

Análisis de los Protocolos de Atención de Derechos Sexuales y Reproductivos de Niños, Niñas y Adolescentes en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y su Concordancia con Estándares Internacionales (2010-2024)

Lorena Maria Rivas Osorio

Trabajo de Grado para optar al título de
Magister en Derechos Humanos

Directora de Tesis

MAG. Diana Katherine Betancourt Ortega

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Derecho y Ciencias Políticas

Programa de Maestría en Derechos Humanos

Bucaramanga

2025

Resumen

Título: Análisis de los Protocolos de Atención de Derechos Sexuales y Reproductivos de Niños, Niñas y Adolescentes en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y su Concordancia con Estándares Internacionales (2010-2024)

Autor: Lorena María Rivas Osorio

Palabras Clave: Derechos Sexuales y Reproductivos, Niñas Niños y Adolescentes, ICBF

Descripción:

El presente estudio tuvo como propósito analizar la concordancia entre los protocolos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y los estándares internacionales de protección de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) de niñas, niños y adolescentes (NNA) durante el período 2010–2024, en el marco de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos. Asumiendo un enfoque de investigación cualitativo y de tipo hermenéutico-crítico, se examinan los lineamientos institucionales, las tensiones entre discurso y práctica, y la jurisprudencia constitucional que ha configurado el derecho a la sexualidad como expresión de dignidad humana, autonomía progresiva y libertad corporal. Los hallazgos presentados a lo largo de la investigación muestran que, en Colombia, existen avances normativos relevantes que entran en tensión con las distintas brechas operativas y culturales derivadas del marco epistemológico e institucional y la fragmentación intersectorial. Estas tensiones entre lo normativo y lo epistemológico llevan al estudio a recomendar cambios estructurales en la dimensión pedagógica y práctica de la acción institucional del ICBF, buscando así que exista a futuro una mayor coherencia entre derecho, política pública y práctica cotidiana.

Abstract

Title: Analysis of the Protocols for the Care of Sexual and Reproductive Rights of Children and Adolescents at the Colombian Institute of Family Welfare (ICBF) and their Alignment with International Standards (2010-2024)

Author: Lorena María Rivas Osorio

Keywords: Sexual and Reproductive Rights, Children and Adolescents, ICBF

Description:

This study aimed to analyze the alignment between the protocols of the Colombian Institute of Family Welfare (ICBF) and international standards for the protection of the Sexual and Reproductive Rights (SRR) of children and adolescents during the period 2010–2024, within the framework of the National Policy on Sexuality, Sexual and Reproductive Rights. Adopting a qualitative and hermeneutic–critical research approach, the study examines institutional guidelines, the tensions between discourse and practice, and the constitutional jurisprudence that has shaped the right to sexuality as an expression of human dignity, progressive autonomy, and bodily freedom. The findings reveal that, in Colombia, there have been significant normative advances that coexist in tension with operational and cultural gaps derived from institutional and epistemological frameworks and intersectoral fragmentation. These tensions between the normative and the epistemological lead the study to recommend structural changes in the pedagogical and practical dimensions of the ICBF’s institutional action, in order to foster greater coherence between law, public policy, and everyday practice in the future.

Dedicatoria

A ti abuelita que amo con todo mi corazón, gracias por tanto.

Tabla de Contenido

	Pág.
Resumen	2
Abstract.....	3
1. Planteamiento y Formulación del Problema.....	10
2. Objetivos.....	22
2.1 Objetivo General.....	22
2.2 Objetivos Específicos	22
3. Justificación	23
4. Marco de Referencia.....	25
4.1 Estado del Arte	25
4.2 Fundamentos Teóricos	32
4.2.1 Derechos Humanos.....	32
4.2.2 Enfoque de ciudadanía.....	35
4.3 Fundamentos Conceptuales.....	37
4.3.1 Salud Sexual y Reproductiva.....	37
4.3.2 Derechos Sexuales y Reproductivos.....	39
4.3.3 Niñas, Niños y Adolescentes	42
5. Compromisos Internacionales y DSR de NNA en Colombia: Un Análisis Integral	45
5.1 Noción de Derechos Humanos y su Importancia para la Dignidad y Libertad Humanas...	45
5.2 Los Derechos Sexuales y Reproductivos en el marco de los Derechos Humanos	50

5.3 Definición y alcance de los Derechos Sexuales y Reproductivos de niños, niñas y adolescentes.....	55
5.4 Las Niñas, Niños y Adolescentes son sujetos de derechos	61
5.5 Tratados y Convenios Internacionales vinculados a los Derechos Sexuales y Reproductivos de Niños, Niñas y Adolescentes	63
5.6 Obligaciones internacionales del Estado Colombiano en la garantía de los DSR de NNA con especial mención a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).....	69
5.7 Síntesis del capítulo.....	74
6. Análisis de Los Protocolos de Protección de DSR de NNA en Colombia	76
6.1 Evolución Normativa	76
6.2 La Importancia del Proceso Constitucional para la Protección del Derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Colombia	79
6.3 Contribución de la legislación Colombiana a la Consolidación de los DSR	83
6.4 La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.....	88
6.5 Jurisprudencia de la corte constitucional sobre los DSR de NNA	93
7. Hacia el Goce Efectivo de los DSR De NNA en Colombia	106
7.1 Protocolos y Lineamientos del ICBF sobre DSR de NNA	107
7.2 Documentos Oficiales del ICBF Relacionados con DSR	111
7.2.1 Objetivos, enfoques y mecanismos de implementación de dichos protocolos.....	114
7.3 Contraste entre las disposiciones internacionales y la práctica nacional observada.	125
7.4 Limitaciones y brechas identificadas	132
8. Conclusiones.....	136

9. Recomendaciones139

Referencias141

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. <i>Sentencias de la Corte Constitucional</i>	96
Tabla 2. <i>Sistematización de los documentos analizados</i>	112
Tabla 3. <i>Fases descritas en el Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones</i> ...	116
Tabla 4. <i>Fases descritas en la ruta de atención especializada para menores víctimas de violencia sexual</i>	121
Tabla 5. <i>Coherencias y articulaciones entre los lineamientos del ICBF y los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño</i>	126
Tabla 6. <i>Coherencias y articulaciones entre los lineamientos del ICBF y los principios de la CEDAW</i>	128
Tabla 7. <i>Coherencias y articulaciones entre los lineamientos del ICBF y los principios de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994)</i>	129
Tabla 8. <i>Coherencias y articulaciones entre los lineamientos del ICBF y los principios de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo +25 (Nairobi, 2019)</i>	131
Tabla 9. <i>Limitaciones identificadas</i>	133

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1. <i>Objetivos de los documentos y programas desarrollados por el ICBF</i>	110
Figura 2. <i>Línea de tiempo</i>	113

1. Planteamiento y Formulación del Problema

Los Derechos Humanos son el marco global a partir del cual se definen los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR). Al reconocer este conjunto de derechos que son propios del ser humano se genera uno de los más significativos progresos en la historia de la humanidad (Stearns, 2012) Su surgimiento echó los cimientos de la Organización de Naciones Unidas, como respuesta a la necesidad de establecer unos consensos mínimos para evitar la barbarie ocurrida durante la primera y segunda guerra mundial. Los Derechos Sexuales y Reproductivos surgieron como respuesta a una larga historia de desigualdad y dominación masculina en torno al control del cuerpo y la sexualidad de las mujeres. Frente a una perspectiva tradicional que privilegiaba la visión masculina y reducía la sexualidad femenina a la reproducción, los movimientos de mujeres comenzaron a reivindicar su autonomía corporal, el derecho a decidir sobre su maternidad y la libertad de vivir la sexualidad sin coerción ni discriminación. Así, estos derechos se consolidaron como una expresión de la lucha por la igualdad de género y el reconocimiento pleno de las mujeres como sujetas de derechos.

Para Rodríguez (2015), “si bien el término "derechos sexuales y reproductivos" es de uso reciente, el contenido de estos derechos ha sido discutido desde hace dos siglos” (p. 5) Ya en el siglo XX, las Conferencias de Teherán (1968), Bucarest (1974) y México (1984), hacen las primeras referencias al derecho de las parejas a tomar la decisión “libre y responsablemente” acerca del linaje que desean tener. Pero hasta 1994, la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo torna la mirada hacia el ser humano como centro del desarrollo, por lo

que aborda por primera vez de manera directa los DSR con especial énfasis en la situación de las mujeres, niñas, niños y adolescentes.

La Conferencia de El Cairo representa un gran avance en el reconocimiento de derechos, y así lo considera Galdos (2013). De allí surge el Programa de Acción que contempla una serie de recomendaciones con objetivos, metas y acciones, las cuales se comprometieron a adoptar los estados en el marco de su ordenamiento jurídico soberano. Sobre los DSR revistió especial interés la pluralidad de visiones acerca de lo sexual y lo reproductivo, pues sobre lo sexual recayó en ese momento “el temor que al aceptar derechos sexuales se estuviera también aceptando y reconociendo el derecho de las personas a definir su propia identidad” (Galdos, 2013, p. 456), por lo que fue aprobada la idea de la salud reproductiva como derecho.

Expresando todavía limitaciones en la mirada de la comunidad internacional respecto a la autonomía sobre la sexualidad y el cuerpo, la Conferencia de El Cairo tampoco profundizó en el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, con lo que la única alusión al respecto tiene que ver con el compromiso de “no promover el aborto como método de planificación familiar” (Galdos, 2013, p. 457). Igualmente fue objeto de debate la posibilidad de que los adolescentes acudieran a servicios de atención en salud y orientación relacionados con su vida sexual sin el acompañamiento o autorización de sus progenitores, lo que condujo a remarcar la responsabilidad familiar en la educación sexual, de la mano de una oferta de programas accesibles para los jóvenes.

A pesar de las limitaciones, la Conferencia de El Cairo sienta un precedente importante, pues alcanza definiciones positivas de la salud reproductiva: “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” (Galdos, 2013, p. 457). Esto permite que a partir de entonces los DSR estén estrechamente ligados a los Derechos Humanos, pues tienen

que ver con la libertad para tomar decisiones de manera libre y autónoma, elecciones como tener o no tener hijos, el desarrollo de la sexualidad y el placer.

Cinco años después, para revisar el cumplimiento del Programa de Acción acordado en El Cairo, se conforma una mesa tripartita “impulsada por organizaciones feministas”. (Galdos, 2013, p. 458). En dicha instancia se detectó que para el avance del Programa de Acción tenían especial relevancia la violencia sexual que afecta a las niñas, la intervención directa de las mujeres organizadas en espacios de decisión de las políticas, el aborto realizado de manera no segura, el control al VIH/SIDA y la atención a las necesidades de información y programas para la población adolescente. Como se ve, se empieza a considerar que los problemas de los Niños Niñas y Adolescentes (NNA) son un elemento crítico para la consecución de resultados en materia de DSR.

Diez años más tarde, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, emite un documento titulado “Seguimiento a Cairo, Medidas Clave, Cairo +5 Décimo aniversario del Programa de Acción”, en el que recomienda ampliar los indicadores para la medición de la Salud Sexual y Reproductiva que hasta entonces consideraba solamente el componente de anticoncepción (Fraga, 2014) Posteriormente, el mismo organismo elaboró una encuesta en distintos países para revisar el avance en la implementación del Programa de Acción; con base en ella, se produce un informe donde cobra peso la atención a la violencia de género, el llamado urgente a priorizar la Salud Sexual y Reproductiva de Niñas, Niños y Adolescentes e investiga sobre los cambios que se estaban produciendo en las formas familiares y roles (Galdos, 2013, p. 459).

Gregorio (2014) reseña las aportaciones de cada uno de dichos eventos internacionales y reconoce que desde el 21 período de sesiones de la Asamblea General de Naciones Unidas desarrollado en 1966 se empieza a identificar en distintos instrumentos internacionales, elementos de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Pero advierte que sólo hasta la Conferencia Mundial

de Derechos Humanos realizada en Viena en 1993, la Conferencia de El Cairo (1994) – ya reseñada – y la Conferencia sobre la mujer de Beijing (1995), se elaboraron documentos como el Plan de Acción en el caso de los dos primeros eventos y la Plataforma de Acción en el último de ellos.

Lo más importante de todas esas elaboraciones es que:

indican que los derechos de la mujer y los derechos sexuales y reproductivos forman parte de los derechos humanos; contribuyeron a reconocer que la salud sexual y reproductiva de todas las personas es un asunto de justicia social y que la realización de la salud en hombres y mujeres, desde una perspectiva integral solo puede llevarse a cabo a través de la defensa y protección de los derechos humanos en el plano sexual y reproductivo. (Gregorio, 2014)

Por primera vez, después de recorrer un largo camino en el sistema de Naciones Unidas, se alcanza el consenso de que las personas tienen derecho a vivir su sexualidad, expresarla, decidir y construir en relación con ella su identidad y proyecto de vida; se reconocen como amenazas a los DSR las Infecciones de Transmisión Sexual, la violencia sexual, los embarazos no deseados y la discriminación.

Tras este reconocimiento universal de los derechos sexuales y reproductivos como parte fundamental de la libertad y dignidad humanas, la comunidad internacional comenzó a reflexionar sobre la importancia de garantizar su cumplimiento desde las primeras etapas de la vida. De esta manera, se amplió la mirada hacia la niñez y la adolescencia, comprendiendo que las niñas, niños y adolescentes también son sujetos de derechos y que su bienestar integral depende del acceso a información, educación y servicios de salud que promuevan una vivencia saludable, segura y responsable de la sexualidad.

Un instrumento que entrega herramientas para la protección de los DSR de NNA es la Convención Internacional de los Derechos del Niño y la Adolescencia, pues reconoce que las niñas y niños tienen derecho “al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud” (UNICEF, 2014, p. 19). Por esta razón, Gutiérrez (2003) considera que los DSR de NNA están directamente vinculados a la construcción y ejercicio de la ciudadanía ya que su reconocimiento debe partir de su afirmación “como sujetos de la política capaces de participar en la toma de decisiones que involucran sus vidas” (p. 2)

En el sistema interamericano de Derechos Humanos, se cuenta con la generación de un “Mecanismo de seguimiento a la Convención de Belem do Pará MESECVI”, el cual establece un Comité de Expertas/os los cuales lideran la observación del estado de cumplimiento de los propósitos plasmados en dicho consenso. En su undécima reunión, el MESECVI emitió una “Declaración sobre la Violencia contra las Mujeres, Niñas y Adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivos” en la que se remarca que:

la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, el Protocolo de San Salvador y la Convención de Belém Do Pará son el corpus juris de protección de los derechos humanos de las mujeres, niñas y adolescentes. (Mecanismo de Seguimiento Convención Belém Do Pará MESECVI, 2014, p. 1)

De la misma manera, se reitera que los DSR forman parte esencial del conjunto de derechos reconocidos y promovidos por el sistema interamericano. También define la violencia sexual como

“acciones de naturaleza sexual que se cometen en una persona sin su consentimiento” apelando a la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso “Miguel Castro Castro Vs. Perú” del año 2006 (MESECVI, 2014, p. 2) Igualmente, reitera que la libertad sexual es “un bien jurídico protegido por el derecho internacional de los derechos humanos y por lo tanto los Estados deben garantizar y proteger estos derechos” y “que los Estados tienen la obligación de garantizar la educación en derechos sexuales y reproductivos en el sistema educativo”, con lo que se persiste en un énfasis hacia la educación y el acceso a programas de salud sexual y reproductiva para NNA.

Dentro de las recomendaciones del MESECVI, destaca el llamado a que los Estados velen por el cumplimiento de la legislación que castigan las violencias sexuales contra mujeres y NNA; también resalta la invitación a que se ajusten las normativas de cada país para garantizar la salud sexual y reproductiva de mujeres y NNA mediante la generación de marcos legales que permitan el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a métodos anticonceptivos económicos. De manera específica se insta a los Estados a “Garantizar una educación apropiada de acuerdo con la edad sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, incluyendo el VIH/SIDA y las ETS en el currículo escolar en todos los niveles” ([MESECVI], 2014, p. 7)

Igualmente, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2011) emitió el informe “Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos” en el que analiza distintos casos relacionados principalmente con los derechos de las mujeres. En su apartado 90, dicho documento reseña “la censura previa en relación con el acceso de los niños y las niñas a información sobre el VIH/SIDA” y plantea que si los Estados tienen voluntad para prevenir el VIH/SIDA “están obligados a abstenerse de censurar, ocultar o tergiversar deliberadamente las informaciones relacionadas con la salud, incluidas la educación y la

información sobre la sexualidad” (p. 29-30) Así mismo, invocando la protección del derecho a la vida de las NNA, afirma que los Estados “deben velar por que el niño tenga la posibilidad de adquirir conocimientos y aptitudes que le protejan a él y a otros desde el momento en que empiece a manifestarse su sexualidad.” (p. 30)

A manera de ejemplo, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos cita el caso de Paulina Ramírez Jacinto, una niña que fue víctima de abuso sexual por lo que quedó embarazada y sus DSR fueron vulnerados al momento de solicitar la práctica de una Interrupción Voluntaria del Embarazo. Las acciones indebidas con las que el personal de salud vulneró a esta menor, incluyen la entrega de información incompleta y errónea a ella y sus familiares. Frente a estos hechos la Comisión concluyó “que el pleno goce de los derechos humanos de las mujeres no es posible de alcanzar sin un acceso oportuno a servicios integrales de atención en salud, así como a información y educación en la materia” (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2011, p. 30)

Sobre la introducción de los DSR en el ordenamiento jurídico colombiano, específicamente en la Constitución Política y el bloque de constitucionalidad, la Corte Constitucional ha emitido jurisprudencia en el sentido de que “los derechos reproductivos reconocen y protegen (i) la autodeterminación reproductiva y (ii) el acceso a servicios de salud reproductiva” (Corte Constitucional de Colombia, 2009) En dicha sentencia T-732 de 2009, el organismo recuerda que los DSR tienen asidero normativo en el artículo 42 de la Constitución Política el cual estipula que “la pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos” (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 42)

También la Corte Constitucional, establece que para el cumplimiento de los DSR el Estado está en la obligación de garantizar:

“(i) Educación e información sobre toda gama de métodos anticonceptivos, acceso a los mismos y posibilidad de elegir aquél de su preferencia (...)

“(ii) Interrupción voluntaria del embarazo de forma segura en aquellos casos en que es legal, sin la exigencia de requisitos inexistentes.

“(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 (...)

“(iv) Por último, la prevención y tratamiento de las enfermedades del aparato reproductor femenino y masculino.” (Corte Constitucional de Colombia, 2009)

En la misma vía, las Sentencias T-605 y T-636 de 2007, emitieron órdenes en el sentido de que el sistema de salud y las Entidades Prestadoras de Salud deben garantizar procedimientos médicos en favor de los derechos reproductivos de las mujeres. Pero la Corte resalta, también en la Sentencia T-732 de 2009 que es muy importante la separación y diferenciación entre Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, pues los DSR también se orientan hacia el reconocimiento, respeto y protección de “la libertad sexual y el acceso a los servicios de salud sexual” como expresión de la autonomía consagrada en los tratados internacionales de Derechos Humanos (Corte Constitucional de Colombia, 2009). La Corte apunta a que dicho aspecto se materializa mediante:

La realización del artículo 16 de la Constitución Política de Colombia el cual expresa que “Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que

las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.” (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 16); lo que, para el caso de estudio, a juicio de la Corte, tiene que ver con la libertad de decisión acerca de si tener o no relaciones sexuales, con quién y en qué momento, y vivir su sexualidad sin discriminaciones, violencias o presiones:

“(i) Información y educación oportuna, veraz, completa y libre de prejuicios sobre todos los aspectos de la sexualidad.”

“(ii) El acceso a servicios de salud sexual de calidad que permitan atender y prevenir las infecciones, dolencias y enfermedades que afecten el ejercicio de la sexualidad, y

“(iii) Educación e información sobre toda gama de métodos anticonceptivos y acceso a los mismos en condiciones de calidad y la posibilidad de elegir aquél de su preferencia, lo cual es un punto de contacto evidente entre los derechos sexuales y reproductivos.” (Corte Constitucional de Colombia, 2009)

Finalizando, la Corte Constitucional de Colombia, ha reconocido que los tratados internacionales de Derechos Humanos están salvaguardados por la Constitución Política de 1991 pues “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” (Corte Constitucional de Colombia, 2006). En el mismo sentido, la Sentencia T-627 de 2012, evidencia que en Colombia los DSR tienen absoluta validez y su realización incluye “(i) la Autodeterminación reproductiva y (ii) el acceso a servicios de salud reproductiva” (Corte Constitucional de Colombia, 2012)

En Colombia, desde el año 2010, existe una Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos la cual ha sido liderada por el Ministerio de Salud y Protección Social y entidades como Profamilia. Dicha política se propone direccionar el desarrollo de la sexualidad, la cual entiende como:

dimensión prioritaria definida en el Plan Decenal de Salud Pública, que incluye el disfrute de la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en forma digna, libre, e igualitaria y la transformación de los lugares, conceptos e imaginarios desde donde se piensa y vive la sexualidad, no solo orientada por la necesidad de prevención del riesgo de enfermar; a fin de contribuir a que la ciudadanía alcance el más alto estándar de salud sexual, salud reproductiva, bienestar físico, mental y social, como de desarrollo humano, a partir de acciones que promuevan el ejercicio autónomo de estos derechos para todas y todos.” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2010, p. 66)

Dicha política orienta un conjunto de acciones, estrategias y mecanismos de seguimiento, monitoreo y evaluación. Dentro de las temáticas de especial interés resalta la “Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva desde un enfoque de derechos”, en lo que la Salud Sexual y Reproductiva de NNA adquiere la más alta prioridad de cara al contexto epidemiológico de referencia, el cual identificó problemáticas urgentes de atender como embarazos, abuso y violencia sexual en NNA. Igualmente, el documento cita la Ley Estatutaria en Salud la cual “en su artículo 11, considera sujetos de especial protección: los niños, niñas y adolescentes” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2010, p. 63)

De igual manera en Colombia el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF], presta servicios de protección integral a los niños, niñas, adolescentes y a las familias, se encarga de promover el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Bienestar Familiar dentro de su área de influencia, así como de concertar y coordinar en el ámbito territorial los proyectos, servicios y acciones de los distintos agentes que lo integran. Promueve, asesora y evalúa programas y servicios de atención orientados a satisfacer las demandas de niños, jóvenes y familias; asimismo está encargado de desarrollar programas de carácter preventivo, prospectivo y remedial, que contribuyen a optimizar la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes que acuden a esta institución, la cual es la encargada de salvaguardar los derechos sexuales y reproductivos de los menores de edad (ICBF, 2013).

En 1989 ICBF firma el decreto 2737, conocido como el código del menor; para el año de 1999 esta misma entidad firma el decreto 1137, el cual establece que el Bienestar Familiar es un servicio público a cargo del estado, el cual se prestará a través del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (ICBF, 2009).

En el 2003 el ICBF recibe galardón en la categoría de excelencia destacándose como generador de herramientas que contribuían al desarrollo social resaltado especialmente por la presentación de proyectos de alta relevancia que permitían la construcción articuladora de la política pública de niñez y familia en escenarios nacionales (Artaza, 2003).

En la actualidad el ICBF tiene por objeto propender y fortalecer la integración y el desarrollo armónico de la familia, proteger al menor de edad y garantizarle sus derechos. Adelanta programas preventivos y de protección siempre promoviendo el mejoramiento de vida de su población beneficiaria, fortaleciendo la organización y participación comunitaria de los diferentes agentes que conforman esta institución. Cuenta además con una estructura conformada por una

Sede Nacional en el nivel central, 28 regionales, 5 Seccionales en el nivel departamental y 206 Centros Zonales en el nivel municipal, brindando cobertura nacional en la ejecución de los programas y servicios misionales de la entidad (ICBF, 2013).

De igual manera, coordina y articula el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (S.N.B.F), conformado por las diferentes entidades responsables de garantizar los derechos, la prevención de su vulneración, y el restablecimiento sus derechos en el ámbito tanto nacional como territorial y local (ICBF, 2002).

Como se puede observar, la jurisprudencia de la Corte Constitucional, lo mismo que la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos y los lineamientos técnicos del ICBF son elementos por analizar para identificar la manera como Colombia ha venido adoptando los tratados internacionales de Derechos Humanos en relación con la Salud Sexual y Reproductiva de NNA. Pero mucho más allá de la formulación de políticas y la emisión de sentencias, un gran faltante que se pretende abordar con el presente trabajo es evaluar si los protocolos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar dan aplicación a los tratados internacionales referidos a los Derechos Sexuales y Reproductivos de las Niñas, Niños y Adolescentes con lo que la pregunta de investigación que orientará el trabajo investigativo es: ¿Los protocolos de atención de derechos sexuales y reproductivos del ICBF para la atención de las niñas, niños y adolescentes en Colombia cumplen con las obligaciones internacionales adquiridas por el país en la materia?

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Analizar los protocolos de atención de Derechos Sexuales y Reproductivos de niños, niñas y adolescentes del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), entre los años 2010 a 2024, y su armonía con los tratados internacionales en la materia, mediante la identificación de sus directrices y nivel de aplicación en las condiciones específicas de Colombia.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar las obligaciones internacionales contraídas por Colombia sobre Derechos Sexuales y Reproductivos de Niños, Niñas y Adolescentes, así como su desarrollo en tribunales y órganos internacionales de derechos humanos.

Determinar cuáles son los protocolos para la atención de los Derechos Sexuales y Reproductivos de Niñas, Niños y Adolescentes y su aplicación entre los años 2010 a 2024 en Colombia, tiempo en el que entró en vigor la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos en Colombia.

Valorar el grado de cumplimiento de los DSR de NNA en Colombia y el cumplimiento de obligaciones internacionales en la materia en el país.

3. Justificación

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2020) se reportan 22.794 niños, niñas y adolescentes (NNA) víctimas de violencia sexual. Partiendo de los datos expuestos, se genera el interés de abordar los derechos sexuales y reproductivos en Colombia, con el fin de aportar información relevante sobre la coherencia entre los lineamientos internacionales en la materia y la normativa colombiana aportada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), así como otras acciones que ha adelantado el Estado para dar cumplimiento a sus deberes internacionales en cuanto a la garantía los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes.

La constitución política de Colombia (1991) en sus artículos 16, 49 y 67, sobre los derechos al libre desarrollo de la personalidad, la salud y la educación, desarrolla los elementos necesarios para fundamentar los Derechos Sexuales y Reproductivos que han sido catalogados en la Jurisprudencia de la Corte Constitucional como una parte esencial para el sano desarrollo de los derechos humanos pues estos son inalienables y vitales, asimismo desde el plano internacional se halla la convención de los derechos del niño de 1989 (CDN) la cual es supra legal para el Estado Colombiano, que ratifican dicha trascendencia.

De igual manera el código de infancia y adolescencia (ley 1098 del 2006) estipula normas sustantivas y procesales para la protección de los infantes y adolescentes, garantizando así el pleno ejercicio de sus derechos, estableciendo el principio de corresponsabilidad en el artículo 10, donde se dicta que la garantía y protección de estos derechos son obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

Por lo anterior, con este estudio se pretende como objetivo general; Analizar los protocolos de atención de Derechos Sexuales y Reproductivos de niños, niñas y adolescentes del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) entre los años 2010 a 2024 y su armonía con los tratados internacionales en la materia, mediante la identificación de sus directrices y nivel de aplicación en las condiciones específicas de Colombia. En donde los objetos específicos son:

1. Identificar las obligaciones internacionales contraídas por Colombia sobre Derechos Sexuales y Reproductivos de Niños, Niñas y Adolescentes, así como su desarrollo en tribunales y órganos internacionales de derechos humanos.
2. Determinar cuáles son los protocolos para la atención de los Derechos Sexuales y Reproductivos de Niñas, Niños y Adolescentes y su aplicación entre los años 2010 a 2024 en Colombia, tiempo en el que entró en vigor la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos en Colombia.
3. Valorar el grado de cumplimiento de los DSR de NNA en Colombia y el cumplimiento de obligaciones internacionales en la materia en el país.

4. Marco de Referencia

4.1 Estado del Arte

En relación con los Derechos Sexuales y Reproductivos [DSR] de niñas, niños y adolescentes [NNA] en Colombia, Corredor, Vargas y González (2016) han analizado de qué manera en Colombia se han desarrollado normas jurídicas acordes a las definiciones de la Constitución Política de 1991. Este trabajo plantea la pregunta acerca de si los DSR de NNA se pueden considerar como Derechos Fundamentales o como Derechos Humanos y las implicaciones que esto tiene para el ordenamiento jurídico y la gestión institucional.

En dicho trabajo, resulta clave el planteamiento del problema acerca de la madurez, que remite a las elaboraciones teóricas de los clásicos de la filosofía política, como por ejemplo Kant, cuando se refiere a la mayoría de edad. Lo que buscan los DSR es que los seres humanos tengan la posibilidad de escoger “donde, como, cuando y con quien una persona desea tener o mantener este tipo de comportamiento” (Corredor, Vargas y González, 2016, p. 13) Igualmente, destaca el análisis doctrinal realizado a los tratados internacionales en relación con los DSR, lo que permite enfocar el esfuerzo de investigación en la tarea de identificar en la jurisprudencia elementos para clarificar su carácter.

