente pues basada en la igualdad, considera que los derechos establecidos y reconocidos por los Estados con su implementación o participación en los encuentros de debate, impone el deber de defender el ejercicio de los derechos humanos sin ningún tipo de discriminación o disminución por razones de sexo, religión, raza, idioma, etc.

El artículo 9 por su parte integra el derecho a la Seguridad Social con el fin de proteger a la persona en su vejez y enfermedad. En el mismo sentido el artículo 10 manifiesta que *"toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social"*. Para efectos de ello el Estado parte debe comprometerse a reconocer la salud como un bien público; con principal aplicación a la Atención Primaria de la Salud, con acceso al servicio de todas las personas, con cobertura en especial de aquellos "grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables".

Se habla del derecho a la educación en el artículo 13 como requisito indispensable para el pleno desarrollo de la personalidad y dignidad humana, fortaleciendo el respeto por los derechos humanos; siendo la educación una forma de capacitar a las personas para participar en sociedad; para fomentar la capacitación y desarrollo personal de más y más niños (as) y jóvenes.

El artículo 15 que contiene el derecho a la constitución y protección de la familia es de vital importancia pues al ser la familia el elemento natural y fundamental de la sociedad debe ser protegida por el Estado, velar por la correcta formación de la misma y propender por que toda persona pueda constituir una familia, brindando además una protección adecuada al grupo familiar y en especial en casos como el

⁵² Este Protocolo fue suscrito en San Salvador el 17 de noviembre de 1988". Diario Oficial No. 42.884, de 24 de septiembre de 1996.

de las madres durante y después del embarazo, y consecuentemente con los niños desde el momento de nacimiento promoviendo la alimentación; y en el caso de los adolescentes garantizar la plena realización de sus capacidades física, intelectual y moral.

En la Ley 100 de 1993, por medio de la cual se crea el sistema general de seguridad social integral, en su preámbulo afirma que el Estado por medio de las instituciones, normas y procedimientos que conforman la seguridad social se encarga de brindar a los usuarios los mecanismos necesarios para que por medio de la implementación de planes y programas mejore la calidad de vida de las personas. Supliendo las necesidades urgentes de las personas sin tener en cuenta la capacidad económica precaria; en este sentido el compromiso de generar una prestación de servicio idónea para los ciudadanos representa la calidad de garante que asume el Estado para propender por la aplicación eficaz de estos postulados en todos los rincones del país.

En el primer capítulo denominado Principios Generales en su artículo primero manifiesta que el objetivo de la seguridad social integral es garantizar los derechos de la persona con arreglo a la dignidad humana. El Estado a través del sistema debe cumplir con la obligación de garantizar la cobertura de las prestaciones económicas, de salud y servicios que la complementen.

El capítulo segundo concluye que la creación del Sistema de Seguridad Social se desarrolla en base a los postulados del artículo 48 constitucional con las funciones de control, dirección y coordinación en manos del Estado, fijando objetivos específicos y garantizar entre otras las prestaciones de salud a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica para afiliarse. La prestación de los servicios complementarios según lo designe el sistema. La cobertura para que todas las personas accedan al sistema y que en uso del principio de solidaridad se pueda cubrir las necesidades de personas con escasos recursos.

Lo que lleva precisamente a concluir que bajo estos articulados el Estado Colombiano pretende salvaguardar los derechos en salud a los ciudadanos, adquiriendo por lo mismo un papel fundamental en la cobertura, funcionalidad y eficacia de los mismos.

Seguidamente en el Libro II denominado “El Sistema General De Seguridad Social En Salud” dentro de las Disposiciones Generales, se establece como objetivo fundamental de este Sistema el de regular el servicio público de salud y de facilitar el acceso a la misma de toda la comunidad. Se consagra además en el artículo 153 los fundamentos sobre los que se basa este servicio público, además de los principios generales que se consagran en la Constitución Política. Los principios de Equidad, Obligatoriedad, Protección integral, Libre escogencia, Autonomía de instituciones, Descentralización administrativa, Participación social, Concertación y Calidad.

La intervención del Estado según el artículo 154 de la presente se realizará conforme a lo establecido por la Carta Constitucional en sus artículos 48, 49, 334 y 365 a 370, que no busca otro fin que el de cumplir los siguientes fines:

a) Garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución y en los artículos 2 y 153 de esta Ley.

b) Asegurar el carácter obligatorio de la Seguridad Social en Salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia.

En este sentido la reglamentación de la prestación efectiva de los servicios de salud, se precisan en cumplir con metas encaminadas a alcanzar una cobertura total en seguridad social en salud de forma progresiva, al mismo tiempo que la puesta en marcha de servicios en educación, información y fomento de la salud.

Se instaura el servicio de atención básica en salud que se brindará gratuita y obligatoriamente; se realizará de manera descentralizada y según los niveles de atención, garantizando así que los recursos destinados para la salud se agoten en prestar el mejor servicio a la comunidad.

Como bien lo confirma esta ley corresponde al Gobierno Nacional las funciones de dirigir, orientar, regular, controlar y vigilar la prestación conducente del servicio público esencial de salud,; la afiliación de todos los habitantes de Colombia al Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea por el pago de la cotización de quienes tienen capacidad de pago por sus ingresos o a través del subsidio que se financiará con recursos fiscales, de solidaridad y los ingresos propios de los entes territoriales. Todas las personas afiliadas recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, denominado el Plan Obligatorio de Salud. La afiliación de los usuarios es responsabilidad de Las Entidades Promotoras de Salud además de la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras de Salud, éstas se obligan a quien esté afiliado, a suministrar la prestación del Plan Obligatorio de Salud, según lo definido por el gobierno; por cada persona afiliada y beneficiaria, la E.P.S recibirá una Unidad de Pago por Capitación (UPC), según lo disponga el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Con el propósito de crear una sociedad equitativa y de asegurar el ingreso de toda la población al sistema se creó un régimen subsidiado que afiliará a los más pobres y vulnerables, este régimen se financiará con aportes fiscales de la Nación, de los departamentos, los distritos y los municipios, el Fondo de Solidaridad y Garantía y recursos de los afiliados en la medida de su capacidad.

Por tal y según el anterior postulado creemos, que la atención en materia de salud sexual y reproductiva se encontraría dentro de la atención preventiva, pues se trata de que con el método anticonceptivo adecuado pueda prevenirse quedar en estado de embarazo sin aún estar preparado o dispuesto para ello.

En el Capítulo II se habla de los afiliados, y en el artículo 157, se refiere a que todo colombiano será participe en el servicio de salud, sea por pertenecer al régimen contributivo o subsidiado; siendo los primeros aquellos vinculados por medio de contrato de trabajo, servidores públicos, pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago; Y en segundo lugar están las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización teniendo prioridad la gente más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana.

El artículo 159 se encarga de garantizar a los afiliados la prestación debida de los servicios de salud incluidos en el P.O.S por parte de las I.P.S con las que las E.P.S tengan contrato, además se garantiza que el servicio de urgencias se prestará en todo el territorio nacional a quien los necesite. Aunado a esto se garantiza la libre escogencia y traslado entre E.P.S, al igual que la escogencia de las I.P.S y de los profesionales entre las opciones que cada E.P.S ofrezca dentro de su red de servicios. La Atención Básica es un conjunto de acciones que pretenden complementar los servicios que se presta en el P.O.S, definido por el Ministerio de Salud; está dirigido a la colectividad y a los individuos que tienen que ver con la información pública, la educación y fomento de la salud, el control de consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, la complementación nutricional, la planificación familiar, la desparasitación escolar, el control de vectores y las campañas nacionales de prevención, detección precoz y control de enfermedades transmisibles como el sida, la tuberculosis y la lepra, y de enfermedades tropicales como la malaria. Servicios estos que se prestarán a los usuarios de manera gratuita y obligatoria.

Es de precisar que entre los servicios comprendidos en el P.O.S como atención básica se encuentra incorporado claramente el de **planificación familiar y campañas nacionales de prevención**, que se complementan con el único propósito de brindar un servicio de calidad.

El Parágrafo 2 del artículo 166 se define al Gobierno como el precursor en organizar un programa especial de información y educación de la mujer en aspectos de **salud integral y educación sexual** en las zonas menos desarrolladas del país. Se dará con prioridad al área rural y a las adolescentes.

El Ministerio de Salud según el artículo 173 de la presente cumple con las funciones de formular y adoptar, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, las políticas, estrategias, programas y proyectos para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico, social y ambiental que apruebe el Congreso de la República, esto con la creación de normas que regulan la calidad de los servicios y el control de los factores de riesgo, que son de obligatorio cumplimiento por todas las Entidades Promotoras de Salud y por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y por las direcciones seccionales, distritales y locales de salud.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud integra en todos los niveles territoriales, las instituciones de dirección, las entidades de Promoción y Prestación de Servicios de Salud así como el conjunto de acciones de salud y control de los factores de riesgo en su respectiva jurisdicción y ámbito de competencia; amplía el ámbito de acción de los sistemas de dirección en salud de los departamentos, distritos y municipios para garantizar la función social del Estado que se mide en la prestación adecuada del servicio de salud.

Esta ley contempla en su totalidad una perspectiva de igualdad en el instante en que se detiene a pensar en el acceso a la salud de las personas con escasos recursos, y financiar su derecho garantizando su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, por medio del régimen subsidiado. Pretende eliminar el porcentaje de personas que no están afiliadas con una cobertura universal, y que mediante de las Entidades Promotoras de Salud directamente o con quienes tengan convenio garantizar un efectivo servicio de salud a toda la ciudadanía. Propone claramente un nuevo rumbo entorno al acceso a la seguridad social, especialmente a la salud, confiando en mejorar el sistema existente y en planificar de mejor manera los planteamientos fundamentales consagrados en la Constitución de 1991 que reconoce los derechos humanos fundamentales de los ciudadanos.

Ley 1438 De 2011"Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones".

Consecuentemente en su artículo 2, es preciso en asegurar que el fin último de tal disposición es "generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud"; para lo cual ven necesario generar acciones que pretendan la mejora de la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y demás servicios que se encuentran incluidos en la Atención Primaria en Salud, en este orden de ideas se ve necesario la inclusión de objetivos determinantes a lograr y prevenir como lo son entre otros: la prevalencia e incidencia en morbilidad y mortalidad materna perinatal e infantil, la incidencia de enfermedades de interés en salud pública, Incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y en general las precursoras de eventos de alto costo, la incidencia de enfermedades prevalentes transmisibles incluyendo las inmune prevenibles y el acceso efectivo a los servidos de salud.

Los principios por los cuales se rige la presente ley según el artículo 30 entre otros son: **Universalidad, Solidaridad, Igualdad, Obligatoriedad, Prevalencia de derechos, Enfoque diferencial, Participación Social, Progresividad, Libre escogencia, Sostenibilidad, Corresponsabilidad, Descentralización Administrativa, Complementariedad y Concurrencia, Irrenunciabilidad, Intersectorialidad.** Los Derechos Sexuales y Reproductivos además de fundarse en los mencionados principios deben enfocarse en otros de más relevancia al

momento de la prestación de los servicios en salud Sexual y Reproductiva como son: la **Equidad**: donde el sistema de salud tiene la obligación de garantizar el acceso al servicio a los afiliados en razón a la igualdad del sistema. **Calidad**: la prestación del servicio de salud debe ser en consonancia con lo que necesite el paciente según el diagnóstico, en forma integral, segura y oportuna. **Eficiencia**: disposición de los recursos suministrados de la mejor manera para la obtención de los mejores resultados. **Transparencia**: la prestación del servicio “la relación entre los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser públicas, claras y visibles”. Demuestra la importancia de tener presente la voz de la comunidad que es la principal beneficiada con los programas y proyectos de cualquier índole que busquen el desarrollo social. **Prevención**: es la precaución que debe tomarse e informarse con seguimiento a los riesgos existentes. **Continuidad**: hace referencia a la continua estancia del asociado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud desde el ingreso, y que por tanto no debe ser separado del mismo cuando esté en riesgo su vida e integridad.

Por consiguiente la prestación de los servicios de salud será coordinada y controlada bajo la estrategia de la Atención Primaria en salud a nivel departamental, distrital y municipal, permitiendo a las personas el acceso a la salud en todos los casos, en la articulación con las instituciones encargadas del tema con el único propósito de brindar un servicio pertinente, eficaz y adecuado.

La respuesta a los planteamientos hechos por convenciones internacionales, donde se refiere a la atención primaria de salud, la presente ley en su TÍTULO II denominado “Salud pública, promoción y prevención y atención primaria en salud”, capítulo I “salud pública” artículo 6, se define el “PLAN DECENAL PARA LA SALUD PÚBLICA, “ Consistente en la planeación por parte del Ministerio de la Protección Social, donde claramente expresa que se llevará a cabo con “un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud”, encaminado a la elaboración práctica de políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la ciudadanía, incluyendo la salud mental, y garantizando que la participación social sea eficaz. Para lo cual en su párrafo transitorio. Se determina que “el primer Plan Decenal deberá ponerse en vigencia en el año 2012”.

La coordinación Intersectorial a la cual se refiere en su articulado 7, hace alusión a la implementación del Plan Decenal de salud en el marco de la estrategia de atención primaria, que incluye la participación del Sistema de Protección Social y otros implicados, para la implementación y desarrollo de estas políticas se tendrá como directrices, criterios y mecanismos del Consejo Nacional de Política Social (CONPES) y del Ministerio de la Protección Social.

De igual forma tras el anterior planteamiento es clara en su Capítulo II de “*Acciones de salud pública, atención primaria en salud y promoción y prevención*”,

articulado 10, en afirmar que el Gobierno Nacional *“será el responsable de la política de salud pública y de garantizar la ejecución y resultados de las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como pilares de la estrategia de Atención Primaria en Salud”*, para esto se encargará de determinar la prioridad en el uso de los recursos que administren las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud.

Para la presente ley la Atención Primaria en Salud es tomada como *“estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios”*, lo que habida cuenta significa que no solo es suficiente con disponer de un sistema general de servicios de salud, sino de que estos sean eficaces desde aspectos trascendentales como la información, prevención y promoción de enfermedades donde las personas conozcan con más profundidad de los riesgos que corren y de cómo evitarlos y cuidarse en caso de tener algún síntoma de enfermedad.

El Decreto 2968 De 2010; Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Dentro de este decreto se precisa en forma clara que los Derechos Sexuales y Reproductivos son Derechos Humanos, y que por tanto la Constitución Política Nacional los consagra en los siguientes términos; desde el punto de vista de la igualdad y la no discriminación; desde el derecho a la intimidad de cada persona sea mujer, hombre, joven, niño o niña; desde el enfoque del libre desarrollo de la personalidad; la libertad de conciencia y claro está el derecho de la pareja de decidir libre y responsablemente el número de hijos que quieran tener, esto ratifica una vez más la evolución agigantada que con este respecto se tiene acerca de los derechos sexuales y reproductivos, al equiparlos al rango de derechos humanos, en este sentido es innegable la responsabilidad del Estado Colombiano de procurar su acceso efectivo y tutela en la etapa en que los mismos se requieran.

Considera además la necesidad de crear espacios institucionales en los cuales se aborden y coordinen detalladamente todo lo concerniente a los derechos sexuales y reproductivos, que además de recibir la colaboración de diferentes sectores de la sociedad, busca inmiscuir primordialmente al sector salud y al sector educativo complementariamente.

El objetivo por tanto de este Decreto es la creación de la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos a fin de armonizar las políticas orientadas a la formulación e implementación de planes, programas y acciones necesarias para su ejecución eficaz. Para llevar a cabo las funciones determinadas anteriormente se asignaron

como funcionarios integrantes de la Comisión los siguientes: el Ministro de la Protección Social; el Ministro de Educación Nacional; el Ministro de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; el Director general del ICBF y por último el Director General del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, cada uno de los cuales cuenta con un delegado quien haga sus veces en caso de inasistencia.

Es dable a la Comisión el llamamiento de entidades o personas de naturaleza pública o privada a fin de recoger conceptos que ayuden a cumplir con los objetivos de la Comisión, entre sus funciones específicas están:

-“Coordinar la formulación e implementación de planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos”.

-“Establecer los espacios de participación y los actores involucrados en la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de los programas, estrategias y acciones que sean orientados al logro de los objetivos del desarrollo del milenio, la garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos y el desarrollo integral de la población Colombiana.

-“Apoyar las labores de los comités que se organicen a nivel departamental o regional para la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos”.

-“Programar anualmente estrategias de comunicación y movilización social, orientadas a la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos”.

Se crea como organismo adicional la Secretaria Técnica dirigida por la Dirección General de Salud Pública, tal secretaría es la encargada de articular las políticas, iniciativas y acciones técnicas que propendan el eficaz desarrollo de las funciones y planteamientos de la Comisión sistemáticamente. Además de gestionar las convocatorias en la materia con el fin de proporcionar eficacia a los programas, se encarga de hacer seguimiento al cumplimiento de lo dispuesto por la Comisión Intersectorial, la cual se reunirá por llamado de la Secretaría Técnica cada tres meses.

El Departamento Nacional de Planeación y el Plan Nacional de Desarrollo.

En principio el DNP es el encargado de supervisar la planificación en el país, motivo por el cual debe encargarse de dirigir el proceso de formulación del Plan Nacional de Desarrollo, esto de acuerdo a las observaciones del *“Consejo Nacional de Planeación, el Consejo Nacional de Política Económica y Social - Conpes- y demás actores de la sociedad civil”*. La formulación del PND debe ser coordinada con los ministerios, departamentos administrativos y las entidades territoriales. El PND es presentado al Congreso de la República por medio del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y posteriormente el DNP se encarga de la ejecución, seguimiento y evaluación de gestión y resultados del Plan.

El DNP como ente coordinador aunado a las entidades y organismos públicos propende por garantizar el cumplimiento y ejecución de las políticas, programas y proyectos que contenga el Plan Nacional de Desarrollo.

CONPES-Consejo Nacional De Política Económica Y Social

Como ya se afirmó anteriormente al CONPES se le atribuyen funciones como formular, plantear y planificar aquellas políticas públicas que han de desarrollarse ya sea en el aspecto social como en el económico, y que van a ser realizadas a nivel nacional.

La Ley 19 de 1958, creó el CONPES, que es la “máxima autoridad nacional de planeación y se desempeña como organismo asesor del Gobierno en todos los aspectos relacionados con el desarrollo económico y social del país”⁵³. Su razón de ser radica en sus funciones de coordinación y orientación de las instituciones encargadas de dirigir el aspecto económico y social en el Gobierno, el Departamento Nacional de Planeación es el encargado en este término de coordinar y presentar los documentos contentivos de políticas generales para ser discutidos en sesión.

Departamento Nacional de Planeación en coordinación con el CONPES.

“En calidad de Secretaría Técnica del Conpes, el DNP tiene las siguientes funciones entre otras establecidas:

- Presentar, para su estudio y aprobación, la programación macroeconómica anual.
- 2. Presentar, para su aprobación, las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional.
- Presentar, para su análisis, estudios sobre la ejecución del Plan Nacional de Desarrollo y sobre las políticas, estrategias, programas y proyectos del Gobierno Nacional.
- Someter, para su estudio y aprobación, las bases y criterios de la inversión pública.
- Presentar, para su estudio y aprobación, el plan operativo anual de inversiones.
- Prestar el apoyo requerido por el Conpes en todas las demás actuaciones y funciones de su competencia”⁵⁴.

El Conpes se conforma según el Decreto 2148 de 2009 de miembros permanentes, entre ellos el Vicepresidente, los Ministros, el Director del

⁵³ Consejo Nacional de Política económica y Social. CONPES: Bogotá. s.n., [En línea]. Disponible en <https://www.dnp.gov.co/CONPES.aspx> [Citado diciembre de 2013]

⁵⁴ Ibíd.

Departamento Administrativo de la Presidencia República, el Director del Departamento de Nacional de Planeación y el Director del Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación- Colciencias. Además de miembros no permanentes, invitados y asistentes.

Por otro lado y no menos importantes son los Programas Dirección De Desarrollo Social DDS.

“Las condiciones de vida de la población están ligadas al desempeño de los diferentes sectores sociales. Por ejemplo, la educación y la salud fortalecen el capital humano necesario para la generación de ingresos, factor que a su vez determina el estado de pobreza de un hogar. La distribución del capital humano en la población determina la composición y salarios en el mercado laboral, lo cual determina en gran medida la distribución del ingreso”⁵⁵. Esta aseveración es conducente pues es el empleo, el espacio de generación de ingresos de las personas, lo que repercute sobre la pobreza y la distribución de la riqueza de una familia; por esto *“El principal objetivo de la Política Social de Colombia es lograr que todos los colombianos tengan acceso a educación de calidad, a una seguridad social equitativa y solidaria, al mercado laboral -promoviendo la formalización o apoyando el emprendimiento- y a mecanismos de promoción social efectivos”*.

La Dirección de Desarrollo Social del DNP, crea lineamientos o directrices según su competencia con el fin de orientar las actuaciones del Gobierno Nacional, dirigidas a la articulación y coordinación de políticas públicas, con el propósito de reducir la pobreza e inequidad.

La Dirección de Desarrollo Social (DDS), está dividida en: Subdirección de Educación, Subdirección de Salud, Subdirección de Empleo y Seguridad Social, Subdirección de Promoción Social y Calidad de Vida, Subdirección de Género.

Además de lo anotado anteriormente adopta programas como: Promoción de la equidad y Reducción de la Pobreza, Red Unidos para la Superación de la Pobreza Extrema, Estrategia para la Atención de la Primera Infancia - De Cero a Siempre, Objetivos de Desarrollo del Milenio –ODM, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Discapacidad, Género.

2.1.7 Reconocimiento De Los Derechos Sexuales Y Reproductivos En El Ordenamiento Jurídico Colombiano, Inclusión Mediante Jurisprudencia. La Corte Constitucional en uso de sus facultades ha establecido un significativo avance en reconocimiento y garantía de los derechos sexuales y reproductivos que ha permitido hasta el momento crear un sistema estable en defensa de los

⁵⁵ Ibíd.

mismos, mediante la concepción de “el bloque de constitucionalidad” aludido en el apartado anterior, es así como en la expedición de sus providencias confirman sin lugar a dudas que los derechos sexuales y reproductivos, son también derechos humanos, a los cuales debe darse la importancia que merecen y los medios necesarios para que se configuren completamente. En los argumentos proporcionados por este máximo órgano se sugiere la importancia de su eficaz realización y el deber de protegerlos sin ninguna distinción.

En esta instancia es necesario tener por presente, como ya lo hemos dicho con anterioridad el papel tan importante que juegan los Órganos internacionales, pues al igual que los convenios y tratados, suscritos por Colombia, las recomendaciones y demás emanadas de ellos tienen un carácter vinculante en cuanto a su aplicación, como lo considera la misma Corte. Ahora bien la Constitución Política de 1991 no define expresamente en sus articulados que son los derechos sexuales y reproductivos, sus alcances, reglamentación, defensa, etc., pero esto no la limitó en el reconocimiento y aplicación de los mismos por medio del bloque de constitucionalidad, confiriéndoles la calidad de derechos humanos, ya reconocida por diferentes convenciones y conferencias internacionales, que por su importancia en la temática profundizaremos con posterioridad.

El empoderamiento asumido por las Corte colombiana brindándoles la atención que merecen produjo cambios drásticos en el ordenamiento jurídico, pues esto comprendía reevaluar la normatividad existente hasta el momento. La implicación de asumir los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, brindándoles la misma importancia sustancial que tienen derechos como la vida, permitió apreciar el significado determinante de estos derechos, pues la confluencia con más derechos de importancia semejante merece tenerse en cuenta al momento de garantizarlos.

Fue entonces que comenzó la lucha de la mujer en Colombia por incorporar los derechos sexuales y reproductivos en un marco en donde se dé aplicación material de lo consignado en diferentes instrumentos internacionales, esto trajo consigo conceptos varios de todas las instituciones pertinentes en atención a este tema relegado y que tomaba importancia; es así como en el afán de la mujer de ser vista como un sujeto activo de derechos, entra a reclamar y a hacer uso de lo dispuesto en los convenios, tratados, conferencias y demás pactos internacionales de aquellos derechos otorgados en un margen de igualdad; lo que sería posteriormente el mayor logro en la historia de Colombia como un Estado respetuoso y garante de las consignas fundamentales de derechos humanos, sentando un precedente importante.

Tal evento fue, la puesta en marcha de la declaratoria de inconstitucionalidad de los articulados 122, 123 (parcial), 124, modificados por el Art. 14 de la Ley 890 de 2004, y 32, numeral 7, de la ley 599 de 2000 Código Penal, dando como resultado:

La **Sentencia C-355 de 2006**, en consideración al alcance de los derechos sexuales y reproductivos, con respecto a la protección que debía recibir la mujer con fundamento en la dignidad humana; el origen de esta sentencia se enmarcaba en el margen ilimitado de los artículos 122, 124 y 32 numeral 7 del Código Penal, que penalizaban el aborto en cualquier circunstancia, es aquí donde la Corte realiza una ponderación completa e ilustrativa de las consideraciones que llevaron a la toma de esa decisión.

