



INFORME DE RESULTADOS

Diseño de una estrategia de comunicación con organizaciones juveniles en sexualidad, género y Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (SDSR).



Asociación Profamilia

Marta Royo

Directora ejecutiva

Lina Castaño

Gerente Gestión Social

Diagramación y diseño

Jessica Arenas

Analista digital Share-Net Colombia

Equipo de investigación

Paola Montenegro

Directora de investigaciones

Diana Carolina Peña Bolívar

Coordinadora Share-Net Colombia

Laura Cala Vergel

Analista de Monitoreo y Evaluación
Share-Net Colombia

Maria Salomé Mejía Ochoa

Analista de Gestión de Conocimiento
Share-Net Colombia

Contenido

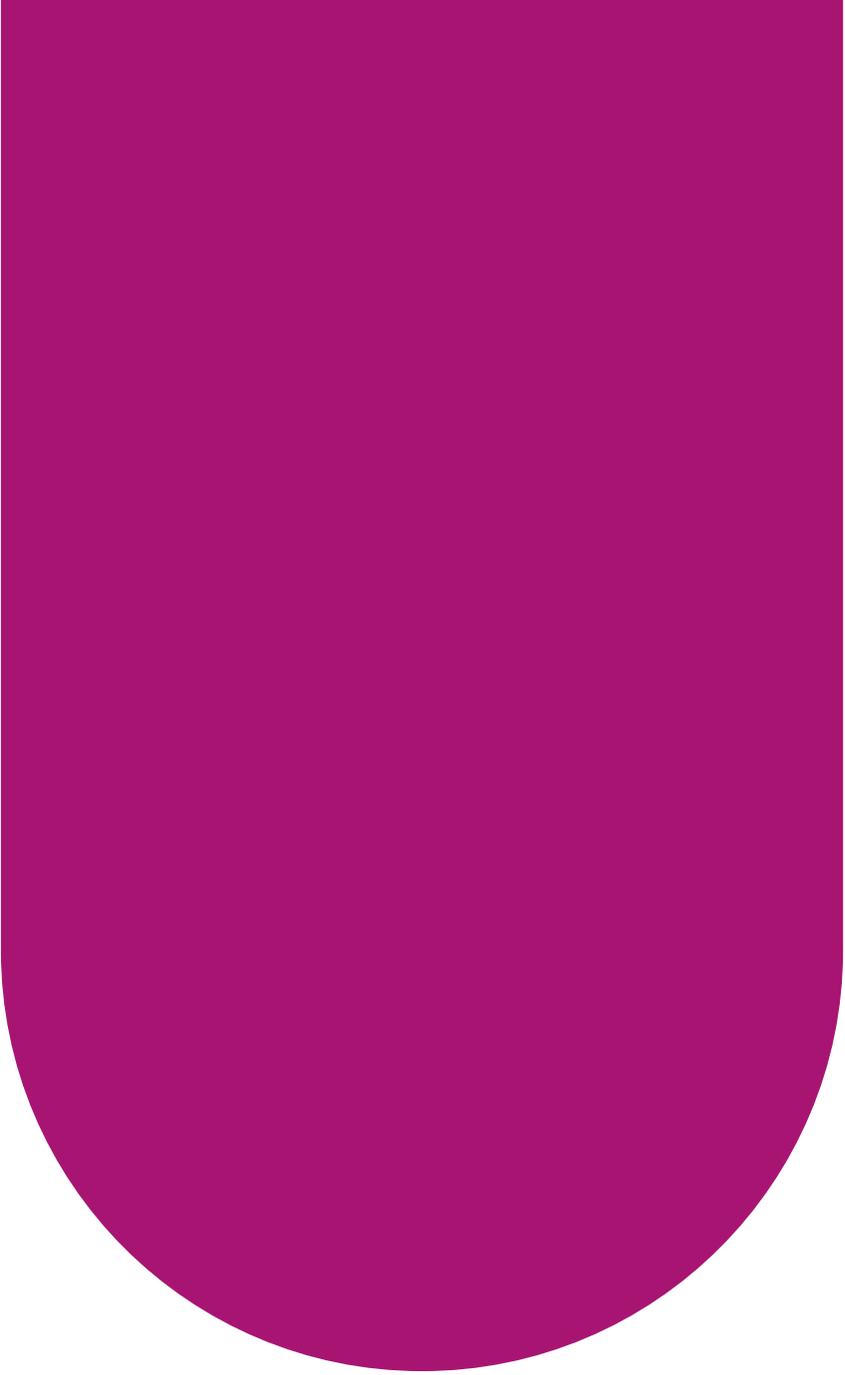
Parte I: Introducción 4

1. Presentación.....	5
2. Índice de abreviaciones.....	6
3. Resumen ejecutivo.....	7
4. Glosario.....	7
5. Agradecimientos.....	11