Este grupo de investigadores concluye que los DSR de NNA deben ser considerados como Derechos Humanos, ya que son inherentes a las personas, pues permiten realizar la reproducción, sexualidad, autonomía, relacionamiento social y expresión. En este sentido se expresa el Código de Infancia y Adolescencia de manera general, y el Código Civil colombiano y la Sentencia C-507

de 2004, de manera particular, cuando abordan el problema de la edad de madurez sexual, lo mismo que las Sentencias T-841 de 2011, T 209 de 2008, T-388 de 2009, C-355 de 2006 y la Ley 1257 de 2008, que son muy precisas al aclarar que las menores de 14 años tienen el derecho a practicarse libremente la Interrupción Voluntaria del Embarazo sin condicionamientos.

También para Colombia, un esfuerzo previo en similar sentido al que se propone el presente trabajo es el de Cisneros y Suárez (2016) sobre “Derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes de la comunidad indígena San José del Ariporo Resguardo Indígena de Caño Mochuelo-departamento de Casanare”. Este estudio reviste especial importancia para el caso colombiano, pues parte de identificar a una comunidad en situación de alta vulnerabilidad como grupo humano sobre el cual se examina cómo sus NNA ejercen sus derechos. Sobresale el cuidadoso trabajo que se hizo alrededor de la identificación de elementos como “el espacio vivido (espacialidad), el cuerpo vivido (corporeidad), el tiempo vivido (temporalidad) y las relaciones humanas vividas (racionabilidad o comunalidad)” (Cisneros y Suárez, 2016, p. 81)

Dicha investigación empleó herramientas como la cartografía social y la entrevista, con lo cual se construyeron relatos alrededor de las experiencias de NNA víctimas de abuso sexual y sus familias; con esto se pudo avanzar en la identificación de factores protectores los cuales se consideran pilares esenciales para la protección de los DSR de NNA. A partir de estos elementos se pudo construir el análisis en forma de relatos agrupados en los temas: DSR, Diversidad étnica y enfoque diferencial, Territorios indígena y parentesco, Cuerpo y corporeidad, Abuso sexual y de género.

Dentro de lo concluido por el proyecto en mención, se recomienda “realizar talleres dirigidos a los niños, niñas y adolescentes para el conocimiento de sus derechos” (Cisneros y Suárez, 2016, p. 81), tarea que debería ser impulsada por el Instituto Colombiano de Bienestar

Familiar [ICBF]. Pero se considera que dicho propósito debe involucrar directamente a las familias y el entorno comunitario, quienes deben recibir igualmente formación en DSR, con el fin de que se identifiquen y potencien los factores protectores. Estos aspectos se consideran de gran relevancia para la comunidad indígena y el país, pues los autores advierten que no se trata de un problema secundario acerca del ordenamiento jurídico-institucional y las políticas públicas, sino que implica la materialización de los principios de libertad descritos por autores como Sen y Nussbaum a través del disfrute efectivo de los DSR por parte de NNA de comunidad marginadas del país.

En cuanto al análisis del Derecho Internacional sobre DSR, Romero y Polo (2015) investigaron los desarrollos en cuanto a estándares de protección que se han plasmado en sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Las autoras parten de reconocer que los DSR surgen “como respuesta a movimientos de lucha y reivindicación de dos grupos históricamente discriminados: las mujeres y las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex (LGBTI)” (Romero y Polo, 2015, p. 274) Resulta llamativo este enfoque, porque permite precisar que el reconocimiento y conceptualización de los DSR se da frente a sujetos específicos que los requieren con mayor urgencia por lo que los promueven y trabajan por su garantía.

En instancias como la Conferencia Internacional de Derechos Humanos de Teherán (1968) y la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo del Cairo (1994), ambas desarrolladas en el marco del sistema de Naciones Unidas, se gestan las conceptualizaciones y desarrollos normativos que materializan un estándar de protección con dos marcados énfasis:

una desde la concepción feminista que busca erradicar discriminaciones y estereotipos en perjuicio de las mujeres que obstaculizan su autonomía reproductiva; y otra, encaminada a

reconocer y proteger los derechos de las personas con orientación sexual e identidad de género diversa.” (Romero y Polo, 2015, p. 275)

Un gran mérito de las autoras referidas es que hayan examinado sentencias en casos puntuales, como los de Atala Riffo e hijas Vs. Chile y Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica. En estas situaciones puntuales, se encontró que la Corte Interamericana de Derechos Humanos [CIDH], sentó precedentes importantes para la profundización de derechos relacionados con la autonomía reproductiva. De igual modo, se resalta que dichos avances contribuyen a posicionar en la agenda pública la equidad de género como una necesidad apremiante de la época.

Sobre cómo entender jurídicamente la categoría de DSR en el ámbito internacional, Moreno (2017) ha cuestionado sobre sus limitaciones de tipo conceptual, ya que para la autora dicho problema es importante para lograr una mayor eficacia en la realización de dichos derechos. Al respecto, destaca la preocupación por la recurrente demanda de organizaciones de mujeres acerca del poco desarrollo práctico de los DSR. Como ya se ha mencionado, si bien hay avances significativos en cuanto a su reconocimiento y definición en declaraciones de la comunidad internacional, hay una preocupación persistente porque:

todavía son retos pendientes el acceso universal a servicios de salud de calidad, incluyendo el acceso a métodos anticonceptivos modernos, en especial por parte de mujeres pertenecientes a grupos vulnerables; la erradicación de la mortalidad materna; la prevención y el control de la pandemia de VIH/SIDA, o una educación sexual integral para todos/as los/as jóvenes. (Moreno, 2017, p. 5)

Para Moreno (2017), los actores inmediatos del disfrute de los DSR, como son las mujeres y las NNA, han sido tenidas en cuenta apenas de manera parcial, lo que se expresa en que buena parte de la jurisprudencia no hace referencia específica a dichos sujetos sino a “las parejas”, “los padres” o “las familias” y su derecho a tener hijos. También se acusa de vaguedad e imprecisión, pues no se han definido de manera precisa conceptos como sexualidad, relaciones sexuales, embarazo, planificación familiar, anticoncepción, entre otros, los cuales quedan muchas veces sometidos a la interpretación particular de cada ordenamiento jurídico nacional.

Una de las preocupaciones de la autora del trabajo en mención, es que los DSR están directamente vinculados con la cuestión de la salud y la protección de la vida, con lo que el enfoque que ha primado ha sido el de favorecer los procesos reproductivos de las mujeres, con lo que se queda relegada a un segundo plano el derecho a decidir no procrear, lo cual tiene que ver de manera específica con la Interrupción Voluntaria del Embarazo en mujeres y NNA. Esta mirada crítica es meritoria en esta investigación y deja ver un fuerte interés por abrir un camino más expedito hacia la introducción de los DRS en el ámbito jurídico de cada país.

Bascary (2016) examinó los retos y posibilidades en cuanto a la garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos en América Latina, a la luz de la pregunta por cómo lograr la implementación del “Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo”. Este trabajo reitera lo planteado anteriormente, en cuanto a la importancia de la participación activa de las organizaciones de mujeres en la materialización de derechos. El Consenso de Montevideo es el resultado de un proceso donde instituciones y organizaciones de la sociedad civil plasman acciones y medidas en relación con la realización de los derechos humanos; es por ello por lo que el estudio de Bascary adopta una perspectiva de derechos en el análisis de las políticas públicas, lo que es una valiosa particularidad.

Dicha investigadora destaca en sus conclusiones la importancia de la coordinación interinstitucional y de la implementación de guías que estandaricen sistemas de indicadores que orienten las acciones realizadas desde dicha perspectiva. Bajo esta lógica, la autora estudia el caso de la Provincia de Tucumán en lo que son centrales las políticas de educación sexual integral y los programas de salud sexual y reproductiva integral, ambos dirigidos a NNA. En dicho análisis particular se encuentra como principal reto “que en todos los niveles institucionales intervinientes haya marcos normativos que reconozcan estos derechos y que no sean opuestos entre sí” (Bascary, 2016, p. 31)

En la misma línea, el trabajo titulado “La Corte Interamericana de Derechos Humanos y los discursos feministas sobre Derechos Sexuales y Reproductivos” (Aliaga, 2017), explora la relación entre el avance en los discursos feministas en América Latina y la jurisprudencia emanada por la CIDH. El análisis realizado allí, adopta una mirada crítica acerca de si las sentencias de dicha Corte toman en consideración las peticiones y propuestas de las mujeres, a quienes se reconoce como principales víctimas de procesos históricos de vulneración de los DSR. Es así, que la igual que en los anteriores trabajos, si bien los DSR en gran medida tienen actor protagónico a NNA, una vez más se reconoce, que ha sido gracias a la acción política de las organizaciones de mujeres que se ha logrado madurar las políticas de garantía de esos derechos.

El estado del arte de dicha investigación intenta recoger las diversas etapas a través de las cuales las luchas de la ciudadanía por las libertades sexuales y reproductivas han generado marcos más favorables para el reconocimiento y realización de los DSR. Así mismo, se identifican las condiciones en las que se genera un impacto por parte de la jurisprudencia de la CIDH sobre el ordenamiento jurídico de Perú. Uno de los casos seleccionados es el del caso “Artavia Murillo y Otros vs. Costa Rica” sobre el cual se concluye que alrededor de la garantía al derecho a la vida y

la reproducción, “la Corte va tomando posición sobre ciertas libertades y garantías de la mujer en relación con su reproducción, pero no explicita aquellas razones jurídicas que se basan en el género y en el principio de no discriminación” (Aliaga, 2017, p. 15).

El otro caso revisado es el “la señora I.V. Vs. Bolivia”, el cual toca el tema del consentimiento en el ejercicio de los DSR. Sobre el caso puntual, se demostró que a la mujer denunciante se le vulneró su derecho a tomar decisiones libres sobre su cuerpo debido a estereotipos de género que caen con mayor rigor sobre grupos vulnerables como mujeres, jóvenes, niñas, niños y adolescentes. El trabajo concluye que si bien la CIDH ha dictado sentencias en favor de la protección de los DSR, “no ha aprovechado estas oportunidades para hacer un desarrollo más enfático de la profundidad que tienen” dichos derechos, dejando por fuera elementos centrales como “el derecho al placer o al orgasmo que tiene una mujer” (Aliaga, 2017, p. 20) Adicionalmente, dicha investigación, abre la puerta al debate sobre la necesidad de separar las nociones sexuales de las reproductivas en dichos derechos.

Es así como distintos trabajos, han mostrado la importancia que tiene el reconocimiento de los DSR en el ámbito internacional y el papel importante que han jugado en ello las organizaciones sociales y de mujeres. No han sido los jóvenes quienes han impulsado dichos avances, pero sí son un actor clave en la realización de dichos derechos, pues en las realidades propias de su edad se expresan retos que son abordados la mayoría de las veces a partir de la generación de políticas de educación sexual. En general, se evidencian avances en las condiciones para la realización de los DSR, pero persisten faltantes identificados por distintos autores, en lo que juega un papel elemental la tarea de facilitar su introducción en los ordenamientos jurídico-institucionales de cada país.

4.2 Fundamentos Teóricos

4.2.1 *Derechos Humanos*

La declaración universal de los Derechos Humanos se puede identificar como el origen formal de la teoría de los Derechos Humanos. Pero algunos estudios, como el llevado a cabo por Flores (2002), plantean la necesidad de revisar en el pasado antiguo de la humanidad cómo se establecen unos Derechos Humanos básicos, en lo que representa un primer antecedente de dicha construcción humana. Sin embargo, sólo hasta el desarrollo de las Revoluciones contra el antiguo orden feudal, que se expresaron con claridad en Francia y en la independencia de los Estados Unidos, se logran identificar los primeros ejercicios de reconocimiento de Derechos de los seres humanos, sobre todo en el aspecto político y civil.

Con los primeros teóricos liberales occidentales se fundamenta la construcción del orden democrático moderno. Para Zárate, Mantilla y Rodríguez (2020) es posible afirmar que sólo hasta 1789 con la Declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano, se reconoce un conjunto de derechos aplicables a “todas las capas de la sociedad” donde tiene una gran fuerza el sufragio universal como base para el funcionamiento de la democracia de masas (p. 10) El derrumbe del estado absolutista y el establecimiento de un estado con división de poderes, un parlamento y derecho al voto, se dan sobre la base de los ideales liberales ingleses y franceses, por lo que la construcción de los Derechos Humanos lleva la huella de la ilustración europea.

De acuerdo con Escobar (2005) entre la restauración monárquica acontecida en Europa a inicios del Siglo XIX y la Segunda Guerra Mundial, se presenta una tensión constante por el reconocimiento de un conjunto de derechos fundamentales de tipo natural. No se terminó de establecer el orden democrático ideado por el movimiento revolucionario de finales del Siglo

XVIII y al contrario, los derechos fundamentales son reemplazados por “los derechos públicos subjetivos, que traen su origen de la ley y no de la Constitución (Estado legal de Derecho)” (Escobar, 2005, p. 12) La posibilidad de establecer una noción de derechos humanos tuvo que ver directamente con el tránsito del Antiguo Régimen hacia un orden cuyo basamento fuera la norma constitucional, en donde jugaron un papel a favor los movimientos democráticos y socialistas que propugnaban por reconocer derechos políticos y de equidad material.

Entrado el Siglo XX, la guerra y el fascismo llaman la atención de la comunidad internacional acerca de la importancia de una norma jurídica superior a los poderes del Estado, que similar a la idea clásica del Contrato Social regulara el funcionamiento del Estado, la participación y el ejercicio de los derechos. La consolidación de los Derechos Humanos como acuerdo general formal de la humanidad tiene sus expresiones particulares en cierto repunte del constitucionalismo el cual habilita la incorporación de ellos en cada nación de la manera como lo explica Escobar (2005):

Cualquier pretensión de reforzar la vinculación de los contenidos materiales de la Constitución, y en especial de los derechos que esta reconoce, pasa por dar entrada a los derechos humanos (a un cierto iusnaturalismo, si se quiere) en el razonamiento jurídico y por potenciar los mecanismos de protección, entre ellos las garantías judiciales, en la línea del constitucionalismo norteamericano. (p.14)

Es así como la Declaración Universal de los Derechos Humanos emitida en diciembre de 1948 es un producto histórico de las tensiones sociales y políticas por el reconocimiento de derechos inherentes a las personas y la construcción de un Estado corresponsable con ello. A juicio

de Escobar (2005), “refleja el consenso universal, una suerte de conciencia jurídica de la humanidad, articulada en torno a unos principios básicos de convivencia”; dicho de otro modo, representó un salto de calidad hacia un nuevo estadio del desarrollo histórico de la raza humana definido por la posibilidad de ser y asegurar un orden social que lo haga posible.

En el fundamento de los Derechos Humanos se encuentra el concepto de dignidad humana como elemento básico de tipo axiológico, filosófico y ético (Zavala y Argüelles, 2018). Por eso para Batista (2018) los Derechos Humanos podrían definirse como un conjunto de principios de tipo moral lo que permite que su realización no esté supeditada a una norma jurídica formal. Pero la naturalidad de la dignidad como esencia de la condición humana no es suficiente para asegurar su disfrute, pues como lo plantea Gatti (2017) la interpretación de lo que es natural se encuentra históricamente determinado por quienes ostentan el poder para establecer un consenso en la vida social, y lo explica con un ejemplo pertinente para el objeto de la presente investigación:

(...) poco tiempo ha pasado desde que la adopción era la vía “antinatural” de formar familia, y la heterosexualidad la única posibilidad para contraer matrimonio civil. Cuando los intereses que consolidaron dichas “naturalidades” cedieron, cayeron también parte de sus producidos, mientras que otros continúan en vigencia. (p.75)

El concepto de Derechos Humanos ha pretendido una acepción universal, que como se ve, está determinada por elementos subjetivos los cuales desafían las capacidades filosóficas de los tribunales para aplicar justicia en contextos históricos y culturales diversos. En dirección a sintetizar un concepto general de Derechos Humanos, Escobar (2005) ha propuesto que se entiendan como “demandas de abstención o actuación, derivadas de la dignidad de la persona y

reconocidas como legítimas por la comunidad internacional, siendo por ello merecedoras de protección jurídica por el Estado.” (p.16) Pero Gatti (2017) reitera que es necesaria una teoría crítica que parta de reconocer que los principios de universalidad, indivisibilidad e interdependencia responden a “un paradigma de ser humano no sólo occidental, sino también masculino, heterosexual, blanco y propietario” (p.77)

Esta perspectiva crítica resulta de gran utilidad si se tiene en cuenta que la lucha por los Derechos Sexuales y Reproductivos tiene una fuerte motivación en la afirmación de los derechos de las mujeres históricamente excluidas de la sociedad, como se verá más adelante. Desde la teoría crítica se ha llamado a una interpretación de los Derechos Humanos que fundamentada en la Declaración de 1948 articule las condiciones socio históricas y la cultura, propias de cada situación para hacer posible en todos los casos que los sectores excluidos de la visión occidental dominante tengan asegurada su dignidad humana. Esto tiene especial relevancia para el objeto de la presente investigación, pues la interpretación de las Cortes en asuntos como la familia, el abuso sexual, la interrupción del embarazo, la mínima edad para sostener relaciones sexuales y la diversidad de género, modifican los cimientos de lo que hasta cierto momento en la historia humana se había considerado natural.

4.2.2 Enfoque de ciudadanía.

Si bien el enfoque de ciudadanía parte de la construcción del estado moderno, entrado el Siglo XXI se ha reconocido que ni en la construcción del estado hay un sólo modelo, ni hay una misma manera como se sitúan frente a él los sujetos. Por eso se ha dado una importancia al desarrollo de este enfoque en las condiciones particulares de regiones como América Latina, en cuya historia común se manifiestan vacíos pendientes de resolver en la construcción de la

democracia. Por esta razón, Pautassi (2000) llama la atención de fenómenos como los cambios económicos e institucionales que impactaron en la situación social del continente en las últimas tres décadas. La inclusión de los sectores más vulnerables es uno de los retos pendientes de la construcción de ciudadanía en América Latina.

Desde la antigüedad se ha entendido el enfoque de ciudadanía como una perspectiva a través de la cual se puede analizar la relación entre el Estado y las personas, donde éstas últimas pertenecen o son excluidas de la sociedad. La ciudadanía tiene hoy día una relación estrecha con los Derechos Humanos, pues desde el origen se entiende como “pertenencia a una comunidad política” y definición de “la identidad social de una persona como miembro de dicha comunidad” (Pautassi, 2000, p.66). Pero esta noción lleva la carga de haber sido concebida bajo la lógica de los hombres occidentales griegos quienes eran los únicos poseedores de derechos y deberes en la comunidad deliberante de la ciudad.

Esta precisión tiene gran importancia porque al tratar de los Derechos Sexuales y Reproductivos resulta involucrada la perspectiva de género, ya que las mujeres y minorías sexuales se han constituido en sujetos protagonistas de su construcción, como se verá más adelante. Por ello, Argüello (2019) ha planteado la necesidad estudiar el problema de los Derechos Sexuales y Reproductivos a la luz de la idea de regímenes de ciudadanía. Desde este punto de vista, la realización de los derechos está condicionada por las tensiones entre los actores sociales, otros actores y el Estado mediante las cuales se establecen negociaciones.

A partir de la idea de regímenes de ciudadanía es posible establecer una noción de ciudadanía sexual, la cual surge a partir de la ampliación, reconocimiento y goce de derechos en este campo de la vida humana. Pero como se ha dicho, tanto la ciudadanía como los derechos que la sustentan no son normas escritas simplemente, sino que se trata del producto de luchas de

sectores excluidos. La ciudadanía sexual se puede entender entonces como un enfoque diferencial basado en la garantía de derechos de las mujeres y la población juvenil históricamente desconocidos como sujetos derechos, debido a consideraciones morales y patrones culturales. A esto se refiere Jiménez (2018) cuando revisa las exigencias de Derechos Sexuales y Reproductivos, la manera como el Estado responde ante ellas y las falencias aún pendientes y concluye la necesidad del concepto de ciudadanía sexual entendido así:

(...) un concepto que permite canalizar institucional y legalmente una serie de demandas y reivindicaciones por parte de grupos históricamente subordinados; se construye como un término que impacta directamente en todas las personas, provocando una situación de desigualdad, la cual tiene consecuencias materiales y simbólicas, a raíz del acceso diferenciado a derechos básicos. (Jiménez, 2018, p.9)

4.3 Fundamentos Conceptuales

4.3.1 Salud Sexual y Reproductiva

La sexualidad ha estado presente a lo largo de la historia humana, pues ha sido ligada la mayoría de las veces con la reproducción y la afectividad. De acuerdo con Boluda e Izquierdo (2016), en la historia de la sexualidad, han tenido una importante influencia las religiones, la evolución social y la cultura, debido a lo cual dicha esfera humana se ha expresado de manera diferencia de acuerdo con cada civilización y momento. En la época contemporánea, la sexualidad humana ha sufrido distintas transformaciones, donde el descubrimiento de la sexualidad de la mujer ha sido protagonista de primer orden.

El estudio de la sexualidad “fue rigurosamente médico y psicopatológico” (Boluda e Izquierdo, 2016, p. 34). Dos tendencias marcaron los nacientes análisis: uno que por ejemplo catalogó la homosexualidad y el deseo sexual femenino como patologías psiquiátricas, y otra que apuntó a hacer una revisión del comportamiento sexual de las personas desde incluir elementos de la antropología y la sociología. Pero, sólo después de la Segunda Guerra Mundial, y con el impulso de las mujeres y los jóvenes, principalmente en los años 60, el mundo asiste a la llamada “Revolución Sexual”, donde fueron claves la popularización del uso de anticonceptivos y cuestionamientos sobre asuntos como el erotismo, la monogamia, la homosexualidad, ente otros (De Miguel Álvarez, 2015)

La conceptualización lograda en el Siglo XX, producto de las exigencias de distintos sectores sociales, permitió reconocer la sexualidad como una esfera esencial en el desarrollo de la vida humana. Igualmente se abrió paso la idea de que la sexualidad no solo tiene fines reproductivos: “La creencia de que la sexualidad humana y la de los animales era básicamente de tipo instintivo, sirvió de base para las teorías de las formas no naturales de la sexualidad, entre las que se incluían todas aquellas prácticas no dirigidas a la procreación” (Boluda e Izquierdo, 2016, p. 36). Este elemento tiene gran importancia, pues abre la puerta a la necesidad de separar los Derechos Sexuales de los Derechos Reproductivos.

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018) reseña la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo (1994) como un hito de la Salud Sexual y Reproductiva, momento en el cual queda definida 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 y sus funciones y procesos”. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018, p. 2) En relación con distintas problemáticas que la comunidad

internacional fue reconociendo, como el VIH/SIDA, los embarazos no deseados, la muerte por aborto, el abuso sexual y la violencia contra las mujeres, entre otros; el concepto de Salud Sexual fue enriquecido llegando a los siguientes elementos complementarios:

La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales. (OMS, 2018, p. 3)

4.3.2 Derechos Sexuales y Reproductivos

Aunque los Derechos Sexuales y Reproductivos como concepto son de uso reciente en las instancias del derecho internacional, esta noción ha estado directamente ligada con el reconocimiento de derechos de las mujeres y con el ejercicio de la autonomía estipulado en los Derechos Humanos en cuanto al derecho de las personas y parejas a decidir el número de hijos. Sin embargo, para Rodríguez (2015) hasta la década de los 90 del siglo XX se logran avances concretos gracias al impulso del Movimiento Internacional de Salud de las Mujeres, en donde juega un papel central el movimiento de mujeres, como ya se ha explicado.

La lucha por los Derechos Sexuales y Reproductivos implicó debates como el de la distinción entre lo público y lo privado, pues la sexualidad al entenderse tradicionalmente como un elemento de la vida privada tiene a quedar exenta de la reflexión acerca del acceso a los medios adecuados para ejercerla y la responsabilidad del Estado en su garantía. Igualmente, tiene que ver con la creencia de la sexualidad como una función con fines netamente reproductivos, lo que ha

llevado a concluir que “la noción de Derechos Sexuales y Reproductivos involucra el ejercicio de la sexualidad con fines reproductivos o no” (Rodríguez, 2015, p.6). Este conjunto de derechos ha implicado la discusión sobre las identidades y roles donde la cultura y la moral religiosa tienen un importante impacto en la manera como se entiende el relacionamiento sexual de las personas, la forma como se construyen las relaciones de pareja, las dinámicas de poder a su interior, la forma como se toman las decisiones, la manera como cada persona vive su sexualidad, entre otros muchos aspectos que tienen una alta carga de los contextos.

A partir de las reflexiones en Naciones Unidas sobre los problemas poblacionales del mundo, y específicamente en la Conferencia de El Cairo de 1994 (Organización de Naciones Unidas, 1994) se definen los Derechos Sexuales y Reproductivos como aquel conjunto de derechos humanos básicos “reconocidos por diferentes tratados y convenciones internacionales” que permiten el disfrute de la salud sexual y reproductiva (Rodríguez, 2015, p.6) Uno de los aspectos más debatidos en este tema es la distinción entre lo sexual y lo reproductivo, lo que ha permitido afirmar la idea de que no necesariamente el ejercicio de la sexualidad se da con fines reproductivos.

En consecuencia, uno de los elementos básicos de los Derechos Sexuales y Reproductivos es el reconocimiento de que todas las personas, en pareja o de manera individual, tienen la posibilidad de decidir el número de hijos que desea, el espacio de tiempo entre uno y otro embarazo, lo que implica “los medios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva” (Galdos, 2013, p.457). La vinculación de estos derechos con el ejercicio de la ciudadanía y los Derechos Humanos está en que a partir de ellos se afirma la autonomía de las personas en la toma de decisiones sobre su cuerpo y su proyecto de vida.

Para Galdos (2013) es fundamental prestar atención especial a las relaciones entre los géneros en el marco de los Derechos Sexuales y Reproductivos y “particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios con el objetivo de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable.”(p.457) En cuanto a este grupo poblacional, se considera esencial el acceso a información, servicios amigables y de calidad, así como a procesos educativos que brinden un conocimiento completo para el ejercicio de los derechos. La comunidad internacional ha avanzado en estos consensos, pues considera que así se puede prevenir el detrimento en la salud sexual y reproductiva de niñas, niños y adolescentes por conductas sexuales de alto riesgo, discriminación, acoso, abuso y toda forma de violencia que atente contra los Derechos Humanos.

En Colombia, la entidad privada sin ánimo de lucro Profamilia, ha abanderado la lucha por la realización de los Derechos Sexuales y Reproductivos, mediante una amplia gama de servicios la cual goza de reconocimiento internacional como una experiencia positiva. Dicha entidad define estos derechos así:

Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos son Derechos Humanos y su finalidad es garantizar que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción.
(Profamilia, 2021)

Así mismo, Profamilia enumera los Derechos Sexuales y Reproductivos como el derecho a:

“Tener una vida sexual libre, segura y placentera.

- “Decidir si tener o no tener relaciones sexuales.
- “Expresar y ser respetado por la orientación sexual y/o identidad de género.
- “Que se respete la intimidad sexual y confidencialidad.
- “Acceder a métodos anticonceptivos que se adapten a las necesidades y deseos.
- “Decidir si se quiere o no tener hijos, así como el número y el espacio que transcurre entre cada uno.
- “Decidir si conformar o no una familia y el tipo de familia que se desea.
- “Obtener información clara, científica, objetiva y accesible sobre el cuerpo y la salud sexual y reproductiva.
- “Acceder a servicios de salud sexual y salud reproductiva que se adapten a las necesidades.
- “Recibir apoyo y que se realicen ajustes para poder tomar decisiones libres e informadas sobre el cuerpo, la sexualidad y reproducción.” (Profamilia, 2021).

4.3.3 Niñas, Niños y Adolescentes

Tradicionalmente la categoría “Niñas, Niños y Adolescentes” se ha abordado desde un punto de vista biológico por lo que se le relaciona con un rango de tiempo en edad. Sin embargo, algunas investigadoras como Cely (2015) ha propuesto una mirada de este grupo poblacional como sujeto de derechos lo que se ha plasmado en desarrollos legislativos en Colombia como La

Convención de los derechos de los Niños (1989) y la Ley del “Código de infancia y adolescencia” (2006) Para esta investigadora, sólo hasta la promulgación de la Convención de 1989 se dejaron atrás “los conceptos negativos e idílicos centrados en verlos como objeto de protección, posicionándolos como sujetos de derechos desde los principios de titularidad, interés superior, prevalencia de los derechos, protección integral y corresponsabilidad” (Cely, 2015, p.42).

Una parte de la sociedad ha observado a las niñas, niños y adolescentes como seres incapaces de existir por su propia cuenta, expositores de conductas inapropiadas y por tanto necesitados de la corrección, el control y el ejercicio de la disciplina por parte de las personas adultas. Jaramillo (2016) estudió el impacto de las creencias religiosas en el concepto de infancia pues considera que dicha noción culturalmente establecida choca con los avances progresistas logrados en la materia, situación que explica en buena medida algunos conflictos familiares y sociales en los que se ven involucrados los menores. El peso cultural de las creencias religiosas podría haber influido en la construcción de una idea de los niños como sujetos de protección y cuidado, pero también de corrección y castigo, todo lo cual se expresa en “la idea de la edad media benedictina de que la letra con sangre entra como forma de prevenir que los niños se descarriaran” (Jaramillo, 2016, p.44).