En primer término se alude a las diferentes disposiciones de derecho internacional sobre derechos humanos, acogidos por medio del bloque de constitucionalidad, con el fin de ponderar los derechos en disputa, la vida de la mujer en embarazo o la del nasciturus; según lo dispuesto en la Norma Superior.

Reconoce que *“los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres han sido finalmente reconocidos como derechos humanos, y como tales, han entrado a formar parte del derecho constitucional, soporte fundamental de todos los Estados democráticos”*. Derechos estos que se protegerán según los postulados de igualdad y equidad de género, en pro de la dignidad.

Define a la salud como un derecho fundamental, lo que implica el deber del Estado de propender su protección, y de acoger medidas que garanticen tal prestación, ligado además con *“la autonomía personal y el libre desarrollo personal que reserva al individuo una serie de decisiones relacionadas con su salud libre de interferencias estatales y de terceros”*.

Mira la importancia de la aplicación del contenido de los tratados internacionales de derechos humanos que hoy por hoy hacen parte del bloque de constitucionalidad, como lo estipula el artículo 93 Constitucional, y atiende los conceptos emanados de la Corte Internacional de Derechos Humanos, considerado como órgano judicial de carácter vinculante.

Propende por la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad, ya que considera que única y exclusivamente importa a la persona decidir sobre su situación; este no es un simple derecho, sino un principio basado en la autodeterminación de cada persona, y que por ende al ser protegido constitucionalmente pueda tomar decisiones sin presiones de ninguna índole. En este sentido cree que la penalización absoluta del aborto, impide a la mujer ser libre, autónoma y digna, pues se le impone una carga, manifestada en un embarazo no deseado y que puede poner en peligro su misma salud. Mal se haría en seguir creyendo que la mujer es una máquina reproductiva sin autodeterminación, pues no debe olvidarse que su tarea no culmina con el parto, este es apenas el comienzo de una vida con *“cargas y responsabilidades económicas, sociales y psicológicas, que afecta la integridad y la vida de la mujer. Por lo tanto, corresponde al juez constitucional realizar el test de proporcionalidad”*

adecuado y reconocer que con el aborto no sólo está en juego la potencia o la esperanza de vida, sino la propia vida de la mujer, su salud, su libertad o su dignidad, derecho y valores que igualmente deben ser protegidos”.

El Bloque de constitucionalidad es asumido en esta instancia como una guía, un criterio interpretativo en la aplicación constitucional, jurisprudencial y doctrinaria de las instancias internacionales encargadas de vigilar la efectiva aplicación de los tratados de derechos humanos, esto pone al intérprete a ponderar y a escoger la normativa con mayor grado de favorabilidad fundado en el respeto por los derechos humanos.

El objeto de estudio de esta sentencia se centra en la conveniencia de la despenalización del aborto, pues tal como está regulado dentro de la norma penal *“viola el derecho a la intimidad de la mujer, derecho que está protegido en variedad de tratados internacionales de derechos humanos”*; manifestando que además se vulnera los derechos reproductivos, *“cuando el Estado o los particulares interfieren el derecho de la mujer a tomar decisiones sobre su cuerpo y su capacidad reproductiva”*. Infiere que el derecho a decidir el número de hijos está ligado con el derecho a la vida de la mujer y que el hecho de la existencia de normas ilimitadas *“prohibitivas”* en materia de aborto, degeneran en constantes casos de mortalidad materna.

Pero es aún más preocupante reconocer que *“los derechos de las mujeres de bajos ingresos son vulnerados en mayor medida con la penalización del aborto, lo que constituye discriminación por condición socio – económica”*, conclusión a la que llegó la Corte, pues al no proveer el Estado este tipo de servicio dentro del POSS, y sitios médicos en los cuales pudiera realizarse un aborto sin ningún tipo de implicaciones penales, todas las mujeres en especial las que tienen menores ingresos económicos, tendrían un servicio adecuado, haciendo menos riesgoso el procedimiento, pues se contaría con personal calificado, cosa que no sucede en lugares de aborto clandestino. Por otra parte concebir un hijo producto de una violación limita enormemente la autodeterminación de la mujer, pues es un hecho que ni siquiera planeó, un hijo producto de un abuso según los parámetros penales es una carga que la mujer debe llevar, socavando su integridad y dignidad.

En el mismo sentido dice la Corte *“Resulta denigrante para la mujer verse sometida a las vejaciones de la muerte de su hijo recién nacido sumadas a todas las complicaciones de salud propias del embarazo, cuando existe una malformación del feto que lo hace inviable”*. Situación ésta que a todas luces atenta contra el derecho de la mujer a la salud, física y psíquica, pues concebir un hijo con males congénitos le impide realizarse como madre y a tener una familia sana.

“La prohibición de aborto violenta el libre desarrollo de la personalidad y la autonomía reproductiva”. Estamos de acuerdo con este postulado de la Corte, por cuanto impedir que la mujer decida sobre su cuerpo y sobre si quiere o no ser madre, le quita la capacidad de determinación y decisión y de libre arbitrio, pues era sometida al escarnio público vulnerando todos sus derechos por proteger algo (nasciturus), a lo cual se le reconoce como persona si se ha desprendido del cuerpo de la madre y ha respirado aunque sea por un instante, según lo contenido en el código Civil; sopesar la vida de la mujer y la del feto, la de alguien que existe y la de alguien que se espera que exista, constituye una vulneración a todos los derechos humanos reconocidos por sinnúmero de instrumentos internacionales a la mujer.

Igualmente manifiesta que el *aparte* “...o en mujer menor de catorce años ...” del *artículo 123 del Código Penal* vulnera la autonomía de la mujer, ya que se puede convertir en un camino para que se cometan este tipo de conductas en menores de edad.

Es evidente que los artículos del Código Penal demandados, infringen los derechos de la mujer a la vida, a la igualdad, a la salud, al libre desarrollo de la personalidad, a la autonomía reproductiva, a la intimidad, el principio a la dignidad humana, lo que no es posible pretender en un Estado Social de Derecho, donde el deber del Estado es velar por la seguridad y bienestar de los asociados.

La presencia y ponencia de entidades y personas del común muestra la importancia y la necesidad de enfrentar el tema, el **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-** como partícipe en este tema hizo el siguiente planteamiento al considerar que *“(i) el aborto es un problema de salud pública; (ii) las mujeres de todas las condiciones y edades tienen aborto, siendo con **mayor frecuencia las mujeres pobres**, jóvenes y adolescentes las que más se exponen a aborto en condiciones inseguras; (iii) El rol de los hombres adultos en embarazos de adolescentes es muy restringido, a menos que su conducta sea tipificada como un acto sexual abusivo con niñas menores de 14 años de edad; (iv) **la mayoría de los programas de educación sexual tienen un enfoque restringido**; (v) Es fundamental el fortalecimiento de la familia con la concurrencia activa de sectores de la salud, educación, las autoridades locales y la propia comunidad; (vi) Las graves afecciones en su salud física y mental afecta de sobremanera a las adolescentes y menores de 14 años de edad, teniendo de todos modos efectos negativos en todas las mujeres en especial cuando el embarazo es consecuencia de una violación, o cuando el feto tiene malformaciones o el embarazo pone en peligro la vida de la madre”*. (Negrilla fuera del texto)

Los planteamientos de esta institución ven más allá del problema, tratando de buscar soluciones, para esto plantea que la prevención del aborto inducido y la muerte por causa del mismo se debe atacar desde varios aspectos *“(i) prevenir el*

embarazo indeseado y poner especial interés a los aspectos socioculturales, así como **precisar las cargas que corresponde cumplir a la familia, la sociedad y el Estado y garantizar servicios de salud sexual y reproductiva con calidad;**(iii) adecuar a los requerimientos nacionales e internacionales la legislación para evitar la muerte de mujeres con ocasión de las precarias y clandestinas condiciones en que son atendidas en el caso del aborto inducido; (iii) promover y controlar la calidad de los servicios de salud para las mujeres, en particular para adolescentes y las mujeres más pobres.

Y mira con gran importancia para la consecución de estas metas aunar esfuerzos entre el Sector Educación en coordinación con el Sector Salud, a fin de materializar programas y servicios que brinden de manera eficiente a mujeres, padres y madres de familia, los niños (as) y los adolescentes “educación formativa en salud sexual y reproductiva”.

Explica que hace falta establecer garantías *“de educación, salud, alimentación, recreación y seguridad, entre otros, no pueden convertirse en una carga o una obligación para las mujeres que no cuentan con las condiciones para tener hijos”*. Y que por esta razón el Estado no puede establecer “normas prohibitivas y coercitivas”, como es el caso, sino formar interesarse por formar e informar “a las personas en educación sexual y reproductiva a través de la inclusión de políticas públicas para la protección y ampliación de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, incluyendo en este aspecto el derecho al placer sexual”. Las prerrogativas aquí aludidas ven la necesidad de crear conciencia desde las aulas, educando y generando ambientes que no limiten el desarrollo de la personalidad, sino que por el contrario alimente la personalidad de cada ser, implementando diferentes métodos de educación en educación sexual y reproductiva como una materia más en los colegios y escuelas.

Afirma esta entidad que “Despenalizar el aborto no generará su incremento sino que obligará al Estado a emprender políticas dirigidas a la formación sexual y reproductiva, al control de métodos de planificación y fertilidad, a la prevención y control de enfermedades de transmisión sexual, a promover una educación sexual diferenciada y de formación para el placer, otorgando la posibilidad de escoger opciones de vida basadas en el respeto por la diversidad sexual, y brindando una adecuada atención hospitalaria”.

Expresa que el Estado colombiano debe respetar los compromisos adquiridos en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en el Cairo en 1994 y en la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer, celebrada en Beijing donde se obligaron los Estados a implementar medidas que garanticen la vigencia de “derechos sexuales y reproductivos, entre ellos, el derecho a la libre opción de la maternidad”.

Circunstancia que está más latente en zonas en donde el nivel educativo y las condiciones socioeconómicas, son muy inferiores al resto del país, *“factores que influyen en gran medida en los niveles de las tasas de fecundidad. Así, es coincidente las altas tasas de fecundidad, en municipio con un marcado círculo pobreza, con un alto índice de necesidades básicas insatisfechas, una baja escolaridad (no mayor de 4 años) y un mayor deterioro de otros indicadores de salud como mortalidad materna e infantil, como reflejo de las desigualdades y los rezagos en el desarrollo social en que viven estas comunidades”*.

Estas afirmaciones pese a ser radicales configuran la realidad en la que viven los barrios Viento Libre y Brisas del Mar, con mínima presencia Estatal, limitado acceso al servicio de salud sexual y reproductiva, al igual que carencia absoluta de servicios básicos de agua potable y alcantarillado sanitario, que terminan por desconocer su derecho a la vida en condiciones de dignidad, principal postulado Constitucional.

La necesidad de afrontar este problema nos atañe a todos, más aún en un país en donde el desplazamiento forzado es el pan de cada día para muchas personas, los embarazos en este grupo vulnerable tienden a incrementar según informe de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010⁵⁶, situación que se agrava más por las limitaciones en el acceso a servicios de salud, a métodos de planificación, a la confidencialidad y a una información de calidad, lo que termina en aborto o embarazos no deseados presentándose *“con mayor frecuencia en las adolescentes de bajos recursos económicos”*⁵⁷.

Crean que *“una política estatal de garantía de derechos sexuales y reproductivos, necesariamente debe incluir el acceso efectivo a información y servicios de regulación de la fecundidad”*⁵⁸. Pues se manifiesta que en aquellos países en los que el aborto es legalizado se han creado *“programas accesibles de planificación familiar, combinados con un acceso efectivo a información”*⁵⁹, dejando como resultado un nivel reducido de abortos.

Termina señalando que la implementación de políticas públicas, que garanticen los derechos de las mujeres en compatibilidad con los objetivos propuestos en el marco del Desarrollo del Milenio, serían precisas en este instante para garantizar una protección eficaz de la mujer.

⁵⁶La ENDS reveló que el embarazo adolescente sigue en aumento al pasar de 19 a 21% entre el año 2000 y 2005, lo que significa que una de cada cinco adolescentes de 15 a 19 años esta o ha estado alguna vez embarazada y que las mujeres embarazadas son jóvenes con dificultades para controlar su fecundidad, para ejercer sus derechos y recibir información oportuna sobre salud sexual y reproductiva, y que el nivel educativo, el índice de riqueza y el lugar de residencia inciden directamente sobre el embarazo adolescente.

⁵⁷Ibíd.

⁵⁸Ibíd.

⁵⁹Ibíd.

La **Academia Nacional de Medicina**⁶⁰, refiriéndose a la salud pública como una de las facultades en las que está llamada a intervenir plantea que el aborto inducido es un grave problema, *“toda vez que es una de las causas relevantes de la morbi-mortalidad materna en el país”*; se refirió al “aborto inseguro”, practicado por personas no capacitadas, con deficientes condiciones higiénicas, y de ahí que las principales complicaciones que surgen de este tipo de intervenciones deban ser superadas con el uso de *“los recursos destinados a la salud, que bien podrían invertirse en campañas de educación sexual”*.

Es meritorio reconocer que la Corte Constitucional en la sentencia C-355 de 2006, entra a plantear en el numeral 6, el significado del *“bloque de constitucionalidad y la obligatoriedad de los tratados internacionales y las recomendaciones de los organismos internacionales con relación a los derechos humanos”*; pues si bien es cierto que en la Carta Política Nacional se reconoce potestades fundamentales a los ciudadanos el artículo 93 consagra *“la prevalencia en el orden interno de los tratados internacionales sobre derechos humanos y señala que “Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretan de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia”*.

En el acápite denominado *“8.5.1. Recomendaciones a Colombia del Comité de Derechos Humanos, encargado de monitorear el Pacto de derechos civiles y políticos:”* se solicitó de manera atenta a los Estados incluir *“la educación en salud sexual y reproductiva en los programas de estudios de las escuelas para que los adolescentes puedan contribuir a protegerse del VIH/SIDA y otras infecciones transmisibles sexualmente (ITS), reducir las tasas de embarazo adolescente y de aborto, y tener libre acceso a servicios de atención a la salud reproductiva”*, comprenden que la prevención, la información clara y la educación sin tabúes puede tener un resultado positivo y de fondo en crear una conciencia acorde a la realización de los derechos humanos.

Por otro lado la recomendación general No. 24 sobre la mujer y la salud⁶¹, estableció que la discriminación de prácticas médicas que sólo requieren las mujeres, como el aborto, constituye una violación del derecho a la igualdad.

El Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer⁶² en el acápite 6.5.4., afirma que el aborto es *“la segunda causa de muertes maternas en Colombia, No existen excepciones a esta prohibición, ni siquiera cuando la vida de la madre está en peligro”*, ven la imperiosa necesidad de salvaguardar la salud física y mental de la madre, por lo que están convencidos que *“la normatividad sobre aborto constituye una violación a los derechos a la salud y vida de las*

⁶⁰ COLOMBIA. Corte Constitucional, Sentencia 355 de 2006, intervención 4.1.8

⁶¹ Emanada de la Comisión encargada de la vigilancia de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), ratificada por Colombia el 19 de enero de 1982.

⁶² Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer, encargado de monitorear la CEDAW.

mujeres y al artículo 12 de la Convención”, razón de peso por la que piden “al gobierno tomar medidas inmediatas que deroguen esta legislación”⁶³.

El Comité de Derechos del niño(a), dentro de sus recomendaciones ve necesario terminar con *“las elevadas tasas de mortalidad materna y de embarazo de adolescentes, así como el insuficiente acceso de éstas a los servicios de asesoramiento y de educación en materia de salud reproductiva”*.

Los instrumentos internacionales que tienen que ver con los derechos de la mujer versan sus postulados en la dignidad humana como principio orientador, y de ahí que se disponga según Faúndez y Barzelatto⁶⁴ las siguientes medidas para contrarrestar el incremento de embarazos no deseados y así mismo disminuir el número de abortos, entre otros:

- Una legislación menos restrictiva y más protectora de los derechos de la mujer⁶⁵.
- Una política efectiva de prevención de embarazos no deseados⁶⁶.

-Servicios anticonceptivos al alcance de toda la población para reducir los embarazos no deseados.

-Políticas tendientes a aumentar la autonomía de las mujeres en sus decisiones sexuales y reproductivas.

En esta medida la intervención de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en consideración a que el aborto era “un problema grave de salud pública, elaboró el documento *“Aborto sin riesgo. Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud”*, en el que se señala en el acápite de antecedentes lo siguiente:

*“Particularmente en el tema del aborto, los gobiernos del mundo reconocieron en la conferencia del Cairo que el aborto inseguro es una de las mayores preocupaciones de la salud pública y garantizaron su compromiso para disminuir la necesidad de un aborto a través de la expansión y **el mejoramiento de los servicios de planificación familiar**, mientras que al mismo tiempo reconocieron que, en casos que no estén contra la ley, el aborto debe ser sin riesgos (Naciones Unidas 1995, párrafo 8.25). Un año más tarde la conferencia de Beijing convalidó estos acuerdos y también instó a que los gobiernos consideren la revisión de las leyes que contienen medidas punitivas contra las mujeres que se han sometido a abortos ilegales (Naciones Unidas 1996, párrafo 106). (Negrilla fuera del texto)*

⁶³ Ibídem.

⁶⁴ FAUNDÉZ, Aníbal y BARZELATO, José; El Drama Del Aborto Aníbal Faúndez Y José Barzelatto

⁶⁵ Sentencia 355 de 2006, acápite 9.5.4.1.

⁶⁶ COLOMBIA. Corte Constitucional; Sentencia C- 355 de 2006, acápite 9.5.4.2.

Después de todas las intervenciones de entidades públicas y privadas, como de personas civiles la Corte entra a fundamentar su decisión basada en los postulados internacionales de derechos humanos que hacen parte del bloque de constitucionalidad. En este sentido acoge lo dicho en la sentencia C-028 de 2006, donde se manifiesta la fuerza vinculante de la interpretación sistemática y teleológica de los tratados internacionales, pues actualmente, *“el contexto que sirve para interpretar una determinada norma de un tratado internacional, no se limita al texto del instrumento internacional del cual aquélla hace parte, sino que suele abarcar diversos tratados que guardan relación con la materia objeto de interpretación; a pesar incluso de que éstos últimos hagan parte de otros sistemas internacionales de protección de los derechos humanos”*⁶⁷.

Esto significa que los tratados internacionales no se interpretan aisladamente, sino de forma armónica entre sí, con el propósito de ajustarlos a los diversos cambios sociales y que se apliquen coherentemente con el actual derecho internacional público. Para llevar a cabo esta tarea es necesario hacer una “ponderación” donde se identifique y sopesa *“los derechos en conflicto con el deber de protección de la vida, así como apreciar la importancia constitucional del titular de tales derechos, en estos casos, la mujer embarazada.”*

Y visto desde este punto muchos de los pronunciamientos, *“tanto de control de constitucionalidad de normas o de revisión de acciones de tutela, ha resaltado la protección reforzada de la mujer embarazada, preservado su estabilidad laboral y el pago de su salario, ha considerado ajustadas a la Constitución las medidas afirmativas adoptadas por el legislador para lograr su igualdad real y especialmente aquellas adoptadas a favor de la mujer cabeza de familia, ha protegido su derecho a la igualdad y no discriminación, su derecho al libre desarrollo de la personalidad, su igualdad de oportunidades, y sus derechos sexuales y reproductivos, entre otros”*⁶⁸.

Desde ya es manifiesto el deber de implementar un sistema que basado en los instrumentos internacionales de derechos humanos, garantice el derecho fundamental a la vida de la mujer en condiciones dignas, respetando su autonomía, igualdad y sus derechos sexuales y reproductivos, sobre los impedimentos morales o sociales que limitan el ejercicio de tales derechos. Pues las decisiones sobre su cuerpo, su sexualidad y su reproducción afectan su proyecto de vida, limitando el ejercicio de la autonomía al ejercicio de la

⁶⁷ La interpretación de los tratados internacionales sobre derechos humanos ofrece asimismo, a título enunciativo, ciertas particularidades reseñadas por la doctrina y jurisprudencia internacionales, tales como (i) el carácter autónomo de ciertos términos (vgr. plazo razonable, tribunal independiente e imparcial, etc.); (ii) la existencia de reenvíos puntuales y ocasionales a nociones de derecho interno; (iii) la interpretación restrictiva de los límites al ejercicio de los derechos humanos; y (iv) el recurso frecuente a la regla del efecto útil, ver al respecto, Olivier Jacot. Guillarmord, “Règles, méthodes et principes d’interprétation dans la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l’Homme”, Paris, 2000. Emmanuel Decaux, La Convention Européenne des Droits de l’Homme, Paris, 2004.

⁶⁸ Ver sentencias T-028 de 2003, T- 771 de 2000, T-900 de 2004, T- 161 de 2002 y T -653 de 1999. También sentencias T-1084 de 2002, T- 1062 de 2004, T- 375 de 2000, C- 722 de 2004, C- 507 de 2004, T- 606 de 1995, T-656 de 1998, T- 943 de 1999, T- 624 de 1995, C- 112 de 2000, C- 371 de 2000, C- 1039 de 2003.

maternidad. Con respecto a esto la CEDAW ha determinado, que *“el derecho a la autodeterminación reproductiva de las mujeres es vulnerado cuando se obstaculizan los medios a través de los cuales una mujer puede ejercer el derecho a controlar su fecundidad”*.

En este sentido cree que los derechos sexuales y reproductivos pueden verse transgredidos cuando se viola por parte del Estado o un particular el derecho de la mujer a tomar decisiones sobre su cuerpo y su capacidad reproductiva.

Finalmente, alude la Corte que *“el derecho a la educación y su relación con los derechos reproductivos puede examinarse desde varios niveles: el acceso de las mujeres a la educación básica, a fin de que ella logre el empoderamiento en su familia y en su comunidad, y contribuya a que tome conciencia de sus derechos. Además, **“el derecho a la educación incorpora el derecho de las mujeres a recibir educación sobre salud reproductiva, así como a que se les permita ejercer el derecho a decidir el número de hijos y espaciamiento de ellos de manera libre y responsable”***. (Negrilla fuera del texto)

“En conclusión, los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres han sido finalmente reconocidos como derechos humanos, y como tales, han entrado a formar parte del derecho constitucional, soporte fundamental de todos los Estados democráticos”. (Negrilla, cursiva y subraya fuera del texto original)

Por otro lado la sentencia **T-636 de 2007**, en el acápite denominado *“Protección reforzada del derecho a la salud sexual y reproductiva: en el ordenamiento jurídico interno y en el ámbito internacional”*, llega a una serie de conclusiones que emanan de la interpretación de todas las convenciones, conferencias, tratados y convenios suscritos o ratificados por Colombia, en donde rescatan su contenido y lo aúnan al de la Carta Constitucional; en este sentido en el numeral 29.- de la parte considerativa la Corte determina las siguientes conclusiones:

(i)“los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres han sido finalmente reconocidos como derechos humanos, y como tales, han entrado a formar parte del derecho constitucional, soporte fundamental de todos los Estados democráticos⁶⁹”; (ii) la consignación de los derechos sexuales y reproductivos en documentos jurídicos internacionales y nacionales, su protección y garantía “parte de la base de reconocer que la igualdad, la equidad de género y la emancipación de la mujer y la niña son esenciales para la sociedad y por lo tanto, constituyen una de las estrategias directas para promover la dignidad de todos los seres humanos y el progreso de la humanidad en condiciones de justicia social⁷⁰.”

⁶⁹Ibíd.

⁷⁰Ibíd.

Comprende la Corte que era ya necesario tener a la mujer como un ser digno y capaz de ejercer su derecho a la autodeterminación, a considerarse parte de una sociedad, lejos de sentir abusos y discriminaciones, y que el responsable de que ella se desenvuelva dentro de un margen de igualdad dependía del Estado como garante de tales facultades. Así mismo y convencida de la importancia de los derechos sexuales y reproductivos concuerda con la definición de salud sexual emanada de la Organización Mundial de la Salud la cual manifiesta que es *“la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, a través de formas que realzan y enriquecen la personalidad, la comunicación y el amor.”*

Esto determina claramente la intención de proteger a la mujer en todas sus formas, en especial en espacios como estos, que hasta hace poco no eran reconocidos notablemente, alude que dentro del Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo del Cairo de 1994⁷¹, se estableció que la salud reproductiva tenía como propósito procurar un *“estado general de bienestar físico, mental y social” de las personas y no se reducía únicamente a garantizar “la mera ausencia de enfermedades o dolencias.”*; Este programa de salud reproductiva va dirigido a la protección de todo aquello vinculado con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos en igual importancia ve *“la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear y la libertad de decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.”*

Sin embargo reconoce que son muchas las personas que no tienen acceso a la salud reproductiva y cree que la principal razón de ello es *“la falta de educación sobre la sexualidad humana, los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva, la persistencia de comportamientos sexuales de alto riesgo, las prácticas sexuales discriminatorias, la discriminación de que son objeto mujeres y niñas y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres en relación con su vida sexual y reproductiva”*. Motivos estos que no deberían presentarse, pero que son muy frecuentes, sobre todo en aquellos sitios que son relegados, que no cuentan con una ayuda constante del Estado, viéndose limitados en sus derechos y vulnerada su subsistencia, pues son confluente diversos factores como la pobreza, el desempleo, el analfabetismo, la cultura machista y demás que limitan las opciones de elegir una vida diferente.