Parte II: Desarrollo de la investigación..... 12

1. CAPÍTULO 1. Necesidad de la investigación y enfoque metodológico.....	13
1.1. Necesidad de la investigación.....	13
1.2. Pregunta de Investigación.....	19
1.3. Objetivos.....	19
1.4. Enfoque metodológico.....	20
2. CAPÍTULO 2. Resultados.....	25
2.1. Momento uno: selección de organizaciones y caracterización de participantes.....	25
2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.....	29
2.3. Momento tres: construcción de los lineamientos generales para la estrategia de comunicación.....	51
3. CAPÍTULO 3. Conclusiones y recomendaciones.....	63

BIBLOGRAFIA..... 66



Parte I: Introducción

1. Presentación.

Share-Net Internacional es la plataforma líder de conocimiento sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (SDSR). Es una red de expertos y organizaciones miembro que combina las fortalezas de actores internacionales clave, al mismo tiempo que aprovecha el conocimiento localizado para promover el desarrollo de mejores políticas y prácticas en SDSR. Share-Net construye y fortalece vínculos entre la investigación, la política y la práctica basados en evidencia a través del intercambio, generación, traducción y promoción de conocimientos estratégicos. Esto con el propósito de que todas las personas tengan la libertad de elegir, puedan tomar decisiones informadas y puedan acceder y actuar sobre sus derechos y necesidades sexuales y reproductivas.

Share-Net se compone de una plataforma articuladora internacional llamada Share-Net Internacional (SNI), y siete hubs o centros nacionales alrededor del mundo: Países Bajos, Jordania, Bangladesh, Etiopía, Burundi, Burkina Faso y Colombia.

Share-Net Colombia es el primer centro nacional de la plataforma SNI en América Latina, y tiene como objetivo facilitar la generación, intercambio, discusión y apropiación del conocimiento y la evidencia científica en salud sexual, salud reproductiva y derechos sexuales y derechos reproductivos en el país y la región de Latinoamérica y el Caribe.

Como parte del proceso de entrenamiento y fortalecimiento de capacidades que SNI facilita a sus centros nacionales, anualmente se implementa el Modelo Internacional de Mejora Rápida de Share-Net (“SHIRIM” por sus siglas en inglés), el cual tiene como objetivo explorar y probar estrategias para traducir el conocimiento en mejores políticas y prácticas de SDSR en el contexto específico de cada centro nacional de Share-Net. Este modelo utiliza el llamado enfoque colaborativo como una metodología de aprendizaje estructurada para facilitar la colaboración entre los centros nacionales y estimular el intercambio de experiencias, prácticas y lecciones aprendidas.

En el desarrollo de este modelo, cada centro nacional diseña y ejecuta un proyecto de traducción de conocimiento denominado “Change Package” o paquete de cambio en español, que pretende potenciar la puesta en práctica de las herramientas adquiridas durante el proceso de SHIRIM, así como la creación de productos de conocimiento.

En este sentido, Share-Net Colombia decidió implementar un proceso de investigación para conocer las prioridades temáticas en materia de derechos sexuales y reproductivos de las organizaciones juveniles del país, así como su percepción sobre los medios de divulgación y comunicación que se consideran más adecuados para la traducción y apropiación del conocimiento que se genere en nuestro centro nacional. Esto, con el fin de establecer unos lineamientos de comunicación efectiva y cercana a la población juvenil, y que a su vez sirvieran de insumo para la estrategia general de comunicaciones de Share-Net Colombia.

Como parte de este proceso, se seleccionaron y contactaron diversas organizaciones sociales y comunitarias juveniles que se enfocan en temas relacionados con Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos en el país, con quienes se realizaron varias sesiones de diálogo y

1. Presentación.

co-construcción hasta llegar a crear los lineamientos para comunicar temáticas relacionadas con SDR a poblaciones jóvenes.