Desde la antigüedad si bien hay una idea de protección ligada a la religión, en el caso latinoamericano, al ser privados de su condición de sujetos de derechos, las Niñas, Niños y Adolescentes soportaron por largos años la explotación, el abuso, el maltrato y múltiples formas de violencia justificadas en la idea de su condición de menores de edad. Debido a todo esto, para Cely (2015), se ha construido una idea de Niñas, Niños y Adolescentes en oposición a todo lo que significa ser adulto, y además, los adultos han definido unos tiempos y obligaciones que los menores de edad deben cumplir “lo que ha generado impacto en su desarrollo integral, desde

lo cognitivo, emocional, moral-ético, y que han potencializado o restringido sus habilidades y destrezas” (p.43-44). En definitiva, se ha construido un concepto del ser Niña, Niño y Adolescente desde la mirada de los adultos.

Por estas razones, el presente trabajo considera necesario adoptar un concepto de Niñas, Niños y Adolescentes desde una perspectiva de sujetos de derechos, con lo que se retoma la Ley 1098 de 2006 donde se hace explícita la enunciación de dicha población como sujetos de derechos en la legislación y el orden social vigente. A partir de allí, las políticas públicas deben atender al restablecimiento de derechos de dicha población. Sin embargo, aunque la legislación ha avanzado en esta noción, y la necesidad de priorizar los entornos y factores protectores, las Niñas, Niños y Adolescentes siguen expuestos a situaciones de vulneración, por lo que la manera como se les entiende requiere un enfoque diferencial que reconozca dichas falencias y remarque su autonomía, derechos y libertades.

5. Compromisos Internacionales y DSR de NNA en Colombia: Un Análisis Integral

5.1 Noción de Derechos Humanos y su Importancia para la Dignidad y Libertad Humanas

Los derechos humanos tienen un origen progresivo en las distintas luchas que a lo largo de la historia desarrollan las colectividades para conjurar las formas de opresión que lastimaban la libertad y dignidad humanas (Montesinos, 2023). Por ello, la esencia de su definición como un conjunto de normas y principios jurídicos, corresponde al reconocimiento de la dignidad inherente a la persona humana. Esto es lo que se refleja en tratados internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos y sucesivos Pactos y Sistemas de protección regional que buscan salvaguardar a las personas contra los abusos del poder, procurando el reconocimiento distintivo de sus condiciones específicas de origen, género, religión, opinión política, edad o cualquier otra característica (de Sousa Santos y Martins, 2020).

Los derechos humanos contribuyen a que la sociedad brinde un trato igualitario para todas las personas, sin distinción de sus condiciones particulares, como ya se ha dicho. De esta manera se corrobora al analizar el Artículo 7 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, sobre la protección equitativa que debe brindar la ley: “Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.” (Declaración Universal de los Derechos Humanos DUDH, 1948).

La orientación del derecho internacional de los derechos humanos apunta a la necesidad de limitar las acciones de los Estados y delinear sus deberes en materia de protección de los derechos. Por ello, los derechos humanos gozan de gran relevancia en el concierto internacional, ya que constituyen herramientas concretas a través de las cuales los países garantizan la aplicación de los principios de justicia y aseguran el ordenamiento democrático de la vida en sociedad (Tanck, 2019).

En el desarrollo de un acontecimiento histórico de gran relevancia mundial, como fue la Revolución Francesa, se postularon los derechos del hombre y el ciudadano plasmados en documento del mismo nombre “con la exclamación popular de libertad, igualdad y fraternidad, inspirada en la razón.” (p. 510, Rey, Rey y Rey, 2022). Sobre estos cimientos se establecen las bases de la concepción moderna de democracia. La posterior configuración de la noción de derechos humanos estuvo fuertemente marcada por este hito histórico de reconocimiento de un conjunto de derechos universales. Los derechos humanos como concepto filosófico y jurídico tuvieron una evolución histórica principalmente a lo largo del Siglo XX, en contraste con sucesos históricos como las dos grandes guerras mundiales y otras catástrofes globales (Alarcón, 2004). Las peores atrocidades sufridas por la humanidad parecen haber forzado a la comunidad internacional a reconocer la necesidad de un marco común de garantía para el disfrute de los más básicos derechos inviolables.

En el sentido mencionado anteriormente, los derechos humanos han trascendido de la protección de los derechos civiles y políticos a los derechos económicos, sociales y culturales, pues se entiende que dentro de los fines del Estado se encuentra la búsqueda del máximo nivel posible de bienestar para la ciudadanía (Hitters, 1991; 2021). De esta manera, queda trazada una clara conexión entre la dimensión civil y política de la vida humana, y los aspectos sociales,

económicos y culturales. La maduración de la idea de desarrollo y bienestar ha profundizado esta mirada, donde las libertades se entienden como capacidades; en este enfoque moderno del bienestar, los derechos humanos materializan garantías para capacidades que “dan posibilidades al individuo para poder entrar, en una perspectiva de libertad, a buscar, cooperar o actuar en búsqueda de su propio desarrollo” (Londoño, 2006). Esto implica más que la garantía jurídico-política y obliga al Estado a tomar parte activa en el logro de los objetivos de bienestar. De manera, pues que, en la actualidad, el goce de los derechos humanos incluye la protección de unos mínimos básicos de educación, salud, vivienda, empleo, entre otros aspectos de la vida humana.

Sin distinción del origen geográfico o nacionalidad, o cualquier otra condición, los derechos humanos son universales e inalienables, por tanto, no pueden ser menoscabados por diferencias culturales o políticas; jamás se suspenden los derechos humanos, ni pueden ser arrancados de alguna persona:

De esta manera, no hay culturas inferiores ni superiores, solo culturales diferentes con niveles de desarrollo material acordes a sus procesos históricos, que conviven a partir de alteridades cercanas o lejanas. Todas con igual derecho de existir en el marco del respeto global a sus prácticas, siempre y cuando estas no menoscaben la Dignidad Humana y sus principios fundamentales. (Espinosa y Portillo, 2016, p.205).

Así mismo, los Derechos Humanos son indivisibles e interdependientes, de tal modo que jamás un derecho será afectado en detrimento de otros y todos deben ser garantizados pues son igualmente esenciales para la realización de la dignidad (Piovesan y Antoniazzi, 2020; Bernal, 2015). Los derechos humanos no prescriben, ni son reversibles, de manera que las decisiones

estatales no pueden generar retrocesos en su reconocimiento. Frente a los casos de violaciones de derechos humanos, como ante las situaciones de guerra, se ha producido un debate profundo sobre la imprescriptibilidad de los derechos humanos, que ha llevado a la comunidad internacional a un consenso sobre la prohibición de que tales derechos se suspenden y que los crímenes de lesa humanidad no prescriban en el tiempo (Díaz, 2014).

La realización conjunta de los derechos humanos plantea importantes desafíos para los Estados, si se toma en cuenta las limitaciones de tipo material que caracterizan a grandes regiones del mundo. Por ello, se ha reconocido que estos derechos tienen un carácter progresivo, mediante el cual es posible adaptar constantemente su aplicación a las necesidades y contextos cambiantes, siempre que el centro de su materialización sea la salvaguarda de la dignidad y libertad humanas (Zelada, 2008).

De esto se desprenden profundas implicaciones que reiteran el compromiso moral de los Estados en la garantía de las condiciones necesarias para que todas personas disfruten los derechos humanos sin barreras que se lo impidan. Las instituciones tienen la obligación de prevenir situaciones que conlleven a la vulneración de los derechos humanos, así como reparar a las personas y comunidades que se vean afectadas por violaciones a sus derechos: “a partir de las obligaciones adquiridas a través de la ratificación de esa legislación internacional, éste debía generar garantías suficientes para la protección del ser humano, independiente de si se tratara de un ciudadano o un extranjero en su territorio” (Díaz, 2014, p. 202). Esto va de la mano del impulso a políticas y ajustes normativos que contribuyan al goce efectivo de un nivel bienestar adecuado, así como reduzca las distintas formas de exclusión derivadas de las desigualdades.

Recientemente, la evolución de la idea de derechos humanos se ha orientado hacia la importancia de la participación de la ciudadanía en la toma de decisiones públicas. Esta noción tiene una clara fundamentación en el artículo 21 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos donde se reconoce que todas las personas tienen el derecho a participar en el gobierno (Declaración Universal de los Derechos Humanos DUDH, 1948). Desde este punto de vista, los derechos humanos no pueden limitarse a un catálogo de normas jurídicas o la recepción pasiva de beneficios sociales proveídos a las personas por las instituciones.

Por los motivos señalados, se hace indispensable el empoderamiento ciudadano entendido como el ejercicio de su autonomía en dirección hacia el logro de los propósitos que inspiran el reconocimiento de los derechos humanos. De manera general, como lo señala Subía (2020), los derechos humanos “le aseguran al ciudadano el derecho de elegir y ser elegido, el libre acceso a los cargos públicos y el derecho de libre asociación política y sindical” (p. 165). De manera particular, este enfoque en el posicionamiento del ser humano como agente activo, tiene implicaciones importantes para el análisis de los Derechos Sexuales y Reproductivos, pues la emergencia de estos se fundamenta en el reconocimiento del derecho a decidir de manera libre sobre la sexualidad.

Esta lógica contemporánea de los derechos humanos conduce a la promoción de la veeduría, seguimiento y evaluación pública de las actuaciones estatales. De manera pues que la garantía de los derechos no sólo debe hacerse material en la vida concreta de las personas, sino que debe contar con su voz como elemento central en el diseño de las políticas públicas. Es así que los derechos humanos más allá de una serie de declaraciones abstractas adquieren el carácter de compromisos prácticos donde la acción de los agentes estatales toma en consideración la acción y vigilancia de la ciudadanía. En este contexto, los derechos humanos son parte esencial de la

concepción de ciudadanía, sin ellos sería imposible la materialización de un pacto de derechos que contribuya al logro de los fines últimos del Estado; al tiempo, sin ciudadanía, se hace impensable el goce efectivo de derechos.

5.2 Los Derechos Sexuales y Reproductivos en el marco de los Derechos Humanos

Apenas hasta finales del Siglo XX los Derechos Sexuales y Reproductivos fueron reconocidos como una parte fundamental de los derechos humanos, como lo plantea Miscolki (2010), este es el producto de las luchas constantes de las mujeres por equidad en el acceso a los derechos fundamentales. Tal reconocimiento evidencia una crítica recurrente a la concepción tradicional de los derechos humanos, la cual dejó por fuera del mundo jurídico y político a las mujeres, sus realidades, problemáticas y aspiraciones de ser consideradas como sujetos políticos de derechos (Butler, 2003; Castellanos, 2004). Como lo plantea Bartlett (1990) ha sido frecuente el debate sobre la impronta mayoritariamente masculina que llevan desde sus inicios algunos hitos en la configuración de la idea de los derechos humanos, como la Declaración de Derechos del Hombre y Ciudadano de 1789 y la promulgación de la Constitución Política de Estados Unidos; a juicio de algunas corrientes teóricas y políticas, es evidente la exclusión de las mujeres de la concepción de los derechos humanos.

En línea con Rodríguez (2015), los Derechos Sexuales y Reproductivos están atados a los Derechos Humanos puesto que implican el ejercicio de la autonomía plena en el disfrute de la salud, la realización del proyecto de vida, la construcción de la identidad y el goce pleno de la vida. Por ello, se hace necesario una mirada renovada sobre los Derechos Humanos “que sea sensible a las especificidades de género y que no sólo reconozca, sino que además promueva los derechos de las mujeres” (Rodríguez, 2015, p. 3). Esta tarea implica la desnaturalización de la

diferenciación de roles entre hombres y mujeres que asignan ámbitos diferenciados de la acción ciudadana de acuerdo con la dicotomía público/privado. El control sobre los cuerpos de las mujeres ocurre frecuentemente en el mundo de lo privado, en esa intimidad familiar que parece intocable para las políticas públicas (Varea, 2020).

Las luchas de las mujeres por equidad abrieron el debate sobre la autonomía en decisiones que parecían propias del mundo privado y familiar. Para Sotillo (2016) “el reconocimiento de la autonomía de los derechos sexuales y reproductivos está vinculado a un entendimiento más amplio de dignidad y libertad humana, como fundamento de los Derechos Humanos” (p.1), todo lo cual refuerza la noción de libertad para que las personas tomen sus propias decisiones. En gran parte, es posible hacer esta afirmación, porque el reconocimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos implica ir más allá de la esfera puramente biológica, abarcando la autonomía en la toma de decisiones en la dimensión sexual, que tiene que ver con el placer y con la reproducción, entre muchas otras funciones. Por esto, hablar de Derechos Sexuales y Reproductivos implica el abordaje del acceso a los servicios de atención, salud sexual, métodos anticonceptivos y promoción y prevención en las distintas etapas de la vida (Sánchez et al, 2007).

Por otra parte, el vínculo de los Derechos Sexuales y Reproductivos con los Derechos Humanos parte del reconocimiento del derecho a disfrutar de una vida libre de violencias y discriminación. Este enfoque incluye la sexualidad y la reproducción, así como los distintos escenarios donde la persona ejerce su libertad, porque la diversidad en los roles de género y orientaciones sexuales exige el pleno respeto a la identidad humana que se construye en el ejercicio de su autonomía (García, 2007). La acción independiente de las personas se pone de presente cuando se garantiza su derecho a decidir de manera informada y sin interferencias externas, así

como cuando se toman acciones para erradicar prácticas que lastiman la dignidad humana, como la violencia basada en género.

La Declaración Universal de Derechos Sexuales (1999) afirma que el autoerotismo promueve el bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual. Igualmente, aboga por la accesibilidad al cuidado de la salud sexual para prevenir y tratar dificultades sexuales. Estas declaraciones respaldan la idea de que la expresión autónoma de la sexualidad es una necesidad humana, enfatizando la responsabilidad del Estado en su salvaguarda para prevenir daños a los ciudadanos. Por ello, los Derechos Sexuales y Reproductivos materializan los fundamentos morales que llevaron al reconocimiento de los Derechos Humanos y entonces se hace necesario reconocer la diversidad humana, sus identidades, que deben ser respetadas y protegidas, todo lo cual contribuye a la realización de la ciudadanía.

Al tiempo, los Derechos Sexuales y Reproductivos trascienden a la esfera social, y no se pueden entender como propios exclusivamente de la dimensión individual. Cuando se les observa desde la perspectiva del bienestar social y el desarrollo, es claro que su ejercicio es transversal al mundo de lo público y lo privado, lo que reta la clásica separación entre derechos individuales y colectivos (Kymlicka, 1996). La noción de Derechos Sexuales y Reproductivos incluye consideraciones clave relacionadas con la salud pública (Crosetto et al, 2022), la calidad en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva (Fachal y Mertehikian, 2013), así como las acciones institucionales que prevengan ante enfermedades y reduzcan la mortalidad materna e infantil (Rodríguez et al, 2008). Adicionalmente, es necesario reconocer que este tipo de políticas requieren la participación de la ciudadanía, como acompañante de la gestión pública, a la vez que demandan una intervención especial sobre las desigualdades y situaciones discriminatorias que podrían afectar a algunos grupos sociales.

De igual forma, es necesario resaltar la importancia que tiene el derecho a la vida en la configuración de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Como lo plantea Bermúdez (2009), el acceso a oportunidades de prevención y atención en salud desemboca en la posibilidad de reducir las situaciones riesgosas que puedan afectar la existencia física y la realización del proyecto de vida de las personas y las comunidades. Desde la perspectiva de las mujeres, toda política pública que contribuya a la prevención de la mortalidad materna e infantil es fundamental, pues con ello se garantiza el derecho humano esencial a la vida, así lo muestra Briceño (2021) al estudiar el caso Niocaragüense. También, cuando se abordan las violencias y diversas formas de discriminación basadas en la identidad de género o la preferencia sexual, los Derechos Sexuales y Reproductivos aportan al reconocimiento de situaciones excepcionales que afectan a colectivos humanos tradicionalmente marginados de manera que no se afecta su derecho a existir en condiciones dignas.

Ahora bien, cuando se trata de asegurarle a la persona el derecho a tomar decisiones sobre su vida sexual y reproductiva, de manera libre e informada, Che Leon (2022) recuerda que la comprensión de los Derechos Sexuales y Reproductivos también toma en cuenta la privacidad como garantía primordial. La libertad de decidir es posible cuando se suprimen las presiones sociales, resultantes de esquemas culturales mayoritariamente discriminatorios, de ahí la importancia de brindar acceso a ofertas de salud sexual y reproductiva de manera confidencial. El derecho a la intimidad ha sido discutido en el caso de Ecuador por considerarse primordial la protección de la vida privada familia como algo fundamental (Obregón, 2020); pero esta concepción entra en tensión con el respeto a la intimidad individual necesaria para garantizar relaciones sexuales libres de coacción, regidas exclusivamente por la voluntad de las personas, lo mismo que el acceso a servicios de salud. Este principio vincula los Derechos Sexuales y

Reproductivos con los Derechos Humanos, cuando se garantiza la toma de decisiones de manera libre e informada; no es concebible la inducción al error, el ocultamiento de información o su sesgo por parte de profesionales en salud.

Desde sus orígenes, los Derechos Sexuales y Reproductivos han estado ligados a las luchas de las mujeres por el reconocimiento de sus derechos y la construcción de relaciones más equitativas de género. Es por ello por lo que su aplicación requiere especial atención a las desigualdades sociales, en especial las basadas en género. Vargas-Zafra (2021), muestra cómo en la pandemia se exacerbó la violencia estructural de género en el acceso a los servicios de salud. El adecuado entendimiento de los roles sociales que cimientan este tipo de situaciones es necesario para tomar las medidas necesarias que promuevan el acceso igualitario a los Derechos Sexuales y Reproductivos para hombres, mujeres y la amplia gama de identidades género presentes en el entramado social.

El compendio de derechos plasmado en los Derechos Sexuales y Reproductivos es aplicable tanto a hombres como a mujeres y remarcan la responsabilidad compartida en lo que tiene que ver con la sexualidad y la reproducción. El embarazo y la crianza constituyen el momento más ilustrativo de esta consideración, donde lentamente la sociedad ha avanzado en la construcción de marcos más justos de la mano de paternidades más comprometidas con el cuidado (Bravo et al., 2022). La prevención, la toma de decisiones en la pareja respecto a la sexualidad, así como la participación activa de ambos roles en el acceso a los servicios de salud, cobra gran relevancia en el desarrollo de los Derechos Sexuales y Reproductivos. También en el mundo laboral, frente a potenciales situaciones de discriminación debido al estado de embarazo de la mujer, estos derechos son herramientas valiosas para prevenir la vulneración de derechos.

Finalmente, tal cual como lo requiere el ejercicio de la ciudadanía, la educación en salud sexual y reproductiva cumple un papel fundamental en la garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Esta cuestión incluye no sólo el acceso a información completa y libre de manipulaciones, como se ha planteado ya, sino que requiere un adecuado funcionamiento de los sistemas educativos de manera que incorporen procesos formativos en el reconocimiento de estos derechos y el desarrollo de competencias acordes con su ejercicio. En el caso de los niños, niñas y adolescentes, sigue estando en el centro del debate social los niveles de información que deberían recibir en las distintas etapas de su formación, aunque como se verá, ya se ha avanzado un buen camino en la construcción de lineamientos para el diseño de intervenciones educativas que faciliten el acceso a derechos.

5.3 Definición y alcance de los Derechos Sexuales y Reproductivos de niños, niñas y adolescentes

Los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) corresponden a una serie de fundamentos y medidas específicas orientadas a la promoción del bienestar, libertad y dignidad de este grupo poblacional en relación con la sexualidad y salud reproductiva. Este conjunto parte de la idea básica según la cual los niños, niñas y adolescentes deberían poder acceder a información apropiada para su edad acerca de las relaciones sociales, la sexualidad y la salud reproductiva, de manera que se garantice una vida en condiciones de bienestar, libre de vulneraciones a sus derechos (Thimeos y Alvarado, 2015). Pero más allá del acceso a información y educación, resulta imprescindible el empoderamiento de las niñas, niños y adolescentes de manera que puedan tomar decisiones libres e informadas, así como participar en las decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva. La cuestión para debatir tiene que

ver con la concordancia entre lo que se requiere para el disfrute de sus derechos y el nivel de desarrollo de la personalidad que a juicio de algunas posturas puede cuantificarse en la edad (Ortiz, 2024).

De fondo hay que abordar la cuestión de la titularidad de los derechos humanos, pues como hemos visto, en el marco de estos, se entiende el disfrute de los derechos sexuales y reproductivos. Los seres humanos tienen derechos sólo por el hecho de existir, aunque históricamente haya habido un debate entre naturalistas y positivistas alrededor de este aspecto (Montesinos, 2023). Al margen de tal debate, la pregunta es si los derechos sexuales y reproductivos van atados al reconocimiento de la ciudadanía, que desde la época de la Ilustración se alcanzaría con la mayoría de edad (Díaz, 2006).

Si los derechos humanos son inherentes a la condición humana, no es necesaria la adultez para lograr su disfrute o como plantea Muñoz (2018): “Que los derechos de los niños, niñas y adolescentes son derechos humanos es una cuestión que no se discute. Más bien lo que está en cuestión es el alcance y la forma de ejercer esos derechos” (p. 20). En esto parece haber un consenso pleno, pues nadie se atrevería a discutir si los recién nacidos, niños, niñas, adolescentes y jóvenes tienen o no derechos humanos. Entonces, lo lógico sería que los Derechos Sexuales y Reproductivos, como eje progresivo de expansión de los derechos humanos, sea automáticamente reconocido para los menores de edad; en el caso del presente trabajo, para el grupo de las niñas, niños y adolescentes. Pero no es tan sencillo, dado el debate filosófico que hay de fondo en cuanto al desarrollo de la sexualidad en las niñas, niños y adolescentes (Cavallo, 2008; Morgade, 2008).

Pero, aún a pesar del dilema que está planteado, es posible partir de una base mínima en la cual los Derechos Sexuales y Reproductivos de niños, niñas y adolescentes son una extensión natural de los derechos humanos universales y se basan en principios fundamentales como la

igualdad, la no discriminación y la dignidad. Esto es lo que se puede deducir fácilmente de tratados universalmente validados como la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 (Naciones Unidas, 1989). Esta normativa internacional es uno de los tratados de derechos humanos más ampliamente ratificados en la historia, el cual se enarbola por todo tipo de países modernos como un faro moral y político para las políticas de Estado y gubernamentales en aras de la protección de los más pequeños (Seller, Conde y Boullosa, 2018; Cardona, 2020).

Partiendo de allí, la normativa internacional establece la necesidad de proteger y promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes, incluidos sus derechos sexuales y reproductivos. Esto se observa claramente cuando en el artículo 24 de la Convención se reconoce el derecho de los niños a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a tener acceso a servicios de atención médica. Evidentemente, el ser humano desde su nacimiento tiene órganos y sistemas dedicados a la función sexual y reproductiva, y que estos sistemas pueden ser objeto de diversas situaciones de salud, incluso sin que hayan alcanzado el nivel de madurez necesario para materializar el acto reproductivo (Fleitas, 2023), capacidad que se alcanza plenamente tras la llegada a la vida adulta, finalizando la etapa infantil, durante la adolescencia (Caricote, 2006; Obach, Sadler y Jofré, 2017).

El derecho a gozar del nivel más alto de salud que se pueda conduce al derecho a la información, pues como se ha observado, parte de las luchas por la garantía de los derechos sexuales y reproductivos tienen que ver con la transparencia en la información. Las luchas de las mujeres por la salud sexual y reproductiva siguen expuestas a distintos sesgos culturales propios de cada sociedad, donde prejuicios, estereotipos, creencias y juicios morales, podrían opacar la información científica (Bolatti y Gómez, 2021). Así mismo es en el caso de las niñas, niños y adolescentes, quienes podrían estar expuestos a situaciones riesgosas si no tienen la información

suficiente que les permita identificar potenciales problemas y cuidar sus cuerpos (Cobos, 2008; Canalejo, 2002).

Una parte de la discusión se salda en Colombia y muchos otros países por cuenta de la legislación que ha estipulado como delito la práctica de relaciones sexuales en menores de 14 años (Arrieta, Duque y Díez, 2020). Entonces, no es lógico que las personas menores de 14 años reciban información sobre cómo prevenir embarazos a su edad, pues antes que eso, deben tener el conocimiento de que las prácticas sexuales son consideradas violatorias de sus derechos humanos. Pero como la salud sexual y reproductiva no se limita a los métodos anticonceptivos, así como la sexualidad no se limita al acto sexual genital, el acceso a información incluye también la construcción de una ciudadanía temprana que potencie habilidades de autocuidado, relaciones respetuosas, prácticas de equidad y autonomía, pues como lo plantean Contreras y Forero (2021):

el diálogo entre niños y adultos, sobre temas relacionados con la sexualidad, son aspectos difíciles de abordar y muchas veces están condicionados por los modos en que cada cultura define el acceso a la información sobre la sexualidad. (p. 15).

Para los menores de 14 años, la salud sexual y reproductiva aparece entonces vinculada en las niñas y niños al relacionamiento afectivo respetuoso. Así mismo, tiene que ver con el conocimiento acerca de sus cuerpos, los cambios que se avecinan y la promoción de patrones relacionales respetuosos basados en la libertad de decidir (Villanueva, 2005). Esto es más cierto aún en contextos sociales adversos donde parece estar extendida la práctica de violencias basadas en género, violencia intrafamiliar, interpersonal, social y estructural, entre otras. Entonces, los Derechos Sexuales y Reproductivos de niños, niñas y adolescentes se empiezan a materializar

cuando se empieza a desestructurar la violencia arraigada en la cultura y que podría ser un factor de riesgo para la vulneración de los derechos de las personas (Gutiérrez y Acosta, 2013). Es por ello, que, desde el enfoque de derechos humanos, las niñas, niños y adolescentes no pueden ser considerados como objetos pasivos receptores de información y ayuda, sino que adoptan la condición de sujetos de derechos con una autonomía en formación responsable acerca del bienestar de su propio cuerpo, sus emociones y la vida en sociedad.

Las niñas y niños que están formando su criterio para vivir los derechos en la adultez, deberían poder recibir la preparación necesaria para llegado el momento tomar sus propias decisiones informadas y libres de presiones. Esto es más importante aún en el caso de los mayores de 14 años quienes ya podrían empezar a tener una vida sexual activa y, por tanto, deberían poder acceder con facilidad a educación y formación sobre prevención de infecciones, uso de métodos anticonceptivos, embarazos saludables y relaciones respetuosas. Por ello, la información que se les brinde debe ser de fácil acceso, objetiva, basada en evidencia, libre de sesgos y comprensible según el nivel de maduración de cada persona (Borda, 2021).

Pero el acceso a este tipo de herramientas puede ser afectado por la injerencia de actores externos que desde la cultura dominante podrían interferir en las decisiones libres e informadas de los adolescentes. Por ello, se considera necesario garantizar como derecho la privacidad y confidencialidad en asuntos relacionados con su sexualidad. Para el caso de los Derechos Sexuales y Reproductivos en general, Heidari (2015) explica que:

Las leyes que restringen y limitan la conducta sexual consentida entre adultos –ya sea restringiendo el acceso a la información, educación y servicios, o no cumpliendo con proteger a las personas contra la discriminación o la desigualdad, o dejando de proteger su derecho a la privacidad y a la confidencialidad– tienen un efecto devastador en la salud y

el bienestar de las personas, además de perpetuar este tipo de violaciones de los derechos humanos. (p. 8).

Entonces, para eliminar barreras de acceso a educación, información y programas de salud, los adolescentes deberían poder confiar en los servicios profesionales. La confidencialidad parece ser un factor crítico en el acceso de los adolescentes a información (Luengo et al, 2012), pues permite que este grupo poblacional encuentre lugares seguros a los cuales acudir de acuerdo con sus necesidades específicas sin el sesgo de la presión social o familiar.

Como parte de los derechos sexuales y reproductivos, es fundamental reconocer el derecho al consentimiento informado, pues con él se asegura que la persona tenga conciencia plena de su autonomía y la ejerza libre de toda presión (Hidalgo, 2017). Cualquier procedimiento médico en general debe gozar de consentimiento informado, para el cual se requiere de información completa por parte del usuario. Esto es especialmente abordado en lo que tiene que ver con la salud sexual y reproductiva, por tratarse de aspectos de la vida humana que son socialmente vistos con recelo, por lo que pueden ser objeto de vulneraciones a las personas sin que sea evidente la afectación. Los adolescentes tienen el derecho a participar activamente en las decisiones que afecten su salud en general, y dentro de ella, obviamente en lo relacionado con su salud sexual y reproductiva.

Es así como resulta vital, integrar una perspectiva de derechos humanos a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes, pues de otra manera no sería posible lograr el máximo disfrute posible de un nivel de salud bueno por parte de esta población. A continuación, se examinarán algunos desarrollos normativos internacionales y casos de países donde se han puesto en práctica estos derechos para determinar los alcances que hasta la fecha se han logrado en su garantía.