Concluyó que la *“autodeterminación reproductiva”* respeta y garantiza la facultad de las personas de decidir libremente si desea procrear o no, cuándo y con qué frecuencia, refiriéndose a lo contenido en el artículo 42 de la Constitución⁷² y en el artículo 16, ordinal e), de la Convención para la Eliminación de todas las Formas

⁷¹ Naciones Unidas. Documento A/Conf.171/13: Informe de la CIPD de Naciones Unidas, 18 de octubre de 1994.

⁷² COLOMBIA. Asamblea Constituyente, Constitución de 1991: artículo 42 Constitucional *“la pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos”*

de Discriminación contra la mujer (CEDAW)⁷³, que reafirma como derecho de la mujer y el hombre a escoger libremente cuantos hijos tener y el intervalo entre los nacimientos.

La autodeterminación reproductiva reconoce a hombre y a mujeres especialmente, el derecho a tomar decisiones libres e independientes en cuanto a su reproducción, a no ser sujeto pasivo de violencia física, psicológica, coacción y discriminación, con base en el principio de igualdad sin que afecte tales decisiones, apoyando la determinación que la mujer es personal, y *que la elección de “tener hijos...no debe...estar limitada por el cónyuge, el padre, el compañero o el gobierno”*⁷⁴.

Es importante en este momento aludir a lo que la Sala considera que son los derechos reproductivos afirmando que reconocen, respetan y garantizan la facultad de las personas, en general y las mujeres, de *acceder a servicios de salud reproductiva*; situación ésta que está íntimamente ligada a:

-La educación e información sobre todos los métodos anticonceptivos, el acceso a los mismos y garantizar el derecho de elección de cada persona, prestaciones contenidas en los artículos 10⁷⁵ y 12⁷⁶ de la CEDAW y en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña⁷⁷.

Por otro lado la Sentencia **T- 732 de 2009** nos brinda una diferencia importante, afirmando que pese estar ligadas la sexualidad y la reproducción son dos cosas diferentes en este orden: *“5.- Para empezar, la Sala considera necesario diferenciar los derechos sexuales de los reproductivos pues sexualidad y reproducción son dos ámbitos diferentes en la vida del ser humano ya que la primera no debe ser entendida solamente como un medio para lograr la segunda. Esta separación ha resultado ser una demanda especialmente importante para las mujeres pues el hecho de haber sido identificadas fundamentalmente como madres ha reducido la protección de su sexualidad a la de la maternidad o al menos ha priorizado ésta última sobre la primera. A pesar de lo anterior, no se*

⁷³ La misma que fue ratificada por Colombia en el año de 1982.

⁷⁴ ONU. Comité para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. *Recomendación General Nº 21 La igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares*, 1994, párr. 22.

⁷⁵ “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación y en particular para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres: (...)

h) Acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia” (subrayado fuera de texto).

⁷⁶ “1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia” (subrayado fuera de texto).

⁷⁷ “1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...)

f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia” (subrayado fuera de texto). Ratificada por Colombia en 1991.

puede negar que los derechos sexuales y reproductivos están indudablemente relacionados pues la autonomía en las decisiones reproductivas contribuye a llevar una vida sexual sin riesgos de embarazos no deseados, lo que quiere decir que cada una de estas categorías posee una definición y un contenido propio pero parten de una base común.” y continúa diciendo que “Los derechos sexuales y reproductivos reconocen y protegen la facultad de las personas, hombres y mujeres, de tomar decisiones libres sobre su sexualidad y su reproducción y otorgan los recursos necesarios para hacer efectiva tal determinación”⁷⁸. (Subrayas fuera del texto original)

Manifiesta más adelante la obligación del Estado colombiano por medio de los legisladores y la administración, de respetar las normas de carácter constitucional y los tratados internacionales que sobre derechos humanos hayan sido ratificados por Colombia y que forman parte del bloque de constitucionalidad⁷⁹. Es así como en esta sentencia se manifiesta que basada en la **“Constitución, la jurisprudencia constitucional y los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia es posible afirmar que los derechos reproductivos reconocen y protegen (i) la autodeterminación reproductiva y (ii) el acceso a servicios de salud reproductiva”**.(Negrita fuera del texto).

Se puede dilucidar a grandes rasgos que la inmersión del bloque de constitucionalidad como instrumento de aplicación de los derechos humanos, pretende brindar seguridad jurídica a estos derechos que pese a no contar con un amplio margen de desarrollo normativo son concebidos como fundamentales para el desarrollo de la personalidad de cada individuo, y que por ende es necesario que sean traídos a colación por cualquier medio posible para que sea reconocida su importancia dentro de la sociedad.

Se reconoce en párrafo seguido que pese a que estos derechos son dables tanto para los hombres como para las mujeres es en nosotras en quienes deben fijarse las miradas y a quienes debe propendérsenos el acceso a estos derechos, pues solo en la mujer es posible la procreación que en muchas ocasiones puede afectar nuestro proyecto de vida; *“históricamente despojadas del control sobre su cuerpo y de la libertad sobre sus decisiones reproductivas por la familia, la sociedad y el Estado”⁸⁰*. Realidad ésta que aún está latente en nuestra sociedad por los tabúes que trae consigo ser madre soltera o joven; lo imperioso en este momento es advertir las posibles soluciones para evitar al máximo que adolescentes queden embarazadas, que hayan abortos clandestinos, muertes de madres y bebés que no reciben atención médica oportuna, fácilmente podría evitarse todo esto si empleáramos estrategias acordes con el medio en donde se pretenden realizar, informando, educando y brindando las posibilidades de planificación de manera abierta, que son muchas y de ellas se puede elegir la mejor opción, hacer parte de

⁷⁸ COLOMBIA. Corte Constitucional, Sentencia T 732 de 2009, pg 10

⁷⁹ COLOMBIA, Asamblea Constituyente; Constitución Política de 1991, Artículo 93.

⁸⁰ COLOMBIA. Corte Constitucional, Sentencia T 732 de 2009, pg 11.

esto no solo a las entidades prestadoras de salud, sino a la Secretaría de educación que instaure una cátedra con temas de educación sexual y reproductiva, abriendo espacios a los jóvenes y presentándoles no una opción sino todas las existentes y posibles.

Alude al contenido del artículo 42 de la Constitución que a tenor reza “*la pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos*” y aunado a esto lo dispuesto en el artículo 16, ordinal e), de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la mujer (CEDAW, siglas en inglés)⁸¹ donde reconoce el derecho de la pareja a decidir libremente sobre el número de hijos el espacio entre los nacimientos, esto refleja el poder de la autodeterminación y decisión de la pareja.

Manifiesta un sinnúmero de potestades inmersas dentro de los derechos sexuales y reproductivos, entre estos están: la facultad de la mujer de acceder a servicios de salud reproductiva con estándares de calidad que incluyan entre otros lo siguiente:

“(i) Educación e información sobre toda gama de métodos anticonceptivos, acceso a los mismos y posibilidad de elegir aquél de su preferencia, prestación que está reconocida en los artículos 10⁸² y 12⁸³ de la CEDAW y en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña⁸⁴. (ii) Interrupción voluntaria del embarazo de forma segura en aquellos casos en que es legal⁸⁵, sin la exigencia de requisitos inexistentes⁸⁶. (iii) Medidas que garanticen una maternidad libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia y que brinden las máximas posibilidades de tener hijos sanos. Al respecto, el artículo 43 de la Constitución prescribe que “durante el embarazo y después del parto [la mujer] gozará de especial asistencia y protección del Estado”. Por su parte, el artículo 12 de la CEDAW impone a los Estados la obligación de asegurar “a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia”. Así mismo, el artículo 24

⁸¹ Ratificada por Colombia desde 1982.

⁸² “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación y en particular para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres: (...)”

h) Acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia” (subrayado fuera de texto).

⁸³ “1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia” (subrayado fuera de texto).

⁸⁴ “1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...)”

⁸⁵ Sobre las hipótesis en las que es legal la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia ver la sentencia C-355 de 2006.

⁸⁶ Al respecto ver la sentencia T-988 de 2007.

de la Convención de los Derechos del Niño los obliga a proporcionar “atención sanitaria prenatal y “postnatal apropiada a las madres”. (iv) Por último, la prevención y tratamiento las enfermedades del aparato reproductor femenino y masculino”.

En este sentido y en adopción de los planteamientos de derechos humanos, sostiene la Corte que “los *derechos sexuales* reconocen, respetan y protegen (i) la libertad sexual y (ii) el acceso a los servicios de salud sexual”⁸⁷. Reconoce en esta instancia que los derechos sexuales y reproductivos forman parte de los derechos fundamentales adoptados en la Constitución de 1991, al mismo tiempo que la sexualidad y la reproducción por encontrarse ligada una a otra, y manifiesta la Corte que por esto no hay duda de que los derechos sexuales y reproductivos están implícitos en los derechos fundamentales a la vida digna, a la igualdad, al libre desarrollo de la personalidad, a la información, a la salud y a la educación.

La **Sentencia T-388 de 2009** por su parte enfoca su mirada en un grupo social vulnerable, que ha vivido el flagelo del desplazamiento forzado, en este sentido hace alusión a un programa conjunto en defensa y acogida de los Derechos Sexuales y Reproductivos, entre la delegada para los derechos de la niñez, la juventud y la mujer de la Defensoría del Pueblo y la alianza OIM FUPAD, este proyecto se denomina “*promoción y monitoreo del ejercicio de los derechos a la salud sexual y reproductiva de población en situación de desplazamiento forzado y receptora vulnerable, con énfasis en violencias intrafamiliar y sexual.*”, el cual se dirige a llenar los vacíos de “la política al interior de la Defensoría del Pueblo y a nivel interinstitucional”, ya que creen que no existe actividades o programas de importancia destinados a la promoción y monitoreo, del acceso y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres, niños y niñas que han sufrido el desplazamiento forzado, viendo la necesidad de profundizar en aspectos como: El fortalecimiento de la “atención a la población en situación de desplazamiento en materia de promoción, defensa y restitución de Derechos Sexuales y Reproductivos”; esto además de crear políticas públicas que promuevan y defiendan los derechos de las personas en situación de desplazamiento en este sentido, apoyadas en una constante valoración de los programas a implementarse en donde se tenga como prioridad el ejercicio de estos derechos de forma eficaz. Mira con gran importancia la actividad institucional como el Ministerio de la Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional, la Procuraduría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo en pro de la salvaguarda de estos derechos fundamentales incentivándolos a diseñar y poner en práctica masivamente campañas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, con el propósito de asegurar a las mujeres a lo largo y ancho del territorio nacional el “*libre y efectivo ejercicio de estos derechos*”, haciendo seguimiento a los proyectos o campañas implementadas para constatar el nivel de impacto y eficacia. Dichas

Ibid.

campañas deben enfocarse en *“transmitir información completa sobre la materia en términos sencillos, claros y suficientemente ilustrativos”*.

Más adelante en la sentencia **T 226 de 2010**, en el acápite denominado **“3. El derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres”**. Menciona la importancia adquirida por éstos a través del tiempo y por obra del Derecho Internacional, manifestado que es imperiosa el respeto y protección de la salud sexual y reproductiva de las mujeres. En este aspecto se refiere a la salud sexual como *“la integración de aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, a través de formas que realzan y enriquecen la personalidad, la comunicación y el amor”*⁸⁸. Mencionada con anterioridad en otras sentencias, y por otro lado, ve a la salud reproductiva como *“un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo sus funciones y procesos”*. Esto significa que la jurisprudencia ha respetado tal concepto emanado de la OMS, el cual buscaba dar una concepción clara y específica de lo que encerraban en si los derechos sexuales y reproductivos, vistos desde los dos puntos de vista que se complementan en dirección a la realización de la mujer, como ser autónomo y libre, dotado de decisión y capacidad de elección.

Seguidamente hace alusión en su aparte 3.1.1. a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)⁸⁹, poniendo de vista la responsabilidad de los Estados de eliminar todos los obstáculos que limiten o impidan que a la mujer le sean reconocidos sus derechos sexuales y reproductivos. Todo a desarrollarse bajo la premisa del derecho a la igualdad de género.

Sin duda alguna la Corte Constitucional ha mostrado que *“los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres han sido reconocidos como derechos humanos y forman parte del derecho constitucional del Estado democrático”*. Pues si bien no están consagrados normativamente, su protección y garantía se origina en el reconocimiento de la igualdad, la equidad de género y la emancipación de la mujer y la niña, emanado del Derecho Internacional de los Derechos Humanos y que ha sido implementado por medio del Bloque de Constitucionalidad en tanto se consideran la base fundamental en la que aquellos toman fuerza, y de allí parte la necesidad de promover estrategias que infunden el respeto a la dignidad de todas las personas dentro de un marco social equitativo y justo.

La Sentencia **C-876 de 2011**. Se encarga de resolver la constitucionalidad de la expresión *“...de catorce (14) años...”*, contenidas en los artículos 208 y 209 de la ley 599 de 2000, que según el accionante ponen en un nivel de desigualdad a los

⁸⁸ Informe de la Organización Mundial de la Salud, 1975.

⁸⁹ Convención adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979 y firmada el 17 de julio de 1980; ratificada por el Congreso de la República mediante la Ley 51 de 1981, por lo cual hace parte del bloque de constitucionalidad.

menores de catorce años (0-14 años) y los mayores menores de catorce años (14-19) pues cree que la norma demandada hace una diferencia innecesaria en los rangos de edades mencionados, volviendo más severo el castigo de quienes cometen actos sexuales con menores de catorce años (0-14); en respuesta a esto esta Corte en su parte considerativa aparte 5.2.5. Manifiesta que ha reconocido los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, quienes pueden desarrollar su sexualidad, para lo cual es preciso que se les respete sus derechos sin constreñimiento o vulneración alguna y señaló:

“Los *derechos sexuales y reproductivos* reconocen y protegen la facultad de las personas, hombres y mujeres, de tomar decisiones libres sobre su sexualidad y su reproducción y otorgan los recursos necesarios para hacer efectiva tal determinación.”

Manifiesta que los menores de edad no tienen “capacidad de comprensión y valoración del acto sexual no es adecuado para su edad”; lo que hace imprescindible que la ley los proteja de una forma prioritaria, y que tal protección se extiende aun sobre “su propia decisión, con el fin de salvaguardar no solo sus derechos sexuales y reproductivos sino el libre desarrollo de su personalidad”. Es claro el papel de protector que juegan las Instituciones Judiciales en pro de estos derechos reconociendo la importancia de los mismos, y el especial cuidado que merecen los niños, niñas y adolescentes.

La interpretación dada por las Corte Constitucional, basadas en los cuatro articulados constitucionales⁹⁰ y el uso del bloque de constitucionalidad, que asumen los derechos sexuales y reproductivos como parte de la dignidad de la mujer en conexidad con el derecho la vida, la salud, la autonomía, el libre desarrollo dela personalidad entre otros, amplían el margen de acción del derecho internacional público; su interpretación mediante el bloque de constitucionalidad, el deber estatal de garantizarlos y el derecho de la mujer de exigirlos, ponen de manifiesto que la sociedad colombiana actúa acorde con la exigencia de los postulados de Derechos Humanos, en pro de la igualdad entre hombres y mujeres, *“asegura de esta manera una esfera de autonomía y de integridad moral que debe ser respetada por los poderes públicos y por los particulares.*

Respecto de la mujer, el ámbito de protección de su dignidad humana incluye las decisiones relacionadas con su plan de vida, entre las que se incluye la autonomía reproductiva, al igual que la garantía de su intangibilidad moral, que tendría manifestaciones concretas en la prohibición de asignarle roles de género estigmatizantes, o infringirle sufrimientos morales deliberados”.

En cuanto al “derecho a la salud es un derecho integral que incluye el concepto de salud mental y física; y además, en el caso de las mujeres, se extiende a su

⁹⁰ En referencia los artículos, 9, 93, 214 y 99.

salud reproductiva”, considerado por esta Corporación en sentencia T-437 de 1993⁹¹, donde además de los derechos del niño, “el trato especial que da la Constitución a la mujer embarazada (asistencia y protección durante el embarazo y después del parto) se sustenta en el derecho a la vida, la integridad personal, el respecto a la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad y el principio de la familia como institución básica de la sociedad”.

El derecho a planear la propia familia ha sido definido como *“la posibilidad de todas las parejas de individuos a determinar en forma libre y responsable el número e intervalo de los hijos y a tener la información y los medios necesarios para ejercer esta prerrogativa”*⁹². Implica la obligación estatal de adoptar medidas para ayudar a las parejas y a las personas a alcanzar sus objetivos de procreación y de suministrar información en materia de planificación familiar y salud reproductiva⁹³.

El derecho a decidir libre de interferencias en el aspecto reproductivo, que en primer lugar está ligado a **“contar con la información necesaria para adoptar decisiones de esta naturaleza y en esa medida está estrechamente relacionado con el derecho a una educación sexual adecuada y oportuna, adicionalmente”** *“protege a las personas de la invasión o intrusión no deseada en sus cuerpos y otras restricciones no consensuales a su autonomía física”*⁹⁴. (Negrilla fuera de texto).

Sin duda alguna el avance jurisprudencial en materia de reconocimiento y garantía de los derechos sexuales y reproductivos encarna nuevos lineamientos dentro del concepto de ordenamiento jurídico colombiano, haciéndolo más garantista y defensor de los derechos atribuidos a las personas como humanos.

2.1.8 Aspecto Justiciable de los Derechos Humanos Dentro del Ordenamiento Jurídico Colombiano. El planteamiento realizado en esta materia por variados instrumentos internacionales, donde reconocen a los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, impone al Estado el deber de garantizarlos, pues si bien es cierto que no hay un documento donde expresamente diga cuales son, si existen aquellos en donde los equipara con el carácter de derechos humanos, los mismos que han sido incluidos en programas en pro de la salud y bienestar de la mujer.

La importancia de los Derechos Humanos desde el aspecto justiciable no solo se basa en la declaración de los mismos, sino en la medida en que éstos sean

⁹¹ Se concedió la tutela a una mujer embarazada detenida y a la cual no se le concede la detención hospitalaria aun cuando el parto era inminente

⁹² Defensoría del Pueblo. *El derecho a la salud. En la Constitución, la jurisprudencia y los instrumentos internacionales del Pueblo*, Serie DESC, Bogotá, D. C. 2003, p. 286.

⁹³ *Ibíd.* p. 288.

⁹⁴ *Ibíd.* p. 289.

sometidos al reconocimiento y garantía por parte del Estado, y que como se había mencionado con anterioridad se brinde el camino adecuado para que se transforme a bien la vida de las personas en especial la de las mujeres, pues es claro que el derecho a no concebir hijos si no se está dispuesta es imprescindible para que se reconozca su autonomía.

Es clara en afirmar que los Derechos Humanos son amplios tal y como se los ha implementado en diversos documentos en la materia, y que si bien los Derechos reproductivos se han reconocido de manera abierta y precisa en los instrumentos internacionales, no sucede igual con los derechos sexuales, pero que se ha reconocido a estos últimos por medio de los Derechos Humanos “amplios” referidos con anterioridad, “implícitamente”⁹⁵ esto con el único fin de hacer una extensión de los mismos que abarque el reconocimiento a la perspectiva de género, que implica además la autodeterminación de la mujer en los ámbitos de su vida, y que debe estar en igual grado de importancia a prerrogativas como la vida, la salud, la educación, la información, la libertad, la igualdad, entre otros. Refiere puntos importantes en este sentido, aludiendo a que cada derecho mencionado tiene estrecha relación con el derecho a planificar, pues para ello es necesario que se reúnan ciertos aspectos que permitan la toma de la mejor decisión.

Manifiesta que a la Corte Interamericana de Derechos Humanos, se le ha dotado de competencia al momento de dirimir conflictos donde este en juego algún derecho humano, según las facultades otorgadas en los tratados internacionales. Pero que para el caso de tener la anticoncepción como un derecho humano de las mujeres, esto no se refleja abiertamente en los pactos y tratados de derechos humanos, puesto que “el parámetro de ser humano que se tuvo en mente al escoger los derechos que se reconocerían en estos tratados fue eminentemente masculino”⁹⁶.

En el sistema jurídico colombiano, los derechos sociales fundamentales son derechos o prestaciones positivas del Estado que han sido consagrados en un orden jurídico nacional y que han sido reconocidos como derechos constitucionales con carácter fundamental. Es así como los derechos sociales fundamentales lo son, según la jurisprudencia constitucional Colombiana, **los derechos a la alimentación, la salud, la educación, la vivienda, el trabajo y la seguridad social**⁹⁷.

Es así como la propia Corte Constitucional Colombiana en sus primeros años, solo reconoció la fundamentalidad de los derechos sociales mediante la tesis de la conexidad. Según esta tesis, solo los derechos sociales que tengan conexidad con

⁹⁵ARDILA TRUJILLO Mariana , El Derecho Humano de las Mujeres a la anticoncepción, una estrategia de exigibilidad ante el sistema interamericano de derechos humanos, Universidad Externado de Colombia, Primera edición 2011.

⁹⁶ Con excepción de la Convención Interamericana para Prevenir y Erradicar Toda Forma de Violencia y Discriminación Contra la Mujer.

⁹⁷ ARANGO. Rodolfo;Justiciabilidad de los derechos humanos; Editorial Legis. 2DA Edición 2012.

“verdaderos” derechos fundamentales en un caso concreto adquieren el carácter de derechos sociales fundamentales, es decir cuando se trate del derecho a la salud, este estará en conexión con el derecho a la vida. Por otra parte en el sistema hay múltiples niveles que constituyen el sistema normativo de protección de los derechos humanos; encontramos el reconocimiento de los derechos sociales tanto a nivel de los pactos internacionales de carácter universal, como de los pactos regionales, en este caso el Pacto De San José De Costa Rica o Convención Americana De Derechos Humanos, donde Colombia⁹⁸ si se encuentra dentro de esta convención. Estos dos niveles supranacionales vienen a reforzar la garantía y la Justiciabilidad de los derechos fundamentales cuando ellos no son reconocidos efectivamente en la práctica de los países que han suscrito el Pacto Internacional De Los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), y la Convención Americana.

Es el Estado en virtud de los referidos principios a quien le es exigible la satisfacción inmediata del derecho.

En conclusión, para estar ante verdaderos derechos sociales fundamentales no basta ni su positivización en el orden interno, ni su reconocimiento constitucional o convencional; se requiere además de su reconocimiento como derechos fundamentales el establecimiento de acciones y procedimientos constitucionales para hacer exigible estos derechos por parte de sus titulares. Los derechos sociales fundamentales, en consecuencia, no son normas de rango constitucional que sólo establecen obligaciones objetivas a los poderes públicos, en particular al legislador para que los desarrolle progresivamente, sino verdaderos derechos públicos subjetivos en cabeza de sus individuos quienes pueden exigirlos en forma inmediata ante los jueces constitucionales.

⁹⁸ **CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS SUSCRITA EN LA CONFERENCIA ESPECIALIZADA INTERAMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS (B-32); Colombia:** Reconocimiento de competencia: “El 21 de junio de 1985 presentó un instrumento de aceptación por el cual reconoce la competencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos por tiempo indefinido bajo condición de estricta reciprocidad y para hechos posteriores a esta aceptación, sobre casos relativos a la interpretación o aplicación de la Convención, reservándose el derecho de hacer cesar la competencia en el momento que lo considere oportuno. El mismo instrumento reconoce la competencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos por tiempo indefinido, bajo condición de reciprocidad y para hechos posteriores a esta aceptación, sobre casos relativos a la interpretación o aplicación de la Convención, reservándose el derecho de hacer cesar la competencia en el momento que lo considere oportuno”. (http://www.oas.org/dil/esp/tratados_B32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos_firmas.htm#Colombia:)

2.2 FACTORES DETERMINANTES EN LA ELEVADA TASA DE NATALIDAD EN EL MUNICIPIO DE TUMACO.

Cuadro 1. Matriz de Vaciado de Información.