Este documento se plantea como parte de los resultados del estudio y pretende compartir la experiencia y hallazgos que podrían ser útiles a más organizaciones y personas con objetivos similares en materia de promoción y generación de conocimiento en SDR¹.

2. Índice de abreviaciones

SDSR: Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos

SSR: Salud Sexual y Reproductiva

DSDR: Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

SNI: Share-Net International

ENDS: Encuesta Nacional de Demografía y Salud

IVE: Interrupción Voluntaria del Embarazo

SSAAJ: Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes

EVCNNA: Encuesta Nacional de Violencia con Niños, Niñas y Adolescentes

CDC: siglas en inglés del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos "Centers for Disease Control and Prevention"

OIM: Organización Internacional para las Migraciones

USAID: siglas en inglés de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo "U.S. Agency for International Development"

1. Nota: Share-Net Colombia promueve la garantía de los Derechos Humanos. Se fundamenta con hincapié en que todas las personas tienen derecho a vivir libres de discriminación y violencia a causa de la identidad de género, orientación sexual, raza y/o condición de discapacidad. Este texto omitirá el desdoblamiento del lenguaje (en relación con el género), para evitar repeticiones y únicamente contribuir con la economía de las palabras.

3. Resumen ejecutivo.

En el desarrollo del proyecto de Share-Net en Colombia es importante contar con la participación significativa de los y las jóvenes. Razón por la cual se planteó esta investigación, donde se abrió un espacio de consulta y co-construcción con organizaciones juveniles y jóvenes del país, para conocer sus opiniones, experiencias y percepciones frente a los procesos de generación y traducción de conocimiento en materia de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (SDSR), a la vez que se les consultaron las prioridades de comunicación y divulgación según su contexto y necesidades.

Si bien diversas organizaciones, tanto de carácter gubernamental como entidades privadas, trabajan con la población juvenil produciendo información y conocimiento sobre diferentes temáticas relacionadas con juventud y SDSR, en ocasiones, dicha información y conocimientos, no son propiamente compartidos e intencionados para esta población. Esto debido a que no son entregados de manera entendible o de fácil acceso a los jóvenes, pues se presentan en un lenguaje demasiado técnico; su contenido y disponibilidad no es tan cercana a los jóvenes, y comúnmente esta información, pese a ser relevante y de calidad, no tiene en cuenta las necesidades y contextos de la población, así como las formas y canales más apropiados para que esto se les comunique.

Por esto, se apuesta a construir con los jóvenes estrategias e iniciativas que tengan en cuenta sus necesidades y voces para generar transformaciones cercanas y reales, que les permitan apropiarse de sus derechos y su salud. En este documento, se encuentran los resultados de la investigación y la propuesta co-construida de lineamientos generales para comunicar y traducir apropiadamente los conocimientos con y para jóvenes desde Share-Net Colombia.

4. Glosario.

Aquí podrá encontrar algunos conceptos base para la comprensión del documento:

- **Derechos sexuales:** incluyen el derecho de todas las personas a tener control respecto de su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y a decidir libre y responsablemente sin verse sometidos a coerción, discriminación, o violencia. Supone unas relaciones sexuales igualitarias entre todas las personas, que garanticen el pleno respeto a la integridad de la persona y el consentimiento mutuo, asumiendo de forma compartida las responsabilidades y consecuencias de su comportamiento sexual (1). El Ministerio de Salud y Protección Social, plantea que estos derechos además incluyen la capacidad de las personas a disfrutar de relaciones sexuales satisfactorias, la ausencia de toda clase de violencia, coacción o abuso, el acceso a servicios de salud sexual que permitan atender y prevenir las infecciones, dolencias y enfermedades que afecten el ejercicio placentero de la sexualidad, incluidas las de transmisión sexual y el VIH/Sida; y el reconocimiento de la independencia entre sexualidad y reproducción (2).
- **Derechos reproductivos:** son el derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de hijos y a disponer de la información, la educación y los medios para ello; el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual

5. Glosario.

y reproductiva y el derecho a adoptar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción y violencia (2).