5.4 Las Niñas, Niños y Adolescentes son sujetos de derechos

Una de las grandes conclusiones que se pueden extraer como resultado del análisis realizado, es que conforme fue madurando la legislación internacional, se fue consolidando un cuerpo de herramientas jurídicas que hicieron posible avanzar en el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes (NNA) como sujetos de derechos. Históricamente, los NNA no habían sido vistos como titulares de derechos, activos participantes en la sociedad y, por ende, capaces de disfrutar sus derechos humanos, y dentro de ellos, los Derechos Sexuales y Reproductivos. De acuerdo con Woodhead (2005), esta mirada es esencialmente moderna pues hasta hace poco tiempo los NNA eran vistos como objetos de protección, una especie de beneficiarios pasivos del cuidado de la sociedad y sus instituciones. Como hemos podido ver, el cambio hacia la visión de los NNA como sujetos plenos de derechos se consolidó con la adopción de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) en 1989, que marcó un antes y un después en la legislación y las políticas relacionadas con la infancia.

La CDN, por primera vez, codificó de manera integral los derechos de los NNA, instando a los estados parte a reconocer a los menores de 18 años como titulares de derechos civiles, políticos, sociales, culturales y económicos (UNICEF, 1989). Como lo explican Corrales, Morales y Rivanedeira (2022), la acción organizada de los Estados que tienen en cuenta la participación infantil ha surgido recientemente gracias a la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y diferentes estudios sobre los NNA como sujetos sociales, “todas estas influencias han apuntalado los movimientos para promover la inclusión de NNA como participantes en lugar de aprendices de adultos en la sociedad” (p. 291). En Colombia, la influencia de la CDN se reflejó directamente en la expedición del Código de Infancia y Adolescencia en 2006, que reemplazó al anterior Código

del Menor y reformuló la protección y el reconocimiento de los NNA desde una óptica de derechos y no solo de protección (Congreso de Colombia, 2006).

Este enfoque moderno subraya la autonomía y capacidad progresiva de los NNA para ejercer sus derechos, incluidos los derechos sexuales y reproductivos. Este grupo poblacional tiene el derecho fundamental de recibir educación sexual integral, acceso a servicios de salud reproductiva adecuados y protección contra abusos y explotaciones (Bissell, 2009). Así, los derechos sexuales y reproductivos de los NNA están intrínsecamente ligados a su reconocimiento como sujetos plenos de derechos, lo que implica que tienen la capacidad de tomar decisiones informadas sobre su cuerpo y su salud en medida de su desarrollo y madurez (World Health Organization WHO, 2020).

Además, el marco legal internacional y colombiano enfatiza la importancia de respetar la opinión de los NNA en decisiones que les afectan, acorde con su nivel de madurez. De allí se desprende que la participación de los NNA sea resaltada por diversos estudios como un factor clave para el adecuado funcionamiento de los servicios educativos (Cervantes, 2021), en la operación de justicia (Novella, 2010) y en el ejercicio de la libertad de expresión en los medios de comunicación (Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH, 2019). El respeto las opiniones de los NNA parece esencial para fomentar su participación activa y asegurar que sus derechos sexuales y reproductivos sean respetados y promovidos de manera que reflejen sus experiencias y necesidades específicas.

De manera general, se puede afirmar que los NNA gozan de especial protección porque para llevar a cabo su proceso de formación dependen de las personas adultas para el disfrute de condiciones adecuadas de bienestar, tales que les permita realizarse plenamente como ciudadanas y ciudadanos. Para el acceso a derechos, el papel activo de las personas adultas es vital, para lo

cual las instituciones han de brindar la oferta adecuada, sin embargo, como se ha analizado previamente, esta corresponsabilidad no puede cercenar el reconocimiento de una autonomía en construcción basada en respeto de la participación activa de los NNA en las decisiones que les afecten. Como lo explica de manera más precisa Lozano (2016):

los derechos de libertad reconocidos a favor los niños, al hacer referencia a sujetos en edad evolutiva, se justifican en la necesidad de equilibrar la exigencia de tutelar algunas manifestaciones de autodeterminación del menor, con la exigencia de evitar que dichas manifestaciones lesionen, o comprometan, su desarrollo psicofísico. (p. 76)

5.5 Tratados y Convenios Internacionales vinculados a los Derechos Sexuales y Reproductivos de Niños, Niñas y Adolescentes

Los instrumentos de carácter internacional vinculantes y no vinculantes han jugado un papel crucial en la configuración y promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los niños, niñas y adolescentes (NNA). A través de diversas disposiciones y directrices, estos instrumentos han establecido un marco normativo integral que busca garantizar la protección, promoción y realización efectiva de estos derechos. Entre los principales tratados se encuentran la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), y las Conferencias Internacionales sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994 y 2019.

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) de 1989 ha sido fundamental en la consolidación de un cuerpo de derechos sexuales y reproductivos para niñas, niños y adolescentes (NNA). Entre sus aportes principales, destaca la inclusión del derecho al más alto nivel posible de

salud, explicitado en el artículo 24, que obliga a los Estados a proporcionar servicios adecuados de salud, educación en salud sexual y reproductiva, y medidas preventivas (Naciones Unidas, 1989). Este artículo subraya la importancia de la educación integral en sexualidad como un medio para empoderar a los NNA, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar.

Además, el artículo 19 de la CDN establece el derecho de los NNA a estar protegidos contra todas las formas de violencia, abuso y explotación, incluyendo la violencia sexual y la discriminación basada en género (Naciones Unidas, 1989). Este marco legal no solo protege la integridad física y psicológica de los NNA, sino que también reconoce su derecho a un entorno seguro donde puedan explorar y expresar su sexualidad sin miedo a la violencia o la discriminación.

Finalmente, la CDN impulsa la participación activa de los NNA en las decisiones que afectan sus vidas, un principio reflejado en el artículo 12, que establece el derecho de los niños a expresar su opinión y a que esta sea tomada en cuenta (Naciones Unidas, 1989). Este reconocimiento de la autonomía y agencia de los NNA es esencial para el ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos, garantizando que sus voces y necesidades sean consideradas en la formulación de políticas y programas de salud sexual y reproductiva.

Adoptada en 1979 la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), marcó un punto de inflexión en la comprensión de los derechos humanos al reconocer que la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres exige garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.

Ha sido crucial en la fundamentación de los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes (NNA). Este tratado internacional no solo aborda la igualdad de género, sino

que también establece principios fundamentales para garantizar el acceso equitativo a la salud sexual y reproductiva, enfatizando la necesidad de eliminar todas las formas de discriminación que afectan negativamente a las mujeres y, por extensión, a las niñas.

Uno de los aportes más significativos de la CEDAW es su artículo 12, que obliga a los Estados parte a tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en el campo de la atención médica, asegurando el acceso a servicios de salud adecuados, incluidos los relacionados con la planificación familiar (Naciones Unidas, 1979). Este artículo subraya la importancia de brindar servicios de salud sexual y reproductiva accesibles y de calidad, lo cual es esencial para la protección de los derechos de las niñas y adolescentes, quienes a menudo enfrentan barreras adicionales para acceder a dichos servicios.

La CEDAW también reconoce el derecho a la educación como un medio para empoderar a las mujeres y niñas, lo cual es explícito en el artículo 10 (Naciones Unidas, 1979). Este artículo promueve la eliminación de estereotipos de género y la inclusión de programas educativos que aborden la salud sexual y reproductiva. La educación integral en sexualidad es fundamental para que las niñas y adolescentes desarrollen una comprensión informada de sus derechos y puedan tomar decisiones autónomas sobre sus cuerpos y sus vidas.

Además, la CEDAW destaca la necesidad de proteger a las mujeres y niñas de la violencia y la explotación sexual, tal como se establece en el artículo 6 (Naciones Unidas, 1979). Este marco proporciona una base legal para implementar políticas y programas que aborden y prevengan la violencia de género, protegiendo así a las niñas y adolescentes de abusos que pueden afectar gravemente su salud sexual y reproductiva.

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994, celebrada en El Cairo, representó un hito crucial en el reconocimiento y promoción de los derechos sexuales y reproductivos a nivel mundial, incluyendo los de niñas, niños y adolescentes (NNA). El Programa de Acción adoptado en esta conferencia subraya la importancia de asegurar que todos los individuos, especialmente los jóvenes, tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad y a una educación integral en sexualidad, este instrumento no es vinculante, pero tiene una gran importancia para el comportamiento de los Estados y la creación del derecho internacional, pues es un instrumento normativo que influyó para futuras leyes y tratados vinculantes.

Uno de los principales aportes de la CIPD fue su enfoque en la necesidad de proporcionar educación sexual integral que empodere a los jóvenes para tomar decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad (United Nations Population Fund [UNFPA], 1994). La conferencia reconoció que la falta de información y educación adecuada sobre salud sexual y reproductiva puede llevar a consecuencias negativas, como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y violencia de género. Al promover la educación sexual integral, la CIPD estableció un marco que busca proteger y empoderar a los NNA, asegurando su derecho a una vida saludable y segura.

Además, la CIPD hizo hincapié en la importancia de los servicios de salud accesibles y confidenciales para los adolescentes, destacando que estos servicios deben ser apropiados para su edad y cultura (UNFPA, 1994). Este enfoque reconoce que los NNA tienen necesidades específicas y que deben ser tratados con dignidad y respeto. La CIPD aboga por un enfoque basado en los derechos humanos, que reconoce a los jóvenes como sujetos de derechos con la capacidad de tomar decisiones sobre su salud y bienestar.

La CIPD también impulsó a los gobiernos a desarrollar políticas y programas que eliminen las barreras al acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidas las barreras legales, sociales y económicas (UNFPA, 1994). Este llamado a la acción ha llevado a muchos países a revisar y reformar sus leyes y políticas para garantizar que los derechos sexuales y reproductivos de los NNA sean protegidos y promovidos de manera efectiva.

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 2019, celebrada en Nairobi, representó una evolución significativa del marco legal internacional establecido en la CIPD de 1994, reforzando y ampliando los compromisos para avanzar en el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes (NNA). El llamado "Nairobi Summit" subrayó la importancia de garantizar que todos los jóvenes, sin distinción, puedan acceder a servicios de salud sexual y reproductiva y a una educación integral en sexualidad, alineándose con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y reafirmando los compromisos previos.

Uno de los principales aportes de la CIPD de 2019 fue su enfoque en la equidad y la inclusión, destacando la necesidad de abordar las barreras que impiden a los NNA ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos (United Nations Population Fund [UNFPA], 2019). La conferencia reconoció que factores como la pobreza, el género, la orientación sexual y la identidad de género pueden limitar el acceso a estos derechos. Al poner un fuerte énfasis en la eliminación de estas barreras, la CIPD de 2019 amplió el marco legal y político para asegurar que ningún joven sea dejado atrás.

Además, la CIPD de 2019 reforzó el papel de la educación integral en sexualidad como una herramienta clave para empoderar a los jóvenes y permitirles tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar (UNFPA, 2019). La conferencia hizo un llamado a los gobiernos para que implementen programas educativos que no solo aborden aspectos biológicos de la sexualidad, sino también temas relacionados con el consentimiento, las relaciones saludables y la igualdad de género. Este enfoque holístico busca equipar a los jóvenes con el conocimiento y las habilidades necesarias para navegar su sexualidad de manera segura y responsable.

La conferencia también destacó la importancia de proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva que sean accesibles, asequibles y confidenciales para los NNA (UNFPA, 2019). Al enfatizar la necesidad de servicios adaptados a las necesidades específicas de los jóvenes, la CIPD de 2019 contribuyó a fortalecer las políticas y programas que protegen los derechos sexuales y reproductivos de este grupo demográfico: “Los Objetivos de Desarrollo Sostenible no se pueden alcanzar, y no se alcanzarán, hasta que las mujeres, las niñas y los jóvenes sean capaces de controlar su cuerpo y su vida, y de vivir sin miedo ni violencia” (UNFPA, 2019, p. 13).

Los fundamentos de los derechos sexuales y reproductivos de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) se consolidan a través de varios principios esenciales establecidos en instrumentos internacionales clave. Uno de los pilares fundamentales es el reconocimiento de la autonomía y la capacidad de agencia dado que se reconoce que las opiniones de los NNA deberían ser escuchadas y valoradas en todas las decisiones que los afecten, estableciendo así un marco para su participación activa en la vida social y política. Otro principio fundamental es la equidad de género y la eliminación de todas las formas de discriminación, especialmente hacia las niñas y adolescentes; se plasma en el llamamiento a garantizar un entorno libre de discriminación y seguro, donde las niñas y adolescentes puedan ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos.

Finalmente, es necesario resaltar la importancia de la educación sexual integral y el acceso a servicios de salud adecuados como principio central, donde ambos aspectos deben estar adaptados a las necesidades específicas de los jóvenes, promoviendo así un enfoque inclusivo y protector.

En síntesis, los derechos sexuales y reproductivos de los NNA comprenden el derecho a recibir educación sexual integral, a acceder a información y servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, a decidir libre y responsablemente sobre su cuerpo, a vivir libres de violencia y discriminación, y a participar en las decisiones que afecten su bienestar y desarrollo.

5.6 Obligaciones internacionales del Estado Colombiano en la garantía de los DSR de NNA con especial mención a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)

Colombia cuenta con una tradición de apego a las normas internacionales; Según la Constitución Política de Colombia, estos instrumentos tienen rango de normas constitucionales y prevalecen en el orden interno (artículos 53, 93, 94, 102 y 214). La Corte Constitucional ha desarrollado el concepto de "Bloque de Constitucionalidad", integrando estos instrumentos a la Constitución, lo que refleja el firme compromiso de Colombia con el derecho internacional de los derechos humanos (Corte Constitucional, 1993).

En este marco de acogida al derecho internacional de los Derechos Humanos, el Estado colombiano ha asumido el compromiso de garantizar los Derechos Sexuales y Reproductivos de Niñas, Niños y Adolescentes, promoviendo un entorno donde estos derechos sean respetados y protegidos. Un primer elemento para resaltar es la obligación de eliminar la discriminación de género respecto a los derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes y que está

profundamente arraigada en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Esta convención, adoptada en 1979, es un tratado internacional que obliga a los Estados parte a tomar medidas concretas para eliminar la discriminación contra las mujeres en todas las esferas de la vida, lo que incluye la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y adolescentes.

El artículo 1 de la CEDAW define la discriminación contra la mujer como cualquier distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o 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 (CEDAW, 1979). Esta definición es fundamental para comprender que la discriminación de género afecta directamente los derechos sexuales y reproductivos, ya que limita el acceso y disfrute equitativo de estos derechos por parte de las niñas y adolescentes.

El artículo 12 de la CEDAW establece específicamente que los Estados parte deben adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en el campo de la atención médica, con el fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, incluidos los relacionados con la planificación de la familia. Esto implica que las políticas públicas deben asegurar el acceso igualitario a servicios de salud sexual y reproductiva para niñas y adolescentes, sin discriminación debido a su género (Akande, 2021).

Las implicaciones prácticas de estas obligaciones para las políticas públicas y la gestión de las instituciones son profundas y multidimensionales. Las instituciones del Estado deben garantizar que todas las niñas y adolescentes tengan acceso a servicios de salud sexual y

reproductiva de alta calidad, incluyendo educación sexual integral, anticonceptivos y servicios de salud maternal. Las políticas públicas deben estar diseñadas para eliminar las barreras estructurales que impiden el acceso de las niñas y adolescentes a estos servicios, tales como la falta de información, el estigma social, y la discriminación de género (Vélez y Aguirre, 2022). Además, se debe asegurar que las niñas y adolescentes puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos sin temor a la violencia o a la coerción. Esto incluye la implementación de programas de educación y sensibilización que promuevan la igualdad de género y el empoderamiento de las niñas y adolescentes (Bustos, Pereyra y Correa, 2020).

En la práctica, cumplir con estas obligaciones requiere una revisión y reforma constante de las leyes y políticas para asegurar que estén alineadas con los principios de igualdad y no discriminación establecidos en la CEDAW. Las instituciones estatales deben llevar a cabo auditorías de género para evaluar cómo las políticas y programas afectan a niñas y adolescentes, y deben involucrar a las comunidades en el diseño e implementación de políticas para asegurar que sean culturalmente apropiadas y efectivas. También es crucial la formación continua de los profesionales de la salud y la educación en materia de derechos humanos y género, para garantizar que puedan proporcionar un servicio inclusivo y respetuoso.

Ahora es necesario profundizar en el asunto de la educación sexual integral derivado de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Esta convención, en su artículo 10, insta a los Estados Parte a "eliminar cualquier concepto estereotipado de los roles de hombres y mujeres en todos los niveles y en todas las formas de enseñanza" (CEDAW, 1979). La educación integral en sexualidad (EIS) es una herramienta esencial para cumplir con este mandato, ya que proporciona a niñas, niños y adolescentes la

información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, promoviendo la igualdad de género y el empoderamiento individual.

En términos prácticos, la implementación de esta obligación implica la creación de políticas públicas que incorporen programas de EIS en los currículos escolares desde una edad temprana. Las instituciones educativas deben desarrollar contenidos que aborden no solo la biología de la reproducción, sino también temas como la equidad de género, el consentimiento, la prevención de la violencia sexual, y la diversidad sexual. Según la UNESCO, la EIS debe ser "científicamente precisa, culturalmente relevante y apropiada para la edad" (UNESCO, 2009). Esto requiere la capacitación de docentes, la producción de materiales educativos adecuados y la colaboración con comunidades y familias para asegurar que los programas sean aceptados y efectivos.

Para cumplir con esta obligación, el Estado debería actuar en varios frentes. Primero, debe revisar y actualizar sus políticas educativas para incluir la EIS como una parte obligatoria del currículo escolar; como lo plantean Baez y del Cerro (2015) en su revisión de tres experiencias de implementación de políticas de educación sexual en América Latina: "es notable la tendencia generalizada a favor de incluir la noción de sexualidad integral y la perspectiva de derechos sexuales y reproductivos, así como también la incorporación del enfoque de género en los textos de tales normativas" (p. 7).

Segundo, debe asignar recursos suficientes para la formación de docentes y la producción de materiales didácticos. Tercero, debe establecer mecanismos de monitoreo y evaluación para asegurar que los programas de EIS se implementen de manera efectiva y se ajusten a las necesidades cambiantes de los estudiantes (Women U.N. y UNICEF, 2018). La colaboración intersectorial es crucial, involucrando no solo a los ministerios de educación y salud, sino también a organizaciones de la sociedad civil que trabajan en derechos sexuales y reproductivos. En

Colombia, esto podría implicar la coordinación entre el Ministerio de Educación Nacional, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y entidades de salud para asegurar una cobertura amplia y efectiva de la EIS en todas las regiones del país.

Adicionalmente, es importante resaltar cómo la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) establece obligaciones claras y específicas en relación con la protección contra la violencia y el abuso sexual, lo que tiene implicaciones importantes para los Derechos Sexuales y Reproductivos de Niñas, Niños y Adolescentes. Estas obligaciones están diseñadas para garantizar la seguridad y el bienestar de las niñas y adolescentes, reconociendo su vulnerabilidad particular a tales formas de violencia. La Recomendación General N° 19 del Comité CEDAW sobre la violencia contra la mujer subraya que la violencia de género, incluyendo la violencia sexual, constituye una forma de discriminación que impide gravemente la capacidad de las mujeres para disfrutar de derechos y libertades en igualdad de condiciones con los hombres (CEDAW, 1992).

La mencionada recomendación específica que los Estados deben adoptar medidas adecuadas para prevenir y sancionar todas las formas de violencia contra las mujeres, incluidas las niñas y adolescentes. Estas medidas incluyen la implementación de políticas y programas destinados a la protección de las víctimas, así como la capacitación de funcionarios encargados de hacer cumplir la ley y profesionales de la salud para manejar casos de violencia de género de manera sensible y efectiva (CEDAW, 1992). En términos prácticos, esto implica que las instituciones del Estado deben desarrollar y aplicar protocolos de atención y respuesta ante casos de violencia sexual, asegurando que las víctimas reciban apoyo psicológico, médico y legal adecuado.

Los Estados deberían promover campañas de sensibilización y educación pública para prevenir la violencia de género y cambiar las actitudes sociales que perpetúan la discriminación y la violencia contra las mujeres. En el contexto de los Derechos Sexuales y Reproductivos de Niñas, Niños y Adolescentes, esto implica desarrollar políticas y programas específicos que protejan a los menores de la violencia y el abuso sexual (Toa, 2018; Alonso, 2020). Las instituciones estatales deben implementar protocolos que aseguren la atención integral de las víctimas, proporcionándoles apoyo psicológico, médico y legal. Además, deben promover la educación y sensibilización pública para prevenir la violencia y desafiar las actitudes que perpetúan la discriminación y el abuso.

Para cumplir con estas obligaciones en las políticas públicas, los Estados deben asegurar la creación de entornos seguros para las niñas y adolescentes tanto en el ámbito educativo como en el comunitario (De Carlos, 2019; Echeverría, 2022). Esto puede incluir la implementación de programas de educación integral en sexualidad que aborden temas de consentimiento, respeto mutuo y relaciones saludables. Asimismo, es crucial establecer mecanismos de denuncia accesibles y confidenciales que permitan a las víctimas reportar casos de violencia sin temor a represalias. Las políticas públicas deben también enfocarse en fortalecer el marco legal para garantizar que los perpetradores de violencia y abuso sexual sean efectivamente procesados y sancionados. De esta manera, la CEDAW proporciona un marco integral que no solo busca proteger a las niñas y adolescentes de la violencia y el abuso sexual, sino también fomentar un entorno que promueva su desarrollo pleno y seguro (CEDAW, 1992).

5.7 Síntesis del capítulo

Los derechos sexuales y reproductivos (DSR) de niños, niñas y adolescentes se fundamentan en la dignidad humana, la autonomía y la igualdad, reconociéndolos como sujetos plenos de derechos conforme a la Convención sobre los Derechos del Niño (1989). Estos derechos garantizan el acceso a la educación sexual integral, a servicios de salud adecuados y a la protección frente a la violencia y la discriminación.

En Colombia, el Código de Infancia y Adolescencia y el Bloque de Constitucionalidad reflejan el compromiso estatal con los tratados internacionales que promueven la equidad de género y la salud integral. Su cumplimiento exige políticas públicas intersectoriales y acciones efectivas que aseguren el ejercicio pleno de los derechos en condiciones de libertad, dignidad y justicia social.

En este orden de ideas, la garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los niños, niñas y adolescentes constituye un componente esencial del Estado social de derecho y un indicador del grado de desarrollo democrático de una sociedad. Su protección efectiva exige la articulación de marcos normativos, políticas públicas y prácticas institucionales que reconozcan la autonomía progresiva, la igualdad sustantiva y la participación activa de esta población en las decisiones que afectan su vida y su cuerpo. En este sentido, los compromisos internacionales asumidos por Colombia, junto con la incorporación del enfoque de derechos humanos en la legislación nacional, establecen un mandato ineludible para asegurar condiciones de acceso equitativo a la educación sexual integral, la salud y la protección frente a toda forma de violencia o discriminación. De este modo, la consolidación de los DSR en la infancia y la adolescencia no solo fortalece la garantía de derechos individuales, sino que también contribuye a la construcción de una sociedad más justa, inclusiva y respetuosa de la dignidad humana.

6. Análisis de Los Protocolos de Protección de DSR de NNA en Colombia

6.1 Evolución Normativa

En la historia de Colombia, la percepción y regulación de los derechos sexuales y reproductivos ha evolucionado significativamente. Durante el periodo colonial y republicano, la influencia de la Iglesia Católica predominaba, dictando normas estrictas sobre la moralidad sexual y la reproducción. Estas normas restringían el acceso a métodos anticonceptivos y consideraban el aborto un delito grave (Vargas-Trujillo, 2007). No fue sino hasta el siglo XX que se observaron cambios importantes, impulsados por movimientos internacionales y un creciente interés en la salud pública y los derechos individuales.

En la primera mitad del siglo XX, las reformas penales comenzaron a incluir temas relacionados con la sexualidad y la reproducción. El Código Penal de 1936, aunque restrictivo, marcó el inicio de un reconocimiento legislativo de estos temas. Posteriormente, la Ley 50 de 1990, conocida como la Ley de Planificación Familiar, representó un avance significativo al garantizar el acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva (Rubio Rojas, 2019).

La evolución legislativa en Colombia durante el siglo XX reflejó un cambio progresivo hacia el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos. La Ley 50 de 1990 fue un hito importante, ya que promovió la planificación familiar y el acceso a métodos anticonceptivos seguros y eficaces. Además, estableció la base para el desarrollo de políticas públicas orientadas a la salud reproductiva. En 1991, la promulgación de la nueva Constitución de Colombia incorporó

principios fundamentales que fortalecieron el marco legal de los derechos sexuales y reproductivos. La Constitución reconoció explícitamente la igualdad de género y los derechos de las mujeres, lo que influyó directamente en la formulación de políticas públicas y leyes posteriores (González Uribe, 2019).

El movimiento feminista en Colombia, especialmente durante las décadas de 1970 y 1980, tuvo un impacto profundo en la discusión y legislación sobre los derechos sexuales y reproductivos. Las activistas feministas lucharon por el reconocimiento de la autonomía de las mujeres sobre sus cuerpos y por la inclusión de estos derechos en la agenda política nacional. La Constitución de 1991, influenciada por estos movimientos sociales, incluyó derechos sexuales y reproductivos como parte integral de los derechos humanos. Este logro fue posible gracias a la presión constante de las organizaciones feministas y de derechos humanos, que abogaron por un marco legal que reconociera la plena igualdad de género y la autonomía de las mujeres en decisiones reproductivas (Rubio Rojas, 2019).

La ratificación de tratados internacionales ha jugado también un papel crucial en la evolución de los derechos sexuales y reproductivos en Colombia. La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y otros tratados internacionales han influido en la legislación colombiana, obligando al país a adoptar medidas concretas para garantizar estos derechos. La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) igualmente ha tenido un impacto significativo en la protección de los derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes (NNA). Este tratado internacional subraya la importancia de proteger la salud y el bienestar de los NNA, incluyendo su derecho a la educación sexual y a servicios de salud reproductiva (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

La implementación de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en Colombia ha sido un paso fundamental en la protección de estos derechos. Esta política, que se ha desarrollado y ajustado a lo largo de los años, establece un marco para la promoción de la salud sexual y reproductiva, garantizando el acceso a servicios de salud y educación integral en sexualidad. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Ministerio de Salud han desarrollado programas específicos para proteger los derechos sexuales y reproductivos de los NNA. Estos programas incluyen la provisión de servicios de salud, educación sexual integral y apoyo a las víctimas de violencia sexual (Rubio Rojas, 2019).

Por otra parte, las sentencias de la Corte Constitucional han desempeñado un papel crucial en el fortalecimiento de la protección de los derechos sexuales y reproductivos en el país. Fallos como la Sentencia T-627 de 2012 y la Sentencia C-355 de 2006 han establecido precedentes importantes, garantizando el derecho al aborto en determinadas circunstancias y protegiendo el acceso a servicios de salud reproductiva. Estos casos emblemáticos no solo han fortalecido el marco legal, sino que también han influido en la percepción pública y en la implementación de políticas más inclusivas y protectoras de los derechos sexuales y reproductivos (Profamilia et al., 2016).

La Sentencia C-055 de 2022 de la Corte Constitucional de Colombia constituyó un precedente fundamental en la protección de los derechos sexuales y reproductivos al despenalizar el aborto hasta la semana 24 de gestación. Este fallo determinó que la penalización absoluta del aborto vulnera derechos esenciales como la dignidad humana, la autonomía, la igualdad y la salud de las mujeres y personas gestantes. Asimismo, la Corte ordenó al Estado garantizar el acceso efectivo a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) mediante políticas públicas integrales en

salud sexual y reproductiva, conforme con los estándares internacionales de derechos humanos (Corte Constitucional de Colombia, 2022).

A pesar de los avances significativos, Colombia aún enfrenta desafíos importantes en la protección de los derechos sexuales y reproductivos. La persistencia de barreras culturales, la falta de acceso a servicios de salud en áreas rurales y la violencia de género son algunos de los problemas que siguen afectando a los NNA. Sin embargo, en la última década se han logrado avances notables. La implementación de programas educativos y de salud, el fortalecimiento de las instituciones y la creciente conciencia pública sobre la importancia de estos derechos han contribuido a mejorar la situación. La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de 2014 ha sido un pilar fundamental en estos esfuerzos, promoviendo un enfoque integral y basado en los derechos humanos (Rubio Rojas, 2019).

6.2 La Importancia del Proceso Constitucional para la Protección del Derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Colombia

El proceso constitucional que llevó a la despenalización parcial del aborto en Colombia es un hito en el reconocimiento y protección de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres. Este proceso se inicia con la presentación de diversas demandas de inconstitucionalidad contra las disposiciones del Código Penal colombiano que penalizaban de manera absoluta el aborto. Estas demandas se fundamentaron en la vulneración de derechos fundamentales como la dignidad humana, el derecho a la vida, la integridad personal, la igualdad, el libre desarrollo de la personalidad y la salud. La Sentencia C-355/06, emitida por la Corte Constitucional en 2006, fue el resultado de un análisis profundo de estos derechos en relación con las obligaciones internacionales de Colombia en materia de derechos humanos.