Técnica: Entrevista a las Familias del municipio De Tumaco.

El Municipio de Tumaco se encuentra a 300 kilómetros al suroccidente de la ciudad de San Juan de Pasto y es el segundo puerto marítimo sobre el Océano Pacífico. Limita por el norte con el Océano Pacífico, Francisco Pizarro y Roberto Payan; por el sur con Barbacoas, Ricaurte y la República del Ecuador; por el oriente con Roberto Payan y Barbacoas y por el occidente con el Océano Pacífico. Tumaco por ser uno de los municipios de clima literalmente cálido cuenta con una población afro descendiente, y ciertos autores sostienen que el piso térmico cálido permite ampliar el estado de la fecundidad. De todas maneras la geografía juega un papel decisivo en el comportamiento de las variables demográficas y particularmente en la fecundidad; Tumaco presenta ciertos factores que contribuyen a que las mujeres tengan un elevado número de hijos, tales elementos se consolidan en la forma en que esta sociedad enfrenta esta problemática, pues en el último estudio realizado por el DANE, se constata *“que esta región encabeza el número de nacimientos por año, frente a los demás municipios de Nariño así lo reconoce el Ministerio de la Protección Social”*⁹⁹.

Tumaco es por demás uno de los municipios que viven el olvido del Estado Colombiano, y los barrios objeto de estudio no son la excepción pues la pobreza manifiesta, la falta de cobertura en salud y educación y la insuficiencia de servicios básicos de salubridad, como alcantarillados ahondan la problemática existente. La falta de educación y acceso eficaz al servicio de salud son en gran medida elementos que infieren en la problemática identificada, pues la verdad es latente ya que las familias son en realidad numerosas y están conformados por más de cuatro niños que cuentan con variados rangos de edad. Debe recordarse el papel que juega el Estado de garantizar el goce pleno de los derechos reconocidos a los individuos, sin importar diferencias de ninguna clase, esto para tener en cuenta que si bien cada uno de nosotros somos quienes ejercemos nuestros derechos es al Estado a quien corresponde otorgar los medios más efectivos para tal acometido, aún más cuando quienes son titulares de tales derechos se encuentran en un estado de vulnerabilidad por el contexto social en el que viven.

Las comunidades VIENTO LIBRE y BRISAS DEL MAR en donde aplicamos la encuesta, nos permitieron resolver dudas y afianzar opiniones que surgieron en el transcurso de la realización de esta investigación, identificar las circunstancias determinantes para que las madres tengan un alto número de hijos, hecho

⁹⁹ “Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años”. Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias, Coldeportes, DANE, DNP: DDS, Bogotá: C.N.[en línea] Disponible en internet : <https://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=BSINpiuEDQ0%3D&tabid=1473>. [Citado] Enero 31 de 2012.

derivado de diferentes circunstancias enmarcadas en el ámbito educativo por la presencia de un bajo nivel de escolaridad y que en ciertos casos es nulo; además de la pobreza que existe en medio de las pocas posibilidades de salir adelante por medio de un empleo estable donde se devenguen salarios y prestaciones que de ley se debería, o el acceso efectivo a métodos anticonceptivos de calidad y a la información necesaria para saber cómo decidir.

Fuente. Este estudio

2.2.1 Agentes intervinientes en el alto nivel de fecundidad:

a. Niveles

Haciendo énfasis a un contexto un poco más amplio, es decir refiriéndonos a un contexto latinoamericano Colombia muestra niveles medios de fecundidad adolescente, su tendencia es creciente. En 1990 la tasa de fecundidad adolescente había descendido a 70 nacidos vivos por cada mil mujeres entre 15-19 años, pero en 1995 y en 2000 aumentó nuevamente hasta alcanzar niveles cercanos a los observados hace treinta años: 85 por mil (Cuadro 5). El aumento en la tasa de fecundidad adolescente frente al descenso en la fecundidad total hace que la primera contribuya cada vez más a la segunda. Así, mientras en 1969 la tasa de fecundidad adolescente aportaba 7% de la fecundidad total, en 1990 aportó 12% y en 2000 contribuyó con 16% (Cuadro 3).

Cuadro 2. Tendencia en la fecundidad total y adolescente según zona Colombia 1969-2000

Año	Total			Urbano			Rural		
	Fecund. Total FT	TEF ^u adolesc.	%TEF en FT	Fecund. Total FT	TEF ^u adolesc.	%TEF en FT	Fecund. Total FT	TEF ^u adolesc.	%TEF en FT
1969	6,7	99	7,4	5,2	86	8,3	9,2	127	6,9
1976	4,4	81	9,2	3,5	55	7,9	6,3	144	11,4
1986	3,3	78	11,8	2,8	64	11,4	4,9	117	11,9
1990	2,9	70	12,1	2,5	62	12,4	3,8	93	12,2
1995	3,0	89	14,8	2,5	74	14,8	4,3	137	15,9
2000	2,6	85	16,3	2,3	71	15,4	3,8	134	17,6

^u Por mil.

Fuente: Profamilia: DHS-90, DHS-95 y DHS-2000. CCRP: WFS-76, ENF-69.

La tendencia creciente desde 1990 en la fecundidad adolescente es común en las zonas urbanas y rurales. Sin embargo, los cambios en las zonas rurales son mayores, por lo que en 2010 la tasa de fecundidad adolescente rural fue casi el doble de la observada en las zonas urbanas; esto contribuyó en mayor proporción

a la fecundidad total (*Cuadro 5*). Este diferencial favorable a las zonas urbanas generalmente se ha asociado a que las jóvenes urbanas tienen un mayor acceso al sistema educativo, a las oportunidades de empleo y a los métodos de planificación familiar como lo observaremos más adelante.

En contraste, las economías en desarrollo, por lo general, dejan de lado los problemas de fecundidad en los adolescentes o los abordan desde una perspectiva más amplia. Los programas desarrollados para este grupo de población, están relacionados más con educación, empleo, salud física y mental, jóvenes sin hogar, y no tanto con programas preventivos de la fecundidad¹⁰⁰.

Casi todos los países muestran que, a medida que mejora la situación socioeconómica del hogar, disminuye fuertemente la incidencia de la fecundidad adolescente. La fuerte relación existente entre maternidad adolescente y pobreza, se deriva de que la primera tiene una alta correlación con la deserción escolar, lo cual reduce las posibilidades de que estas adolescentes puedan acceder a niveles educativos mayores, deprimiendo así el acervo de capital humano en este segmento de la población, y las coloca, por lo tanto, en una situación desventajosa ante el mercado laboral. Algunos estudios sugieren que la maternidad a edades tempranas es una estrategia de supervivencia de las mujeres en entornos pobres, ya que las jóvenes que no tienen más oportunidades se embarazan a edades tempranas para alcanzar más rápido el matrimonio, pues esta institución es socialmente aceptada, y les ofrece protección y apoyo por parte del hombre.

b. Diferenciales regionales

En Colombia las tendencias en la fecundidad adolescentes no son homogéneas entre regiones.

Nuevas estadísticas se conocieron este lunes alrededor de la situación de embarazos entre la población joven de Colombia; Es decir, un 19.5% de la población en ese rango está o estuvo embarazada. En las adolescentes más pobres esta tasa alcanza el 30%, y en las adolescentes con mejores condiciones económicas, el 7%.

c. Nivel de pobreza

Existe consenso en que un embarazo precoz está fuertemente relacionado con un menor nivel educativo y estatus socioeconómico. La evidencia indica que la maternidad temprana puede ser un mecanismo de transmisión de la pobreza, aunque al mismo tiempo no se rechaza en la literatura la idea de que la pobreza o

¹⁰⁰Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo.: [en línea] Disponible en internet : <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/1?extra=indice> [Citado]. Fecha de Captura 12 de octubre de 2013.

la situación socioeconómica que enfrenta la joven puede promover y perpetuar situaciones que desembocan en embarazos precoces¹⁰¹. Sin embargo, en algunos países en vías de desarrollo, la maternidad a edades tempranas no es catalogada como un problema, ya que se arguye que tales comportamientos son tradicionales, en especial en las zonas rurales¹⁰².

En términos generales, se acepta que la pobreza persistente y las graves desigualdades sociales entre hombres y mujeres tienen una influencia considerable en los factores demográficos, tales como el crecimiento, la estructura y la distribución de la población. Tumaco, pese a ser un lugar turístico, no brinda estabilidad económica suficiente para las familias que ahí viven, se presenta gran cantidad de trabajos informales que no brindan un ingreso económico estable a fin de cubrir siquiera con las necesidades básicas, razón por la cual es difícil cambiar el nivel de vida.

Los esfuerzos por disminuir el crecimiento de la población, reducir la pobreza, conseguir progresos económicos, mejorar la protección ambiental y transformar las modalidades no sostenibles de producción y consumo se complementan mutuamente. El crecimiento económico sostenido en el contexto del desarrollo sostenible es fundamental para erradicar la pobreza. La erradicación de la pobreza contribuirá a reducir el crecimiento de la población y a conseguir su pronta estabilización. Las mujeres suelen ser el sector más pobre de los pobres.

Mediante el estudio de la presente investigación se quiere tratar en lo posible que mediante la identificación de los insumos y elementos necesarios para la construcción de una política pública en Salud sexual y Reproductiva se propicien espacios adecuados en la educación de las personas en materia de derechos Sexuales y Reproductivos que afiancen la garantía de los mismos por parte del Estado Colombiano, como principal promotor del ejercicio de estos derechos.

Una característica que continua en la mayoría de las madres encuestadas arrojó que tienen un bajo nivel educativo, es así que en la pregunta número dos de la presente encuesta realizada en los barrios Viento Libre y Brisas del Mar, (ver *Grafica 1*), se observa que madres entre los 20 a 29 años de edad, específicamente 5 de ellas asistieron a la primaria, 12 a la secundaria, tan solo 1 a la universidad y 1 respondió ninguna de las anteriores, para un total de 19 mujeres, mujeres que a pesar de su corta edad no pudieron culminar con sus estudios debido a la falta de apoyo de los padres para que sus hijas continúen con sus estudios, pues en su mayoría más de la mitad de las mujeres encuestadas

¹⁰¹ LÓPEZ CASTAÑO, Hugo "Director de la Misión" Misión para el diseño de una estrategia para la reducción de la pobreza y la desigualdad (MERPD): Departamento Nacional de Planeación, 2007: Impreso y hecho en Colombia Printed in Colombia. Bogotá D.C, Colombia.

¹⁰² Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo.: [en línea] Disponible en internet: file:///C:/Users/MiPc/Downloads/61-180-1-PB.pdf [Citado]. Fecha de Captura 10 de octubre de 2013.

afirmaron haber llegado hasta tercero y quinto de primaria lo que significa que no cuentan con un alto nivel de formación académica; en varias oportunidades, la ayuda tanto del papá como de la mamá es fundamental para enfrentar esta problemática manifestaron algunas madres, y creen que esto les hizo falta en gran medida, pues no contaron con él en determinado momento, o no fue suficiente ya que en gran medida muchos de ellos pensaban que lo importante del estudio era que aprendieran a leer y a escribir, lo que se lograba hacer en primaria, por lo que no era necesario continuar aprendiendo sino enfrentar la responsabilidad de criar un hijo, que era la principal razón por la que dejaban la escuela.

Es lamentable que situaciones como esta se presente, pues la cadena de decisiones semejantes tiende a continuar, como en un círculo vicioso sin término visible. Otra razón de peso que obliga a las madres jóvenes a dejar sus estudios después de tener su hijo es el cómo conseguir el sustento de cada día, por lo que optan por trabajar y aportar en sus casas pues un hijo significa una responsabilidad económica también.

El crecimiento de las familias de los barrios Viento Libre y Brisas del Mar, pone de muestra problemáticas que podrían cambiar con políticas públicas de carácter social que brinde otras posibilidades de salir adelante, y que permitan surgir de una manera más fácil, pues está presente aún el problema que algunas madres confirman angustiadas, cuando deben retirar de la escuela a sus hijos mayores para que les ayuden en el cuidado de sus hijos más pequeños, o que en el peor de los casos les ayuden a trabajar para conseguir el sustento diario, estos menores debían adaptarse a otro estilo de vida diferente al de sus estudios primarios donde su vida de niños estaba comenzando, pero que lastimosamente por la mala situación económica de los padres les impidió tener una infancia placentera. En ocasiones en que el trabajo era demasiado agotador para los hijos, se optaba por dejarlos en la casa ayudándole a la mamá con los oficios varios, pues se evidenció que dentro de la vivienda la madre estaba con más de tres hijos.

La mujer es la principal afectada en casos en los cuales ha quedado en embarazo a edad temprana, pues una de las consecuencias el abandono de sus estudios, por dedicarse a la crianza de su hijo, esto genera inestabilidad tanto económica como psicológica; asumir la obligación de ser una madre cabeza de familia, en muchos casos no es una opción sino un desafío al que deben enfrentarse mujeres, madres que en algún momento fueron abandonadas con sus hijos por sus esposos, lo que lastimosamente limita la posibilidad de la madre de entregarles a sus hijos lo necesario.

El abandono de hogar, según lo arrojado por las encuestas realizadas determina en gran medida que usualmente son los hombres quienes renuncian a sus obligaciones como padres y esposos, (*Grafica 6*); se denota que hay mayor vulnerabilidad de derechos hacia las mujeres (madres) y a los niños, (hijos), es así

que como en varias oportunidades la madre encontrándose en estado de embarazo se ve en la obligación de arriesgar su vida y la vida de su bebe saliendo a buscar trabajo y en ocasiones desempeñando labores que no son convenientes para una mujer cuando se encuentra en ese tipo de estado.

El abandono de las aulas de clase por parte de los niños y adolescentes y la poca educación con la que alcanzan a recibir trae consigo mismo consecuencias tales como inestabilidad laboral, explotación laboral y mala remuneración; así mismo, el poco conocimiento y la falta de preparación hace que estos menores se acostumbren a ser independientes figura que no se la califica como mal pero que en si trae sus consecuencias, al devengar parte de un salario mínimo da como resultado el desistimiento absoluto de regresar nuevamente a las aulas de clases y mayor probabilidad de organizarse y de ser padres a temprana edad.

Así mismo, de las 20 madres entre los 30 a 39 años de edad encuestadas, de las cuales 9 de ellas asistieron a la primaria, 9 a la secundaria, y 1 de ellas a ninguna de las anteriores, brindan razones tendientes a verificar que el motivo por el cual no terminaron sus estudios se deben a que quedaron en embarazo a temprana edad de su primer hijo; otra de las motivaciones de estas madres que les impidiera terminar sus estudios fue por falta de apoyo de sus padres, (*ver Grafica 1*), que quizá es una de las razones más errónea pues habérseles negado la posibilidad de continuar estudiando es cortar con los sueños y esperanzas que tenían, pues nadie ha dicho que un hijo es impedimento para salir adelante y ser parte activa de una sociedad; a la entrevista varias de ellas, manifestaron que no pudieron terminar ni la primaria ni el bachillerato, y a consecuencia de ello les es difícil conseguir un trabajo, ya que necesariamente requieren por lo mínimo ser bachilleres, la falta de recursos económicos ha sido un inconveniente persistente en muchas de estas familias pues sin el apoyo de sus compañeros o cónyuges la situación es más crítica sobre todo con la obligación de alimentar y educar a los hijos, lo que no significa que se den por vencidas ante la difícil situación que estas mujeres atraviesan a diario, las madres se esfuerzan de distintas maneras para poder apoyar a sus hijos.

Por otra parte están las madres entre los 40 a 60 años de edad (*ver Grafica 1*), donde 6 de ellas asistieron a la primaria, 2 a la secundaria, y 3 de ellas no contaron con la oportunidad de asistir a ninguna de las opciones anteriores; son tantas las razones que existen, la falta de apoyo de los padres hacia sus hijos, la falta de recursos económicos entre otras razones contribuyeron a que muchas de estas mujeres no culminaran sus estudios, el factor tiempo es uno de los tantos que influyeron en ellas ya que en ese entonces la educación no era de carácter gratuito y obligatorio, como lo es ahora.

La falta de educación tanto en los jóvenes como en las madres, quienes no contaron con este derecho de vital importancia, ha generado consecuencia durante el trascurso personal, pues al no terminar sus estudios no han podido

encontrar un trabajo estable y las oportunidades de regresar a estudiar han sido casi imposibles, la mayoría de las madres han tenido que salir a buscar dinero para poder criar y mantener a sus hijos razón por la cual relegaron a segundo plano la posibilidad de continuar con sus estudios, la poca capacidad con la que cuentan les ha impedido estar en conocimiento con la tecnología que existe y de acceso difícil para estas personas.

Visto así se debe garantizar el acceso a la educación, mantener e implementar medidas que tiendan a incorporar nuevamente a quienes han desertado de las aulas por alguna razón, dar prioridad a quienes se encuentren en situaciones de vulnerabilidad, y restablecer sus derechos, proporcionar métodos de enseñanza que posibiliten educarse con el acompañamiento de los padres, profesores y demás en temas de importancia general como la educación sexual y lo que esta significa, sin tabúes y limitaciones más que las que traen inmersos los derechos del ser humano, la realización de un proyecto de vida que no debe ser truncado por la realización natural de la mujer que la lleva a convertirse en madre, conocer que juega el papel más importante en cuanto al adecuado desarrollo personal y sin negar a nadie la posibilidad de saber cuáles con sus potestades como ser en sociedad, aunado a esto es la información el principal medio por el cual se puede dar a conocer los temas de importancia que influyen en la vida de cada persona y no podría ser fácil para una persona analfabeta acceder a la información que requiera en todos los momentos de su vida, es por las aulas por donde se debe infundir los derechos que cada persona tiene, basados en la igualdad y el respeto por la dignidad humana.

La necesidad de que en los establecimientos educativos se orienten, se instruyan y se eduquen a los estudiantes en un tema de vital importancia como es la educación sexual para que puedan desarrollar su sexualidad, de acuerdo a su edad, de que sean libres sin discriminación, de que se sientan preparados en el momento de decidir y determinar si son capaces de asumir la responsabilidad de ser padres, para decidir el número de hijos que desean tener. Esto es respaldado por la Sentencia T-2993 de 1998 que manifiesta *"El deber de educar, en el que se incluye la educación sexual, corresponde, en primer lugar, a los padres, quienes en armonía con el establecimiento educativo, que en este caso representa a la sociedad y al Estado, están en la obligación constitucional de asistir y proteger al niño... No puede excluirse la educación sexual."*

Así mismo se menciona que *"La educación no es meramente el proceso de impartir conocimientos. Por el contrario, ella incluye la necesidad de hacer del niño un miembro responsable de la sociedad. Aunque lo ideal es que la educación sexual se imparta en el seno de la familia, por la cercanía y el despliegue natural de los roles paternos, los colegios están en la obligación de participar en ello, no solo para suplir la omisión irresponsable de aquéllos en el tratamiento del tema, sino porque el comportamiento sexual es parte esencial de la conducta humana general, del cual depende el armonioso desarrollo de la personalidad y, por esta*

vía, la convivencia pacífica y feliz de la sociedad."¹⁰³. Hoy en día podemos mencionar que existen programas de estudio implementados por el gobierno que favorecen a personas quienes ya cuentan con la mayoría de edad para que nuevamente retomen sus estudios que un día por las razones anteriormente explicadas abandonaron las aulas de clases. Este tipo de programas que actualmente el Estado Colombiano ofrece para esta población está encaminada a tener una perspectiva absolutamente diferente con la que recibieron en aquellos tiempos; este tipo de educación está enfocada con el fin de formar a la persona como un ser social, de abrirle espacio y oportunidades para que continúe con su formación.

d. Nivel socioeconómico

Existe consenso en la literatura en que la educación es uno de los principales factores socioeconómicos relacionados con la fecundidad. Un aumento en el nivel educativo en la mujer lleva también a un aumento en el costo de oportunidad de su tiempo, lo cual se traduce en un aumento en la edad a la primera unión y al nacimiento de su primer hijo y, eventualmente, en una disminución en el número total de hijos al final del ciclo reproductivo.

El contexto y el ambiente familiar han demostrado ser factores que influyen en el desarrollo psicosocial de los adolescentes y, en general, en el logro de las tareas propias de este periodo de la vida. Dentro de los indicadores de contexto familiar, las características de la madre y la forma de constitución de la familia se consideran de gran importancia, especialmente para las niñas. Varios estudios han demostrado que la estructura de la familia y las normas y valores predominantes en la sociedad son factores importantes en el comportamiento sexual y reproductivo de las adolescentes¹⁰⁴. Bajo nivel de ingreso, jefatura femenina, bajo nivel educativo de la madre, son factores, entre otros, que aumentan la probabilidad de inicio de actividades sexuales y reproductivas entre las adolescentes. La forma de constitución de la familia parece también afectar dicho comportamiento.

A esto se une un problema que últimamente se ha visto recurrente que es la violencia, inconveniente que, afecta su vida laboral pues no se sienten seguros de salir a trabajar, el ambiente en el que viven, con carencia de servicios públicos y presencia de basuras son unos de los tantos factores que contribuyen a que estas personas se encuentren en malas condiciones de vida; pues no es igual vivir humildemente a vivir en la pobreza.

¹⁰³ Colombia. Corte Constitucional de la República. Sentencia T-440, de 1992. Magistrado ponente, doctor Eduardo Cifuentes Muñoz.

¹⁰⁴ Relaciones sexuales en estudiantes de secundaria de las zonas rurales del Distrito de Santa Marta, Colombia. Guillermo Augusto Ceballos Ospino, Adalberto Campo Arias y Andrés De Bedout Hoyos Universidad del Magdalena - Santa Marta (Colombia): [en línea] Disponible en internet : <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/1?extra=indice> [Citado]. Fecha de Captura 12 de octubre de 2013.

Desafortunadamente en este municipio se evidencia la falta de oportunidades, de calidad de vida y de prestaciones sociales acordes a las necesidades evidentes, el empeño de la gente en salir adelante es muy grande, pues es necesario para ellos mejorar su nivel de vida. Es impresionante ver las dos caras de la moneda, pues existen en Tumaco barrios en los cuales se observa estratos sociales altos, pero es más la gente pobre y con carencias como la de Viento Libre y Brisas del Mar, y no es necesario ser un experto en el tema social y económico, solo basta acercarse y ver la situación en la que viven, en lo que es evidente para sacar propias conclusiones.

En general en Tumaco las familias carecen de vivienda digna, situación que representa problemas de hacinamiento y el deterioro de algunas viviendas ya que en su mayoría son construidas en madera y se encuentran entre regular y mal estado. Además de una deficiente planificación de los poblados y ausencia de programas de apoyo a la construcción y mejoramiento de vivienda. Lo anterior muestra que el crecimiento de los poblados se realiza de forma desorganizada afectado entre otros por el desplazamiento desde zona rurales, como es el caso de varias de las familias de los barrio objeto de estudio; algunas viviendas no brindan mayores condiciones de seguridad ante eventos naturales o situaciones entrópicas que puedan presentarse en un momento determinado, la ausencia de recolección adecuada de basuras incrementando el peligro de contagio y proliferación de enfermedades transmisibles.

En los Barrios Viento Libre y Brisas del Mar, quienes se encuentran situados entre costa del mar en su mayoría, las viviendas están hechas de madera lo que implica una amenaza para quienes habitan dentro de ellas, pues en caso de posibles eventos catastróficos ocasionaría una pérdida material significativa, pues la estabilidad de los materiales utilizados en la mayoría de estas casas no es propicia para hacer frente a un hecho de estos. Así mismo, el mal manejo que se le da a los desechos sólidos que a diario se acumulan en las orillas de estas viviendas implica riesgos de originarse epidemias que atenten contra su estado de salud.

La satisfacción de las necesidades básicas de una población en aumento depende de un medio ambiente saludable. Esas necesidades deben tenerse en cuenta cuando se elaboran las políticas generales de desarrollo sostenible; por lo tanto una de las mejores opciones es conseguir que los factores demográficos, ambientales y de erradicación de la pobreza se integren en las políticas, los planes y programas de desarrollo sostenible, así mismo, reducir las modalidades no sostenibles de producción y consumo y los efectos negativos de los factores demográficos.

