

**Barreras para el ejercicio de los  
Derechos Sexuales y Reproductivos  
de adolescentes y jóvenes  
afro en la ciudad de Cali, Colombia.**

# FUNDACIÓN SI MUJER

8 de marzo de 1984, Cali, Colombia

- Organización feminista no gubernamental, sin ánimo de lucro.
- Servicios de salud sexual y reproductiva y atención en violencias sexuales
- Educación e incidencia en la equidad de género, derechos sexuales y reproductivos.
- Servicio amigable en salud para jóvenes.



# POBLACIÓN AFRO EN COLOMBIA

De 50 millones de colombianos cerca de 14,4 % se reconocen como indígenas o afrodescendientes.

Región pacífica 25,8%, Atlántico 7,9%, Bogotá 5,4%.

De 2.5 millones de caleños cerca de 26,4% se reconocen como afrodescendientes.

# Enfoque restrictivo en la educación de la sexualidad



- Enfoca la sexualidad solo en aquello que se hace con los genitales.
- Por lo general, sólo aborda temas relacionados a los métodos de anticoncepción o ITS.
- Puede generar pre-conceptos o ambigüedades en temas de la sexualidad que se hablan poco.

- La educación de la sexualidad sólo en cierta etapa de la vida y no durante todo el ciclo vital.
- Utiliza una pedagogía de prohibición.
- No contempla el intercambio entre jóvenes pares.

De 66 jóvenes (edad promedio 20) afro encuestados en julio 2018, 87.9% ha iniciado su vida sexual, 60,6% entre los 14 y los 17 años, mientras que 12,1% antes de los 14 años.



# Atención de baja calidad en Salud Sexual y Reproductiva para jóvenes



- Se concentra en una atención preventiva y no en una atención integral.
- Falta de promoción de los servicios en SSR para jóvenes.
- Falta de enfoques étnicos, de género, discapacidad, etc.

- Falta de personal capacitado para atender a jóvenes.
- Falta de acceso universal a la salud en las zonas más vulnerables, como de centros de SAS de fácil acceso para jóvenes.

31,8% de los encuestados no ha solicitado cita nunca en relación a su salud sexual y reproductiva, por otra parte 22,7% cree que nos los necesita.



**Estigma y prejuicios con relación al ejercicio de la sexualidad**

- Información de la sexualidad basada en prejuicios y creencias culturales.
- Consideración de la SSR solo para temas relacionados con el embarazo, postparto, ITS y VIH/SIDA.
- Estigmatización frente a las masculinidades, feminidades alternativas y DSG.

- Preferencia de métodos curativos, ancestrales o folclóricos, para prevención, atención e interrupción voluntaria del embarazo.
- Desvaloración acerca de la SSR como de hábitos de auto, mutuo y socio-cuidado.
- Falta de confianza en los adultos, centros de salud y poca información verídica.

El 24,2% solicita información a un(a) amigo(a) o familiar cercano cuando tiene dudas acerca de la sexualidad y el 21,2% cuando tiene indicios de una ITS.

Por otra parte 13,6% cree que la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia está totalmente penalizada.

25% de las mujeres jóvenes encuestadas ha estado alguna vez en embarazo. De estas mujeres, 14% quedaron en embarazo antes de los 14 años y 43% entre los 14 y 17 años.





**Prejuicios presentes en el entorno**

- Falta de recurso económicos, oportunidades laborales, acceso desigual a la educación superior
- Vivir en zonas de conflicto armado, de vulnerabilidad o verse obligado a el desplazamiento forzado.
- Difícil acceso a servicios básicos, por ejemplo; educación, salud, alimentación, justicia, etc.

Según el Registro Único de Víctimas, 813.080 se reconoce como afro, raizal y palanquera.

- **425.445 son mujeres y 259.000 menores de edad.**

Entre los hechos victimizantes más frecuentes está:

- El desplazamiento forzado que ha afectado a 792.000 personas de la comunidad afro, las cuales se concentran en zonas como el Oriente de Cali, una de las más marginales y peligrosas.

**Posibles recomendaciones para  
facilitar el ejercicio de los DSR en  
adolescentes y jóvenes**



(1) Enfoque promocional e integral de la sexualidad, brindando información clara y amplia sobre la equidad de género, los DSR y la prevención de violencias sexuales a través de procesos educativos con y para jóvenes.

(2) Mayor atención oportuna, de calidad, adecuada, científica, laica e integral en los servicios de salud sexual y reproductiva desde los SAS para jóvenes de zonas vulnerables.



(3) Promover y fortalecer liderazgos en jóvenes, generando espacios de réplica sobre DSSR, como el ejercicio, defensa, exigencia y garantía activa de sus DSR.