El control de constitucionalidad ejercido por la Corte Constitucional en este caso fue crucial para la protección de los derechos de las mujeres. Como señala Pérez Royo, "el control de las normas es la tarea más importante del Tribunal Constitucional y su auténtica razón de ser" (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008, p. 86). En este contexto, la Corte Constitucional analizó la vida no solo como un derecho fundamental, sino también como un bien constitucionalmente relevante, que debía ser ponderado en relación con otros derechos igualmente fundamentales, como la dignidad humana y la autonomía reproductiva.

La Corte Constitucional hizo un uso extensivo del concepto de bloque de constitucionalidad, que incluye no solo las normas y principios constitucionales, sino también los tratados internacionales de derechos humanos que han sido ratificados por Colombia. En este sentido, la Corte afirmó 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" (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008, p. 102). Esta afirmación refleja la importancia de los compromisos internacionales de Colombia en la protección de los derechos de las mujeres, incluidos sus derechos reproductivos.

La Sentencia C-355/06 despenalizó el aborto en tres circunstancias específicas: cuando la continuación del embarazo pone en riesgo la vida o la salud de la mujer, en casos de malformación fetal incompatible con la vida, y cuando el embarazo es resultado de violación o incesto. Esta decisión no solo avanzó en la protección de los derechos reproductivos, sino que también estableció límites claros a la potestad sancionadora del Estado. La Corte señaló que "la penalización absoluta del aborto suponía desconocer la dignidad de la mujer y reducirla a un mero

receptáculo de la vida en gestación, carente de derechos o de intereses constitucionalmente relevantes que ameriten protección" (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008, p. 117).

El reconocimiento de la autonomía reproductiva como un componente esencial de la dignidad humana fue otro de los avances significativos de esta sentencia. La Corte Constitucional afirmó que la dignidad humana incluye "la autonomía o posibilidad de diseñar un plan de vida y de determinarse según sus características" (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008, p. 104). En este sentido, la Corte subrayó que las decisiones relacionadas con el cuerpo y la capacidad reproductiva de la mujer son parte integral de su dignidad y deben ser respetadas por el Estado y por los particulares.

La interpretación armónica y sistemática de los tratados internacionales fue otro elemento clave en la decisión de la Corte. La Corte recordó que "los tratados internacionales son instrumentos vivos cuya interpretación tiene que acompañar la evolución de los tiempos y las condiciones de vida actuales" (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008, p. 96). Esta visión dinámica de los tratados permitió a la Corte adaptar los principios internacionales a las realidades contemporáneas de Colombia, avanzando así en la protección de los derechos reproductivos de las mujeres.

Además, la Corte Constitucional estableció que el legislador no tiene una discrecionalidad absoluta para definir los delitos relacionados con el aborto. Esta potestad está limitada por los principios y valores constitucionales, así como por los derechos fundamentales de las personas. La Corte subrayó que "el legislador no puede establecer medidas perfeccionistas que supongan una restricción desproporcionada del derecho al libre desarrollo de la personalidad" (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008, p. 108). Este enfoque garantizó que la legislación

penal en materia de aborto respetara los derechos fundamentales de las mujeres, evitando restricciones desproporcionadas o inconstitucionales.

En conclusión, el proceso constitucional que llevó a la despenalización parcial del aborto en Colombia representa un avance significativo en el reconocimiento institucional y legal de los Derechos Sexuales y Reproductivos. La Sentencia C-355/06 no solo protegió el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en circunstancias específicas, sino que también estableció un marco jurídico que reconoce la dignidad humana y la autonomía reproductiva como componentes esenciales de los derechos de las mujeres. Este avance es un reflejo del compromiso de Colombia con el derecho internacional de los derechos humanos y de la importancia de interpretar los tratados internacionales en consonancia con las realidades contemporáneas.

Aunado a ello, la línea jurisprudencial consolidada con la Sentencia C-055 de 2022 profundizó la protección de los derechos sexuales y reproductivos en Colombia, al despenalizar el aborto hasta la semana 24 de gestación y reafirmar la autonomía y dignidad de las mujeres y personas gestantes. Esta decisión también tuvo un impacto significativo en la garantía de derechos de niños, niñas y adolescentes, quienes, conforme a la Constitución y los instrumentos internacionales, son titulares plenos de derechos sexuales y reproductivos y deben recibir educación, acompañamiento y atención integral en salud. La Corte subrayó la obligación del Estado de eliminar las barreras institucionales y sociales que impiden el acceso a servicios seguros de interrupción voluntaria del embarazo (IVE), especialmente para adolescentes víctimas de violencia sexual o en contextos de vulnerabilidad. De esta manera, la jurisprudencia constitucional avanza hacia un enfoque de protección integral y progresiva, en el que la autonomía, la información y el bienestar físico y emocional de niñas y adolescentes se reconocen como

elementos esenciales de su desarrollo y de la vigencia de sus derechos fundamentales (Corte Constitucional de Colombia, 2022).

6.3 Contribución de la legislación Colombiana a la Consolidación de los DSR

La legislación colombiana ha tenido un rol fundamental en la consolidación de los derechos sexuales y reproductivos, proporcionando un marco normativo que garantiza la protección y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para todos los ciudadanos, con especial énfasis en grupos vulnerables como niños, niñas, adolescentes y mujeres. Las leyes enlistadas en los siguientes párrafos han sido fundamentales para promover y proteger estos derechos, estableciendo estándares legales y prácticos que responden a las necesidades de la población.

La Ley 1953 de 2019 ha sido un pilar esencial en la expansión de los derechos reproductivos en Colombia, particularmente al reconocer la infertilidad como un problema de salud pública y establecer una política integral para su prevención y tratamiento. Esta ley no solo promueve la equidad en el acceso a servicios de reproducción asistida, sino que también fortalece el marco legal que respalda los derechos reproductivos en el país (Ley 1953, 2019).

Aunque la Ley 1953 de 2019 se centra en la atención integral de la infertilidad y en la regulación de los servicios de reproducción asistida en población adulta, su importancia dentro del marco de los derechos sexuales y reproductivos radica en la ampliación del concepto de salud reproductiva como parte esencial del derecho fundamental a la salud. Esta perspectiva normativa contribuye a consolidar una comprensión más amplia e inclusiva de los derechos reproductivos, lo que repercute indirectamente en la formulación de políticas y programas orientados a la educación, prevención y atención integral de la salud sexual y reproductiva de niños, niñas y adolescentes. En

ese sentido, la ley refuerza la obligación estatal de garantizar el acceso equitativo a la información, la educación y los servicios de salud reproductiva, elementos fundamentales para el ejercicio pleno de los derechos de esta población.

Por su parte, la Ley 1622 de 2013, conocida como el Estatuto de Ciudadanía Juvenil, constituye un hito significativo en la expansión de los derechos reproductivos en Colombia, especialmente al abordar las necesidades específicas de los jóvenes y establecer un marco robusto para su protección y promoción. Esta ley reconoce a los jóvenes como sujetos de derechos y garantiza su participación activa en la sociedad, contribuyendo a la construcción de una ciudadanía más inclusiva y respetuosa de los derechos humanos.

Uno de los principales aportes de la Ley 1622 es su enfoque en la equidad y el acceso a los derechos sexuales y reproductivos desde una perspectiva diferencial. El artículo 6 de la ley subraya que el Estado debe proporcionar "especial atención a los y las jóvenes desde un enfoque diferencial según condiciones de vulnerabilidad, discriminación, orientación e identidad sexual, diversidad étnica, cultural, de género y territorial" (Ley 1622, 2013, art. 6). Esto implica un compromiso por parte del Estado para abordar las barreras que tradicionalmente han limitado el acceso de los jóvenes a servicios de salud sexual y reproductiva, asegurando que estos servicios sean accesibles para todos, independientemente de su identidad o situación socioeconómica.

Además, la ley refuerza la importancia de la educación en salud sexual y reproductiva como un derecho fundamental de los jóvenes. En el artículo 8, se menciona que los jóvenes tienen derecho al "pleno disfrute de su salud sexual y reproductiva", y que el Estado debe crear "políticas de prevención, formación e información con enfoque diferencial y de responsabilidad" (Ley 1622, 2013, art. 8). Este enfoque educativo es esencial para empoderar a los jóvenes con la información y las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar,

reduciendo así las tasas de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y otros problemas relacionados con la salud sexual.

La Ley 1622 también enfatiza la necesidad de prevenir y proteger contra la discriminación y la violación de derechos humanos de los jóvenes. Al establecer medidas de prevención, la ley busca evitar que actos y situaciones generen "amenaza, vulneración o violación de uno o varios derechos a personas jóvenes" (Ley 1622, 2013, art. 7). Esta protección es particularmente relevante en el contexto de los derechos sexuales y reproductivos, donde los jóvenes, especialmente aquellos pertenecientes a grupos vulnerables, enfrentan riesgos significativos de discriminación y violencia.

Otro aspecto clave de la Ley 1622 es su promoción de la participación juvenil en la toma de decisiones relacionadas con sus derechos y bienestar. La ley reconoce que "la población joven del país tiene derecho a vincularse a los procesos de toma de decisiones que le conciernen o que afecten directa o indirectamente la obtención de condiciones de vida digna" (Ley 1622, 2013, art. 4). Al fomentar la participación activa de los jóvenes en la formulación de políticas públicas, la ley asegura que sus voces y preocupaciones sean escuchadas y que las políticas desarrolladas reflejen sus necesidades y realidades.

Finalmente, la Ley 1098 de 2006, conocida como el Código de la Infancia y la Adolescencia, constituye un progreso notable en la protección de los derechos sexuales y reproductivos de los niños, niñas y adolescentes en Colombia. Este código establece un marco integral para garantizar el bienestar y desarrollo pleno de los menores de edad, reconociendo su derecho a crecer en un entorno seguro y libre de discriminación. A continuación, se examinarán los principales aportes de esta ley en relación con los derechos sexuales y reproductivos.

En primer lugar, la ley establece la protección integral de los niños, niñas y adolescentes como un derecho fundamental. Esta protección incluye la "prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato" (Ley 1098 de 2006, art. 7). Este principio es esencial para los derechos sexuales y reproductivos, ya que implica que cualquier forma de abuso, explotación o violencia sexual contra los menores debe ser prevenido y abordado de manera rápida y efectiva. Además, el Estado, la sociedad y la familia tienen la responsabilidad compartida de garantizar que estos derechos sean respetados y protegidos.

El interés superior del niño es otro principio fundamental en la Ley 1098, que establece que "en todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos" (Ley 1098 de 2006, art. 9). En el contexto de los derechos sexuales y reproductivos, este principio asegura que las decisiones que afecten a los menores de edad deben priorizar su bienestar y seguridad, incluso en situaciones de conflicto de intereses.

Uno de los avances más notables de la ley en cuanto a los derechos sexuales y reproductivos es la inclusión de disposiciones específicas para proteger a los menores contra la explotación sexual y otras formas de abuso. El artículo 20 de la ley establece que los niños, niñas y adolescentes deben ser protegidos contra "la violación, la inducción, el estímulo y el constreñimiento a la prostitución; la explotación sexual, la pornografía y cualquier otra conducta que atente contra la libertad, integridad y formación sexuales" (Ley 1098 de 2006, art. 20). Esta protección es crucial para asegurar que los menores no sean víctimas de explotación sexual y que se promueva un entorno seguro para su desarrollo.

Además, la ley reconoce la importancia de la educación y la información en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos. Se establece que las instituciones educativas deben

orientar a la comunidad educativa para la formación en la "salud sexual y reproductiva y la vida en pareja" (Ley 1098 de 2006, art. 44). Este enfoque educativo es esencial para empoderar a los menores con el conocimiento necesario para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, reduciendo así las tasas de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

La Ley 1098 de 2006 también reconoce la diversidad de los menores y la importancia de adoptar una perspectiva de género en su protección. El artículo 12 establece que "esta perspectiva se debe tener en cuenta en la aplicación de este código, en todos los ámbitos en donde se desenvuelven los niños, las niñas y los adolescentes, para alcanzar la equidad" (Ley 1098 de 2006, art. 12). Este reconocimiento asegura que las políticas y acciones adoptadas en virtud de la ley consideren las necesidades específicas de los menores según su género y otras características, promoviendo una protección equitativa y adaptada a sus realidades.

La legislación colombiana ha realizado contribuciones significativas a la consolidación de los derechos sexuales y reproductivos al establecer marcos legales sólidos y comprensivos que abordan las necesidades específicas de diferentes grupos de la población. A través de leyes como la Ley 1953 de 2019, Ley 1622 de 2013 y Ley 1098 de 2006, Colombia ha abierto un marco favorable para la promoción activa de los derechos sexuales y reproductivos. Estas leyes no solo proporcionan acceso a servicios de salud y educación, sino que también abordan la discriminación, la equidad y la inclusión, creando un entorno legal donde la dignidad y los derechos de todos, especialmente de los más vulnerables, son prioritarios.

6.4 La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNSDSDR) fue expedida en el año 2014 con la participación de destacadas entidades como PROFAMILIA, el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA), la Organización Internacional para las Migraciones OIM y el Ministerio de Salud de Colombia. Dicho documento establece componentes y temáticas esenciales que guían sus objetivos de promoción, prevención, atención y reivindicación de derechos. Entre estos componentes, se destacan la promoción de los derechos sexuales y reproductivos con un enfoque en la equidad de género y el ejercicio libre de la sexualidad, abordado desde la igualdad, autonomía y no discriminación (Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS], 2014). Este enfoque se orienta a la garantía del acceso universal a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, especialmente para poblaciones vulnerables, incluidas las víctimas de violencia de género y sexual, así como adolescentes entre los 10 y 19 años.

La política también aborda la prevención de enfermedades de transmisión sexual, VIH/Sida, y de prácticas como el aborto inseguro, mediante estrategias educativas, de salud pública y de gestión de riesgos (MSPS, 2014). Dentro de sus planteamientos, destaca el acceso a servicios especializados y la atención integral a la mujer antes, durante y después del embarazo, garantizando un entorno seguro para la maternidad. A juicio de Rubio Rojas (2019), la importancia dada a estas cuestiones evidencia un interés de las instituciones por modernizar su perspectiva en torno a la prevención en salud y una ampliación de la mirada que trasciende la reactividad o enfoque en la enfermedad.

En esta misma línea, llama la atención cómo la Política introduce temas emergentes, relacionados con la adaptación del cuerpo a la identidad de género y la sexualidad en distintas etapas de la vida. Según lo que allí se plantea, hay un interés por reforzar un enfoque basado en derechos humanos que reconozca las realidades contemporáneas del comportamiento sexual, promoviendo una sexualidad responsable y placentera. Con todo esto, al menos a nivel de formulación, se avizora un proceso de acondicionamiento del andamiaje institucional a las complejas demandas de garantizar los derechos sexuales y reproductivos, que en el caso de las Niñas, Niños y Adolescentes revisten especial cuidado.

El objetivo general de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos es promover el desarrollo de la sexualidad como una dimensión prioritaria de la salud pública. Busca garantizar que todas las personas puedan disfrutar de su sexualidad y ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de manera digna, libre e igualitaria. Como recuerda Mazo Chavarría (2023), la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de Colombia 2003-2007, si bien representó un avance importante, estuvo limitada en sus objetivos a la “reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, el fortalecimiento de los factores protectores y la atención a grupos con necesidades específicas” (p. 41).

Al contrario, el enfoque de la Política de 2014 trasciende hacia la transformación de imaginarios sociales y prácticas culturales, contribuyendo al bienestar físico, mental y social de la ciudadanía, así como a su desarrollo humano integral. Los objetivos trazados en la Política reflejan una orientación clara hacia la afirmación de la ciudadanía, superando miradas que habían predominado en torno a la salud sexual y reproductiva centrada en la atención de la enfermedad. Se vislumbra un interés por el fomento a la autonomía en el ejercicio de estos derechos mediante

acciones que promueven su reconocimiento y protección en todos los niveles, lo cual se refleja también en los objetivos específicos.

La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNSDSDR) de 2014 parece orientada a fortalecer los mecanismos de gestión, divulgación y apropiación de los derechos sexuales y reproductivos en todo el país. Esto incluye desarrollar estrategias para incluir la política en los Planes de Desarrollo Territoriales mediante metodologías como el PASE a la Equidad, adaptar la política a los contextos locales con asistencia técnica, y mejorar los modelos de seguimiento, evaluación y control a través de los datos generados por sistemas como el SISPRO. En la investigación desarrollada por Barrera Molina (2021), se evidencia cómo se desprenden de estos objetivos acciones detalladas en torno al diseño de procesos pedagógicos para el reconocimiento de las libertades sexuales y reproductivas, que, de acuerdo con el autor, es coherente con una mirada amplia de disfrute, construcción de un proyecto de vida y acceso a información:

incluye la resignificación del cuerpo, diversidad de opciones disponibles para la vivencia de la sexualidad y la reproducción, la elección de parejas sexuales; experimentar el potencial de la sexualidad a plenitud, disfrutar del erotismo, dentro de un marco de no discriminación y consideración de los derechos de otras personas y a la capacidad evolutiva según el momento del ciclo vital, para el personal del sector y la comunidad en general. (p. 29)

En términos generales, la Política analizada se orienta a "contribuir a que la ciudadanía alcance el más alto estándar de salud sexual, salud reproductiva, bienestar físico, mental y social,

como de desarrollo humano" mediante acciones articuladas entre los sectores de salud, educación y justicia (Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS], 2014, p. 66). Bajo este propósito, se establecen acciones concretas de promoción de una educación sexual integral, erradicación de prácticas discriminatorias, protección de la privacidad de las personas y garantía de acceso a tecnologías y servicios basados en evidencia científica (MSPS, 2014, pp. 69-75). Además, la política subraya la importancia de generar espacios de participación ciudadana activa, para que las comunidades puedan incidir en la construcción de políticas públicas que respondan a sus realidades y necesidades (MSPS, 2014, p. 77).

De la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos de 2014, es necesario resaltar en primer lugar el fomento a la inclusión de sus lineamientos en los Planes de Desarrollo Territoriales, integrando metodologías como el "PASE a la Equidad". Esta estrategia busca garantizar que los derechos sexuales y reproductivos sean priorizados en las políticas públicas de salud, educación y bienestar social en los distintos contextos territoriales (Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS], 2014). De allí se desprende la importancia de contar con asistencia técnica a las entidades territoriales y agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de acuerdo con las realidades locales y estableciendo prioridades contextuales.

Igualmente, la Política apuesta por el fortalecimiento de los modelos de gestión, seguimiento, evaluación y control, que permiten medir los avances en su implementación. Con base en sistemas como SISPRO (Sistema Integrado de Información de la Protección Social), se propende por una toma de decisiones basadas en evidencia, en busca de eficiencia y eficacia en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos. Finalmente, la política se orienta a divulgar y socializar ampliamente sus contenidos, promoviendo la apropiación de sus principios por parte

de diversos actores sociales y territoriales. Esto podría facilitar el reconocimiento de derechos por parte de las comunidades y su participación activa a través de procesos de exigibilidad.

El análisis realizado por Rubio Rojas (2019) concluye, entre otras cosas, que la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de 2014 revela una intención clara de transformar las concepciones tradicionales sobre la sexualidad y la reproducción, enmarcándolas dentro del enfoque de derechos humanos. Según el estudio, esta política busca “trascender el campo biomédico y de la salud” y posicionar la sexualidad como un ámbito legítimo para el ejercicio de la ciudadanía (Rubio Rojas, 2019, p. 94). Sin embargo, a juicio de la autora, los retos que enfrenta derivan de “continuidades de condiciones socioculturales” que históricamente han limitado la autonomía sexual y reproductiva en Colombia.

Otro enfoque para tener en cuenta para entender esta política es el estudio desarrollado por Barrera Molina (2021) quien realizó una investigación sobre el Conpes Social 147 y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. A juicio del autor, en los lineamientos se evidencia un enfoque integral para la prevención del embarazo adolescente en Colombia, incluyendo estrategias orientadas a "educar a la nombrada población para su crecimiento personal, familiar, social y educativo" (Barrera Molina, 2021, p. 40). Además, enfatiza que la autonomía, la educación y el apoyo familiar son factores clave, ya que una "sólida red de apoyo como lo es la familia" puede prevenir embarazos no planificados.

Integrando de forma novedosa la dimensión del erotismo al análisis de la política pública, Mazo Chavarría (2023) evalúa que hay una omisión significativa del erotismo en ella, a pesar de su importancia en la vivencia plena de la sexualidad. Aunque Rubio Rojas (2019) había concluido que en la política se nota un salto hacia una perspectiva de la sexualidad como ejercicio de ciudadanía, Mazo Chavarría (2023) contraargumenta que la política menciona el erotismo

explícitamente en solo dos ocasiones y de manera implícita en siete, todo lo cual limita una visión integral de los derechos sexuales y reproductivos, reduciendo su impacto en la educación y las estrategias territoriales (Mazo Chavarría, 2023, p. 61). Esta conclusión tiene gran importancia puesto que al hablar de sexualidad la dimensión del disfrute es clave para aproximarse a las conductas, prácticas y vivencias de las personas, más aún de las niñas, niños y adolescentes. Por esta razón, Mazo Chavarría (2023) recomienda incorporar el erotismo en la política pública para garantizar que sea más inclusiva y respetuosa de los derechos humanos.

En conclusión, la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de 2014 constituye un progreso sustancial en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes, al reconocerlos como sujetos de derechos y no únicamente como poblaciones en riesgo. Su enfoque promueve la educación sexual integral, el acceso a servicios de salud amigables y confidenciales, y la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual, todo ello bajo una perspectiva de autonomía progresiva y corresponsabilidad familiar y estatal. Además, al incorporar principios de equidad de género, diversidad y no discriminación, la política amplía el marco de protección y participación de los NNA en la toma de decisiones sobre su propio cuerpo y su sexualidad. Así, se consolida como una herramienta clave para el desarrollo de una ciudadanía sexual plena, en la que la información, la libertad y el respeto se convierten en pilares del bienestar y la dignidad humana desde las primeras etapas de la vida.

6.5 Jurisprudencia de la corte constitucional sobre los DSR de NNA

La jurisprudencia formulada desde la Corte Constitucional de Colombia, en torno a los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) ha ido extensiva, al punto que en la actualidad existen

más de 47.000 providencias desde el año 1992 hasta la actualidad (Corte Constitucional de Colombia, 2025), destacando en este marco jurisprudencial un total de 161 tutelas, 71 autos o resoluciones judiciales que resuelven cuestiones incidentales sobre DSR, 65 sentencias con estatus de constitucionalidad y 15 tutelas con estatus de unificación que buscan unificar la interpretación de la ley y todas aquellas sentencias que expresan un concepto jurisprudencial en torno a los DRS. Desde la Constitución de 1991, se han venido consolidando los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) como parte integral del bloque de derechos fundamentales y del bloque de constitucionalidad. La Sentencia C-355 de 2006, por ejemplo, reconoce de manera muy explícita los DSR como derechos humanos, ligados a la dignidad humana, al libre desarrollo de la personalidad y a la autonomía corporal y reproductiva. En esta sentencia se estableció que el derecho penal no puede ser el único instrumento para la regulación de la vida en gestación, por lo que resultaba necesario una ponderación específica desde los derechos de las mujeres y las niñas, especialmente cuando el embarazo provenía de violación, ponía en riesgo la vida o la salud, o involucraba el caso o circunstancias como los fetos inviables. Este pronunciamiento se convirtió en un importante determinante para pronunciamientos futuros y relativos a la protección reforzada de las niñas menores de 14 años embarazadas, entendidas como víctimas de violencia sexual estructural y no como responsables penales.

Así mismo, en este marco de cambios, la Corte inicia un marco de interpretación más complejo, no limitando el enfoque a la igualdad formal, sino incorporando la noción de protección reforzada de los niños, niñas y adolescentes (NNA) como una circunstancia de interés superior. La Sentencia C-876 de 2011, por ejemplo, subraya la diferenciación penal entre menores de 14 años y adolescentes mayores de esa edad, buscando establecer así fines constitucionalmente legítimos que protejan a quienes aún no poseen plena madurez volitiva para consentir relaciones sexuales.

La diferenciación trazada por la Corte respecto a la naturaleza fáctica de los NNA, marcan un avance significativo en la comprensión de los DSR desde una perspectiva de capacidad progresiva y responsabilidad estatal diferenciada, por lo que la protección jurídica debe adaptarse al desarrollo físico, cognitivo y emocional de los NNA. Casos como los de las sentencias C-754 de 2015 y C-085 de 2016 amplían este marco decisorio e integran a la protección jurídica la educación sexual y reproductiva como una obligación del Estado que no puede declinar y debe ser elemento constitutivo del derecho a la educación, a la vida, la salud y la autodeterminación.

Se afirma así que los establecimientos educativos y las autoridades públicas deben garantizar una formación integral en sexualidad basada en derechos humanos, igualdad de género y prevención de violencias, lo que vincula los DSR con la dimensión pedagógica del Estado social de derecho, pues se entiende en esta decisión de la Corte Constitucional que la protección efectiva de los NNA depende por un lado de la sanción frente a los abusos que sean cometidos por terceros como del desarrollo de entornos formativos seguros y democráticos que validen su estatus superior sujetos objeto de derecho.

En conjunto, las decisiones de la Corte constitucional han configurado un paradigma garantista y evolutivo que va de la protección punitiva hacia la garantía integral de los DSR, han promovido una lógica que va de la defensa ante la violencia hacia una lógica de promoción de la autonomía, la educación y la igualdad de género, como también el reconocimiento formal de los NNA como sujetos de protección, avanzando así hacia su reconocimiento como sujetos de derechos y agentes morales con capacidad progresiva de decisión. Esta jurisprudencia constitucional colombiana ha consolidado un corpus normativo y ético que orienta a las instituciones, incluido el ICBF, a garantizar el ejercicio efectivo de los DSR de los NNA, articulando la protección frente a la violencia con la formación para la libertad y la autonomía

personal. Dentro de este extensivo marco Jurisprudencial de la Corte destacan las siguientes sentencias:

Tabla 1.

Sentencias de la Corte Constitucional

Sentencia	Año	Eje temático central	Relevancia	Aportes a los DSR de NNA
C-355/06	2006	Despenalización parcial del aborto y reconocimiento de los DSR como derechos fundamentales.	Sentencia fundacional de la doctrina constitucional en materia de DSR. Reconoce la autonomía reproductiva, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad como ejes constitucionales.	Introduce el principio de autonomía progresiva en menores de 14 años para consentir intervenciones sobre su cuerpo. Vincula la salud física y mental de las adolescentes con el derecho a la vida digna. Exige atención integral en casos de embarazo forzado o producto de violencia sexual.
C-876/11	2011	Protección penal reforzada frente a delitos sexuales contra menores de edad.	Refuerza el deber del Estado de proteger la indemnidad sexual y el desarrollo integral de NNA. Establece también la sanción penal diferenciada como un fin constitucional legítimo.	Consolida el principio del interés superior del niño frente a la libertad sexual de los adultos. Refuerza la idea de que las NNA no poseen capacidad plena para consentir relaciones sexuales, lo que vincula la protección penal con los DSR.
C-754/15	2015	Introducción de la Educación sexual y reproductiva en el sistema educativo.	Amplía la comprensión de los DSR como derechos de ciudadanía. Reafirma que el Estado debe garantizar una educación sexual	Introduce la educación integral en sexualidad como obligación del Estado y un derecho exigible por parte de NNA. Enfatiza en el vínculo

Sentencia	Año	Eje temático central	Relevancia	Aportes a los DSR de NNA
			científica, laica y libre de estereotipos.	existente entre educación y prevención de la violencia sexual.
C-085/16	2016	Violencia sexual y atención integral de NNA víctimas de abuso.	Reafirma la responsabilidad interinstitucional (ICBF, sector salud y justicia) frente a la atención de víctimas. También reconoce la reparación integral y la no revictimización de NNA.	Fortalece la noción de deber reforzado de protección frente a violencias sexuales, y ordena la aplicación de un enfoque diferencial etario y de género.
SU-096/18	2018	Sentencia de unificación de criterios sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).	Reitera el carácter fundamental del derecho a la IVE y el deber de eliminar barreras institucionales. Se establecen estándares de autonomía reproductiva y consentimiento informado.	Sentencia relevante para adolescentes gestantes, pues reconoce su derecho a recibir información, acompañamiento y atención médica sin coerción. Reafirma el deber estatal de garantizar la confidencialidad.
C-055/22	2022	Reforma integral del régimen del aborto. Se establece la exequibilidad hasta la semana 24.	Reafirma la autonomía reproductiva como expresión de la igualdad sustantiva y la libertad personal. Impone al Estado la obligación de formular una política pública integral de DSR.	Extiende la protección a adolescentes y niñas embarazadas, considerando sus condiciones de vulnerabilidad. Exige al Estado políticas educativas, de salud y de prevención con enfoque generacional.
SU-360/24	2024	Unificación sobre violencia sexual, consentimiento y enfoque de género.	Reinterpreta los delitos sexuales desde el consentimiento expreso (“solo sí es sí”). Consolida el principio pro infans y el deber de debida diligencia	Integra los DSR con el derecho a la libertad e indemnidad sexual. Así mismo, subraya el papel de la justicia y del ICBF en la prevención, atención y reparación

Sentencia	Año	Eje temático central	Relevancia	Aportes a los DSR de NNA
			reforzada en casos de NNA víctimas.	integral. Se reafirma en esta sentencia la educación en derechos sexuales como medida de garantía.