Los gobiernos deberían formular y aplicar políticas de población en apoyo de los objetivos y las medidas acordados mediante el diseño de sus políticas para que este tipo de población sea beneficiada de alguna manera, ideal sería que sea en

todas sus condiciones ya que en la manera en la que se encuentran son condiciones vulnerables que atentan contra la salud y el bienestar de quienes viven en muy malas condiciones; en materia de medio ambiente concretamente, los gobiernos deberían, incorporar los factores demográficos en las evaluaciones del impacto ambiental y otros procesos de planificación y adopción de decisiones orientados a alcanzar el desarrollo sostenible; adoptar medidas encaminadas a erradicar la pobreza, concediendo especial atención a las estrategias de generación de ingresos y empleo dirigidas a la población rural pobre y a las personas que viven en ecosistemas frágiles o al borde de esas zonas; utilizar datos demográficos para promover la ordenación de los recursos naturales, especialmente de los sistemas ecológicamente frágiles; es importante tener en cuenta que al contar con un buen plan estratégico que ayude a todo este tipo de problemas que desafortunadamente aquejan a esta población, es importante también comenzar por el lugar donde nos encontramos habitando, es decir, por nuestro medio ambiente donde este nos permite mantenernos vivos por lo tanto los recursos que el medio ambiente nos ofrece son de vital importancia y esta vez, se debería impedir la degradación del mismo, y por ello es conveniente aplicar políticas para hacer frente a las consecuencias ecológicas de los inevitables aumentos futuros de la población y los cambios en su concentración y distribución, particularmente en las zonas ecológicamente vulnerables y en las aglomeraciones urbanas; en los barrios viento libre y brisas del mar del municipio de Tumaco se presenta un gran daño por parte de las familias hacia nuestro medio, pues al no contar con un sistema de recolección de basuras (*anexo 2*) adecuada estas personas están atentando de alguna manera con las fuentes de agua de donde ellas mismas subsisten, es por lo tanto que esto se debe de manejar de manera inmediata para que mañana no sea tarde.

El nivel de uso, especialmente de métodos modernos, es considerablemente mayor entre las adolescentes en unión legal o consensual que entre las adolescentes sexualmente activas solteras.

Esos bajos valores de uso entre las adolescentes, y especialmente entre las solteras, indican la posible existencia de barreras para el uso de métodos de planificación entre las jóvenes. Esas barreras podrían incluir la falta de información sobre el uso adecuado de los métodos, y/o dificultades en el acceso a los métodos ya sea por barreras culturales o costos, tal y como lo muestra la tabla 3. Donde por una u otra razón las madres manifestaron estar en desacuerdo sobre el uso de estos elementos de protección.

e. Nivel de educación

La literatura evidencia que la pobreza puede definirse como un factor de riesgo importante en los niveles de embarazos precoces.

La falta de educación, en las personas de bajos recursos ha dado como consecuencia altas tasas de analfabetismo. Por ejemplo, “*Los resultados realizados en el último censo, arrojan un nivel de analfabetismo de 17,1% para la población de 15 años y más*”¹⁰⁵, a partir de estas cifras se denota que el porcentaje de analfabetismo en el municipio de Tumaco se encuentra muy por encima del regional que para el mismo año era del 8,1% y muy por encima del promedio nacional el cual es de 7,2%¹⁰⁶. Haciendo un pequeño paréntesis a las notas miradas anteriormente, podemos decir que esos porcentajes a simple vista quizá no signifiquen asombro o preocupación por parte de los lectores o de quienes quieran darle alguna interpretación; las proporciones anteriormente expuestas en estas páginas significan que detrás de esos porcentajes se esconden cientos y miles de menores que por la falta de una gran cantidad de factores han impedido que terminen sus estudios, detrás de ese porcentaje existen cientos de niños que han tenido que dejar sus pupitres y ser remplazados por implementos de trabajo, menores que se supone que son el futuro de Colombia y son desatendidos de esa manera por parte de las autoridades competentes quienes deben ser las responsables de velar por el bienestar de estos niños y de los adolescentes.

El analfabetismo, deja expuesta la necesidad de plantear y llevar a cabo políticas dirigidas a mejorar la calidad y cobertura de la educación, impedir que los estudiantes abandonen las aulas, que sean motivados tanto por sus padres como por las autoridades para que no desistan del estudio y en un futuro puedan llegar a conquistar cimas que les pueda brindar un mejor bienestar.

Teniendo en cuenta que mediante la tasa de cobertura bruta, lo cual significa un indicador donde se mide la población que se encuentra matriculada en el sistema educativo; encontramos que frente a la población en edad escolar, comprendidas entre los 5 a 17 años, se ha mirado vulnerable, pues la gran mayoría no terminan la primaria ni mucho menos el bachillerato. Bajo estas consideraciones, se observa que la tasa más baja de cobertura bruta se encuentra en la educación media, pues son los adolescentes lo más propensos abandonar los establecimientos educativos problema que se desata por problemas familiares entre otros. Por otro lado el hecho de que el Municipio este certificado para la prestación del Servicio es en sí mismo un indicador interesante y positivo, pero las necesidades aún no están resueltas en cuanto a la calidad de contenidos,

¹⁰⁵ Estimación De La Población DANE-Censo Ajustado a 2009. (Colombia):[en línea] Disponible en internet : http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/fichas/Metodologia_estimaciones.pdf [Citado]. Fecha de Captura 11 de junio de 2013.

¹⁰⁶ Bogotá. (Colombia)DANE:[en línea] Disponible en internet : http://www.dane.gov.co/daneweb_v09/index.php?option=com_content&view=article&id=108&Itemid=5

infraestructura para la atención de estudiantes, procesos de formación docente, deserción escolar y acceso de estudiantes a Educación Superior hacen indispensable que se implementen acciones encaminadas a atender dichos asuntos.

Por otro lado encontramos un bajo nivel educativo en cuanto al tema de la sexualidad y la reproducción, a pesar de que en los colegios se les debe dar este tipo de temas que están relacionados con la naturaleza y el desarrollo del ser humano, son temas que han sido obviados por las diferentes instituciones y no han sido tema de gran responsabilidad. Una buena educación en los niños como en los adolescentes por parte de los padres de familia y por los establecimientos educativos están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social. *“La salud sexual y reproductiva se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos”¹⁰⁷*. Un buen estado de salud sexual y reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital. De acuerdo con la Constitución de la Organización Mundial de la Salud – OMS de 1946, la salud es definida como el estado de completo bienestar físico, mental y social de cada individuo y no simplemente la ausencia de enfermedades, dolencias o padecimientos. Su disfrute es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, creencias políticas, condiciones económicas y sociales, y por tanto, es responsabilidad del Estado Colombiano, velar por el sostenimiento y aplicabilidad de ella.

La falla en el acceso al sistema de salud, especialmente en el tema de salud sexual y reproductiva en estos barrios pueden impedir de alguna manera el acceso de adolescentes y jóvenes a estos servicios, y se estaría por tanto

¹⁰⁷ POLÍTICA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. República de Colombia. Ministerio de la Protección Social. Dirección General de Salud Pública. :[en línea] Disponible en internet : http://www.unfpa.org.co/home/unfpaacol/public_htmlfile/%20politicassr.pdfDANE. Bogotá 2013.

desconociendo por las entidades responsables el respeto de los derechos humanos a la salud sexual y reproductiva, que pueden disminuir la capacidad de elegir de una forma libre e informada acerca de la sexualidad. De hecho, las y los adolescentes y jóvenes de familias pobres tienen mayores probabilidades de iniciar su vida sexual a una temprana edad, quedar embarazadas y tener más hijos. Los adolescentes con menor educación y menos oportunidades de generar ingresos se convierten en víctimas de un ciclo continuo de pobreza. Los adolescentes al iniciar su vida sexual a una edad cada vez más temprana, están escogiendo privarse de muchas oportunidades que aún las deben vivir, es por ello que en el municipio de Tumaco en los barrios Viento Libre y Brisas del Mar existe un incremento del porcentaje de mujeres menores de 20 años que son madres, el embarazo en edad temprana tiene graves consecuencias sobre la calidad de vida de los futuros padres y de los hijos que están por nacer, pues con ello restringe ciertas oportunidades como lo habíamos mencionado anteriormente como lo estarían el de desarrollo personal y social de padres e hijos en la medida en que reduce las oportunidades de educación y, por lo tanto, afecta la calidad del empleo, aumenta el número de personas con dependencia económica en una familia que con frecuencia tiene recursos económicos escasos y, en general, se convierte en un factor que afecta la calidad de vida de las personas.

Es por ello que la educación e información son el fundamento de la autonomía y responsabilidad individuales, de esta misma manera al contar con un sistema educativo que garantice al niño o niña, a (la) o (el) joven o (la) o (el) adolescente una buena educación se estará permitiendo que se le dé a conocer cierta información que permitirá crear una idea clara de su sexualidad, pues de acuerdo a su edad se les estaría hablando acerca de un hecho real y evidente, sin que esto implique que se les está enseñando a dar inicio a una vida sexual. Es por lo tanto que al recibir una buena educación se garantiza un crecimiento personal, donde se le permita acceder a una información oportuna y adecuada a la edad, así pues a niños y niñas menores se les podría en marco de la educación sexual, enseñarles cómo funciona su cuerpo, los cambios que devienen durante su crecimiento, y de igual manera a los adolescentes mostrarles los riesgos que se corren no por el hecho de iniciar una vida sexual sino por el hecho de no protegerse y evitar así situaciones como un embarazo a edad temprana, contraer enfermedades de transmisión sexual que pueden prevenirse. Y en general informar sobre todos los aspectos relacionados con la sexualidad y reproducción humana, según como lo manifiesta la Constitución Política colombiana que afirma que la educación es un servicio público con función social. La educación y la información sobre estos temas es el requisito básico para el ejercicio y garantía de los derechos sexuales y reproductivos; la educación desde la primera infancia conlleva a que en un futuro el hijo pueda escoger libremente y responsablemente cuando como desea formar su hogar.

Ahora enfatizaremos un poco más en lo que es en sí la sexualidad; como ya lo habíamos mencionado anteriormente la sexualidad no solo se limita a tener

relaciones sexuales ni a la reproducción, pues al hablar de sexualidad hablamos una vez más de derechos humanos que están presentes desde el punto de vista individual, el de pareja, el de la familia y ante todo el de la sociedad, se refleja en la forma en cómo percibimos nuestro cuerpo, nuestro entorno por medio de la expresión de sentimientos y emociones en diferentes aspectos cotidianos. La sexualidad no siempre está ligada a lo sexual, sino que más allá está inmersa en cada individuo desde que nace y en cómo se va desarrollando, desde distintos ámbitos: biológico (su cuerpo), psicológico (sus pensamientos, sentimientos, valores) y social (familia, amigos y condiciones sociales en las que se desarrolla), y es aquí donde el ambiente externo en el que se encuentra adquiere gran importancia, pues los estímulos externos impactan la personalidad de cada ser, y se crea una identidad, un ser diferente a los demás.

En este sentido hablar de salud sexual y reproductiva es referirse a un estado general del ser humano, concebido no solo como la ausencia de enfermedades y dolencias biológicas, sino con un trasfondo más amplio en el que se conjugan el bienestar personal, emocional y mental, aptos para permitir al individuo realizar su deseo de tener una familia. Implica además la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y reproducción, independientemente de sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital.

Visto así es preciso referirnos al caso en estudio, que pese a que la mayoría de las madres encuestadas cuentan con un conocimiento del tema de métodos anticonceptivos, difícil les resulta acceder a ellos, pues creen que al pertenecer al régimen subsidiado de salud, las opciones que se brindan son de mala calidad, y algunas afirmaron que quedaron en embarazo aun en uso de métodos de anticoncepción, lo que de alguna forma les hace dudar de la total eficacia de los mismos; por otra parte también encontramos que a pesar de que el Estado ha ofrecido campañas para disminuir embarazos no deseados en especial embarazos en adolescentes, no han llegado a ser escuchados pues se evidencia que la forma en cómo se dan a conocer campañas de planificación familiar no son las conducentes, más aun en lugares como los barrios estudiados donde se evidencia la pobreza tan latente, el impacto no ha sido el esperado.

El acceso a la salud, es un servicio de carácter gratuito e integral, y por ello toda persona debe pertenecer a alguna entidad prestadora de salud ya sea de carácter público o privado. En los barrios Viento Libre y Brisas del Mar del municipio de Tumaco, las madres que fueron encuestadas manifestaron inconformidades con la forma en cómo se han implementado campañas de planificación familiar, ya que no cuentan con información apropiada que les permita saber cómo ejercer su derecho a elegir que método de planificación usar, sino que por el contrario muchas mujeres se han visto casi que obligadas a optar por elegir un método que no habían considerado, pero que sin embargo era el que se ofrecía por la entidad de salud, esto así limita claramente las opciones que por derecho tiene una persona en cuanto a la capacidad de elección, pues la entidad prestadora de salud está en la obligación de permitir que el o la usuaria escojan el método de su preferencia, con el que se sientan satisfechas y nunca imponer un método en particular. Este hecho ha contribuido en la problemática planteada, ya que las mujeres a no ser atendidas como debe ser ven su derecho de elegir vulnerado y por esto no vuelven a utilizar tal servicio tal y como nos lo manifestaron creen que no serán escuchadas.

La salud, como derecho primordial debe ser garantizado y protegido por parte de las autoridades y más aún por parte del Estado, para que no sea vulnerado y se protejan con más prelación a quienes carecen de recursos económicos, y se encuentran en estratos 1 y 2, y no debe olvidarse que quienes se encuentran incluidos tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado tienen iguales derechos y no por ser del segundo se les pueda violar sus derechos, antes por el contrario al ser una población vulnerable debe prestárseles mayor cuidado en todo aspecto que necesiten, ya que sólo así se cumplirían los postulados del Estado Social de Derecho que se predica en el país.

No debe demeritarse la importancia que ha adquirido el tema de la Salud Sexual y Reproductiva a nivel mundial, y en países en desarrollo en donde debe priorizarse el bienestar de todas las personas desde que nacen; y su desarrollo en sociedad, pues no pueden seguirse presentando ejemplos de niñas menores embarazadas y adolescentes con uno y dos hijos, situación que se podría evitar si somos conscientes que educar en salud sexual y reproductiva no implica llevar a los jóvenes a iniciar su vida sexual, como erróneamente se ha visto, sino que sea mirado desde un punto de vista educativo y preventivo situaciones como esta para que no se sigan presentando. La educación en estos temas implica contar con una información clara y adecuada a la edad de quien la recibe, garantizando así un desarrollo estable y ameno dentro de la familia y por tanto dentro de la sociedad, tarea esta que constituye un pilar fundamental en la aplicación de políticas públicas tendientes a garantizar el desarrollo personal.

Pero pese a que este estudio puso sus ojos solo en dos barrios de Tumaco, que se enmarcan como vulnerables por las circunstancias de pobreza, falta de trabajo formal y bien remunerado, precarias condiciones de salubridad, entre otras, cabe

recordar que situaciones como estas se presentan en otros lugares del país, en donde al igual que en los barrios enfatizados el abandono de las autoridades estatales se evidencia en la poca implementación de las políticas públicas en salud sexual y reproductiva. Por otra parte, las diferencias regionales y entre estratos sociales son vergonzosas. Por ejemplo tenemos *“La mortalidad infantil en el Chocó es tan alta que parece africana. Y la diferencia entre familias en las que la madre no posee educación y aquellas en las cuales las madres tienen educación secundaria las variables claves son la educación de la madre y la disponibilidad de información y servicios de salud...”*El problema que se deriva de lo anterior es que los adolescentes entre los 15 y 19 años ya son madres, y un poco más de ellas espera el primer hijo; y que hay una correlación positiva entre la educación de la madre y la edad a la que tiene el primer hijo. He aquí un problema de educación y de disponibilidad de información y métodos de control del embarazo para esta adolescentes que le corresponde solucionar a las autoridades con políticas que tienen que ir mucho más allá de desentenderse benignamente de los programas de control poblacional.¹⁰⁸

Ahora bien se ahonda la problemática por cuanto según manifestaron las madres encuestadas existen campañas y saben de ellas, (*ver grafica 12*) pero al mismo tiempo son escasas e insuficientes, y no brindan un espacio de información suficiente y personalizado como debería ser, atendiendo las solicitudes y dudas de cada usuaria y usuario, aunque pese que la responsabilidad es de la pareja, casi siempre quien está pendiente de estos temas es la mujer, y estamos de acuerdo en que sea ella quien tome las riendas de su sexualidad y decidir sobre cuando y como tener sus hijos. Según los distintos análisis que hemos realizado, mediante la encuesta en el municipio de Tumaco, madres entre los 20 a 29 años de edad (*ver Grafica 2*), se evidencia un elevado número de hijos, que en si no superan los 10 años; aunque esta circunstancia se deriva de factores citados anteriormente, no hay que olvidar que así mismo los compañeros permanentes o conyugues, son también responsables dentro del hogar.

Teniendo en cuenta, una vez más la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, realizada en el año de 1994 en El Cairo (Egipto). Se dice que *“...la definición que, los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el*

¹⁰⁸ Hommes Rudolf , Ex ministro de Hacienda cayó a un dígito en 1991 y alcanzó las tasas más bajas de los últimos años durante el período 1993. Publicación: portafolio.co; Sección: Editorial – opinión; Fecha de publicación: 28 de noviembre de 2005

*intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.*¹⁰⁹

La encuesta, sin embargo, trae datos que inquietan, mucho relacionados con la precaria información y educación con la que cuentan las madres encuestadas sobre los derechos que trae consigo el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos; aunque la anticoncepción se relaciona con los ciclos menstruales, solo tres de cada diez mujeres conocen una información tan básica como la etapa del mes en el que pueden quedar embarazadas.

Por otra parte observamos, que los hijos de 0 a 5 años es más notorio, en madres de 20 a 29 años, (*ver Grafica 2*) pues de ello se desprende que con la poca información con la que cuentan acerca de las políticas públicas, y métodos de planificación es suficiente, para demostrar que el desconocimiento de la información ha influido para que tengan un elevado número de hijos. Además la dificultad de acceder a este tipo de servicios ha originado en estas mujeres desinterés en, adoptar un método de planificación con forme a sus necesidades. Es por ello que se debe insistir en que los gobiernos deben invertir en la educación y el fomento de la capacidad de las mujeres y niñas y de los derechos jurídicos y económicos de las mujeres, así mismo promover, supervisar y evaluar todos sus aspectos, y hacer en relación con todos los aspectos de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia, para que esta no se encuentre una vez más desprotegida y/o aislada sin ser tenida en cuenta.

Por otro lado, la intervención de la comunidad internacional debería seguir promoviendo un entorno económico favorable, especialmente en los países en desarrollo y en los países con economías en transición, a fin de erradicar la pobreza y alcanzar el crecimiento económico sostenido en el contexto del desarrollo sostenible.

Las tendencias observadas en los determinantes próximos en su conjunto han llevado a un pronunciamiento del fenómeno del **madresolterismo**. La proporción de madres adolescentes con hijos antes de las primeras uniones alrededor de 35%-40%, con un aumento entre 1990 y 2000.

Dentro de las adolescentes entre los 15 a 19 años en el 2000, más de la cuarta parte eran madres solteras. Algunas formalizarán una unión con la edad, otras permanecerán como madres solteras. Este porcentaje de madres solteras ha aumentado entre las adolescentes, especialmente durante los últimos cinco años.

La maternidad a edades tempranas no es homogénea por grupos socioeconómicos, sino que es más alta entre los grupos más pobres. Se evidencia

¹⁰⁹ Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, realizada en el año de 1994 en El Cairo (Egipto). :[en línea] Disponible en internet : <http://www.un.org/es/development/devagenda/population.shtml>. fecha de captura 23 de agosto de 2013.

una relación directa entre embarazo adolescente y pobreza, sin una claridad sobre la dirección de esa relación: las condiciones de pobreza favorecen el embarazo adolescente y al mismo tiempo el embarazo adolescente perpetúa las condiciones de pobreza. En 2000, las adolescentes de los estratos más bajos han tenido un hijo o han estado alguna vez embarazadas, mientras que las de estratos altos han evadido quedar en embarazo. Estos diferenciales por nivel socioeconómico se han ampliado durante la última década. La maternidad precoz entre las adolescentes más pobres es favorecida por un mayor tiempo de exposición al riesgo de embarazo, al igual que por una nupcialidad mucho más intensa y con un patrón más joven en los estratos bajos que en los altos. Contrario a los diferenciales en la fecundidad, inicio de relaciones sexuales y nupcialidad, el uso de métodos de planificación familiar no muestra diferencias significativas por nivel socioeconómico.

Sin embargo, sí se observan diferenciales a favor de los estratos altos en la necesidad insatisfecha de planificación familiar: claramente indican una mayor necesidad insatisfecha entre las adolescentes de menor nivel socioeconómico, con sus consecuencias negativas sobre una mayor fecundidad no deseada. De hecho, de las adolescentes que han tenido un hijo, más de la mitad de las madres encuestadas no deseaban ese embarazo.

Las consecuencias del embarazo adolescente son amplias, siendo en su mayoría de carácter negativo, tanto para el niño como para la madre, y mucho más cuando este ocurre en las edades tempranas de la adolescencia y fuera del matrimonio. Entre las consecuencias para la madre, se encuentran mayores niveles de mortalidad materna, mayores niveles de morbilidad posparto, menor nivel educativo alcanzado y un mayor número de hijos en su vida reproductiva.

2.2 ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LAS INSTITUCIONES ESTATALES EN CUANTO AL CONTROL DE NATALIDAD EN EL MUNICIPIO DE TUMACO.

Matriz de Vaciado de Información.

Técnica: Búsqueda de Información

Entidades como Profamilia, que como ya es sabido es la pionera en temas de salud sexual y reproductiva, y que su razón de ser radica en la protección a la mujer desde su derecho a decidir sobre su cuerpo, está inmerso aquí el derecho a decidir libre y responsablemente cuando convertirse en madre, y para esto es necesario conocer los riesgos que se corren y como prevenirlos. Ha desarrollado diferentes actividades de carácter educativo en donde el foco de atención han sido los adolescentes, a quienes se han dirigido campañas de promoción y prevención en temas como el embarazo no deseado, en enfermedades de transmisión sexual y encaminados a brindar diferentes opciones para cada persona según sus capacidades económicas y que son igual de eficaces.

La sexualidad se afianza indudablemente con el entorno en el que nos desarrollamos de aquí la importancia de contar con una educación en temas relacionados con la sexualidad y temas también de importancia como los métodos de planificación, que permitan tomar una decisión responsable e informada de cuándo iniciar una vida sexual, enfocándose en primer lugar en los adolescentes quienes están propensos a comenzar su sexualidad a temprana edad; al momento de iniciar una vida sexual se debe contar con los medios para ello, que no es otra cosa que tener el acceso al método de anticoncepción de la preferencia del usuario, que sea de calidad y afectivo; esto permite que una vez se tenga la certeza del método de planificación a utilizar se tomará la decisión más adecuada y se evitarán posibles riesgos.

En este orden de ideas nos dirigimos hasta PROFAMILIA, en su sede principal en la ciudad de Pasto, en donde fuimos atendidas por el doctor WILSON BURGOS, quien es el encargado de la dependencia Centro Para Jóvenes “*Derechos Sexuales Y Reproductivos*”, quien nos otorgó una entrevista con una duración de una hora y quince minutos en donde nos habla de la importancia del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y de los que ellos como entidad privada hacen para que estos derechos humanos se conviertan en realidad.

Después de su intervención donde mencionaba la importancia del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, de la autonomía de la mujer y su relación con la concreción de su proyecto de vida, interrogamos los convenios, o programas que pudieron haberse implementado en cooperación con el Ministerio de Salud o las IPS en el municipio de Tumaco y esto fue lo que nos respondió:

El Centro Para Jóvenes de Derechos Sexuales Y Reproductivos, “lleva un poco más de 20 años trabajando a nivel nacional, y aquí en Pasto lleva alrededor de 12 años más o menos atendiendo todas las temáticas que tienen que ver en salud sexual y reproductiva, pero principalmente, el tema de derechos sexuales y derechos reproductivos como parte fundamental de los derechos humanos.

Sabemos que este es un tema transversal y que enmarca además, cualquier proceso de capacitación; Profamilia desde hace muchos años, desde su fundación viene trabajando en procura de esos derechos, en procura de que la población más vulnerable pueda ejercer esos derechos sexuales que históricamente le han sido negados. Profamilia ha procurado que tu puedas decidir sobre tu cuerpo, el ejercicio de la sexualidad, que se vive desde cuando tu naces, Santiago a sus 5 años ya ejerce su sexualidad, ya vive su sexualidad, Matías mi hijo de 20 meses ejerce su sexualidad. Tal ves la ejercen desde las diferentes funciones que su etapa vital o que su ciclo vital le permite, porque las funciones de la sexualidad no solamente es la reproducción, la función de la sexualidad es placer también, la función de la sexualidad es la comunicación, es el afecto, el amor. Entonces la sexualidad se ejerce desde que se nace hasta que se muere.

Uno de nuestro fuerte como Profamilia, obviamente es los derechos sexuales y los derechos reproductivos, un poco en la adolescencia, un poco en la adultez y en población más pobre y vulnerable, porque estos sectores marginados, estos sectores que no tienen acceso a la educación, que es uno de los primeros derechos sexuales dice, tienes derechos a recibir información clara, oportuna y veraz, cierto? no subjetiva, no desde lo que yo creo que deben ser, entonces estas personas como no tienen derecho a esa educación, a esa información obviamente van a sentir episodios de vulneración, porque lo que yo no conozco es mas fácil que me agrada.