- **Enfoque de derechos:** el Plan Decenal de Salud Pública define que el enfoque de derechos implica la necesidad de informar y proveer un diálogo público respetuoso, que incluya diferentes perspectivas jurídicas, ideológicas y éticas que permitan el reconocimiento de sí mismos y del otro como sujetos de derechos, a fin de promover y permitir el disfrute de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud, no solo en función de una atención en salud oportuna y apropiada sino también en el desarrollo y promoción de los principales Determinantes Sociales de Salud, teniendo en cuenta el punto de vista personal de cada ciudadano como sujeto capaz de decidir autónomamente y de acuerdo a su conciencia (3)
- **Enfoque de género:** el enfoque de género, como componente del enfoque de derechos, parte del reconocimiento de la construcción sociocultural de lo femenino y lo masculino que alude a un sistema de relaciones sociales, a partir de las cuales se establecen normas, formas de comportamiento, prácticas, costumbres, atributos y actitudes sociales y psicológicas para el ser femenino y el ser masculino; además construye un sistema de relaciones simbólicas que proveen ideas y representaciones para unos y otros (2). En este, también se considera la construcción de género fuera del binarismo de lo masculino y lo femenino, pues se entiende que la construcción del mismo va más allá de esta dicotomía.
- **Enfoque diferencial:** el Plan Decenal de Salud Pública señala que la fundamentación del enfoque diferencial supone el reconocimiento de la equidad e inclusión de los ciudadanos excluidos y privados de los derechos y libertades (3). “Es decir el derecho a ejercer una ciudadanía desde la diferencia en escenarios de una democracia participativa, de inclusión igualitaria de ciudadanos y ciudadanas en la escena política y en la toma de decisiones en la esfera íntima, privada y pública” (Baquero, 2009 en Ministerio de Salud y Protección Social, 2013) (3).
- **Género:** se refiere al conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen en función de una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres. Por esta clasificación cultural se definen la división del trabajo, las prácticas rituales y el ejercicio del poder, y se atribuyen características exclusivas a uno y otro sexo en materia de moral, psicología y afectividad. La cultura marca a los sexos con el género y el género marca la percepción de todo lo demás: lo social, lo político, lo religioso, lo cotidiano. Para desentrañar la red de interrelaciones e interacciones sociales del orden simbólico vigente se requiere comprender el esquema cultural de género (4).
- **Identidad de género:** refleja una sensación profundamente sentida y experimentada del propio género, como una construcción individual a lo largo de la vida. Las personas transgénero y no binarias, perciben una inconsistencia entre el sentido de su propio género y el sexo que se les asignó al nacer. En algunos casos, su apariencia y manierismos y otras características externas pueden entrar en conflicto con las expectativas de la sociedad de comportamiento normativo de género (5).

5. Glosario.

- **Equidad de género:** significa trato justo para mujeres, géneros no hegemónicos y hombres, según sus necesidades, intereses y demandas correspondientes. Esto puede incluir trato igual o trato que sea diferente, pero considerado equivalente en términos de derechos, beneficios, obligaciones y oportunidades. En el contexto del desarrollo, una meta de equidad de género a menudo requiere de medidas inherentes que compensen las desventajas históricas y sociales de las mujeres y los géneros no hegemónicos (5).
- **Salud Sexual:** se refiere al mejoramiento de la vida y de las relaciones personales. Por esto, los servicios de salud sexual no deberían estar meramente orientados al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y enfermedades de transmisión sexual (1).
- **Salud Reproductiva:** es 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. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia (20). En la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe se aprobó el Consenso de Montevideo en agosto de 2013, en el cual se decidió adoptar medidas prioritarias para reforzar la implementación del Programa de Acción de El Cairo y su seguimiento. Entre ellas, en el acápite D. de Acceso Universal a los Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva, se acordó: “Promover políticas que contribuyan a asegurar que las personas ejerzan sus derechos sexuales, que abarcan el derecho a una sexualidad plena en condiciones seguras, así como el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, con respeto de su orientación sexual e identidad de género, sin coerción, discriminación ni violencia, y garantizar el derecho a la información y a los medios necesarios para su salud sexual y salud reproductiva” (6).
- **Diversidad sexual:** todas las expresiones de la sexualidad humana que respetan el derecho y la autonomía del otro y que reconocen el disfrute de la sexualidad, más allá de la reproducción, como una dimensión que debe ser garantizada y protegida (2).
- **Joven:** toda persona entre 14 y 28 años cumplidos en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía (7).
- **Juventudes:** es el segmento poblacional construido socioculturalmente y que alude a unas prácticas, relaciones, estéticas y características que se construyen y son atribuidas socialmente. Esta construcción se desarrolla de manera individual y colectiva por esta población, en relación con la sociedad. Es además un momento vital donde se están consolidando las capacidades físicas, intelectuales y morales (7).
- **Juvenil:** proceso subjetivo atravesado por la condición y el estilo de vida articulados a las construcciones sociales. Las realidades y experiencias juveniles son plurales, diversas y heterogéneas, de allí que los jóvenes no puedan ser comprendidos como entidades