Nota. Elaboración propia, tomado de Corte Constitucional de Colombia (2025)

Las sentencias relacionadas con anterioridad ponen en evidencia cuatro importantes ejes providenciales manifestados por la corte no solo en el caso de las Sentencias de Unificación de la interpretación jurídica (SU) y las sentencias con carácter de Constitucionalidad (C), pues representan también el criterio constitucionalidad expresado en las más de 300 providencias, entre tutelas y autos constitucionales: la autonomía progresiva y el consentimiento informado; la educación sexual integral y una cultura de derechos; la debida diligencia del Estado y la justicia restaurativa frente a la violencia sexual; y el acceso a la salud sexual y reproductiva y la inter-institucionalidad de la política pública. Estos 4 ejes consolidan un marco que institucionaliza el papel fundamental de la Corte Constitucional en la materialización de los compromisos internacionales que el Estado colombiano a establecido y en la estandarización de la protección, definiendo los DSR como derechos fundamentales interdependientes de la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad y la autonomía progresiva.

Frente a la autonomía progresiva y el consentimiento informado, la Corte Constitucional, desde mediados de la década de 2000, ha configurado un paradigma complejo en torno a la autonomía progresiva como principio estructurante de la subjetividad jurídica de niñas, niños y adolescentes, procurando resolver una tensión filosófico-jurídica presente en todo el corpus constitucional. Esta tensión no es otra que el reconocimiento del menor como sujeto de derechos,

pero a su vez, la protección reforzada del menor frente a las asimetrías de poder, saber y deseo que den forma a la experiencia sexual en la infancia y la adolescencia.

En la Sentencia C-355 de 2006 se establece este punto inaugural de visualización de la tensión filosófico-jurídica, cuando se inscribe la autonomía corporal como núcleo esencial de la dignidad humana. La Corte establece que la autodeterminación reproductiva no depende de la edad cronológica sino de la capacidad de comprensión y decisión del sujeto frente a su propio cuerpo; una lectura claramente emancipadora en la que el cuerpo deja de ser objeto de tutela moral y se convierte en un espacio político de decisión. Cuando la Corte reconoce la posibilidad del consentimiento informado incluso en menores de catorce años, dirige la discusión de la esfera de la tutela al de la agencia, instaurando en la jurisprudencia una forma de ciudadanía corporal que no se agota en la mayoría de edad, sino que se construye progresivamente con el tiempo.

No es un reconocimiento que elimine la paradoja, pues el mismo fallo que consagra la autonomía progresiva es también un acto de protección frente a la violencia sexual, al advertir que el consentimiento infantil o adolescente debe ser examinado bajo el prisma del interés superior del niño. Se introduce así una dialéctica entre libertad y protección que recorre toda la jurisprudencia posterior. La Sentencia C-876 de 2011 complejiza más aún este horizonte al establecer que las normas penales sobre delitos sexuales contra menores de edad no suponen una negación de su autonomía, sino una expresión del deber del Estado por preservar la indemnidad sexual y el desarrollo armónico de la personalidad.

La Corte adopta una noción de autonomía con tutela, en la que la voluntad del menor no es anulada, pero sí enmarcada dentro de un sistema de protección que impide que su consentimiento se convierta en legitimación de relaciones asimétricas. Esto expresa una concepción de autonomía relacional en la que el sujeto menor no es soberano per se o en el vacío, sino un ser en proceso de

constitución cuyo querer debe ser interpretado a la luz de su vulnerabilidad estructural. Resulta así comprensible, en este caso, la lógica institucional del ICBF como aparato de protección que reproduce los dispositivos de control sobre la sexualidad infantil, pero a la vez reconoce la capacidad de agencia de los y las NN.

Las sentencias C-754 de 2015 y la C-085 de 2016 extienden este debate al ámbito educativo y psicosocial, pues interpretan la educación sexual no como transmisión de información sino como condición de posibilidad de la autonomía progresiva. Solo un sujeto educado en la reflexión ética y científica sobre su cuerpo puede emitir un consentimiento libre e informado. Sin afirmarlo de manera explícita, la Corte asume y reafirma que la libertad sexual no se decreta, sino que se aprende. La sentencia SU-096 de 2018, en donde la Corte unifica criterios sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y reafirma la capacidad de decisión de las adolescentes sobre su maternidad, extiende la reflexión sobre la tensión filosófico-jurídica, en este caso sobre el consentimiento informado, el cual adquiere un doble estatuto: jurídico y epistemológico, pues a su vez garantiza la validez de las decisiones médicas sin coacción ni interferencia (lo jurídico) e implica un saber situado sobre el propio cuerpo y sus implicaciones afectivas, sociales y morales (lo epistemológico). El consentimiento en un acto de conocimiento y la autonomía progresiva deja de ser una prerrogativa etaria para ser una práctica de racionalidad emancipadora, en la que el sujeto adolescente se reconoce como agente moral y epistémico.

Por otra parte, se encuentra la jurisprudencia constitucional sobre la educación sexual y una cultura de los derechos, la cual, desde la perspectiva de la Corte Constitucional ha construido una visión preventiva de la sexualidad, focalizando la atención en la protección frente al riesgo y una pedagogía del derecho al cuerpo. La Sentencia C-754 de 2015 reconoció que la educación sexual no puede reducirse a información biológica ni a moral privada, sino que constituye un deber

del Estado indeclinable y un componente del derecho fundamental a la educación. Desde dicha sentencia, y haciendo lectura del artículo 67 de la Constitución, la Corte integra los principios de igualdad, pluralismo y libre desarrollo de la personalidad, haciendo la afirmación de que toda institución educativa debe garantizar un proceso de formación científica y laica que prepare a los NNA para una vida sexual responsable, autónoma y libre de estereotipos. La Educación sexual es para la Corte una condición epistémica de la autonomía progresiva, y no una concesión moral del adulto.

La educación sexual integral (ESI) surge como un eje que estructura los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR), reinterpretando la educación como un derecho habilitante y ubicándola en el corazón mismo de la dignidad humana, vinculándola con la capacidad de pensar, decidir y sentir el cuerpo como territorio de libertad. Incluso en la sentencia C-085 de 2016, al abordar la atención de NNA víctimas de violencia sexual, se amplía también esta visión estructurante al vincular la ESI con la prevención estructural de la violencia. De esta manera, la educación en sexualidad no se limita al escenario social de las aulas y la instrucción que se brinda en las instituciones educativas, también involucra un proceso institucional, familiar y comunitario de construcción de relaciones no violentas. La ESI resulta ser entonces una herramienta de transformación cultural, no dirigida únicamente a transmitir contenidos, sino a desmontar los imaginarios de poder, género y dominación que legitiman la vulneración de los DSR.

Un tercer eje relevante en la discusión sobre DSR en NNA corresponde a la violencia sexual, temática que desde el año 2006 se ha reconfigurado sin limitarse al fortalecimiento del aparato sancionatorio. Ha sido más bien una reconstrucción conceptual que desplaza el foco de la víctima como objeto de tutela hacia su reconocimiento como sujeto de dignidad, memoria y reparación. Las sentencias C-085 de 2016 y SU-360 de 2024, marcan un hito de cambio de

comprensión e interpretación de este fenómeno desde lo epistemológico y jurídico, pues deja de concebirse como un hecho individual y pasa a ser entendida como problema estructural, anclado en relaciones históricas de poder, género y desigualdad.

En la C-085 de 2016, por ejemplo, la Corte advierte que la atención a NNA víctimas de abuso no puede restringirse a la dimensión penal ni médica; también debe articular una red interinstitucional de protección integral que sintonice la educación, la salud, la justicia y el bienestar. En la sentencia se introduce la idea de deber reforzado de diligencia; es decir, el Estado tiene la obligación de actuar con mayor celeridad, sensibilidad y coordinación cuando la víctima pertenece a un grupo históricamente vulnerado. Esto sin duda resulta ser una primera aproximación a la justicia restaurativa en el marco de los derechos humanos, pues no es suficiente con castigar al agresor; es necesario que la víctima tenga la posibilidad real de restaurar el sentido de mundo que la violencia ha fracturado.

En este marco, la reparación no se concibe como compensación económica, sino como reconstrucción del tejido social y subjetivo roto por el abuso, pues lo que se busca es que sea restaurado la confianza entre la víctima y su cuerpo, y entre la comunidad y sus instituciones. Esta noción de reparación de carácter simbólico se encuentra mencionado en la sentencia C-355 de 2006, donde la Corte asocia la dignidad humana con el derecho a no ser tratada como instrumento. El concepto de la Corte marca importantes tensiones entre los lineamientos del ICBF y los estándares internacionales, pues mientras los protocolos institucionales enfatizan la ruta de atención como secuencia administrativa, la Corte propone una ruta más ética que incorpore dimensiones simbólicas, afectivas y políticas del daño. Se exige desde la Corte que las instituciones actúen no solo como operadoras de normas, sino como agentes de sanación social.

En este sentido el rol institucional del ICBF no puede limitar su función al restablecimiento de derechos vulnerados, sino que debe producir condiciones culturales para que la vulneración no sea posible. Es un cambio de entendimiento de la respuesta institucional, que debe pasar de un modelo reactivo a un modelo proactivo de cuidado, donde la prevención no se expresa en un programa, sino una ética institucional.

Por último, está la cuestión del acceso a la salud sexual y reproductiva (SSR), que, en la jurisprudencia proferida por la Corte, ha evolucionado DE una prestación médica subsidiaria a un derecho habilitante que condiciona el ejercicio efectivo de todos los demás derechos sexuales y reproductivos (DSR). La Corte Constitucional, a lo largo de dos décadas, ha transformado el lenguaje de la salud y ejemplo de ello es la sentencia C-355 de 2006 que constituye el punto inicial de este proceso.

La sentencia C-355 de 2006 introduce por primera vez la noción de acceso efectivo como condición inherente a la dignidad humana, al despenalizar parcialmente la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). Para la Corte, no es suficiente con reconocer un derecho formal, también es necesario que el Estado remueva los obstáculos administrativos, ideológicos y económicos que pueden impedir su ejercicio. De esta manera, la Corte convierte la salud sexual en derecho prestacional reforzado, e impone obligaciones positivas a las instituciones públicas y privadas del sistema de salud. Se inaugura con este fallo una lectura de la SSR como espacio de autonomía y justicia social, no de moral pública.

La sentencia SU-096 de 2018 consolida esta perspectiva al unificar la jurisprudencia sobre la IVE, estableciendo que la autonomía reproductiva no es un privilegio adulto sino un derecho transversal que incluye a las adolescentes. Se asume por parte de la Corte que el consentimiento informado y la confidencialidad médica son dimensiones inseparables del acceso a la SSR y que

la relación entre paciente y sistema de salud debe redefinirse. El cuerpo no es objeto de administración sino territorio de decisión.

Por otra parte, la sentencia C-055 de 2022, redefine el marco del aborto hasta la semana 24 de gestación y exhorta al Estado a diseñar una política pública integral de salud sexual y reproductiva, articulando tres niveles de acción: normativo, institucional y pedagógico. No solo se amplía el plazo para la decisión de la IVE, sino que redefine la noción de cuidado estatal, pues la protección ya no se ejerce sobre los cuerpos, sino desde ellos. El Estado se convierte en garante de una experiencia corporal libre de violencia simbólica y médica, reconociendo que la exclusión del acceso a la SSR reproduce desigualdades de género, clase y edad.

La sentencia SU-360 de 2024 traslada este razonamiento al plano de la política pública interinstitucional, pues se ordena la construcción de un sistema articulado de respuesta integral, en el que justicia, salud y protección social actúen de manera coordinada. Se inaugura con esta sentencia el principio de corresponsabilidad institucional y el derecho a la salud se convierte, así, en vector transversal de todas las políticas públicas que tocan la vida, el cuerpo y la sexualidad.

Los protocolos del ICBF aparecen aún atrapados en una matriz burocrático-asistencial que dificulta el dialogo epistemológico y de encuentro entre institucionalidad y sujeto. El acceso a la SSR suele traducirse en formularios, rutas estandarizadas y diagnósticos despersonalizados, que contrastan con las experiencias de acompañamiento exigidas por la Corte, pues en sus sentencias plantean una epistemología del encuentro, en donde la salud se construye en el contacto ético entre profesional y sujeto, no en el trámite. Aunque la Corte promueve un modelo de autonomía progresiva, muchas políticas públicas aún operan desde la lógica de tutela. No se trata de dictar políticas desde la abstracción normativa, sino de producir condiciones reales de acceso en los

territorios. El derecho a la salud sexual y reproductiva se mide, entonces, no por el número de programas, sino por la experiencia vivida de dignidad en el contacto con el sistema.

7. Hacia el Goce Efectivo de los DSR De NNA en Colombia

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) se establece como una entidad rectora del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, y cumple un papel sumamente importante en todo lo que tiene que ver con la promoción, garantía y protección de los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, niños y adolescentes en Colombia. La orientación de sus funciones y el desarrollo de sus actividades exige el cumplimiento de una serie de protocolos, lineamientos técnicos, rutas de atención y manuales operativos a través de los cuales se busca promover una adecuada intervención institucional que se establezca como un apoyo constante para los NNA, y así evitar que se vulneren sus derechos, promoviendo al mismo tiempo un ejercicio autónomo y responsable de la sexualidad.

El ICBF, por tanto, a través de estos componentes esenciales en el manejo de la niñez y de la adolescencia, debe partir de reconocer en los NNA de Colombia la base para el desarrollo social (Gómez Peña et al., 2023). Además, se consideran como un grupo que debe ser protegido por medio de enfoques centrados en la participación, la comunicación, procesos de capacitación y acompañamiento (Ocampo, 2022). Desde esta perspectiva, es importante comprender estos instrumentos desarrollados por el ICBF para entender cómo se ha materializado en la práctica el desarrollo de los compromisos internacionales en materia de DSR. Este análisis es clave para entender cómo las directrices globales en políticas públicas, estrategias de atención y enfoques diferenciales han ayudado realmente a mejorar sistemas y esquemas de protección de los DSR de los NNA.

Además, el análisis es clave para entender cuáles son los principios que orientan la formulación de las políticas y de los proyectos, entender cómo se maneja el tema de enfoque de derechos, la perspectiva de género, la participación y el interés en los procesos de desarrollo de los niños y adolescentes como personas que permanece en un proceso constante de desarrollo en el que el entorno, el cuidado y la protección juega un papel fundamental. Es importante presentar una revisión de los principales documentos oficiales del ICBF asociados con los DSR de los NNA, entendiendo además los objetivos, enfoques y mecanismos de implementación. Además, el análisis puede ayudar a entender cómo dichas herramientas ayudan a promover el goce efectivo de los derechos sexuales y reproductivos de la población infantil adolescente, en consonancia con los estándares internacionales de derechos oficiales.

7.1 Protocolos y Lineamientos del ICBF sobre DSR de NNA

Para empezar, se puede decir con Landazábal et al. (2020) que los documentos y enfoques desarrollados por el ICBF en cuanto al tema de los DSR en NNA tienen una visión institucional integral y progresiva, asociada con la garantía y cumplimiento de estos derechos. En efecto, se ha venido evolucionando en el país por medio del paso de un enfoque proteccionista y asistencialista hacia enfoques preventivos, educativos e intersectoriales que tienen como finalidad avanzar en los compromisos internacionales que el Estado colombiano ha adquirido en materia de protección de la población, mejoramiento de la calidad de vida y bienestar (Fajardo Pascagaza & Cantor Pinzón, 2023).

En general, el ICBF concibe a los DSR como derechos fundamentales que están vinculados a los procesos de desarrollo de los niños, a sus procesos de formación, a las posibilidades que tienen para aprovechar una serie de beneficios que ofrece el entorno y la sociedad. Se busca, de

esta manera, que los NNA sean reconocidos como sujetos activos de derechos, que tienen la posibilidad de compartir dudas, de comunicar sus ideas para que no sean vistos únicamente como beneficiarios pasivos de las medidas de protección. En este sentido, se evidencia que existen cinco ejes estructurales que son transversales en los programas, documentos, cartillas, enfoques y proyectos que desarrolla el ICBF en lo que respecta a esta temática. Se destaca principalmente un enfoque de derechos humanos, ya que todos los lineamientos parten de reconocer a los NNA como titulares de derechos. Esto se genera en el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, que reconoce la obligación del Estado de garantizar el flujo efectivo de los DSR a través de acciones centradas en la prevención, la atención y procesos de restablecimiento.

El segundo eje se relaciona como temas de género y la diversidad. En particular, los documentos más recientes, como se verá en el siguiente apartado, incorporan en sus análisis temas de perspectiva de género y respeto por la identidad y orientación sexual, buscando reducir mecanismos y enfoques de discriminación que puedan afectar el desarrollo integral de los NNA. El tercer lineamiento esencial es la promoción de un enfoque diferencial y de ciclo vital, teniendo en cuenta que las poblaciones de NNA son diversas y requieren de diferentes tipos de atención de acuerdo con sus necesidades, las relaciones que construyen con el entorno, los modelos de desarrollo social y las particularidades del contexto territorial. El ciclo vital, por tanto, es esencial para que las intervenciones se adapten a las necesidades específicas, que haya una buena corresponsabilidad entre los programas y las visiones particulares que las personas en sus comunidades han construido sobre la sexualidad.

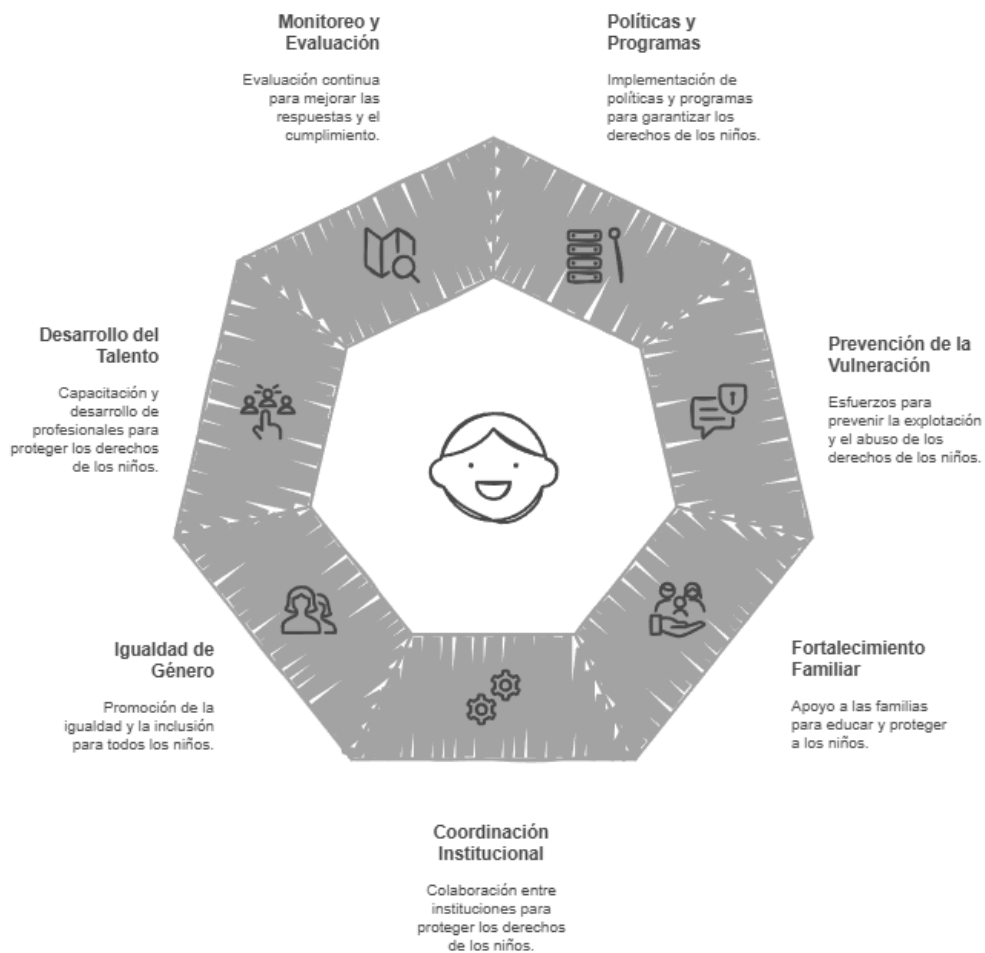
El cuarto eje estructural es el de la intersectorialidad, ya que la atención en DSR no recae exclusivamente en el ICBF, y los documentos y lineamientos ayudan a establecer mecanismos de cooperación y colaboración con el sector educativo con las entidades territoriales. También se

destaca la intervención y participación del sector salud y de la justicia, además de las familias, teniendo en cuenta que la vulneración y el abuso sexual son temas que deben verse desde una perspectiva coordinada, integral y sostenida. Finalmente, el quinto lineamiento esencial es el tema de prevención, atención y restablecimiento de derechos. Principalmente, la prevención se asocia con temas de educación integral, sensibilización, capacitación y fortalecimiento de las estructuras familiares que pueden ayudar a prevenir a tiempo o a reducir cualquier riesgo de que se presente algún hecho de violencia sexual. La atención, por ende, implica una actuación inmediata ante los casos de violencia, y el restablecimiento puede promover enfoques asociados con el acompañamiento psicosocial, jurídico y comunitario.

En la siguiente figura se pueden apreciar los elementos más relevantes asociados con cada uno de los principales objetivos de los documentos, lineamientos técnicos, protocolos institucionales y manuales operativos del ICBF asociados a la protección y promoción de los DSR:

Figura 1.

Objetivos de los documentos y programas desarrollados por el ICBF



Nota. Elaboración propia

Como se puede apreciar, un objetivo central es la necesidad de garantizar el goce efectivo de los DSR, además de prevenir su vulneración. Para ello, se reconoce la importancia de fortalecer las capacidades familiares y comunitarias, además de articular la acción institucional con diversos actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar y el Sistema Nacional de Protección. Otros objetivos importantes son asegurar la formación y cualificación del talento humano que trabaja en

los procesos de prevención, atención y restablecimiento, además de promover enfoques de igualdad de género y no discriminación. Finalmente, se destaca la necesidad de establecer buenas iniciativas y procesos de seguimiento y monitoreo de cada una de las acciones institucionales.

Para finalizar esta parte inicial, es preciso reconocer que se han evidenciado tendencias en la evolución documental del ICBF. Por ejemplo:

- En el periodo que va del 2010 al 2015 se evidencia un enfoque reactivo y de protección centrado en la atención a víctimas de violencia sexual, desarrollo de rutas y protocolos de restablecimiento.
- Entre el 2016 y el 2020 se observa un enfoque con un carácter más preventivo, centrado en la educación integral en sexualidad y la articulación interinstitucional.
- Finalmente, entre el 2021 y el 2024 se presentan las cualidades de un enfoque integral y sistémico en el cual se consolidan modelos de atención con perspectiva de género, monitoreo y evaluación de cumplimiento.

En conjunto, estas tendencias es importante tenerlas en cuenta para observar cómo ha venido evolucionando el tema de la protección de los DSR en Colombia, y para reconocer cómo se ha venido avanzando de un enfoque más asistencialista a uno más preventivo y sistémico en el caso del ICBF.

7.2 Documentos Oficiales del ICBF Relacionados con DSR

En este apartado se presenta el análisis de las guías, manuales, rutas de atención y políticas esenciales que se han desarrollado entre el 2010 y el 2024 por parte del ICBF con respecto a la protección y promoción de los DSR en el caso de los NNA. La sistematización de los documentos

se estableció a partir de un proceso de revisión, en el cual se consultó la página web del ICBF para recopilar los informes publicados, además de la identificación y análisis de lineamientos técnicos, protocolos institucionales, manuales operativos, guías orientadoras y resoluciones emitidas por la entidad entre los años 2010 y 2024.

Este proceso incluyó también la revisión de documentos normativos complementarios expedidos por otras instituciones del Estado, tales como el Ministerio de Salud y Protección Social, y el Ministerio de Educación Nacional, en la medida en que establecen directrices relacionadas con los DSR de los NNA. Para empezar, se presenta la sistematización de los documentos analizados:

Tabla 2.

Sistematización de los documentos analizados

Año	Nombre del documento	Descripción
2010	Lineamiento técnico para el programa especializado de atención a víctimas de violencia sexual (LM18)	Documento institucional que orienta el diseño y desarrollo de los protocolos de atención a víctimas de violencia sexual.
2012	Lineamiento Técnico para la Atención de NNA con derechos inobservados, amenazados o vulnerados por violencia (LM21)	Documento general de protección frente a la violencia que incorpora componentes relativos a la atención integral frente a vulneraciones, incluida la violencia sexual.
2013	Anexo del Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para Restablecimiento de Derechos NNA víctimas de violencia sexual	Detalla la ruta intersectorial de atención integral frente a casos de violencia sexual, con fases, mecanismos de atención e intersectorialidad.
2015	Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos NNA	Establece rutas de actuación en el marco de los derechos sexuales y reproductivos y otros derechos fundamentales.
2016	Cartillas / Materiales de prevención de violencias sexuales	Materiales divulgativos y cartillas del ICBF sobre violencias sexuales, con enfoque educativo y preventivo.
2017	Módulo 3 – Derechos Sexuales y Reproductivos y prevención ITS	Módulo oficial del ICBF sobre los DSR, prevención de infecciones de transmisión sexual y acceso a servicios.

Año	Nombre del documento	Descripción
2018	Anexo de la ruta de atención especializada para menores víctimas de violencia sexual	Anexo técnico que complementa la ruta de atención especializada frente a violencia sexual, con enfoque interinstitucional.
2020	Guía de orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de los NNA en modalidades de restablecimiento de derechos.	Documento con orientaciones preventivas frente a riesgos relacionados con vulneraciones de DSR y otras formas de violencia.
2021	Lineamiento técnico para la implementación del modelo de atención dirigido a NNA en modalidades de restablecimiento de derechos.	Guía institucional para la implementación del modelo de atención integral, incluyendo el componente de DSR.
2022	Guía para el Registro de Variables Sexo, Género y Diversidad Sexual en los sistemas del ICBF.	Establece orientaciones para el registro de información relacionada con sexo, género y orientación sexual en los sistemas institucionales.
2023	Guía Orientadora para la Atención de NN con Enfoque de Género V1	Guía que orienta la transversalización del enfoque de género en los servicios de atención a la niñez y adolescencia.
2024	Lineamiento técnico para la atención de niñas, niños y adolescentes con derechos amenazados o vulnerados (versión 2024)	Documento estructural del ICBF que organiza las acciones de protección y atención frente a vulneraciones de derechos, incluyendo DSR.
2024	Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias	Documento con lineamientos institucionales para la atención familiar, abordando la dimensión preventiva de los DSR (educación, entornos protectores).

Nota. Elaboración propia

En la siguiente figura, se presenta la línea de tiempo de los documentos consultados:

Figura 2.

Línea de tiempo



Nota. Elaboración propia

7.2.1 Objetivos, enfoques y mecanismos de implementación de dichos protocolos

En este apartado se presentan características esenciales de cada uno de los documentos integrados a la revisión.

Periodo 2010 al 2015

- Lineamiento técnico para el programa especializado de atención a víctimas de violencia sexual (LM18)

El apoyo institucional que plantea este documento se establece a través de tres dimensiones. La atención inmediata y de emergencia, que incluye el acceso rápido a valoración médica y psicológica; la activación de la ruta de protección, que se establece en coordinación con la policía, comisarías, fiscalía y entidades del sector salud; y la garantía del acceso a anticoncepción de emergencia y post-exposición. La segunda dimensión es una atención integrada especializada, que incluye acompañamiento jurídico, psicológico y social, y la tercera dimensión se asocia con

esquemas de protección y fortalecimiento familiar mediante campañas de sensibilización comunitaria (ICBF, 2010).

Cabe tener en cuenta que el enfoque y alcance de este documento es reactivo y de atención posterior al daño. No se enfoca en promover un modelo integral de prevención y promoción del ejercicio de los DSR. Sin embargo, se establece como un punto de partida normativa fundamental en la institucionalidad de la respuesta del Estado colombiano frente a la violencia sexual infantil, ya que introduce enfoques y lineamientos importantes asociados con la no revictimización y la intersectorialidad.

- Lineamiento Técnico para la Atención de NNA con derechos inobservados, amenazados o vulnerados por violencia (LM21)

Este lineamiento ofrece una importante ampliación sobre la mirada institucional que tiene el ICBF en torno a la violencia sexual, a través de un enfoque integral de protección frente a las diversas formas de violencia. De esta manera, se avanza en la contextualización de la violencia social dentro de un marco más amplio de derechos, incluyendo objetivos esenciales asociados con la definición de orientaciones y procedimientos unificados para la atención de NNA y la posibilidad de garantizar una respuesta institucional integrada y coordinada. Además, se establecen enfoques para el fortalecimiento de las capacidades del ICBF y de las entidades asociadas con la identificación y seguimiento de casos de violencia contra NNA (ICBF, 2012).