Se han implementado programas educativos o similares en derechos sexuales y reproductivos en el municipio de Tumaco en el último año?

En este sentido el señor Wilson Burgos, nos manifestó que No se ha gestionado ninguna clase de temática en derechos sexuales y reproductivos dirigida directamente a esta población, pero que sin embargo se realizo un taller con temas relacionados con jóvenes, se inscribieron doce jóvenes de Tumaco, pero únicamente ocho de ellos terminaron la capacitación.

“Con Tumaco, como fue la experiencia; seguimos trabajando para que esas 8 personas que no pudieron terminar su curso, en algún momento intenten forjar y de seducir, digámoslo así porque la educación tiene que ser una formación, buscaremos otra forma seguiremos intentando, tal vez Profamilia no tenga la respuesta, quizá la tenga otra institución, pero lo importante es que esa otra institución hable el mismo lenguaje de todos, el lenguaje de derechos, no es un lenguaje que yo me lo invente, es un discurso que aparece en la Constitución Nacional y que tu como ciudadano, yo como ciudadano tenemos derecho a acceder; entonces yo no me lo estoy inventando y las instituciones tampoco deben de inventarse esta rueda, porque todos tenemos derecho a discutir, a la intimidad, a decidir cuantos hijos quiero tener. La apuesta es que en esos municipios de mayor dificultad con determinantes sociales que afectan más podríamos todos hablar un mismo lenguaje”.

Sobre la planificación familiar nos podría decir ¿cómo está en Nariño, como ha surgido como se viene desarrollando?

“Se ha expresado que en estos últimos tiempos se ha venido avanzado, por que en años anteriores no era tan legible, y no se ha avanzado tal vez al ritmo que quisiéramos pero hemos avanzado, pero igual como les mencioné de Tumaco, uno habla de un promedio en los adolescentes en Nariño, es preocupante porque es uno de los departamentos con numero más alto de embarazos en adolescentes, es un departamento con un índice por encima del nivel nacional. Uno no puede sentarse aplaudirse si no pensar en estrategias en planificación familiar; en este tema de planificación familiar es un 21.5% de jóvenes que se están embarazando, y por lo concerniente hay que seguirse inventando

estrategias. ¿Qué encontramos en la cultura? Las chicas aun llegan a nuestros centros con algo de miedo; en el sector rural hay mujeres que aun manifiestan que tienen que preguntarle a su esposo haber que dice, a veces es comprensible porque lo que menos se quiere es generarles conflicto y problemas por la que decide eres tu; además esto es un proceso generacional. Lo que se espera de lo jóvenes quienes ya han recibido de esta información, que ya conocen del tema de derechos sexuales y reproductivos, que las nuevas generaciones vayan incorporando el tema de derechos y que las generaciones venideras ya no tengan problema acerca de los derechos, que ya exista esa como aceptación, que no exista esa diferencia; es cierto que las personas son diferentes pero todas tienen los mismo derechos y aspirar que la planificación familiar sea un derecho, que esos mitos que existen a cerca de la planificación familiar vayan bajando”.

Se sabe que Profamilia, es una entidad privada sin ánimo de lucro, por eso no la hace responsable de mantener una información constante o de entregar ciertos métodos, de facilitarles a las personas ciertos elementos y más sin embargo lo hacen; en este sentido ¿de parte del Estado, del departamento se ha tenido alguna ayuda o se ha hecho algunos propósitos para que los derechos sexuales y reproductivos no sean solo una fantasía si no que se conviertan en algo real?

“No se puede desconocer esas relaciones institucionales intersectoriales que se organiza en pro de la garantía de los derechos; igual que pasa en muchas partes del departamento no existen suficientes mecanismos, nos hemos quedado cortos y hace falta entre lazar más cierta información que permita obtener más resultados favorables para esta comunidad. Con el Instituto departamental de salud se ha llevado cierto convenio y que aún se está en un proceso de que se pueda restablecerse las comunicaciones. Hay que tener en cuenta que el estado somos todos el estado es usted el estado soy yo, y somos responsables de garantizar los derechos; Profamilia por medio del personal como representación al estado estamos en la obligación de garantizarle ciertos derechos, en cuanto a la suministración de los métodos, el Estado delega a las EPS para que administre un recurso en salud y usted contrate con IPS para que le suministre los métodos de planificación. Con algunas EPS se tiene ciertos convenios; para que se pueda suministrar los métodos sin barrera, sin restricciones, con todo lo que implica una asesoría, un control médico. Existen IPS que no tienen todavía como esta conciencia de que se deba garantizar ciertos derechos, que la salud no se la tome como un elemento de negocio;¿que se reestructure este sistema no para perjudicar al ciudadano si no para garantizarle sus derechos?.”Ha existido varios convenios como ya lo había mencionado anteriormente con el instituto departamental de salud, con el comité de políticas locales de la gobernación de Nariño que se ha venido construyendo políticas de educación sexual ya que el objetivo de ellos tanto como el de nosotros es que se disminuya la tasa de embarazos en adolescentes, y todo ello con el fin de garantizarles a cada quien sus derechos sexuales y reproductivos”.

2.3 POLÍTICAS PÚBLICAS ENCAMINADAS A CONTROLAR LA NATALIDAD EN EL MUNICIPIO DE TUMACO.

Matriz de Vaciado de Información.

Técnica: Búsqueda de Información

2.3.1 Evolución del conocimiento sobre la política. Lo que hoy conocemos como ciencia política es el resultado de un largo proceso de desarrollo histórico.

- En la Grecia clásica, Platón y Aristóteles se propusieron examinar de qué manera se comportan los sujetos humanos en comunidad y averiguar cuál es el modo de vida colectiva más satisfactorio y mejor adoptado a la naturaleza humana. Este saber ordenado sobre la *polis*, la sociedad según los griegos constituyó la primera versión de una ciencia política claramente vinculada a la ética, porque no es posible desligar el ideal de la conducta humana ignorando su carácter de ser sociable.
- En el mundo medieval, la atención a la política estuvo condicionada por la hegemonía del pensamiento cristiano sobre la moral y la ley; gobernantes y gobernados debían sujetarse, cada uno a su modo, a los imperativos de un designio divino revelado en los textos sagrados que la Iglesia interpretaba, pero expresado también en la naturaleza misma de un mundo creado por Dios. La política, pues, era analizada desde los presupuestos de la teología moral y del derecho natural y del derecho natural.
- Esta dependencia de la reflexión política respecto de la religión y de la moral se debilitó gradualmente. El renacimiento descubrió el mundo clásico grecorromano. Al mismo tiempo empezó a dibujarse una organización política, el Estado absoluto, que se distinguía de los dos grandes poderes medievales: la Iglesia romana y el Imperio germánico. El Estado y la política que lo construye y anima se convirtió en objeto autónomo de reflexión política. Los imperativos de la política, la razón de Estado ya no podían supeditarse a criterios religiosos o éticos: necesitaban su propia justificación.
- Desde principios del siglo XIX, cuatro factores fueron potenciando la expansión del conocimiento sobre la sociedad y la política:
 - Las revoluciones Liberales, Gran Bretaña, Estados Unidos, Francia y la industrialización de algunas sociedades despertaron la conciencia de que la sociedad no era inmutable, si no que experimentaba cambios radicales.
 - La afirmación del individualismo fragmentó la visión integrada de la sociedad. En nuestro caso se delimitó un campo de observación sobre las conductas políticas de los individuos y de los grupos, allanando el camino hacia la constitución de una ciencia de la política.
 - El conocimiento científico de la naturaleza, que habría avanzado de manera espectacular desde a finales del siglo XVIII, estimuló un esfuerzo paralelo por conocer científicamente la sociedad.
 - Finalmente a lo largo del siglo XIX se produjo una revitalización de las universidades Europeas y Norteamericanas.

Ciencia de la política

El saber sobre la política forma parte de un conocimiento reflexivo que busca por tanto la solución de problemáticas existentes, por medio de instituciones que reflejan la importancia de mantener a la sociedad en términos de igualdad.

Los campos temáticos de la Ciencia de la política

Esto desde un punto de vista de carácter internacional, con la participación de los Estados y del sistema político global, en el que además intervienen otros actores como: organizaciones interestatales, empresas transnacionales, movimientos sociales, etc.

El análisis de las políticas públicas se centra en la descripción de cómo se elaboran y se aplican las respuestas a las demandas de intervención pública sobre los conflictos colectivos: políticas sociales, de seguridad, etc.

Políticas Públicas

En el estudio de las políticas públicas es importante comprender qué se entiende por política pública, cuáles son sus características y que elementos se necesita tener en cuenta para su realización.

El campo de las políticas públicas como veremos más adelante es un tema bastante amplio y a su vez complejo, por lo que debemos en primer lugar tener en cuenta que existen varios conceptos de distintos autores que hacen referencia a las políticas públicas, pero que en su gran mayoría coinciden en que las políticas públicas equivalen a normas o leyes.

2.3.2 Algunas definiciones de Política Pública. Distintas aproximaciones a los prototipos de políticas públicas, con lo que se busca dar elementos de información acerca de las variadas perspectivas:

A) Perspectiva neo- marxista: teniendo en cuenta el concepto aportado por James O. Connor, en donde las políticas públicas se asocian a las dos grandes funciones que se le asigna al estado capitalista, entonces tendríamos:

I) Políticas públicas de acumulación: aquellas que tienen por objetivo contribuir a la reproducción del capital y se expresan en el denominado “gasto estatal”.

II) Políticas públicas de legitimación: aquellas orientadas al mantenimiento del orden social necesario para la reproducción de la relación social capitalista, que se expresaría en el denominado “gasto estatal improductivo”.

Desde la perspectiva del neo- marxismo las políticas públicas son una modalidad a través de las cuales el Estado capitalista contribuye a la reproducción de la relación social capitalista en su conjunto.

B) Perspectiva estructuralista: las políticas públicas se pueden clasificar en tres categorías:

I) Políticas públicas *hegemónicas*, aquellas que reflejan con claridad los intereses fundamentales del conjunto de sectores en el poder; generalmente no son negociables;

II) Políticas públicas *transaccionales*, son producto o reflejan los acuerdos entre los sectores en el poder y otros grupos sociales políticos.

III) Políticas públicas de *dominación*; son aquellas orientadas a las clases subordinadas de la sociedad y pueden ser políticas públicas de marginación, de neutralización o represión.

Hay políticas públicas que están presentes en cualquier tipo de régimen político por ejemplo la de seguridad social y educación, pero tienen prioridades diferentes de acuerdo con el momento.

C) Perspectiva de Fernando Rezende

I) *Políticas públicas promocionales*, todas aquellas políticas estatales que tienen como objetivo estimular el desarrollo, anticiparse a situaciones por venir, también se denominan preventivas.

II) *Políticas públicas correctivas*, aquellas que el Estado formula como respuesta a problemas, demandas o necesidades ya explicitadas de la sociedad. Se pueden denominar como compensatorias.

D) Propuesta de Donald Watson, para él todas las políticas públicas son susceptibles de agrupar.

I) *Política de defensa nacional*, se relaciona con el orden público interno y la seguridad externa;

II) *Política exterior*, comprendida aquí como todas las medidas en el campo internacional y asociadas con las relaciones entre Estados o entre estos organismos internacionales.

III) *Política Económica*, con la aceptación clásica ya señalada y,

IV) *Política social*, se encuentra en situación de interrelación, de tal suerte que un cambio de ellas afecta a las demás.

E) Proposición de Jorge Vianna Monteiro. Analista brasileño señala como las políticas públicas son susceptibles de analizar.

I) *La jurisdicción político administrativa*, allí tendría más políticas públicas nacionales, regionales, departamentales, municipales.

II) *Las clientelas*, para los industriales.

III) *De acuerdo al área sustantiva*, que va atender la política pública; políticas urbanas como por ejemplo salud, educación, etc.

IV) *En relación con el parámetro*, manejo y formulador de las políticas, para modificar la situación que va a ser objeto de la política.

F) Panorama presentado por J. Lowi: este tratadista comienza señalando que toda política pública traduce una voluntad manifiesta o implícita del gobernante, de influenciar la conducta o la acción de los individuos, ya sea directamente o indirectamente.

Hay distintas formas de relación entre gobierno y ciudadanos; a cada tipo de política pública corresponden determinados sectores de la actividad gubernamental y ciertas instituciones del Estado; es decir, en las sociedades modernas cada tipo de política pública corresponde un conjunto estable de relaciones que constituyen una estructura macro política.

Este autor nos propone la siguiente tipología de políticas públicas:

I) Las políticas *distributivas*, hacen relación al suministro de servicios públicos a los ciudadanos, educación, salud, etc.

II) Las políticas de *gasto público o infraestructura* se refieren a la creación de condiciones materiales generales para la producción: obras públicas.

III) Las políticas *redistributivas*, típicamente se habla de transferencias a los ciudadanos, empresas entre otras.

IV) Las políticas *reguladoras o reglamentarias*, apuntan esencialmente al orden público.

J. Lowi, considera que es posible distinguir dos tipos de reacciones a las políticas públicas:

I) las reacciones positivas que se van a manifestar ya sea en aceptación o en cooperación, y

II) las respuestas negativas que adquieren la forma de oposición activa o desinterés o apatía.

Es posible que una política pública que tenga respuestas negativas termine siendo exitosa o, una política pública con mucha aceptación o apoyo termine siendo un fracaso.

G) Desde La Perspectiva de Alejo Vargas: una política pública no es una decisión aislada si no un conjunto de tomas de posición que involucran una o varias instituciones estatales. Pero igualmente significa la materialización de las decisiones tomadas en términos de acciones que producen resultados sobre la situación problemática y los actores involucrados con la misma. La política pública no es estática, esta se va modificando de acuerdo con la incidencia de los actores respecto de la misma y del contexto más estructural.¹¹⁰

H) Desde la perspectiva de Müller, las políticas públicas son la respuesta del Estado ante situaciones socialmente problemáticas. Toda política pública trata de resolver conflictos. Así mismo, señala Müller, que la actividad y el campo de acción de estas surgen cuando una serie de actores perciben que su situación no está conforme debería ser y por tanto ejercen presión, ante lo cual el Estado responde a través del planteamiento de políticas públicas como un “*proceso de mediación social, en la medida en que el objeto de cada política es tomar a su cargo los desajustes que pueden ocurrir entre un sector y otros sectores, o aun entre un sector y la sociedad global*”.¹¹¹

I) Desde La Perspectiva de Luis Aguilar Villanueva¹¹², manifiesta que una política es un comportamiento propositivo, intencional, planeado, no simplemente reactivo, casual. Se pone en movimiento con la decisión de alcanzar ciertos objetivos a través de ciertos medios: es una acción con sentido. Es un proceso, un curso de acción que involucra todo un conjunto complejo de decisiones y operadores.

2.3.3 Dimensiones de la política pública. La política se nos presenta como un trabajo colectivo para menguar la desigualdad que existe en la comunidad.

¹¹⁰VELASQUEZ VARGAS, Alejo. *El Estado Y Las Políticas Públicas*. Almodena Editores. Bogotá. 1999.

¹¹¹Ibíd. Pág. 48

¹¹²Aguilar Villanueva Luis, *Estudio introductorio a las Políticas Públicas*. Editorial: Impreso en México.) :[en línea] Disponible en internet : http://www.eap.df.gob.mx/sii/images/02_M1%20UA2red.pdf. fecha de captura 23 de agosto de 2013

-Cuando observamos la política como estructura fijamos nuestra atención en el modo estable en que una comunidad determinada organiza sus actuaciones.

- Cuando observamos la política como proceso observamos ante todo una secuencia de conductas individuales y colectivas que se encadenan dinámicamente.

- Finalmente cuando contemplamos la política como resultado, el punto de atención principal lo constituyen las respuestas que surgen de la combinación del proceso y la estructura que dan a cada conflicto.

Se pueden diferenciar las tres perspectivas empleando los siguientes tres términos: *polity* (estructura), *politics* (proceso), y *policy* (resultado).

ESTRUCTURA	PROCESO	RESULTADO
Sistema, orden, institución, regla	secuencia de actos, serie de conductas	Política pública, intervención sobre las relaciones sociales
<i>Polity</i>	<i>Politics</i>	<i>Policy</i>

2.3.4 Características Fundamentales:

- i) *Un contenido.* La actividad pública se identifica bajo la forma de una sustancia, de un contenido, una razón de ser determinante.
- ii) *Un programa.* Una política pública no se reduce a un acto concreto considerado aisladamente, sino que se considera una secuencia lógica que pretende poner en marcha un plan.
- iii) *Una orientación normativa,* la actividad pública está ligada a la aplicación de la normatividad vigente, con lineamientos legales que pretenden dar respuestas a las necesidades colectivas.
- iv) *Un actor de coerción.* La actividad pública procede de la naturaleza autoritaria de que se halla investido el actor gubernamental. Por ello el acto público se impone; está habilitado en tanto es expresión de las potestades públicas (Gilbert, 1985). La autoridad de la que esta investido se impone a la colectividad.
- v) *Una competencia social.* Por último, una política pública se define por su competencia, por los actos y disposiciones que afectan la situación, los intereses y los comportamientos de los administrados.

La diversidad de posturas presentadas coinciden en afirmar que una política pública es la puesta en marcha de un proceso contentivo de estrategias, guías y

objetivos presentados en un programa o plan de acción, con el objetivo de que tras ser ejecutadas se minimice o elimine la problemática que creó tal plan de acción; creemos que a esto debe acotarse que el plan de acción debe ser elaborado por personal idóneo, que conozca del problema, identifique sus causas y con ello evite las consecuencias, además de esto debe trazar un camino a recorrer, que implica la realización de lo planteado y definir un tiempo prudente en el cual se va a llevar a cabo la estrategia.

En este sentido nos sentimos afines con el punto de vista que en esta materia nos aporta Alejo Vargas, quien manifiesta que una política pública *“no es una decisión aislada si no un conjunto de tomas de posición que involucran una o varias instituciones estatales”*. Esto nos permite corroborar que está en manos del Estado promover las acciones necesarias para contrarrestar las necesidades más urgentes que demandan la intervención de los organismos e instituciones estatales en cualquier campo que se las requiere, sea a nivel educativo, de salud, de trabajo o económico, permitiendo así que la solución de estos conflictos sea planeada, ejecutada y supervisada por el talento humano capacitado, con el propósito de conseguir los mejores resultados. Afirma además que la Política pública *“no es estática”*, esto se refiere a que si bien la solución a una necesidad o problema se hace en un principio con un enfoque determinado, este es susceptible de sufrir cambios, los cuales se efectuarán según los acontecimientos de los actores que intervienen como beneficiarios de esos programas y del desarrollo que se verifique durante el tiempo de ejecución, presentando resultados acordes al objetivo final en el mejor de los casos.

2.3.5 El Sistema De Acción. Una de las reglas de oro es considerar una política pública como un sistema de acción pública, en donde la autoridad gubernamental es el actor central de una política pública y la sociedad en general o cierto sector en especial es el receptor de la misma. Al mismo tiempo, no es el único jugador activo, puesto que se mueve en interdependencia con otros actores: organismos encargados de ejecutar sus decisiones, sujetos que reaccionan a las realizaciones así producidas.

2.3.6 El Enfoque De Los Derechos Humanos Y Las Políticas Públicas¹¹³ El encuentro entre los derechos humanos y las políticas públicas ha sido una preocupación durante el transcurso de la sociedad. Apareció primero entre la comunidad académica de promotores y defensores de derechos humanos latinoamericanos a comienzos de la presente década, quienes vieron en la

¹¹³ JIMÉNEZ BENÍTEZ, William Guillermo: “El Enfoque de los Derechos Humanos y las Políticas Públicas”: Escuela Superior de Administración Pública:[en línea] http://www.usergioarboleda.edu.co/civilizar/revista12/enfoque_DDHH.pdf. fecha de captura 23 de agosto de 2013.

adopción de políticas públicas un instrumento adecuado para dar mayor concreción a los derechos.

2.3.7 Configuración De Los Derechos Humanos Dentro De Las Políticas Públicas. Antecedentes

El enfoque de los derechos humanos es el resultado de procesos políticos y sociales a nivel global y regional, que expresan la más viva “lucha por el derecho”¹¹⁴

En primer lugar, estas transformaciones del Estado y del derecho acaecidas durante la última mitad del siglo XX. La concreción definitiva del Estado social de derecho pospuesta por las dos guerras mundiales en la fórmula del Estado de bienestar, con una función interventora muy importante, trajo consecuencias para la concepción del derecho asentada hasta ese momento, en una mentalidad jurídica que respondía a un modelo profundamente estatista, racional y formal.

En segundo lugar, desde un punto de vista más circunstancial y contemporáneo, nos dice que los procesos que generaron el surgimiento del enfoque de derechos humanos, se podían catalogar de la siguiente manera:

- La redemocratización de los países suramericanos y los acuerdos de paz en Nicaragua, El Salvador y Guatemala que suscitaron una amplia discusión sobre las estrategias de construcción del orden social, el papel de la sociedad y el concepto mismo de democracia.
- El surgimiento de corrientes Neoliberales y Neoconservadoras, fomento desde otra perspectiva la discusión sobre derechos humanos.
- Los imperativos por alcanzar equilibrios sociales, por lado y ajuste macroeconómico por el otro, hicieron que surgieran las preocupaciones neo institucionalistas relacionadas con el tema de la gobernabilidad.
- La identificación de nuevos problemas en el seno de la sociedad contemporánea, ligados a una “violencia salvaje y anónima” que no surgen de fuentes vinculadas con el sistema político y económico formal, si no más bien que:

...se encuentran vinculados con severas “disfuncionalidades” en instituciones claves para el proceso de integración social como la sexualidad cuyas causas trascienden la tradicional problemática social asociada a la redistribución de la

¹¹⁴Von Ihering Rudolph, “El Enfoque de los Derechos Humanos y las Políticas Públicas”: Escuela Superior de Administración Pública:[en línea] http://www.usergioarboleda.edu.co/civilizar/revista12/enfoque_DDHH.pdf. fecha de captura 23 de agosto de 2013

riqueza y se relaciona, más bien, a la existencia de una cultura que va más allá de los antagonismos tradicionales”¹¹⁵

- A escala mundial, el reconocimiento ético y a veces normativo de los derechos de las mujeres, de la niñez, de la adolescencia y la juventud, de la población indígena y de la tercera edad, permitió aunar esfuerzos orientados a *operacionalizar los derechos humanos en políticas públicas* y a institucionalizar los movimientos sociales.

Finalmente, algunos consideran que el enfoque de los derechos humanos logró su síntesis conceptual definitiva e la Declaración de Viena en 1993. Allí se estableció que los derechos humanos son universales, e indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí; que su tratamiento debe de ser en pie de igualdad y que todos tienen el mismo peso; que se deben de tener en cuenta las particularidades nacionales y regionales; y que es deber del Estado promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales

2.3.8 Ejercicio Pleno De Derechos. El enfoque de los derechos humanos concibe las generaciones de derecho como un proceso histórico de ampliación del contenido jurídico de la dignidad humana, pero al momento de la concreción de tales derechos, se hace necesaria la aplicación e interdependencia de unos y otros para garantizar el bien jurídico protegido: la persona humana.

2.3.9 El papel central de las políticas públicas, en los procesos de derechos humanos. Las políticas públicas han surgido como respuesta de atención sobre derechos económicos y sociales, que como hemos dicho con anterioridad, son los derechos que hacen posible la concreción de otros derechos como los civiles y los políticos.

De otro lado, los estudios de los derechos humanos y las políticas públicas llegan a las siguientes conclusiones: los derechos humanos se constituyen en el fundamento ético de la formulación y ejecución de políticas públicas y son el objeto mismo de las políticas públicas en la medida en que estas se dirigen a la concreción, protección o defensas de situaciones socialmente relevantes que implican violación o vulneración de derechos humanos.¹¹⁶

¹¹⁵Ludwig Guendel González Políticas Públicas Y Derechos Humanos. :[en línea] http://revistacienciasociales.ucr.ac.cr/wp-content/revistas/97/08-LUDWIG_105-125.pdf. fecha de captura 01 de Junio del 2013.

¹¹⁶Garretón; Bucci, Bernal Ballesteros: “El Enfoque de los Derechos Humanos y las Políticas Públicas”: Escuela Superior de Administración Pública:[en línea] http://www.usergioarboleda.edu.co/civilizar/revista12/enfoque_DDHH.pdf. fecha de captura 23 de agosto de 2013.