5. Glosario.

aisladas, individuales y descontextualizadas, sino como una construcción cuya subjetividad está siendo transformada por las dinámicas sociales, económicas y políticas de las sociedades y a cuyas sociedades también aportan (7).

- **Procesos y prácticas organizativas de las y los jóvenes:** entiéndase como el número plural de personas constituidas en su mayoría por afiliados jóvenes, que desarrollan acciones bajo un objetivo, y nombre común, cuenta con mecanismos para el flujo de la información y comunicación, y establece mecanismos democráticos para la toma de decisiones y cuyo funcionamiento obedece a reglamentos, acuerdos internos o estatutos aprobados por sus integrantes. Estos procesos y prácticas según su naturaleza organizativa se dividen en tres:
 - Formalmente constituidas. Aquellas que cuentan con personería jurídica y registro ante autoridad competente.
 - No formalmente constituidas. Aquellas que sin tener personería jurídica cuentan con reconocimiento legal que se logra mediante documento privado.
 - Informales. Aquellas que se generan de manera espontánea y no se ajustan a un objetivo único o que cuando lo logran desaparecen (7).

- **Espacios de participación de las juventudes:** son todas aquellas formas de concertación y acción colectiva que integran un número plural y diverso de procesos y prácticas organizativas de las y los jóvenes en un territorio, y que desarrollan acciones temáticas de articulación y trabajo colectivo con otros actores, dichos espacios deberán ser procesos convocantes, amplios y diversos, y podrán incluir jóvenes no organizados de acuerdo con sus dinámicas propias. Se reconocerán como espacios de participación entre otros a las redes, mesas, asambleas, cabildos, consejos de juventud, consejos comunitarios afrocolombianos, y otros espacios que surjan de las dinámicas de las y los jóvenes (7).