Otro elemento importante de este lineamiento es que incorpora enfoques diferenciales y territoriales en los procesos de atención. Uno de los principales avances del LM21 es que se consolidó como un modelo operativo de atención en tres fases; una primera fase de identificación

que incluye la detección del caso de violencia; una segunda de atención integral y restablecimiento, en el cual se elabora el plan de atención integral PAI con atención del NNA y su familia; y una fase de seguimiento y de cierre que incluye evaluación periódica y seguimiento constante de apoyo para toda la familia. Este lineamiento, por tanto, representa un avance importante en lo que tiene que ver con la institucionalización de la política de protección de NNA frente a la violencia, integrando importantes dimensiones comunitarias, territoriales y familiares que permiten avanzar en la contextualización y comprensión de las diversas vulneraciones que sufren los NNA.

- Anexo del Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para Restablecimiento de Derechos NNA víctimas de violencia sexual

Este anexo se estableció en el 2013 como un complemento operativo del LM18, al detallar enfoques asociados con la Ruta Intersectorial de Atención. Dentro de sus objetivos se destaca precisar las fases, responsabilidades y procedimientos, asegurar la coordinación entre las instituciones y fortalecer la trazabilidad y el seguimiento de cada uno de los casos. Describe una ruta que se estructura en fases para la intervención de las entidades, reflejando un modelo de atención secuencial y coordinad (ICBF, 2013). En la siguiente tabla se presentan las actividades esenciales de cada una de las fases.

Tabla 3.

Fases descritas en el Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones

Fase	Nombre	Acciones principales
1	Fase de detección y denuncia	Cualquier autoridad o ciudadano que conozca un caso debe reportarlo de manera inmediata. El ICBF activa la ruta de restablecimiento de derechos. Se notifica a la Fiscalía general de la Nación y al sector salud para la atención médica inicial.

Fase	Nombre	Acciones principales
2	Fase de atención inmediata	Atención médica de urgencia, incluyendo profilaxis, anticoncepción de emergencia y exámenes clínicos. Valoración psicológica inicial para determinar afectaciones emocionales. Adopción de medidas de protección inmediata y, si es necesario, ubicación temporal del NNA en un entorno seguro.
3	Fase de restablecimiento de derechos	de Elaboración del Plan de Atención Integral (PAI) con participación del NNA y su entorno familiar. de Atención psicosocial y jurídica sostenida durante el proceso. de Coordinación interinstitucional con salud, educación y protección para garantizar escolarización, atención médica y reintegración familiar.
4	Fase de seguimiento y cierre de caso	Evaluación periódica del restablecimiento de derechos y del cumplimiento del PAI. Registro del caso en los sistemas de información del ICBF. Remisión a redes locales de apoyo o programas de fortalecimiento familiar para asegurar la continuidad de la protección.

Nota. Elaboración propia con base en información tomada del ICBF (2013)

Este documento se establece como un avance importante en la evolución institucional del ICBF, pues no se centra tanto en definir principios generales, sino en orientar una ruta de acción, un modelo concreto de atención intersectorial que incluye tiempos, procedimientos estandarizados, roles y tiempos. El documento, por tanto, fortalece la capacidad del Estado para responder a las problemáticas que se generan con temas de violación de DCR.

- Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos NNA

El lineamiento técnico administrativo de ruta de atenciones elaborado en el 2015 se estableció más como una actualización estructural de la Política de Protección Integral del ICBF.

En particular, el documento se define una ruta nacional unificada para todo lo que tiene que ver con el restablecimiento de derechos de los NNA ante diversas situaciones de vulneración, incluyendo también casos relacionados con la violencia sexual. Este documento, por tanto, estandariza el procedimiento de restablecimiento de derechos al precisar y definir roles, competencias y responsabilidades, componiendo además mecanismos de articulación territorial (ICBF, 2015b).

En particular, el lineamiento organiza la intervención en cuatro fases operativas, que son la identificación y activación de ruta, la valoración integral y definición de medidas, la implementación del plan de atención integral y el seguimiento y cierre de casos. Un aspecto importante es que se vincula cada vez más el elemento digital y tecnológico, ya que se reconoce que todas las actuaciones y actividades desarrolladas deben estar registradas en el Sistema de Información Misional del ICBF (SIM), lo cual ha sido esencial para mejorar la trazabilidad y evolución de los impactos de estos casos.

Periodo 2016 – 2020

- Cartillas / Materiales de prevención de violencias sexuales

Desde el 2016, el ICBF comenzó a publicar cartillas y materiales pedagógicos para la prevención de las violencias sexuales, con el fin de promover y de avanzar en una cultura de prevención, respeto y garantía de los DSR desde la infancia y la adolescencia. Estos materiales de tipo didáctico tienen como objetivo sensibilizar a las personas, a las familias y a las comunidades sobre la manifestación de la violencia sexual, las diversas modalidades, riesgos y rutas de protección. Otro elemento importante de estas cartillas es que a través de elementos didácticos se

fortalece la capacidad para identificar diversas señales de abuso, promover el diálogo y generar entornos seguros. Además, se fomenta la prevención primaria de la violencia sexual y la participación infantil y adolescente.

Las cartillas, por tanto, tienen un enfoque de derechos, de género y diversidad, y además se establecen como modalidades de comunicación pedagógicas y comunitarias. No se puede decir que sean documentos normativos, sino más bien instrumentos pedagógicos que se estructuran en líneas operativas como la prevención primaria, la detección temprana, el fortalecimiento familiar y el comunitario. Este tipo de materiales han sido usados por el ICBF en campañas como “Yo protejo mis derechos”, “Habla, te escuchamos” y “Cuidarte está en tus manos” (ICBF, 2015a). En cada uno de estos programas el enfoque ha sido empoderar a los NNA como sujetos activos de protección, como personas que tienen una serie de ideas particulares sobre las vivencias que se establecen en su entorno y que pueden apoyar a identificar tempranamente actos de abuso.

Las cartillas orientan sesiones de trabajo con participantes que pueden ir de 25 a 30 personas y que tienen como objetivo reconocer el territorio en clave de protección, comprender qué son las violencias sexuales, conectarse con los deseos de los niños y las niñas y entender cómo se establecen relaciones en un territorio particular. A través de estas cartillas se generan, por tanto, guías para los facilitadores, esquemas y metodologías que pueden ayudar a mejorar de manera significativa la forma en la que se analizan y se abordan estos temas, incluyendo actividades, tiempos, objetivos, orientaciones para la apertura y el cierre de cada actividad.

El módulo 3 hace parte de la serie de materiales formativos del ICBF y se encuentra dirigido a equipos profesionales, cuidadores, personas que trabajan en procesos de asistencia, familias y adolescentes vinculados a programas de protección. En este programa se introduce formalmente el tema de los derechos sexuales y reproductivos en la agenda institucional como un aspecto que no solo es reactivo y preventivo, sino también como un componente educativo centrado en la promoción del bienestar integral (ICBF, 2017).

En este módulo se promueve una comprensión de los DSR como derechos humanos fundamentales y se orientan enfoques de educación afectiva y sexual centrados en el enfoque de derechos y prevención de las violencias sexuales. Además, se fortalece la capacidad institucional y comunitaria, contribuyendo a la formación de los NNA como sujetos de autonomía que comprenden las situaciones que pueden afectarlos, que desarrollan con el tiempo una serie de capacidades y fortalezas que inciden en su autocuidado. El módulo se centra en procesos de educación y promoción, a través de un ejercicio informado basado en la educación, la sensibilización, prevención de embarazos tempranos y de ITS. Además, se favorece una atención integral y acompañamiento familiar desde enfoques que fomentan aspectos como la empatía y la escucha activa, lo cual es esencial para identificar señales de vulneración y para articular de manera eficiente y temprana acciones de educación, salud y justicia.

- Anexo de la ruta de atención especializada para menores víctimas de violencia sexual

En este anexo se identifica una herramienta importante para profundizar la respuesta institucional frente a casos de violencia sexual, principalmente al ajustan procedimientos definidos en el lineamiento técnico-administrativo del 2015. El final, por tanto, es mejorar la descripción de

la ruta, su coordinación, prevenir la revictimización y asegurar la trazabilidad de cada caso. Se refuerza el carácter técnico de los procedimientos y se reconoce la importancia de mejorar procesos de sensibilidad y acompañamiento humano (ICBF, 2018). En este sentido, se establecen una serie de fases importantes que se presentan a continuación.

Tabla 4.

Fases descritas en la ruta de atención especializada para menores víctimas de violencia sexual

Fase	Objetivo operativo	Principales acciones y apoyos
1. Recepción y activación del caso	Detectar y activar de forma inmediata la ruta especializada.	Denuncia obligatoria por cualquier funcionario o ciudadano; activación de la ruta por el ICBF; comunicación con Fiscalía, salud y policía judicial.
2. Atención médica y psicológica inmediata	Brindar atención médica urgente y contención emocional.	Profilaxis postexposición, anticoncepción de emergencia, exámenes forenses, acompañamiento psicológico inicial.
3. Medidas de protección inmediata	Asegurar la integridad del NNA.	Ubicación temporal, separación del agresor, medidas de seguridad, protección del entorno familiar.
4. Atención especializada y restablecimiento de derechos	Implementar un Plan de Atención Integral especializado.	Atención psicosocial y jurídica continua, acompañamiento educativo, fortalecimiento familiar, acciones de reparación simbólica.
5. Seguimiento, evaluación y cierre del caso	Asegurar sostenibilidad del restablecimiento.	Revisión periódica, seguimiento interinstitucional y registro en el Sistema de Información del ICBF.

Nota. Elaboración propia con base en información tomada del ICBF (2018).

- Guía de orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de los NNA en modalidades de restablecimiento de derechos

Para este periodo de tiempo se finaliza con la Guía Orientadora con Enfoque de Género, que establece una serie de parámetros conceptuales y operativos que incorporan el enfoque de

género en todas las actividades y programas del ICBF, no solo en la atención directa a NNA sino también en procesos de formulación de programas y gestión institucional. En este sentido, los objetivos son garantizar la igualdad de derechos y oportunidades, orientar procesos de talento humano y promover una reflexión institucional en torno a las diversas desigualdades estructurales que afectan a los NNA. En el fondo de cada uno de estos objetivos se reconoce la importancia de asegurar la transversalización del enfoque de género en todo lo que tiene que ver con rutas de atención, políticas y programas (ICBF, 2020). Esta guía, por tanto, es un importante avance en lo que tiene que ver con el desarrollo y fortalecimiento de la perspectiva de género dentro del ICBF, no solo como un complemento operativo, sino como un principio esencial en procesos de protección integral.

Periodo 2020 -2024

- Lineamiento técnico para la implementación del modelo de atención dirigido a NNA en modalidades de restablecimiento de derechos

Este alineamiento avanza en la definición de un modelo operativo de atención integral en procesos de restablecimiento de derechos de los NNA que han sufrido vulneraciones asociadas con las DSR a través de un modelo integral y flexible, centrado en el sujeto de derechos, promoviendo una restitución efectiva y procesos de prevención y acompañamiento familiar. La ruta parte de una fase de ingreso y valoración integral para posteriormente ejecutar la formulación del Plan de Atención Integral, su ejecución, seguimiento y egreso. Este lineamiento representa un avance importante, ya que se pasa de un enfoque reactivo centrado en la protección inmediata a una lógica restaurativa centrada en el fortalecimiento familiar en la posibilidad de mejorar la

dimensión esencial del bienestar y el desarrollo integral a través de enfoques centrados en la formación y atención oportuna (ICBF, 2021).

- Guía para el Registro de Variables Sexo, Género y Diversidad Sexual en los sistemas del ICBF

Este documento se establece como un instrumento técnico y político para mejorar la visualización de aspectos como diversidad sexual y de género en el SNBF. Se establece como una respuesta a la necesidad de producir una información completa frente a temas de diversidad sexual y de género para mejorar la orientación en los procesos de toma de decisión, definición de políticas y acciones de protección integral. Para ello, se reconoce la importancia de estandarizar el registro de información sobre sexo, identidad de género, orientación y diversidad sexuales en los sistemas institucionales del ICBF (ICBF, 2022).

También se apoya el reconocimiento y visibilidad estadística, el uso ético, seguro y confidencial de la información, además del desarrollo de políticas públicas más inclusivas. La guía se encuentra alineada con estándares internacionales y constituye un instrumento importante para la garantía de los DSR en el marco de la protección integral de NNA. Un aspecto importante de este documento, finalmente, es que genera un cambio paradigmático, pues se integra el tema de la diversidad sexual en el análisis estadístico, lo cual incide en un mayor reconocimiento a nivel institucional y operativo.

- Guía Orientadora para la Atención de NN con Enfoque de Género V1

Esta guía orientadora se establece como una orientación metodológica para asegurar que las actuaciones desarrolladas por el ICBF integren la igualdad de género como un principio transversal. De esta manera, se avanza en la posibilidad de garantizar la igualdad sustantiva de derechos entre niños y niñas, promoviendo procesos sumamente importantes en Colombia asociados con la transformación cultural y la visibilidad de los enfoques de género en cada uno de los programas de asistencia social y prevención de la violencia (ICBF, 2023).

Se establece, por tanto, como un punto importante en la reflexión política que ha generado el ICBF sobre la igualdad de género como ente rector en la protección integral, avanzando en una comprensión crítica de las relaciones de poder y desigualdad estructurales que se presentan en la sociedad y que inciden de manera definitiva en la violencia y en el abuso.

- Lineamiento técnico para la atención de niñas, niños y adolescentes con derechos amenazados o vulnerados (versión 2024)

Este lineamiento consolida estrategias del ICBF en materia de protección integral de los NNA, en la medida en que se relacionan un conjunto de avances normativos y recomendaciones internacionales para mejorar enfoques de derechos y desarrollo integral. Define procedimientos técnicos, asegura la aplicación efectiva de los enfoques de derecho, fortalece la articulación entre las instituciones e incorpora componentes importantes para mejorar la participación activa de los NNA y sus familias (ICBF, 2024a)

Además, se reconoce la importancia de generar un conjunto de acciones comunitarias, educativas y de sensibilización frente a la violencia sexual, promoviendo la denuncia y la actuación oportuna. También promueve enfoques de atención médica, psicosocial y jurídica, definiendo

estrategias de acompañamiento psicosocial continuo. En cuanto al seguimiento de los procesos, se establecen enfoques para mejorar la restitución efectiva de los derechos y la formación continua del talento humano, no solo en medidas de prevención de la violencia sexual, sino también en enfoques de derechos y género.

– Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias

En estos lineamientos se complementa la visión que tiene el ICBF sobre la protección integral de los NNA, centrándose en enfoques de fortalecimiento familiar. En esencia, se reconoce que las familias son sumamente importantes no solo en el desarrollo integral de los NNA, sino también en el ejercicio de sus DSR a través de la educación, el ejemplo, el fortalecimiento de hábitos de estudio, la corresponsabilidad entre el contexto y las capacidades personales que va desarrollando el niño en cada una de sus etapas de desarrollo. De esta manera, el objetivo esencial es fortalecer la articulación entre el ICBF, las entidades territoriales y las entidades comunitarias, integrando para ello una serie de principios e instrumentos internacionales, como la Convención sobre los Derechos del Niño que permite reconocer importantes enfoques para la protección y el desarrollo de la niñez en el mundo (ICBF, 2024b).

7.3 Contraste entre las disposiciones internacionales y la práctica nacional observada.

La revisión de los lineamientos, objetivos y enfoques que se han planteado en los documentos del ICBF entre el 2010 y el 2024, ha permitido reconocer importantes tendencias y avances significativos en lo que tiene que ver con la alineación de la política institucional y los estándares internacionales en materia de Derechos Humanos, participación de los NNA y

promoción de saberes y visiones particulares sobre el mundo en los procesos de prevención de la violencia. Se evidencian coherencias y articulaciones importantes con los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, además de las Observaciones Generales 4, 13 y 20 del Comité de los Derechos del Niño. En la siguiente tabla se presentan relaciones concretas de los contenidos del ICBF con cada uno de estos principios normativos internacionales.

Tabla 5.

Coherencias y articulaciones entre los lineamientos del ICBF y los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño

Criterio	Explicación	Abordaje en los lineamientos y programas del ICBF (2010–2024)	Abordaje en la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989)
Interés superior del niño	Toda decisión que afecte a un NNA debe priorizar su bienestar integral y protección frente a cualquier forma de violencia o vulneración.	El ICBF estructura todas las rutas de atención bajo este principio. Los lineamientos LM18, LM21 y la Ruta de Restablecimiento de Derechos priorizan la atención médica, psicosocial y jurídica inmediata.	Art. 3: los Estados deben garantizar que el interés superior del niño sea una consideración primordial en todas las acciones que le conciernan (tribunales, autoridades administrativas, instituciones).
2. Derecho a la vida, supervivencia y desarrollo	Garantiza no solo la protección de la vida física, sino también el desarrollo integral, emocional y sexual saludable del niño o adolescente.	Los lineamientos 2021–2024 incluyen el derecho al desarrollo integral, abarcando dimensiones físicas, psicosociales y afectivas.	Art. 6: los Estados reconocen que todo niño tiene derecho intrínseco a la vida y deben garantizar su supervivencia y desarrollo.
3. No discriminación	Prohíbe cualquier distinción o exclusión por motivos de sexo, orientación sexual, identidad de género, etnia, discapacidad o condición social.	El ICBF incorpora el enfoque de género y diversidad sexual en la Guía de Registro de Variables Sexo, Género y Diversidad y la Guía con Enfoque de Género (V1).	Art. 2: los Estados deben garantizar los derechos de todos los niños sin discriminación alguna, independientemente de su origen, sexo o cualquier otra condición.

Criterio	Explicación	Abordaje en los lineamientos programas del ICBF (2010–2024)	Abordaje en la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989)
4. Participación y autonomía progresiva	Reconoce el derecho de los NNA a expresar libremente su opinión en todos los asuntos que los afectan, y a que su opinión sea tenida en cuenta conforme a su edad y madurez.	Los lineamientos de Restablecimiento de Derechos (2021, 2024) establecen que el Plan de Atención Integral (PAI) debe construirse con participación activa del NNA y su familia. administrativos.	Art. 12: el niño tiene derecho a ser escuchado en todo procedimiento judicial o administrativo que lo afecte, y sus opiniones deben considerarse debidamente.
5. Derecho a la protección frente a la violencia y abuso sexual	Obliga al Estado a prevenir, investigar y sancionar toda forma de abuso o explotación sexual infantil.	El ICBF cuenta con lineamientos técnicos especializados (LM18, LM21) y anexos intersectoriales para la atención integral de víctimas de violencia sexual.	Art. 19 y 34: los Estados deben proteger a los niños contra toda forma de violencia, abuso o explotación sexual, adoptando medidas de prevención y atención integral.

Nota. Elaboración propia

Se evidencia que hay una importante coherencia entre los principios de la Convención con los ejes que ha orientado el ICBF en torno a la protección integral, enfoque de género y participación. Sin embargo, como lo señalan Sanguino Gómez et al. (2023), la realidad es que la efectividad de los principios orientados por el ICBF está limitada en el país por importantes desigualdades territoriales, además de la falta de evaluación de impacto y vacíos en lo que tiene que ver con acceso a atención psicosocial y jurídica. Por tanto, aún es importante seguir mejorando en la práctica el desarrollo de los principios para asegurar un cumplimiento de los estándares internacionales.

Tabla 6.*Coherencias y articulaciones entre los lineamientos del ICBF y los principios de la CEDAW*

Criterio	Explicación	Abordaje en los lineamientos y programas del ICBF (2010–2024)	Abordaje en la CEDAW (ONU, 1979)
Eliminación de toda forma de discriminación contra la mujer y las niñas	Reconoce la obligación del Estado de eliminar toda forma de discriminación basada en el sexo o el género, tanto en la ley como en la práctica.	Los lineamientos del ICBF incorporan el enfoque de género en la atención de NNA. La Guía con Enfoque de Género V1 (2023) promueve atención sin estereotipos y reconoce desigualdades estructurales que afectan a las niñas y adolescentes.	Art. 1 y 2: los Estados deben condenar toda forma de discriminación contra la mujer y adoptar políticas, leyes y medidas para eliminarla en todos los ámbitos de la vida.
Igualdad sustantiva y empoderamiento de las niñas y adolescentes	No basta con la igualdad formal; se requiere igualdad de resultados y acceso equitativo a oportunidades.	Los lineamientos de 2021 y 2024 promueven la autonomía progresiva y la participación activa de las adolescentes en la toma de decisiones, especialmente en temas de salud sexual y reproductiva.	Art. 3: los Estados deben adoptar medidas en todos los campos, especialmente en los sociales y educativos, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer.
Protección contra la violencia y la explotación sexual	Obliga al Estado a prevenir, sancionar y erradicar todas las formas de violencia y explotación sexual contra mujeres y niñas.	Los lineamientos LM18, LM21 y los anexos de la ruta de atención especializada establecen mecanismos para la atención integral de víctimas de violencia sexual, priorizando la no revictimización y la reparación integral.	Art. 6: los Estados deben suprimir todas las formas de tráfico y explotación de la prostitución de la mujer. El Comité CEDAW amplió la interpretación a todas las formas de violencia de género.
Educación libre de estereotipos de género	Establece el deber estatal de eliminar prejuicios y estereotipos que limiten el desarrollo de niñas y adolescentes.	Las guías de prevención del ICBF promueven mensajes educativos no sexistas, basados en igualdad, respeto y prevención de violencias.	Art. 10: los Estados deben garantizar igualdad de acceso a la educación y eliminar conceptos estereotipados de roles masculino y

			femenino en todos los niveles de enseñanza.
Responsabilidad estatal y rendición de cuentas	Impone al Estado el deber de garantizar y supervisar el cumplimiento de los derechos de las mujeres y niñas mediante políticas, recursos y mecanismos de seguimiento.	El ICBF ha institucionalizado rutas, protocolos y monitoreos, pero los informes de gestión reconocen deficiencias en evaluación de impacto y falta de indicadores específicos de DSR.	Art. 2 y 18: los Estados deben presentar informes periódicos al Comité CEDAW sobre las medidas adoptadas y los progresos alcanzados.
Interseccionalidad y atención diferenciada	Reconoce que la discriminación puede agravarse por factores como etnia, edad, discapacidad o condición social.	Los lineamientos más recientes (2024) incluyen enfoque diferencial, priorizando atención a niñas indígenas, afrodescendientes y rurales, aunque se reportan limitaciones en cobertura territorial y recursos especializados.	Art. 14 y Recomendación General 25: el Comité insta a reconocer y atender la discriminación interseccional que afecta de manera particular a ciertos grupos de mujeres y niñas.

Nota. Elaboración propia

Se observa una importante correspondencia en lo que tiene que ver con temas de igualdad sustantiva, protección contra la violencia y derecho a la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, existen importantes brechas en la aplicación efectiva, principalmente en lo que se refiere al acceso equitativo a servicios especializados. En el caso de los lineamientos del ICBF, también se evidencia una importante falta de indicadores de impacto en lo que tiene que ver con autonomía sexual de los NNA, además de la persistencia de enfoques tradicionales en entornos educativos y familiares (Manguera et al., 2023).

Tabla 7.

Coherencias y articulaciones entre los lineamientos del ICBF y los principios de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994)

Criterio	Explicación	Abordaje en los lineamientos y programas del ICBF (2010–2024)	Abordaje en la CIPD (El Cairo, 1994)
Derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos	La CIPD reconoció por primera vez los DSR como parte integral de los derechos humanos universales, vinculando salud, autonomía y dignidad.	El Módulo 3 de Derechos Sexuales y Reproductivos y prevención de ITS y los lineamientos de restablecimiento de derechos (2021, 2024) establecen los DSR como derechos fundamentales de NNA, asociados a salud, educación y protección integral.	El Programa de Acción, Cap. VII, afirma que los DSR son derechos humanos básicos, incluyendo el derecho a decidir libre y responsablemente sobre la reproducción y a disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin coerción.
Autonomía corporal y toma de decisiones informada	Establece el derecho de todas las personas, especialmente mujeres y adolescentes, a decidir sobre su propio cuerpo y su reproducción.	Los lineamientos del ICBF (2021–2024) reconocen la autonomía progresiva del adolescente en temas de salud sexual, enfatizando la participación informada en el Plan de Atención Integral (PAI).	El Cairo, Cap. VII, párr. 7.3 y 7.45: subraya el derecho a adoptar decisiones libres e informadas sobre la sexualidad y la reproducción, sin discriminación ni coerción.
Igualdad de género y empoderamiento de las niñas y mujeres	La CIPD plantea la igualdad de género como requisito esencial para el desarrollo sostenible y la garantía de derechos.	La Guía con Enfoque de Género V1 (2023) y los Lineamientos de Inclusión y Atención a Familias (2024) promueven la equidad de género, la eliminación de estereotipos y la inclusión de niñas y adolescentes en espacios de decisión.	Cap. IV: el empoderamiento de las mujeres es condición fundamental para la equidad y el desarrollo; los programas deben eliminar desigualdades estructurales.
Educación integral en sexualidad y salud reproductiva	Reconoce la educación sexual como pilar para la salud, el bienestar y la prevención de embarazos	El ICBF ha desarrollado materiales educativos y campañas de prevención de violencias sexuales y embarazo adolescente, articulados con el	Cap. VII, párr. 7.47: los Estados deben garantizar educación sexual integral, adecuada a la edad, basada en derechos y respeto mutuo.

Criterio	Explicación	Abordaje en los lineamientos y programas del ICBF (2010–2024)	Abordaje en la CIPD (El Cairo, 1994)
	adolescentes y violencia.	Ministerio de Educación y Salud.	
7. Participación de adolescentes y jóvenes	Reconoce a adolescentes y jóvenes como actores centrales en la promoción de sus derechos y en la transformación social.	a Los lineamientos de restablecimiento (2021, 2024) incorporan la participación de NNA en la elaboración de sus PAI y en programas de formación en liderazgo y convivencia.	Cap. VII, párr. 7.41: exhorta a los Estados a incluir la voz de los jóvenes en el diseño y evaluación de programas de salud sexual y reproductiva.

Nota. Elaboración propia

Principalmente, hay una coherencia programática con los principios de la CIPD, especialmente lo que tiene que ver con el reconocimiento de los DSR como derechos humanos, la atención a víctimas de violencia sexual y la educación integral en sexualidad. Sin embargo, es importante reconocer también importantes brechas en la aplicación territorial debido a la ausencia de participación efectiva de adolescentes en el diseño de las políticas, lo cual limita la posibilidad de promover un enfoque de autonomía y empoderamiento que para la CIPD es esencial.

Tabla 8.

Coherencias y articulaciones entre los lineamientos del ICBF y los principios de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo +25 (Nairobi, 2019)

Criterio	Explicación	Abordaje en los lineamientos y programas del ICBF (2010–2024)	Abordaje en la Conferencia de Nairobi (2019)
Cero muertes maternas prevenibles	Prioriza la reducción de muertes maternas mediante acceso universal a salud sexual y reproductiva, atención obstétrica de emergencia y	El ICBF articula con el Ministerio de Salud acciones de atención integral y prevención del embarazo adolescente. Los lineamientos de 2021 y 2024 enfatizan la	Nairobi reafirma el compromiso de los Estados con la salud materna universal, pidiendo eliminar las causas estructurales (pobreza, falta de

	servicios amigables para adolescentes.	detección temprana de riesgos en gestantes adolescentes y su atención prioritaria.	servicios y discriminación).
Cero necesidades insatisfechas de anticoncepción	Garantiza el derecho a acceder a métodos anticonceptivos seguros, eficaces y voluntarios, sin coerción ni discriminación.	El Módulo 3 de DSR y los programas de orientación del ICBF promueven información y acompañamiento en planificación familiar, especialmente en adolescentes bajo protección. Persisten brechas en acceso en zonas rurales y comunidades étnicas.	Nairobi exige políticas públicas que aseguren cobertura total en anticoncepción, con enfoque de derechos y equidad territorial.
Cero violencias de género y prácticas nocivas	Busca erradicar la violencia sexual, el matrimonio infantil, la mutilación genital femenina y otras violencias basadas en género.	Los lineamientos LM18, LM21 y la Ruta Intersectorial de Atención a Víctimas de Violencia Sexual incorporan atención integral y enfoque de no revictimización.	Nairobi hace un llamado global para eliminar todas las formas de violencia de género, con metas de 2030, articuladas a la Agenda de Desarrollo Sostenible.
Financiamiento sostenible para los DSR	Reconoce que los compromisos de El Cairo requieren inversión pública y privada sostenida en salud, educación y protección.	Los informes de gestión del ICBF muestran avances en asignación presupuestal, pero también limitaciones en recursos para programas específicos de DSR y prevención de violencia sexual.	Nairobi insta a los Estados a destinar recursos internos estables y mecanismos de cooperación internacional para los DSR.

Nota. Elaboración propia

7.4 Limitaciones y brechas identificadas

En el análisis desarrollado, se evidencian también importantes limitaciones a pesar de los avances que se han generado, principalmente debido a desigualdades territoriales, lo cual incide en una cobertura insuficiente. Principalmente, se reconoce que la oferta de los programas y de los servicios especializados se enfocan en las zonas urbanas y en las cabeceras departamentales,

descuidando otro tipo de territorios como las zonas rurales, indígenas y afrodescendientes. Esta situación podría llegar a contradecir los principios de accesibilidad universal que son reconocidos en el artículo 24 de la CDN.