Las políticas públicas funcionan como instrumentos de unión de interés alrededor de objetivos comunes, que pasan a estructurar una colectividad de intereses. Toda política pública es un instrumento de planeamiento, racionalización y participación popular. Los elementos de las políticas públicas son el fin de la acción, las metas en las cuales se desdobra ese fin, los medios dispuestos para la realización de las metas y, finalmente, los procesos de su realización.¹¹⁷

2.3.10 Características De Las Políticas Públicas En Derechos Humanos. La finalidad es ante todo, indicativa e ilustrativa sobre unas condiciones mínimas que permitan identificar y valorar las posibilidades de una política pública en derechos humanos.

Las políticas en derechos humanos comparten las características generales de toda política pública tales como; Un contenido; un programa, una orientación normativa, un factor de coerción, y, una competencia social¹¹⁸, fundada en los siguientes principios:

Integralidad. Los programas de acción deben tener en cuenta los derechos humanos de primera, segunda y tercera generación.

Intersectorialidad. Las políticas en derechos humanos comprenden acciones, planes y presupuestos de diferentes sectores y entidades públicas, las cuales deben actuar rompiendo el paradigma sectorial de la competencia por áreas.

Participación. Deben ser elaboradas e implementadas con una amplia participación y consulta de las poblaciones beneficiarias o afectadas por la problemática; la apertura debe ser más allá de lo público estatal e incluir planes no solo para adoptar la participación en sí, sino además para que la política misma se convierta en un escenario de creación de redes sociales autosostenibles y de fomento de organizaciones sociales democráticas.

Universalidad. Las políticas tendrán cobertura universal, para todos sin ningún tipo de discriminación o exclusión. Las políticas públicas solo se justifican cuando se dirijan a fortalecer o restablecer la equidad.

Intergubernamentalidad. Las políticas públicas en derechos humanos deben permitir la articulación en los diferentes niveles de gobierno territorial: lo nacional lo departamental y lo local. La racionalización de esfuerzos, la armonización de planes, proyectos y recursos tendientes al fortalecimiento de los derechos humanos, deben ser involucrados en el diseño de estas políticas públicas.

¹¹⁷Ibid .

¹¹⁸GONZALES MADRID , Miguel Ángel: Las Políticas Públicas: Carácter y Condiciones Vinculantes: [en línea] http://www.usergioarboleda.edu.co/civilizar/revista12/enfoque_DDHH.pdf. fecha de captura 23 de agosto de 2013.

Coordinación. De igual manera, al interior de los mismos niveles de gobierno, utilizar la desconcentración, la delegación y la descentralización funcional con altos de niveles de responsabilidad social y política.

Así, se podría considerar que tendría que coordinarse, por lo menos, los responsables del interior, de la salud y de la educación; con el fin de acordar políticas públicas específicas alrededor de una meta común definida en un programa para lograr un respeto creciente de los derechos humanos de todos y cada uno de los habitantes y pueblos del territorio nacional.

2.3.11 Clases De Políticas Públicas En Derechos Humanos:

Políticas de promoción. Buscan la apropiación de los derechos por parte de los ciudadanos, mediante campañas de difusión, formación y enseñanza. La idea es que las personas conozcan y usen sus derechos; el objetivo es formar sujetos de derechos social y políticamente activos.

Políticas de defensa y protección. Pretenden evitar el deterioro de los derechos humanos, violación y vulneración, incluso realizar acciones tendientes a su restablecimiento cuando el daño ya ha ocurrido.

Políticas de concreción y materialización. Aparecen como un desarrollo directo del enfoque de los derechos humanos.

Hablamos de políticas sociales en perspectiva de derechos humanos y son dirigidos a la búsqueda de la complementariedad y a la satisfacción integral de las personas: política educativa, política agraria, política en salud, política de empleo etc.

2.3.12 Análisis De Las Políticas Públicas. Con los conceptos obtenidos de los tratadistas anteriores, se puede concebir una política pública como el planteamiento de lineamientos y soluciones por parte de las entidades estatales enmarcadas dentro de la legalidad, con el fin de eliminar o dejar en menor grado la incidencia de problemáticas existentes en la sociedad o cierto sector de ella, para lo cual es necesario no sólo la formalización de las mismas sino que pasen a ser acciones.

En nuestro trabajo de investigación hacemos referencia a la “Valoración De La Política Pública En Relación Al Control De Natalidad En El Municipio De Tumaco”, dicho está que la creación de una política pública está determinada por el principio de suplir una necesidad determinada con el fin de reducir el problema que la originó lo más posible.

En el tema relacionado hemos identificado las principales precariedades que impiden una lógica relación entre la causa que origina la política como tal y la implementación eficaz de la misma, porque no basta con que se determine por el Estado los lineamientos necesarios para su realización, sino que se precise acertadamente en cabeza de quien corre esta responsabilidad, en un Estado Social de Derecho como el nuestro se debe dar más relevancia a los postulados fundamentales que protegen a la sociedad en su conjunto y desde los requerimientos de cada individuo, sabiendo que es éste el titular de tales derechos.

La elaboración y ejecución de las políticas Públicas infiere por lo tanto un conocimiento previo de la comunidad en donde se pretenda implementar, ya que se crean para contrarrestar las necesidades presentes en la comunidad. La intervención normativa presupone un carácter de obligatoriedad, que impide la mala o nula aplicación de las mismas, en este orden de ideas, situaciones que se presenten con insistencia en la sociedad deben tenerse en cuenta para crear un plan de acción que involucre a todos los actores de la sociedad entendidos como: Estado, comunidad y familia, y para esto se debe empezar por sacar a la luz aquellos problemas que nos aquejan y que impiden de alguna manera que municipios como Tumaco no prosperen totalmente.

Uno de los factores que obstruye el avance de comunidades como Tumaco es la vulnerabilidad presente, esto visto desde el punto de vista económico, social, cultural y político, pues como es sabido este municipio es uno de los que cuenta con grandes riquezas naturales y humanas que debido a su falta de preparación y oportunidades de trabajo no les ha sido posible adoptar una mejor calidad de vida, de aquí el problema angustiante que nos atañe, pues si bien es cierto que se cuenta con lo conducente para que este municipio sea uno de los más prósperos, el mal planteamiento de los programas de desarrollo social ha impedido su transformación, y no es de esperar que los individuos actúen por sí solos sin la ayuda estatal o la de aquellos que están llamados a hacerlo, pues como garante de derechos es el Estado quien debe equilibrar las cargas y garantizar el acceso a condiciones dignas.

La salud en este trabajo de investigación adopta un papel importante, pues es sobre uno de sus servicios inherentes, en donde se ejecuta la presente investigación, que trae consigo gran relevancia, y está relacionado con el alto grado de natalidad, o lo que es lo mismo el elevado número de hijos presentes en las familias Tumaqueñas. El Ministerio de la Protección Social en Colombia, ha adoptado medidas con respecto a este tema, pero han sido estas suficientes? la respuesta a este interrogante resulta alarmante, pues se tiene que si bien se considera un derecho el de planificar o utilizar métodos de anticoncepción, éste derecho no se garantiza ampliamente, pues es claro que una política pública de orden nacional, con lineamientos conducentes vistos desde el punto de vista general no cubren las expectativas de comunidades como la estudiada, en tanto

no se estudia a fondo la problemática y los planes de ataque que se deben emplear para que se disminuya el riesgo de traer más hijos al mundo, y decimos riesgo, porque no es mucho lo que los padres de estos niños pueden brindar, si son más las carencias que los atributos o ventajas que encontramos en esta investigación.

Para que una política pública se implemente eficazmente debe partirse desde la necesidad de conseguir ciertos objetivos, individualizados y sustentados en la forma de vida de la comunidad en donde tal política se piensa implantar, pues esta sería la única manera de conseguir resultados positivos, porque como se dijo al inicio de este punto una política pública puede ser dirigida a cierto sector si se considera necesario.

3. CONCLUSIONES

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos, pues la Corte Constitucional, por medio de la interpretación, en reiterada jurisprudencia lo ha manifestado.

Los documentos internacionales emitidos por la ONU, sus Comités y demás instituciones son de obligatorio cumplimiento.

Los articulados normativos 9, 93, 94 y 214 contenidos en la Carta Constitucional de 1991, amparan a todas luces la aplicación interna de documentos internacionales de derechos humanos.

El sistema Jurídico Colombiano ha reconocido los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, acogiendo el concepto emitido por la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994.

El derecho a la planificación familiar, hace parte inseparable del derecho a la salud, por ende se debe prestar el servicio de forma idónea, efectiva y segura a quien lo solicite.

No puede negarse la conexidad existente entre la vida, la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la deficiencia de uno de estos últimos significaría sino la vulneración de la primera el deterioro significativo de la misma poniéndola en un grado de lasitud.

El concepto emitido por la Corte Constitucional en su sentencia C- 355 de 2006, en cuanto a los alcances de los derechos sexuales y reproductivos lleva implícito el deber y obligación del Estado de garantizar estas facultades atribuidas al ser humano en su integridad, con el fin de que haga uso de su autodeterminación y manifieste su decisión sin ser objeto de rechazo por ello.

La información escasa o las ideas confusas de los métodos de planificación, limita considerablemente acceder a los mismos, por lo que es preciso crear una cultura conoedora de la sexualidad y de los derechos sexuales y reproductivos.

Esta temática debe implementarse desde las aulas, desde los grados primarios hasta la culminación del bachillerato, para brindar una educación en sexualidad, derechos sexuales y reproductivos y enfermedades de transmisión sexual, para crear conciencia de los riesgos de no cuidarse.

La pobreza es un factor presente en las familias numerosas de los barrios Viento Libre y Brisas del Mar, pues se observa que difícilmente pueden acceder a trabajos bien remunerados por falta de educación.

El nivel educativo de la mayoría de las mujeres encuestadas no supera la primaria, la razón dada es que “quedaron embarazadas” motivo que les impidió seguir estudiando y que las obligó a trabajar.

La atención que merece el tema de la planificación familiar debe incluirse como prioridad en los planes de gobierno del candidato electo, en todos sus órdenes ya sea nacional, departamental o municipal, con el fin de intensificar los esfuerzos en pro de una instrucción adecuada y sobretodo responsable del tema.

Las políticas públicas, si bien han sido incluyentes en el tema de derechos sexuales y reproductivos en el que se incluye la planificación familiar, para el caso de los barrios objeto de estudio han sido insuficientes y limitantes, pues no se presentan de la forma más idónea al momento de llegar a oídos de los y las usuarias.

La limitante en la implementación de los programas en esta temática, ha impedido que mujeres que ocupan el mayor tiempo de sus días trabajando y cuidando de sus hijos acceda a este servicio, pues manifiestan que las campañas no son constantes.

Es verdad que el foco de atención al momento de implementar programas que incluyan servicios de salud sexual y reproductiva son los adolescentes, y que esta bien en que así sea, pero no debe olvidarse que existen madres que pese a serlo necesitan este servicio, y por esto no debe existir una política pública excluyente en este sentido, pues puede tratarse de una madre adolescente que viendo su estado quiere optar por planificar.

La asistencia en salud sexual y reproductiva debe estar presta para quien la necesite, por lo cual no debe estar dirigida únicamente a un sector de la sociedad.

La mujer en especial la que ya ha sido madre busca tener una estabilidad económica antes de quedar en embarazo nuevamente.

Debe efectuarse nuevos métodos para llegar hasta donde esas mujeres que por motivo de trabajo y demás no puede dirigirse directamente hasta el centro de salud a solicitar una cita para escoger un método de planificación.

El contexto internacional resulta definitivo para la adopción de la política pública sobre el problema del control de natalidad en Colombia. Los compromisos internacionales desde el plano normativo adquiridos por Colombia, así como la fuerza jurídica que la Constitución política da a los tratados supranacionales en

materia de derechos humanos, obligan al país adoptar medidas especiales para proteger de forma eficaz y como política de Estado y no de coyuntura gubernamental a las personas quienes padecen de las escasas políticas públicas en relación al control de natalidad.

Podemos concluir afirmando que la política pública mejor intencionada y con los objetivos más loables no logrará mayores resultados si no se crean las condiciones de conducción que posibiliten un adecuado proceso de implementación, evaluación y reformulación de la misma.

Desde el punto de vista de los derechos humanos hemos encontrado a las políticas públicas como instrumentos o vehículos para la concreción de los mismos y la realización del derecho regulativo.

En este sentido toda política pública, es potencialmente una política en derechos humanos pues apuntaría al logro de unos objetivos que definidos social y políticamente, satisfacen un determinado derecho.

Finalmente, toda política pública tiene un momento de formalización o legitimación jurídico legal por parte de la autoridad pública con competencia para ello; de esta manera, concebir las políticas públicas como un tipo de norma jurídica siendo la directriz la cual no solo orienta la acción pública sino que además define objetivos y fines a la administración, permite una mayor afinidad entre políticas públicas y derechos humanos, esto si consideramos que las directrices permiten operativizar y concretar los principios y las reglas que tienen un carácter más general y enunciativo.

Recordemos que los derechos humanos están consagrados como grandes principios que determinan los fines del Estado y la conducta de sus agentes, pero se necesita de una norma más explícita que permita desenrollar el principio, operativizarlo y traducirlo en términos de actividades de las autoridades públicas.

Las políticas públicas pueden ser entendidas como programas de acción gubernamental que buscan la concretización de los derechos establecidos en los principios constitucionales, de conformidad con una perspectiva de derechos humanos, y que, desde el punto de vista de la norma jurídica, se legitiman mediante directrices.

4. RECOMENDACIONES

Enfrentar el problema de natalidad en Colombia para lo cual debe constituirse en una propuesta inicial basada en los derechos humanos, reconociendo las potestades inherentes al ser humano en cada etapa de su vida, incentivar la aplicación de diversos programas sociales gubernamentales, basados en la educación sexual y reproductiva constituye la realización del individuo como ser social, pues constituye un valioso aporte desde la ciencia política al estudio de la relación entre Estado y sociedad.

Plantear la necesidad de cambio de enfoque sobre los derechos humanos pasando de su identificación con el conflicto armado interno y las violaciones a los derechos de primera generación como son la vida, integridad física entre otros; otra mirada más amplia que los concibe desde la aspiración humana por tener cubiertas ciertas condiciones necesarias propias de la dignidad de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANGO, R. El Concepto De Derechos Sociales Fundamentales, 2da Edición. Bogotá: Legis, 2012

BORREL C., M. D. La investigación sobre los determinantes sociales y las desigualdades en salud: evidencias para la salud en todas las políticas. Bogotá: Informe SESPAS, 2010.

Colombia, C. d. (1993). Ley 100. Bogotá.

Colombia, R. d. (1991). Constitución Política de Colombia. Bogotá.

Congreso de la República de Colombia. (1991). *Constitución Política de Colombia*. Bogotá.

_____. (1991). Ley 74 de 1968 Bogotá.

_____. (1991). Ley 51 de 1981 Bogotá.

_____. (1991). Ley 599 de 2000 Código Penal.

_____. (1991). Ley 890 de 2000 Bogotá.

_____. (1991). Ley 890 de 2004, y 32, numeral 7; Bogotá.

_____. (1991). Ley 438 de 2011, Bogotá

Comisión De Regulación En Salud. Disponible en Internet: www.cres.gov.co

Conferencia Internacional de Derechos Humanos de Teherán, 1968. Disponible en Internet: http://www.tc.gob.pe/tratados/uni_ddhh/instru_alca_gene2/teheran.pdf.

Conferencia Internacional de Población de México 1984. Disponible en Internet: http://bibliocodex.colmex.mx/exlibris/aleph/a21_1/apache_media/PHHNQJMB6J4F7BUEMEPEE53MSJKH6T.pdf

Conferencia Mundial Sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer, México 1975. Disponible en Internet: <http://www.un.org/spanish/conferences/Beijing/Mujer2011.htm>

Conferencia sobre Derechos Humanos de Viena de 199. Disponible en Internet: https://www.oas.org/dil/esp/1993-el_Programa_de_Accion_de_Viena.pdf

Convención Americana De Derechos Humanos 1969. Disponible en Internet:
http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/html/pactos/conv_america_derechos_humanos.html

Convención Sobre La Eliminación De Todas Las Formas De Discriminación Contra La Mujer (CEDAW) 1979. Disponible en Internet:
<http://www.inmujeres.gob.mx/index.php/ambito-internacional/cedaw>

Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms. 1950.

Corte Interamericana De Derechos Humanos. <http://www.corteidh.or.cr/>

Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing, año 1995. Disponible en Internet: <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>

Declaración Universal De Los Derechos Humanos 1948 Disponible en Internet:
<http://www.derechoshumanos.net/normativa/normas/1948->

El Derecho Humano de las Mujeres a la Anticoncepción, Mariana Ardila Trujillo, Universidad Externado de Colombia, Primera edición: diciembre de 2011. Instituto de Estudios Constitucionales Carlos Restrepo Piedrahita.

Instituto Colombiano De Bienestar Familiar- ICBF. 2013.

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD- Departamento De Nariño, San Juan De Pasto.

La Justiciabilidad de los Derechos Sociales Fundamentales en Colombia; Aporte a la Construcción del *IUS CONSTITUTIONALE COMMUNE EN LATINOAMERICA* CAPÍTULO I. RODOLFO ARANGO, 2012.

Ministerio De Educación Nacional- Dirección De Poblaciones y Proyectos Intersectoriales.

Ministerio De La Protección Social.

Módulo de la A a la Z en Derechos Sexuales y Reproductivos; Primera Edición, Noviembre de 2007.

Organización No Gubernamental . **ONG**

Organización de las Naciones Unidas ONU

PROFAMILIA, sede principal Pasto- Nariño.

PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

UNFPA COLOMBIA

Segunda Conferencia Internacional De Las Mujeres O Conferencia Mundial De La Década De Las Naciones Unidas Para La Mujer, Copenhague 1980.

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

POLÍTICA PÚBLICA para la Equidad de las Mujeres nariñenses desde su diversidad étnica, social y cultural, en un territorio en construcción de paz.

POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. La secretaria de integración social del Distrito capital, en su página institucional del Distrito Capital presenta en forma puntual a las diferentes políticas públicas en relación a la (i) infancia y adolescencia; (ii) a la juventud; (iii) mujer y género; (iv) seguridad alimentaria; (v) discapacidad; (vi) afro descendientes; (vii) ruralidad; (viii) LGTB; (ix) envejecimiento y la vejez; (x) indígena y (xi) Adultez.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