También se evidencian problemáticas en estrategias de seguimiento e impacto, que permitan mejorar los procesos de evaluación para orientar los procesos de toma de decisión. Hace falta información cualitativa sobre el impacto real de los programas e iniciativas en la restitución de los derechos y en la recuperación psicosocial de las víctimas. Sin duda alguna, la ausencia de información sobre la experiencia de los NNA afecta la posibilidad de mejorar el goce efectivo de los derechos y la orientación de ajustes continuos en los programas.

Igualmente, se evidencian limitaciones importantes que tienen que ver con la heterogeneidad en la notificación de los casos, pues diversos sectores que apoyan los programas tienen cifras y resultados distintos. Principalmente, la fiscalía, el sector salud y el ICBF manejan datos diferentes sobre los resultados de las iniciativas, lo cual afecta la posibilidad de consolidar una base de datos unificada que mejore los procesos de atención (Tapie, 2023). En la siguiente tabla se presentan una síntesis de las limitaciones y brechas que existen en los programas del ICBF para satisfacer las demandas y necesidades de los documentos internacionales.

Tabla 9.

Limitaciones identificadas

Dimensión	Limitación en la práctica institucional del ICBF (2010–2024)
Enfoque integral de los DSR	Las rutas de atención priorizan el restablecimiento tras vulneración, pero hay menor énfasis en educación, prevención y autonomía sexual y reproductiva de adolescentes.
Cobertura territorial y equidad	Las zonas rurales y étnicas tienen baja cobertura en programas de DSR, atención psicológica y orientación sexual.

Dimensión	Limitación en la práctica institucional del ICBF (2010–2024)
Capacitación del personal técnico	Persisten vacíos en la comprensión de los conceptos de diversidad sexual, derechos reproductivos y autonomía adolescente entre operadores locales.
Participación efectiva de NNA	Los NNA participan en PAI y consejos consultivos, pero su influencia real en decisiones y diseño de políticas es baja.
Atención diferenciada e inclusión de la diversidad sexual	Aunque la guía de 2023 mejora el registro de variables, los protocolos aún no adaptan estrategias específicas para adolescentes LGBTIQ+.
Prevención de violencia sexual y género	Existen múltiples campañas, pero su continuidad depende de proyectos o recursos temporales; se privilegia la reacción sobre la prevención.
Evaluación y monitoreo de impacto	SIRITI y SIPI recopilan datos sobre restablecimiento de derechos, pero sin medir resultados en salud sexual o empoderamiento.
Financiamiento sostenible	El financiamiento de programas DSR no es estable ni con línea presupuestal propia.
Coordinación intersectorial	Las rutas interinstitucionales existen, pero la coordinación real es débil, especialmente en regiones apartadas.
Producción de datos desagregados	Los sistemas institucionales recogen datos generales, pero no permiten análisis profundo sobre desigualdades en DSR.

Nota. Elaboración propia

El análisis que se ha planteado, por tanto, permite reconocer que el ICBF ha venido avanzando de manera significativa en un marco técnico, operativo y normativo para garantizar los DSR de los NNA a través de un conjunto importante de lineamientos, guías y rutas. Sin embargo, persisten una serie de brechas principalmente operativas y estructurales en la implementación efectiva, que obligan a mejorar continuamente la forma en la cual se establece una correspondencia entre lo que se define en los programas y lo que se ejecuta realmente en la práctica (Acevedo et

al., 2022). Para ello, es esencial avanzar en procesos de evaluación de impacto, rendición de cuentas y análisis que permitan entender cómo se ha venido progresando al pasar de un modelo reactivo a uno centrado en la promoción, empoderamiento y prevención como eje central en el goce efectivo de los DSR.

8. Conclusiones

El desarrollo de los resultados presentados en la investigación, a la luz de los estándares internacionales y de la jurisprudencia constitucional colombiana, permitió una exploración profunda del desarrollo institucional en este campo, el cual sin duda ha avanzado de manera significativa en el plano discursivo y normativo. Las principales conclusiones que derivan del presente estudio son las siguientes:

- Entre los años 2010 y 2024, el Estado colombiano ha transitado de un modelo de protección tutelar hacia un marco más garantista, pero en esa transición persisten aún tensiones entre la retórica de los derechos y la persistencia de prácticas administrativas que reproducen una lógica asistencial, moralizante y adultocéntrica.
- En el plano teórico y jurídico, los DSR de los NNA se han logrado consolidar en Colombia como derechos humanos fundamentales, interdependientes y exigibles, gracias al orden constitucional y al bloque de constitucionalidad, siendo en este aspecto de enorme relevancia las sentencias C-355 de 2006, C-754 de 2015, SU-096 de 2018, C-055 de 2022 y SU-360 de 2024. En su conjunto, marcaron una ruta de interpretación nacional de los DSR, estableciendo que su protección implica no limitar solamente hacia evitar la violencia, sino promover condiciones de autonomía, educación integral y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.
- En Colombia, el derecho a la sexualidad se reconoce como una expresión de la dignidad humana, mientras que la reproducción se asume como un campo de

libertad, no de deber; pero, a pesar de esta distinción jurídica es aún limitada su aplicación práctica en los protocolos institucionales, que tienden a reducir los DSR a intervenciones en crisis o a procedimientos de restablecimiento expost.

- La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos ha logrado aportar coherencia sobre la visión del Estado Colombiano en coherencia con los tratados internacionales. La gran dificultad que condiciona esta comprensión general es su operacionalización institucional, especialmente en el caso del ICBF, lo que no permite romper del todo con el paradigma tutelar heredado de la protección menorista. Las representaciones institucionales que conciben la sexualidad infantil como riesgo y no como dimensión constitutiva del desarrollo humano aún persisten, lo que restringe la capacidad de los NNA para ser reconocidos como sujetos políticos y jurídicos activos, a su vez limitando el alcance del principio de autonomía progresiva.
- En Colombia se ha dado una evolución al interior del ICBF hacia la transversalización del enfoque de derechos, pero con un nivel de implementación desigual, cuya estructura procedimental sigue privilegiando la lógica del caso sobre la del proceso, a pesar de que se incluya un lenguaje de derechos. Se presenta un enfoque diferencial por edad, género, etnia o discapacidad, pero su posibilidad de aplicabilidad depende de la voluntad de los operadores y de las condiciones territoriales.
- Es posible afirmar que la coherencia normativa entre el discurso constitucional y la política pública se encuentra en construcción, a pesar de que existan avances innegables como el reconocimiento del principio de autonomía progresiva, la

inclusión de la educación sexual integral en los programas de prevención, la incorporación del enfoque diferencial y de género, y la mejora en la atención psicosocial a víctimas de violencia sexual. Cuando las instituciones persisten en la práctica del adultocentrismo institucional, la desarticulación intersectorial y una formación del talento humano insuficiente, esto termina impactando de forma estructural la visión del ICBF y la ruta constitucional garantista.

9. Recomendaciones

A la luz del análisis desarrollado y de las tensiones identificadas entre los compromisos internacionales, la jurisprudencia constitucional y las prácticas institucionales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), las recomendaciones que surgen de este estudio se orientan hacia la construcción de un modelo integral de garantía de Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) de niñas, niños y adolescentes (NNA) que trascienda el paradigma asistencial y se inscriba en una cultura de derechos. Estas recomendaciones no constituyen simples medidas operativas, sino orientaciones ético-políticas para reconfigurar la acción estatal desde una pedagogía del reconocimiento, la autonomía y el cuidado.

- Es fundamental que el ICBF reformule sus protocolos de atención desde una perspectiva verdaderamente garantista, pues las rutas actuales, aunque se alineen con el enfoque de derechos, siguen reproduciendo lógicas de control y tutela que subordinan la autonomía de los NNA a la autoridad adulta.
- Es necesario que se sustituya el esquema “menor en riesgo” por el de “sujeto de derecho en desarrollo”, incorporando el principio de autonomía progresiva como eje estructural de las intervenciones. Este ajuste exige una re-interpretación de la capacitación a los equipos técnicos para que comprendan la autonomía no como amenaza al orden institucional, sino como expresión legítima de agencia.
- Es necesario seguir avanzando y mejorando la armonización de los protocolos del ICBF con los estándares internacionales, pues en Colombia, la jurisprudencia

constitucional ha dejado claro que toda atención en casos de violencia sexual contra NNA debe ser integral, inmediata, diferencial y libre de revictimización.

- Es fundamental seguir reforzando y fortaleciendo la educación sexual integral (ESI) como política pública de carácter obligatorio, transversal y culturalmente situada. Desde la Jurisprudencia valorada y analizada se reconoce a la ESI como una herramienta de emancipación y prevención estructural y no como una simple asignatura escolar. La discrecionalidad de las instituciones educativas para implementar la ESI como lo sugiere la corte sigue siendo un territorio de omisiones y posturas conservadoras que erosiona la visión garantista del Estado en torno a los DSR.
- Es clave que el ICBF preste una mayor atención al fortalecimiento del talento humano como de las entidades asociadas a su función, pues en Colombia, un Estado garantista de DSR no puede ver limitado su marco normativo con el marco epistémico de quienes tienen la responsabilidad fáctica. La sexualidad infantil no es un tabú, o un tema que deba ser observado desde la patologización; por esta razón, es necesario un plan de formación continua en derechos sexuales y reproductivos, con enfoque de género, diversidad e interseccionalidad. Cuando el operador es formado, se protegen así también los derechos de NNA.

Referencias

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-355 de 2006. [M.P. Jaime Araújo Rentería Clara Inés Vargas Hernández].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-876 de 2011. [M.P. Mauricio González Cuervo].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-0754 de 2015. [M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-085 de 2016. [M.P. Cristina Pardo Schlesinger].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia SU-096 de 2018. [M.P. José Fernando Reyes Cuartas].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-055 de 2021. [M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo y Alberto Rojas Ríos].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia SU-360 de 2024. [M.P. José Fernando Reyes Cuartas].

Corte Constitucional de Colombia. (2025). *Buscador de Jurisprudencia*. Corteconstitucional.Gov.Co. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/buscador-jurisprudencia/texto/1992-01-01/2025-11-05/derechos sexuales y reproductivos/0/0>

- Akande, E. O. (2021). Sexual and reproductive health and rights: An overview. En *Contemporary obstetrics and gynecology for developing countries* (pp. 3–6).
- Alarcon, V. A. L. (2004). Evolución de los derechos humanos: El proceso de positivación, la. *Revista Derecho del Estado*, 16, 165.
- Aliaga, J. M. (2017). *La Corte Interamericana de Derechos Humanos y los discursos feministas sobre derechos sexuales y reproductivos* [Trabajo académico de segunda especialidad, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/10257>
- Alonso, M. J. (2020). *La violencia contra las niñas y los niños con discapacidad en España. Situación jurídica y social*. Observatorio Estatal de la Discapacidad. <http://hdl.handle.net/11181/6063>
- Arrieta, E., Duque, A. F., & Díez, M. (2022). Género y racionalidades sobre el comportamiento sexual entre jóvenes: del discurso a la práctica de la igualdad. *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, (69), 124–137.
- Baez, J., & del Cerro, C. G. (2015). Políticas de educación sexual: Tendencias y desafíos en el contexto latinoamericano. *Revista del IICE*, (38), 7–24.
- Bascary, L. (2016). *Hacia la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en América Latina: Reflexiones para la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*. Recuperado de https://dawnnet.org/wp-content/uploads/2017/11/20160913_lourdesesp.pdf

- Bermúdez, V. (2009). La violencia contra la mujer y los derechos sexuales y reproductivos. *Derecho PUCP*, 61, 81.
- Bernal, A. C. Z. (2015). Incorporación del análisis interseccional en las sentencias de la Corte IDH sobre grupos vulnerables, su articulación con la interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos. *Eunomía. Revista en Cultura de la Legalidad*, (9), 67–85.
- Bolatti, B., & Gómez, S. (2021). La participación de varones y mujeres jóvenes en la toma de decisiones sobre salud sexual y reproductiva en Argentina: Género y asimetrías socioeconómicas. *Población y Salud en Mesoamérica*, 18(2), 1–34.
- Boluda, R. M. Z., & Izquierdo, M. I. G. (2016). *Salud sexual y reproductiva* (Vol. 50). Universidad de Almería.
- Borda, L. A. (2021). *La educación sexual y el embarazo adolescente: Análisis de la política pública desde un enfoque de género* [Tesis de maestría, Universidad de los Andes]. <http://hdl.handle.net/1992/50988>
- Bravo, D. D. C., Austreberta, D., Ramírez, G. S., & Bocanegra, M. G. R. (2022). Género y racionalidades sobre el comportamiento sexual entre jóvenes: Del discurso a la práctica de la igualdad. *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, (69), 124–137.
- Briceño, S. J. H. (2021). Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres: Análisis sociocultural y legislativo del contexto nicaragüense. *Revista de Derecho*, (30), 49–66.
- Bustos, D. A., Pereyra, A. L., & Correa, A. L. (2020). Derecho a la educación sexual integral. En Cesar Q. *Experiencias de vinculación en ciencias humanas* (pp. 36–41).

- Butler, J. (2003). Reescenificación de lo universal: Hegemonía y límites del formalismo. En J. Butler, E. Laclau, & S. Žižek, *Contingencia, hegemonía y universalidad* (pp. 17–48). Fondo de Cultura Económica de Argentina.
- Canalejo, S. L. (2002). Educación en y para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes en riesgo. *Revista IIDH*, (36), 249–289.
- Cardona, J. (2020). La Convención de Derechos del Niño y la legislación española de protección a la infancia. *Presupuesto y Gasto Público*, (98).
- Caricote, E. (2006). Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. *Educere*, 10(34), 463–470.
- Castellanos, G. (2004). Los derechos humanos de las mujeres y las nuevas concepciones de las identidades: Igualdad, diferencia y performatividad. En G. Castellanos, *Textos y prácticas de género*. Cali: Editorial Universidad del Valle.
- Cavallo, G. A. (2008). El principio del interés superior del niño y la Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Estudios Constitucionales*, 6(1), 223–247.
- CEDAW. (1979). *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*. Naciones Unidas.
- CEDAW. (1992). *Recomendación general N° 19: La violencia contra la mujer*.
- Che Leon, V. H. (2022). *La protección de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer en la regulación del uso de la píldora de emergencia en el Perú*.
- Cisneros, R. A., & Suárez, M. P. (2016). *Derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes de la comunidad indígena San José del Ariporo, Resguardo Indígena de Caño*

- Mochuelo, departamento de Casanare* [Trabajo de maestría, Universidad Pedagógica Nacional]. Recuperado de <http://repository.cinde.org.co/handle/20.500.11907/1552>
- Cobos, E. G. (2008). Adolescencia y familia: Revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2), 105–122.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH. (2019). *Niñez, libertad de expresión y medios de comunicación*. Relatoría Especial para la Libertad de Expresión. <https://edgnrfnyp05.exactdn.com/wp-content/uploads/2023/08/relatoria-libertad-de-expresion-CIDH.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (1968). *Ley 74 de 1968* (Aprobación de los Pactos Internacionales). Bogotá: Congreso de Colombia.
- Congreso de la República de Colombia. (2006). *Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006)*. Bogotá: Congreso de Colombia.
- Constitución Política de Colombia. (1991). (2.^a ed.). Legis.
- Contreras, L. V., & Forero, L. D. (2021). *Estrategia didáctica para fortalecer el autocuidado en la sexualidad de los niños del grado preescolar de la Institución Educativa Bethlemitas Brighton* [Trabajo de grado, Universidad de Pamplona, Facultad de Educación].
- Corredor, G., Vargas, C. E., & González, A. (2016). *Los derechos sexuales y reproductivos de los niños, niñas y adolescentes desde la óptica constitucional*. Recuperado de <http://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/6847>

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-355 de 2006. [M.P. Jaime Araújo Rentería Clara Inés Vargas Hernández].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-876 de 2011. [M.P. Mauricio González Cuervo].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-0754 de 2015. [M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-085 de 2016. [M.P. Cristina Pardo Schlesinger].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia SU-096 de 2018. [M.P. José Fernando Reyes Cuartas].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-055 de 2021. [M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo y Alberto Rojas Ríos].

Corte Constitucional de Colombia, Sentencia SU-360 de 2024. [M.P. José Fernando Reyes Cuartas].

Corte Constitucional de Colombia. (2025). *Buscador de Jurisprudencia*. Corteconstitucional.Gov.Co. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/buscador-jurisprudencia/texto/1992-01-01/2025-11-05/derechos sexuales y reproductivos/0/0>

Corte Constitucional de Colombia. (2006). *Sentencia C-355 de 2006* (Demandas de inconstitucionalidad contra los arts. 122, 123 parcial, 124, y otros). Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/C-355-06.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2009). *Sentencia T-732 de 2009* (Acción de tutela instaurada por AA contra el Servicio Occidental de Salud). Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2009/t-732-09.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2012). *Sentencia T-627 de 2012* (Acción de tutela instaurada por Mónica del Pilar Roa López y otras). Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/t-627-12.htm>

Corrales-Soto, R., Morales-Villalón, C., & Rivadeneira-Valenzuela, J. (2022). Participación y ciudadanía: La voz de adolescentes miembros de Consejo Comunal de Infancia de la ciudad de Iquique. *CUHSO*, 32(1), 284–309.

Crosetto, R., Bosio, M. T., Bilavcik, C., Miani, A. M., Baudino, S., Bertona, M. C., ... & Alvarez Matteazzi, E. (2022). *Los derechos sexuales en salud pública: Prácticas y representaciones en el primer nivel de atención de la Ciudad de Córdoba*. Universidad Nacional de Córdoba. <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/24661/LIBRO%20DIGITAL%20LOS%20DERECHOS%20SEXUALES%20EN%20SALUD%20PUBLICA-%20CROSETTO%20-BOSIO-ET.AL%20.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

De Carlos, I. (2019). *Propuestas regulatorias para la garantía de entornos seguros para la infancia en el ámbito deportivo* [Trabajo de grado, Universidad Pontificia Comillas]. <http://hdl.handle.net/11531/29664>

De Miguel Álvarez, A. (2015). La revolución sexual de los sesenta: Una reflexión crítica de su deriva patriarcal. *Investigaciones Feministas*, 6, 20–38. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/download/51377/47657/0>

De Sousa Santos, B., & Martins, B. S. (Eds.). (2020). *El pluriverso de los derechos humanos: La diversidad de las luchas por la dignidad* (Vol. 2). Ediciones Akal.

- Declaración Universal de los Derechos Sexuales. (1999). Aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS), 26 de agosto de 1999, 14.º Congreso Mundial de Sexología, Hong Kong.
- Díaz, O. H. (2014). El principio de imprescriptibilidad de los delitos de lesa humanidad y su aplicación en el ordenamiento jurídico colombiano: Un estudio desde los derechos humanos y la interpretación jurídica. *Misión Jurídica*, 7(7), 199–227.
- Díaz, W. A. (2006). Hacia la construcción del concepto integral de adultez. *Enfermería Actual en Costa Rica*, (10).
- Echeverría, A. O. (2022). Los centros de protección de menores como entornos seguros y protectores desde la óptica de la nueva Ley Orgánica 8/2021. *IgualdadES*, (6), 247–269.
- Espinosa, J. V., & Portillo, L. M. C. (2016). Reflexiones sobre derechos humanos, multiculturalidad y diálogo intercultural. *Opción: Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, (79), 197–216.
- Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional. (1998). Recuperado de <https://www.icc-cpi.int/resource-library/Documents/RS-Eng.pdf>
- Fachal, M. N., & Mertehikian, Y. (2013). Riesgos para la salud de adolescentes: Barreras de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. En *X Jornadas de Sociología*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
- Fleitas, Y. A. (2023). *El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos por parte de sujetos menores de edad*. Canopus Editorial Digital SA.

Fraga, J. C. A. (2014). A diez años de El Cairo. *Revista Sexología y Sociedad*, 10(27). Recuperado de

<http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/download/290/348>

Galdos, S. (2013). La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos como base para la salud sexual y reproductiva. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30, 455–460.

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v30n3/a14v30n3.pdf

García, C. I. (2007). *Diversidad sexual en la escuela: Dinámicas pedagógicas para enfrentar la homofobia*. Colombia Diversa.

Gregorio, P. D. (2014). Derechos sexuales y reproductivos. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 74(2), 73–77. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0048-77322014000200001&script=sci_arttext

Gutiérrez, I., & Acosta, A. (2013). La violencia contra niños y niñas: Un problema global de abordaje local mediante la IAP. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 261–272.

Gutiérrez, M. A. (2003). Derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes: Una cuestión de ciudadanía. En S. Checa (Ed.), *Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia*. Buenos Aires: Paidós. Recuperado de http://www.edumargen.org/docs/2018/curso25/unid01/apunte04_01.pdf

- Heidari, S. (2015). El derecho a la sexualidad e integridad del cuerpo como derechos humanos. *Reproductive Health Matters*, 23(46), 1–6.
- Hernández, J. G. (2009, 2 de noviembre). CPI: Terminaron para Colombia los siete años de salvedad. *Razón Pública*. <https://razonpublica.com/cpi-terminaron-para-colombia-los-siete-ade-salvedad/>
- Hidalgo, D. (2017). El consentimiento informado: Una visión desde el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 573–589.
- Hitters, J. C. (1991). *Derecho internacional de los derechos humanos: Convenio Europeo de Derechos Humanos. El Pacto de San José de Costa Rica. La Carta Social Europea*. Sociedad Anónima Editora, Commercial, Industrial y Financiera.
- Hitters, J. C. (2021). Los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA) en la jurisprudencia de la Corte IDH y la reinterpretación del artículo 26 de la CADH. *Revista IIDH*, (74), 189–222.
- Kymlicka, W. (1996). Derechos individuales y derechos de grupo en la democracia liberal. *Isegoría*, (14), 5–36.
- Londoño, S. L. (2006). Elementos para una re-visión del desarrollo humano y social: Del progreso a la satisfacción con la vida. *Pensamiento Psicológico*, 2(6), 115–135.
- Lozano-Vicente, A. (2016). Los derechos del niño: Cuestiones sobre su fundamentación. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(1), 67–79.

- Luengo, M. X., Millán, T., Zepeda, A. J., & Tijero, M. (2012). Adolescentes urbanos: Conocimientos sobre la atención de salud sexual y reproductiva. *Revista Chilena de Pediatría*, 83(6), 540–551.
- Mayorga, C. (2016). Construcción ética de los derechos sexuales y reproductivos. *Sincronía. Revista de Filosofía y Letras*, 69, 32–37.
- Mecanismo de Seguimiento Convención Belém do Pará [MESECVI]. (2014). *Declaración sobre la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes y sus derechos sexuales y reproductivos* (OEA/Ser.L/II.7.10). Recuperado de <http://www.oas.org/es/MESECVI/docs/CEVI11-Declaration-ES.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2010). *Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%202010.pdf>
- Miscolki, R. (2010). Feminismo y derechos humanos. En A. Estévez & D. Vázquez (Eds.), *Los derechos humanos en las ciencias sociales: Una perspectiva multidisciplinaria*. FLACSO México/CISAN.
- Montesinos, V. Z. (2023). Sobre el origen iusnaturalista de los derechos humanos: Algunas de las ideas consideradas clave en el debate filosófico. *PRUIS – Revista de Derecho y Ciencia Política*, 1(1), 56–74.
- Morgade, G. (2008). *Niñas y niños en la escuela: Cuerpos sexuados, derechos humanos y relaciones de género* (Ficha de cátedra). https://www.edumargen.org/docs/curso25-6/unid04/apunte03_04.pdf

- Moreno, J. M. G. (2017). Los derechos sexuales y reproductivos como categoría jurídico-internacional revisable. *Derecho Público*, (38), 6. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6331698>
- Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Asamblea General de las Naciones Unidas, 10.
- Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Recuperado de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- Obach, A., Sadler, M., & Jofré, N. (2017). Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: El rol de la educación sexual. *Revista de Salud Pública*, 19, 848–854.
- Obregón, R. G. (2020). *El derecho a la intimidad familiar en la educación sexual y reproductiva de los adolescentes en el Ecuador a partir de la jurisprudencia constitucional ecuatoriana: Análisis de la sentencia No. 003-18-PJO-CC* [Tesis de maestría, Universidad Tecnológica Indoamérica].
- OMS. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: Un enfoque operativo*. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas, Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- ONU. (1968). Proclamada por la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán, 13 de mayo de 1968 (ONU Doc. In A/CONF., Vol. 32, p. 41).
- ONU. (1974). *Conferencia Mundial de Población*. Fondo de Cultura Económica: Bucarest.
- ONU. (1984). *Conferencia Internacional de Población*. FNUAP-ONU.

- Ortiz, Y. A. (2024). Capítulo XII. Principio de autonomía progresiva en salud reproductiva en adolescentes. En S. Felipa (Coord.), *Tópicos jurídicos de derechos humanos*. Plaza y Valdés Editores.
- Piovesan, F., & Antoniazzi, M. M. (2020). Interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos: Una nueva mirada frente al COVID-19. *Anuario de Derechos Humanos*, 35–58.
- Rey, E., Rey, G. A., & Rey, Á. M. (2022). *Las generaciones de los derechos humanos: Libertad, igualdad, fraternidad*. Universidad Libre, Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales.
- Rodríguez, A., Sanabria, G., Álvarez, L., Gálvez, A. M., Castañeda, I., & Rojo, N. (2008). La gestión social como vía para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(3).
- Rodríguez, L. (2015). Derechos sexuales y reproductivos en el marco de los derechos humanos. *Fondo de Población de Naciones Unidas*, 2–8. Recuperado de https://claudiamilenapabon.webnode.com.co/_files/200001426-02dc603d73/Derechos%20sexuales%20y%20reproductivos%20en%20el%20marco%20de%20los%20derechos%20humanos.pdf
- Rodríguez, L. (2015). Derechos sexuales y reproductivos en el marco de los derechos humanos. *Fondo de Población de Naciones Unidas*, 110(9), 1689–1699.
- Romero, C., & Polo, A. M. (2015). Derechos sexuales y reproductivos. *Eunomía: Revista en Cultura de la Legalidad*, (9), 273–288. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5214049>

- Sánchez, C. I. P., Santos, C. L., Guerrero, C. E., & Pardo, E. G. (2007). *El carnaval de los desencuentros: La construcción de los derechos humanos, sexuales y reproductivos en adolescentes*. Universidad del Rosario, Facultad de Medicina.
- Seller, E. P., Conde, S. P., & Boullosa, A. M. (2018). Impacto de la Convención sobre los Derechos del Niño en los estados de Argentina, Brasil, Chile, España y Uruguay. *Prisma Social: Revista de Investigación Social*, (23), 66–100.
- Sotillo, A. R. (2016). *Los derechos sexuales y reproductivos en el nuevo constitucionalismo latinoamericano* [Tesis doctoral, Universidad Mayor de San Andrés]. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/11161/TM5047.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Subía, M. A. S. (2020). Percepción de la participación ciudadana en los gobiernos autónomos parroquiales rurales: Otavalo-Ecuador. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(2), 163–179.
- Tanck, D. E. (2019). El principio de igualdad ante la ley en el derecho internacional. *Cuadernos de Derecho Transnacional*, 11(1), 322–339.
- Thimeos, A., & Alvarado, J. (2015). *Educación sexual preventiva en adolescentes* [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia, España. Facultad de Educación. Departamento de Teoría de la Educación y Pedagogía Social].
- Toa, A. J. (2018). *Políticas públicas de prevención contra el acoso sexual de menores en las instituciones educativas del sector público* [Trabajo de grado, Universidad Regional Autónoma de los Andes – UNIANDES]. <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/9218>

- UNESCO. (2009). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators*. París: UNESCO. Recuperado de <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183281>
- UNICEF. (2014). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Recuperado de <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- UNICEF. (2021). *Comprehensive sexuality education*. Recuperado de <https://www.unicef.org/education/comprehensive-sexuality-education>
- UN Women, & UNICEF. (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: Un enfoque basado en la evidencia*. UNESCO Publishing.
- Varea, M. S. (2020). Políticas públicas alrededor de los cuerpos de mujeres indígenas en la provincia de Chimborazo, Ecuador. *Estado & Comunes: Revista de Políticas y Problemas Públicos*, 2(11), 79–98.
- Vargas, R. J. (2013). Luces y sombras del origen de la ONU y la Declaración Universal de Derechos Humanos. *El Cotidiano*, (180), 31–40.
- Vargas-Zafra, L. (2021). El derecho a la salud sexual y reproductiva en la pandemia del COVID-19 y la violencia estructural de género. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 6(3), 1–3.
- Vélez, A. C. G., & Aguirre, S. V. (2022). Pandemia y salud sexual y reproductiva: Una afectación desproporcionada para las niñas, adolescentes y mujeres colombianas. *Medicina*, 44(1), 51–59.

Villanueva, S. D. (2005). Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil. *Liberabit. Revista Peruana de Psicología*, 11, 19–24.

Woodhead, M. (2005). Early childhood development: A question of rights. *International Journal of Early Childhood*, 37(3), 79–98.

Zelada, L. G. (2008). La progresividad en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Revista de Derecho (Coquimbo. En línea)*, 15(1), 139–158.