ANEXOS

ANEXO A. GRAFICAS CONTROL DE NATALIDAD MUNICIPIO DE TUMACO

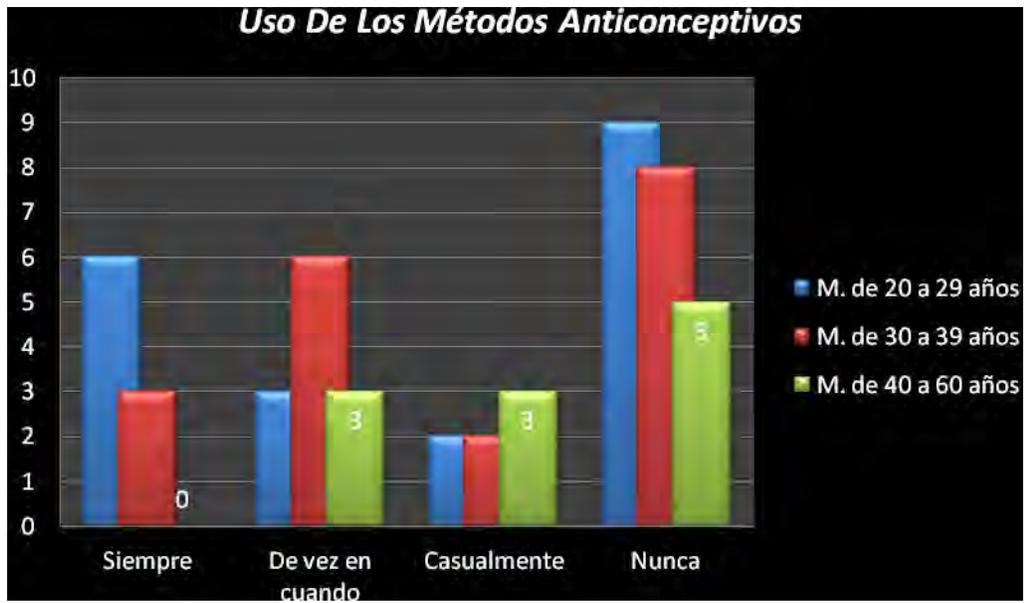
Grafica 1



Grafica 2



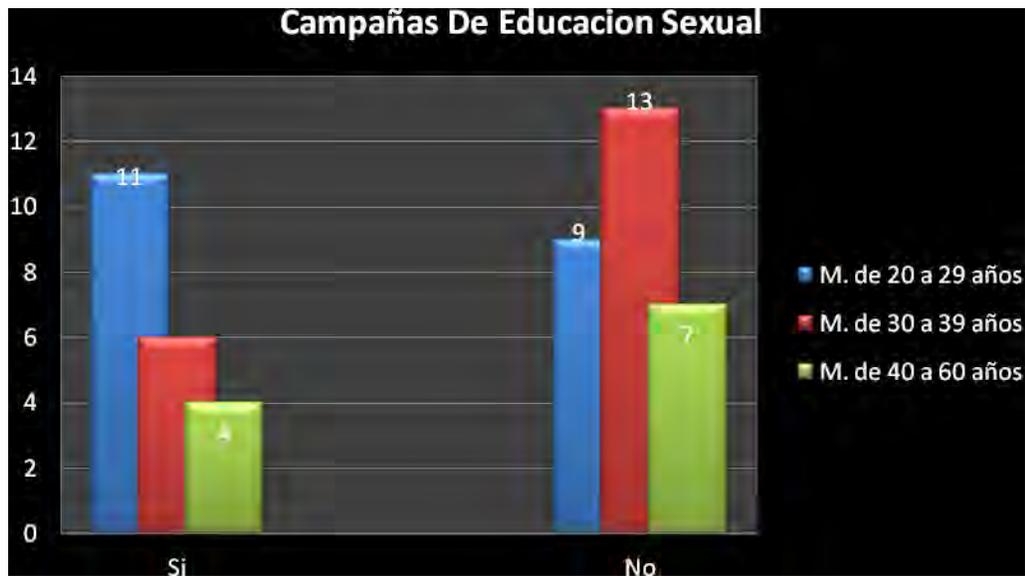
Grafica 3



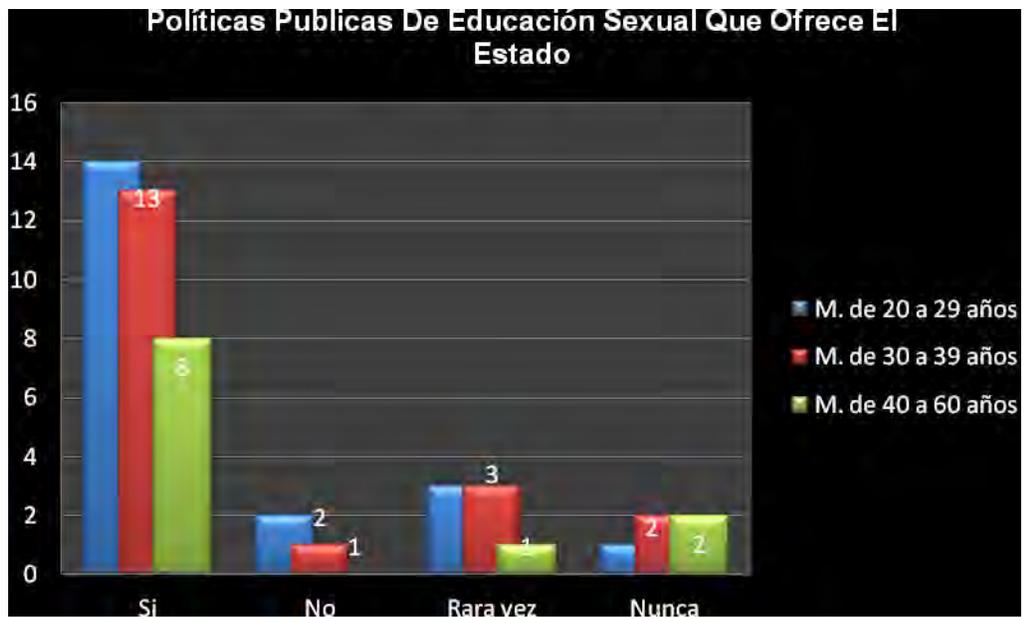
Grafica 4



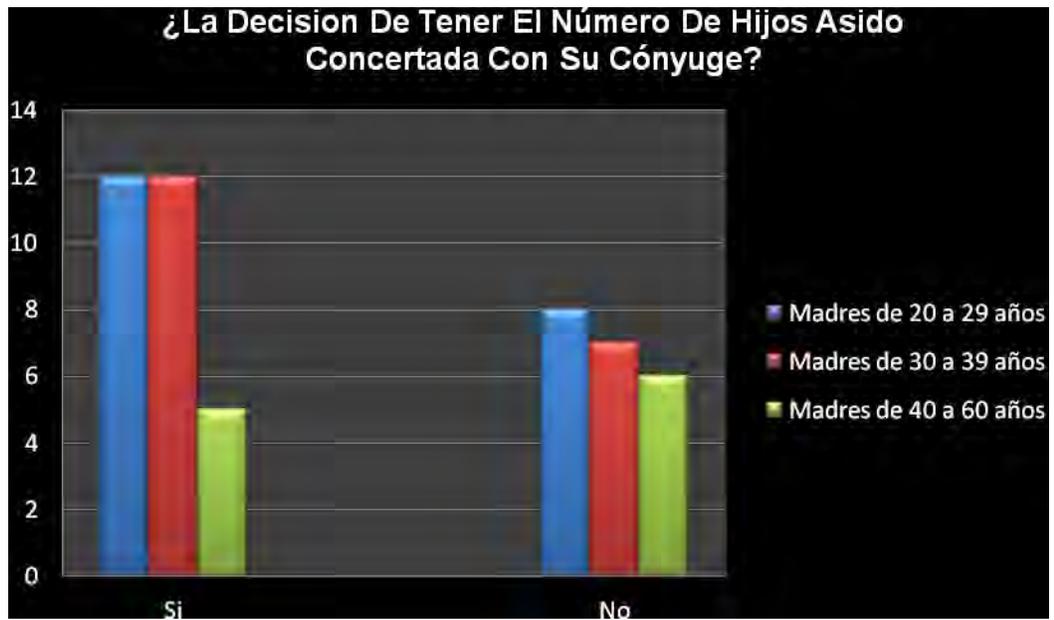
Grafica 5



Grafica 6



Grafica7



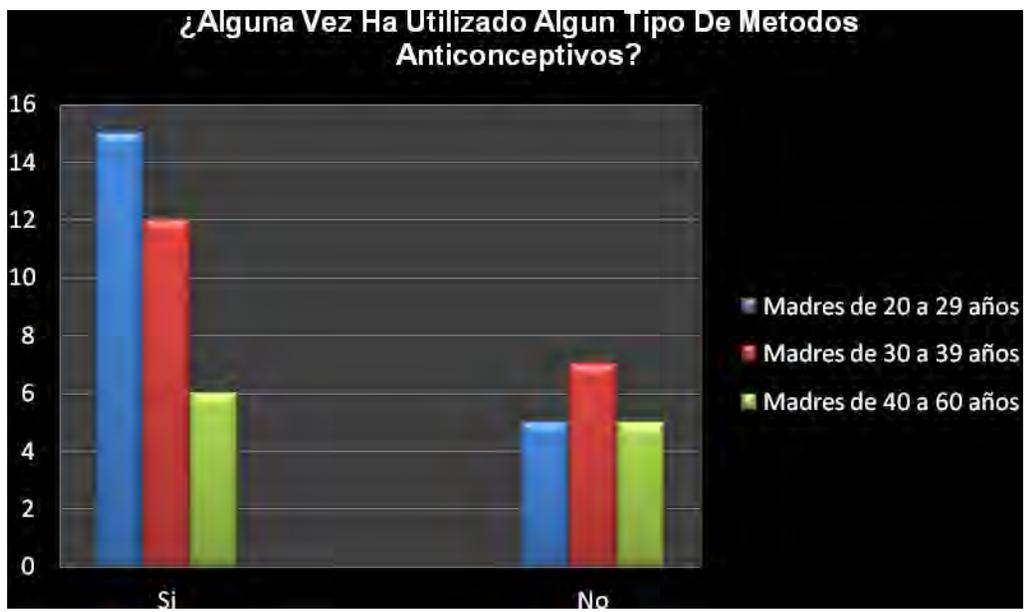
Grafica 8



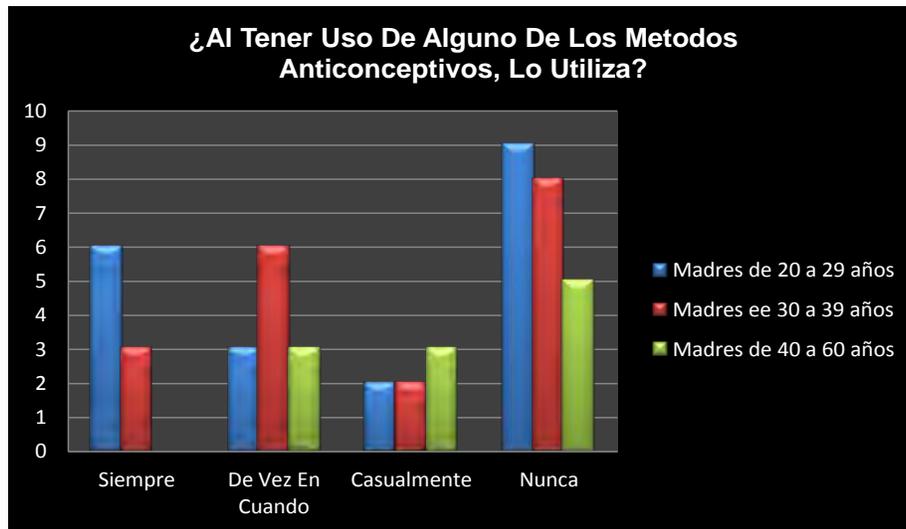
Grafica 9



Grafica 10



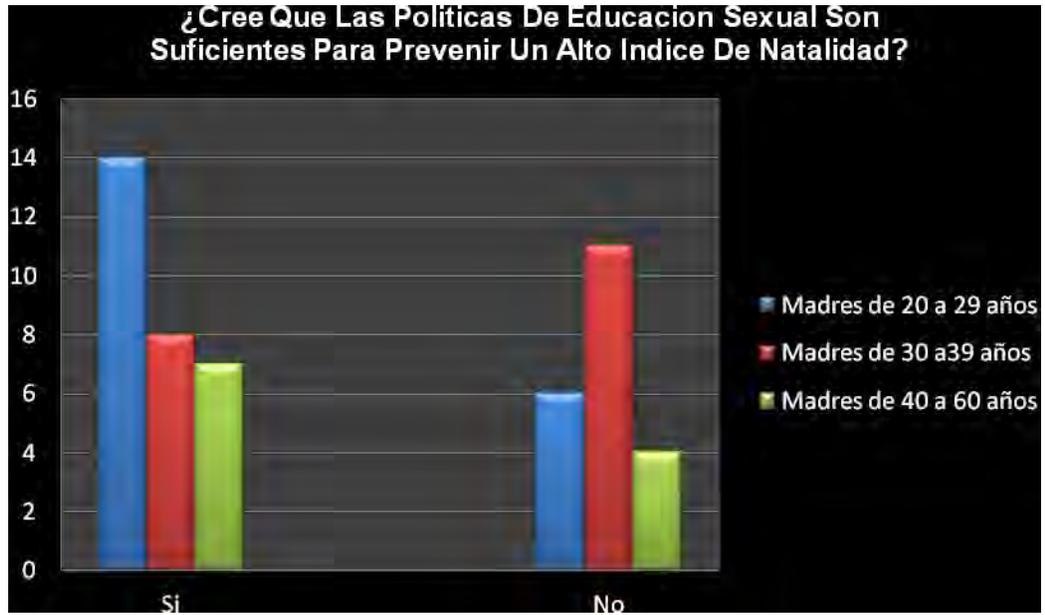
Grafica 11



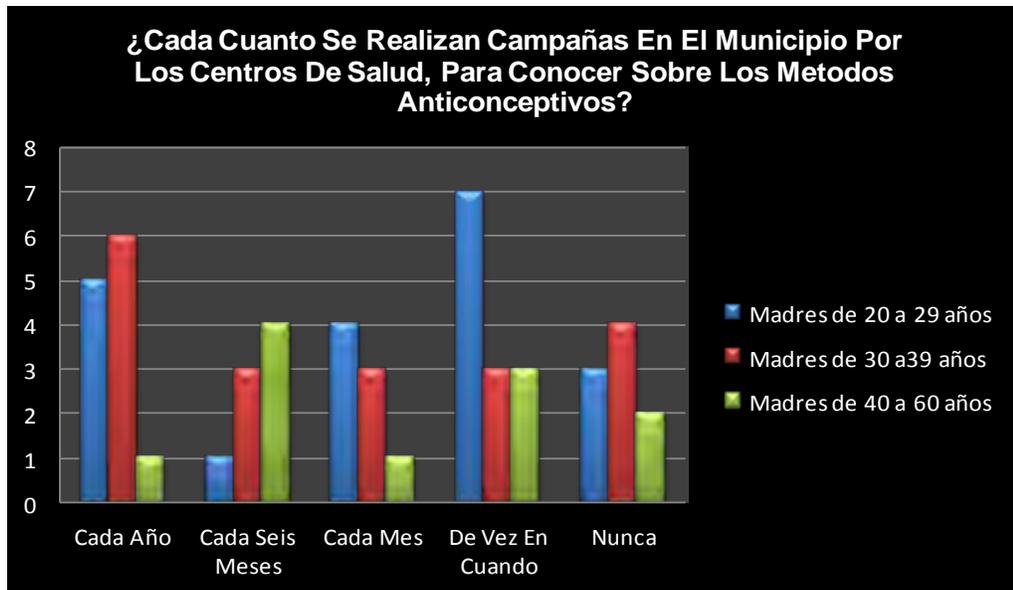
Grafica 12



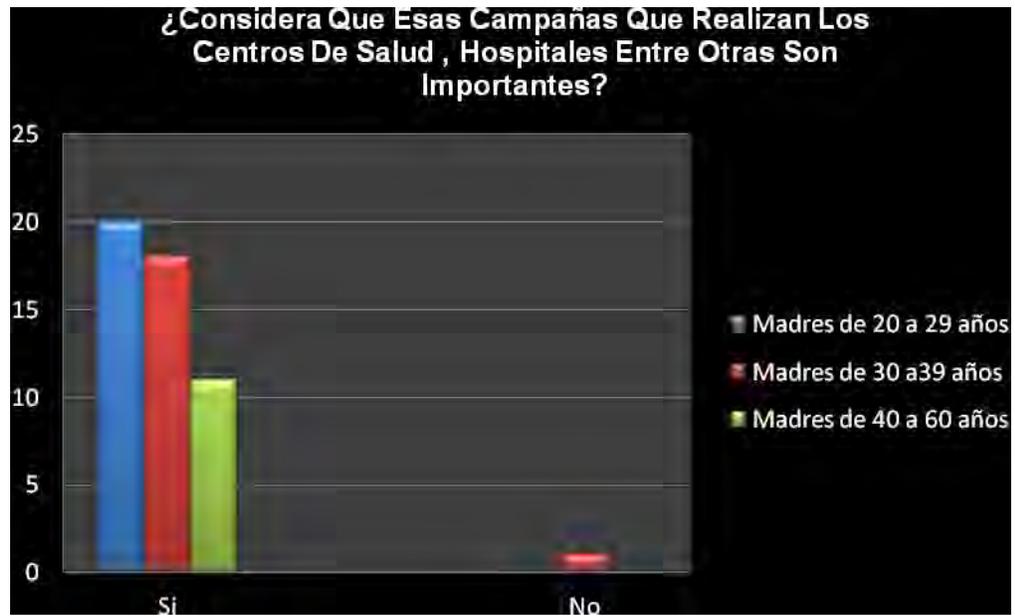
Grafica 13



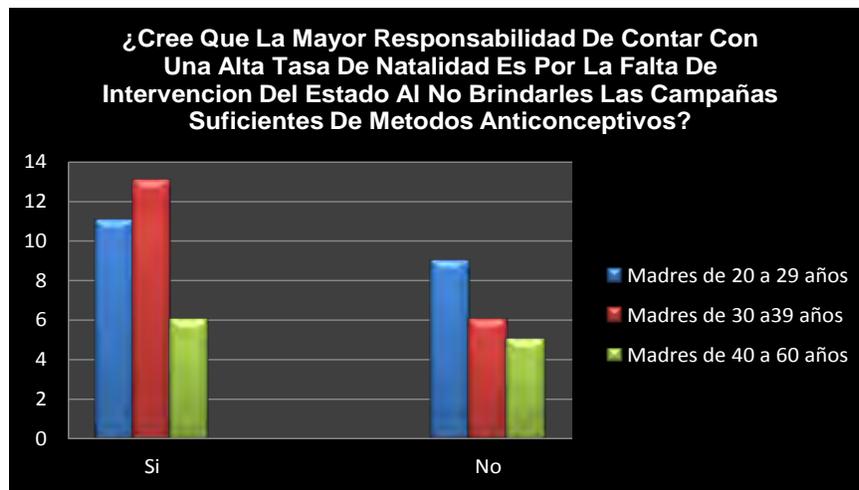
Grafica 14



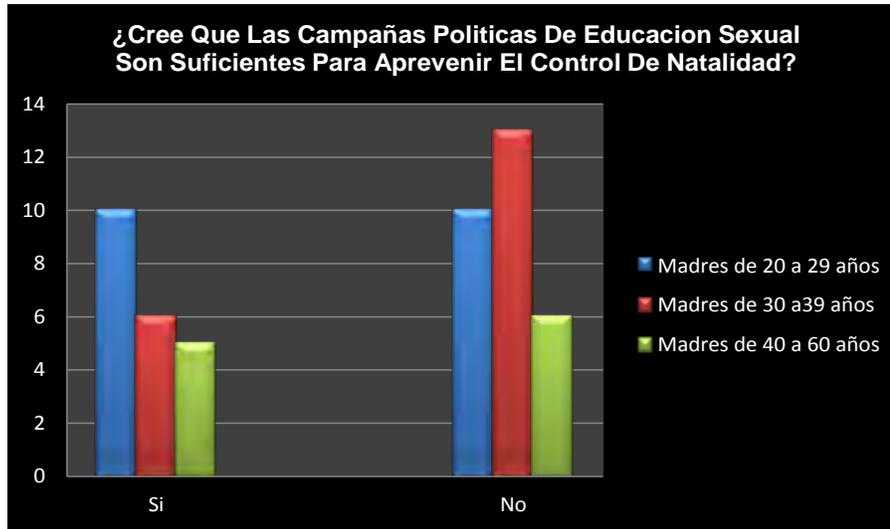
Grafica 15



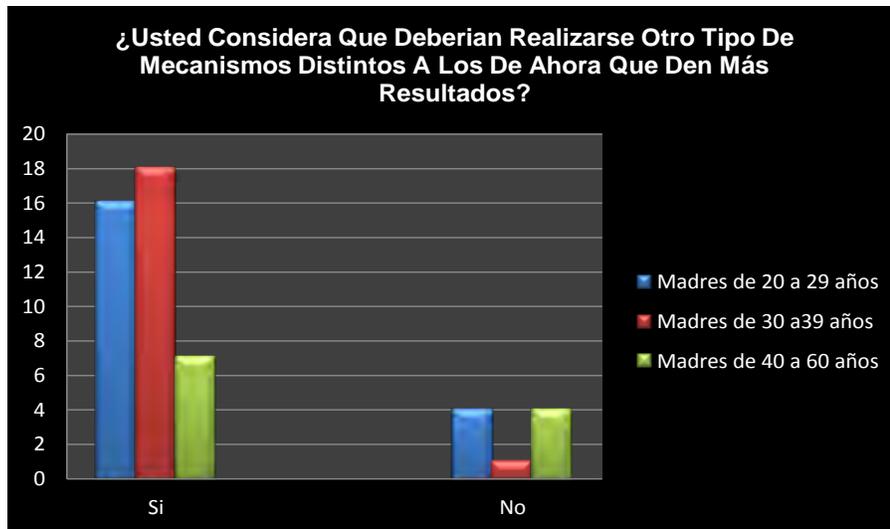
Grafica 16



Grafica 17



Grafica 18



ANEXO B. CUADROS CONTROL DE NATALIDAD MUNICIPIO DE TUMACO

Cuadro 2

Pregunta #4	a	B	c	d
20-29 años	5	15		
30-39	10	9		
40-60	8	3		

Pregunta # 2	a	B	c	D
20-29 años	5	12	1	1
30-39	9	9	0	1
40-60	6	2	0	3

Cuadro 3

Pregunta # 5	a	B	c	D
20-29 años	11	9		
30-39	6	13		
40-60	4	7		

Cuadro 4

Pregunta # 6	a	B	c	D
20-29 años	12	8		
30-39	12	7		
40-60	5	6		

Cuadro 5

Pregunta # 7	a	B	c	D
20-29 años	19	1		
30-39	15	4		
40-60	10	1		

Cuadro 6

Pregunta # 8	a	B	c	D
20-29 años	20	0	0	
30-39	16	1	2	
40-60	8	2	1	

Cuadro 7

Pregunta #9	a	B	c	D
20-29 años	15	5		
30-39	12	7		
40-60	6	5		

Cuadro 8

Pregunta # 10	a	B	c	D
20-29 años	6	3	2	9
30-39	3	6	2	8
40-60	0	3	3	5

Cuadro 9

Pregunta # 11	a	B	c	D
20-29 años	14	2	3	1
30-39	13	1	3	2
40-60	8	0	1	2

Cuadro 10

Pregunta # 12	a	B	c	D
20-29 años	14	6		
30-39	8	11		
40-60	7	4		

Cuadro 11

Pregunta # 13	a	B	c	d	e
20-29 años	5	1	4	7	3
30-39	6	3	3	3	4
40-60	1	4	1	3	2

Cuadro 12

Pregunta # 14	a	B	c	D
20-29 años	20	0		
30-39	18	1		
40-60	11	0		

Cuadro 13

Pregunta #15	a	B	c	D
20-29 años	11	9		
30-39	13	6		
40-60	6	5		

Cuadro 14

Pregunta # 16	a	B	c	D
20-29 años	10	10		
30-39	6	13		
40-60	5	6		

Cuadro 15

Pregunta # 17	a	B	c	D
20-29 años	16	4		
30-39	18	1		
40-60	7	4		

ANEXO C. ENCUESTA



FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS UNIVERSIDAD DE NARIÑO

Objetivo:

Realizar un diagnostico sobre las circunstancias que motivan a tener un alto número de hijos, en las familias de los barrios más vulnerables del Municipio de Tumaco. Identificar las distintas actividades desarrolladas por las Instituciones del Estado referente al control de la natalidad en los barrios más vulnerables del municipio de Tumaco.

ASPECTOS GENERALES

FECHA:

AA

MM

DD

RANGO DE EDAD

1. Edad:

2. Comunidad a la que se aplica:

a. Barrio

3. Estado civil:

a. Casado

b. Soltero

c. unión Libre

d. Otro

1. Hasta que nivel de escolaridad ha llegado?

- a. Primaria b. Secundaria c. universitaria d. Ninguna

Por qué?

2. Número de hijos : total

- a. Entre 0-5 años b. Entre 6-10 años c. Entre 11-18 años

d. Mayores de 18 años

3. La responsabilidad de tener un alto número de hijos ha sido por cuestiones
suyas o porque ha estado mal informada?

- a. Propia b. Mal informada

Porque?

4. Así hayan habido las campañas, necesarias y suficientes hubiera tenido el mismo número de hijos?

a. Si b. No

Por qué?

5. La decisión de tener el número de hijos ha sido concertada con su cónyuge

a. Si b.

Porque?

6. El número de hijos que tiene ha sido una determinación libre y autónoma?

a. Si b. No

Porque?

7. ¿Conoce o ha escuchado hablar de los métodos anticonceptivos?

a. Si b. No d. Nunca

Cuáles?

8. Alguna vez ha utilizado algún tipo de métodos anticonceptivos?

a. si b. No

Cuáles?

9. Al tener uso de alguno de los métodos anticonceptivos, lo utiliza?

a. Siempre b. De vez en cuando c. Casualmente

d. Nunca

10. Alguna vez ha escuchado hablar de las políticas de educación sexual que ofrece el Estado Colombiano por medio de los centros de salud, hospitales entre otros?

a. Si b. No c. Rara vez d. Nunca

11. Cree que las políticas de educación sexual son suficientes para prevenir un alto índice de natalidad?

a. Si b. No

Porqué? _____

12. Cada cuanto se realizan campañas en el municipio, sector, y/o barrio por los centros de salud siguiendo políticas de salud creadas por el gobierno, hospitales entre otros, para conocer sobre los métodos anticonceptivos que existen?

- a. Cada año b. Cada seis meses c. Cada mes
d. De vez en cuando e. Nunca

13. Considera usted que esas campañas que realizan los centros de salud, hospitales entre otros son importantes?

- a. Si b. No

Porqué? _____

14. Cree usted que la mayor responsabilidad de contar con una alta tasa de natalidad es por falta de intervención (ayuda) del Estado Colombiano al no brindarles más atención en lo concerniente al tema de maternidad y paternidad, en el tema de cómo hacer uso de los métodos anticonceptivos?

- a. Si b. No

Porque? _____

15. Cree usted que las campañas de políticas de educación sexual que ofrece el Estado son suficientes, para prevenir una alta tasa de natalidad?

- a. Si b. No

Porque? _____

16. ¿Usted considera que deberían realizar otro tipo de mecanismos distintos a los hasta ahora utilizados por los hospitales, centros de salud, u otros que den más resultados?

- a. Si b. No

Cuales? _____

OBSERVACIONES:

ANEXO D. REGISTRO FOTOGRAFICO

BARRIO VIENTO LIBRE	
	Barrio Viento Libre.
	Lugar de vivienda, Barrio Viento Libre.



Lugar de entrada a las diferentes viviendas de cada familia del Barrio Viento Libre



Zona de encuentro de las distintas madres de familia del Barrio Viento Libre



Madre con sus dos pequeños hijos, y el que espera.



Lugar de vivienda; condiciones de pobreza con las que actualmente cuentan estas familias.

BARRIO BRISAS DEL MAR





Lugar de visita y entrevista a las diferentes madres cabeza de familia.

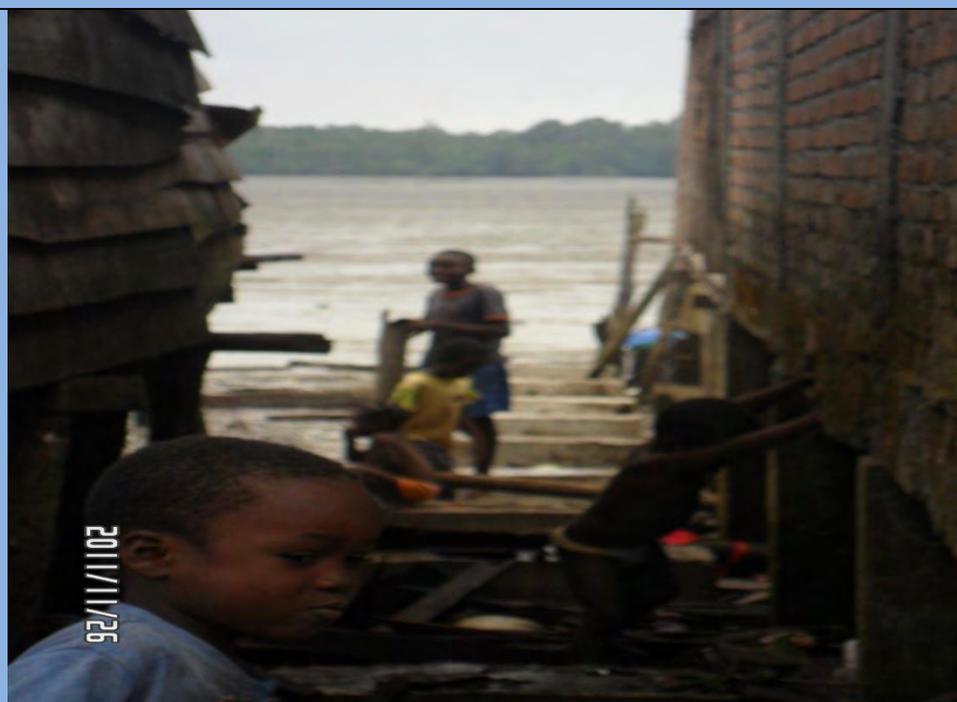


Hijos con su madre

Tumaco uno de los Municipios más ricos en recursos naturales pero uno de los municipios con mayor índice de pobreza y vulnerabilidad



Niños jugando en medio de los desechos que diariamente la gente tira a las orillas del mar



Visita a los diferentes hogares que se realizaron en los Barrios Viento Libre y Brisas del Mar del municipio de Tumaco.



Aplicando
la
respectiv
a
entrevista
y
encuesta



Aplicando la respectiva encuesta a una madre cuando se encontraba lactando a su tercer hijo de 2 meses de nacido.

Trabajo realizado dentro de las distintas E.P.S en busca de información. En esta oportunidad se conto con la colaboración del Dr. WILSON BURGOS,

quien es el encargado de manejar el programa de Derechos Sexuales y Reproductivos de los Jóvenes, en una entidad privada como es el Profamilia Del Municipio de Pasto.