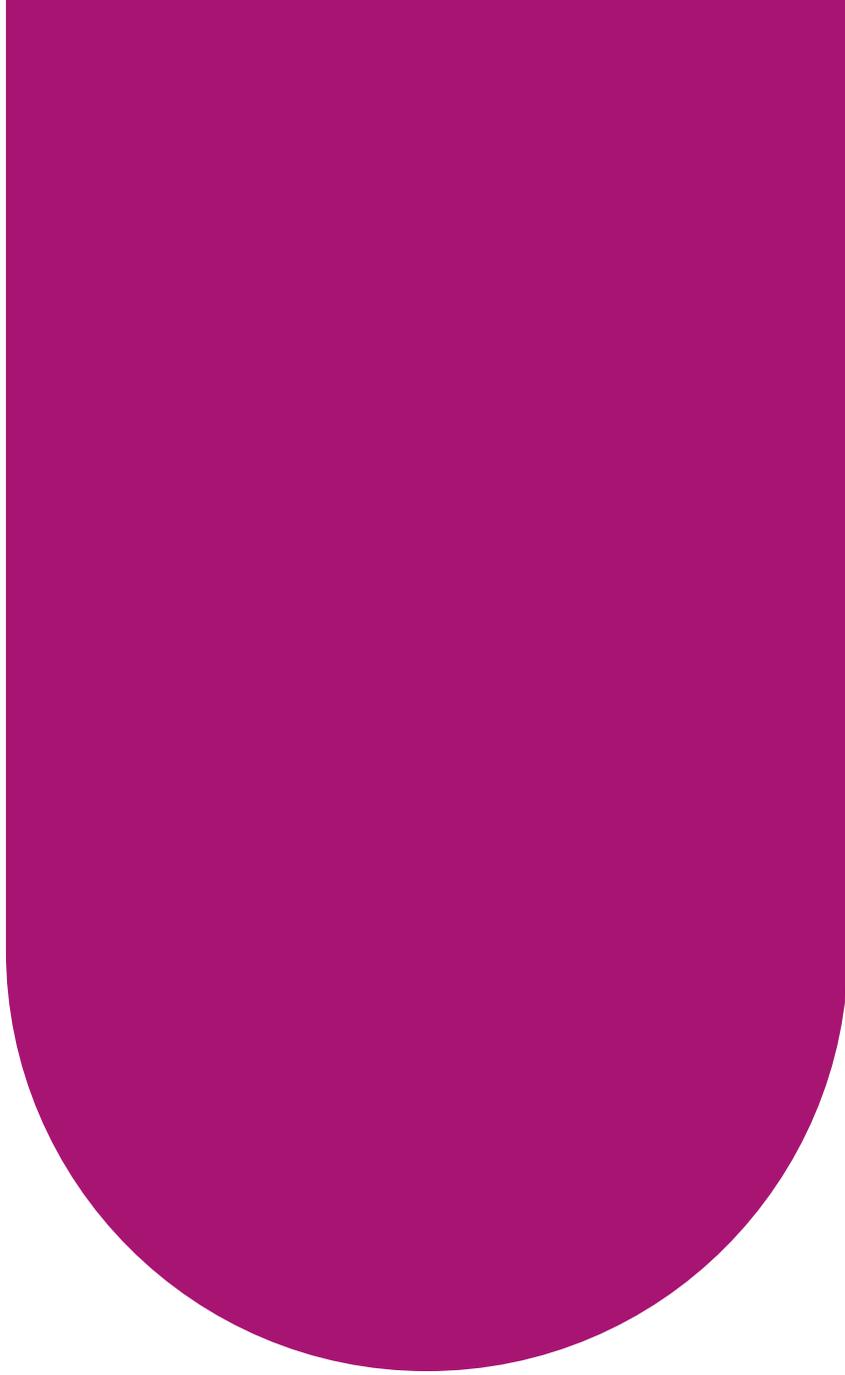
6. Agradecimientos

Esta investigación fue financiada por Share-Net International (SNI) en colaboración con las organizaciones juveniles: Mesa Comunitaria de Cajicá, Caribeñxs, Red Joven Profamilia, Observatorio de Juventudes de la Universidad Nacional de Colombia, Huellas Diversas del Guaviare, Las Marías al Aire y El Derecho a No Obedecer. Así como con 158 jóvenes voluntarios que respondieron el cuestionario en línea.

Un agradecimiento muy especial a las organizaciones y participantes que hicieron posible el desarrollo de esta investigación y propuesta co-construida, quienes nos compartieron sus experiencias, intereses, opiniones, necesidades y percepciones frente a la forma en que la información y los conocimientos en materia de SDSR son compartidos. Les agradecemos, honramos y exaltamos la labor que cumplen dentro de sus comunidades con el trabajo fundamentado, respetuoso y amoroso para la transformación de las realidades colombianas, especialmente de aquellos seres jóvenes que están en proceso de construcción de identidades y percepciones del mundo. Ustedes, a través de su ejemplo y voz, ayudan a encontrar las herramientas y libertades necesarias para ser lo que cada ser humano decida ser, y se fundamentan en la tolerancia y respeto a la vida para acompañar el camino de los demás.

La información aquí presentada es resultado del trabajo de campo virtual, recolección de información y análisis a cargo de las investigadoras.

Este estudio es posible gracias al generoso apoyo del pueblo neerlandés a través del Contrato No. C-098/2021 entre KIT Royal Tropical Institute y Asociación Profamilia. Los contenidos son responsabilidad de Share-Net Colombia y Asociación Profamilia. No reflejan necesariamente las opiniones de Share-Net International o del Gobierno de los Países Bajos.



Parte II: Desarrollo de la investigación.

1. CAPÍTULO

1. Necesidad de la investigación y enfoque metodológico.

1.1. Necesidad de la investigación.

1.1.1. Justificación

Si bien en Colombia se realiza un esfuerzo por promover los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) y la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) a través de políticas públicas y estrategias institucionales, aún existen brechas y limitaciones en el acceso a la información sobre el tema, especialmente para la población adolescente y joven. Esto se debe, entre varios otros factores, a que suele enmarcarse como un tabú, como aquello de lo que no se debe hablar, lo que muchas veces responde a perspectivas religiosas o culturales donde “no está bien visto hablar del tema”. A esta situación se le suman otras problemáticas, como la restricción de la libertad que le otorga una sociedad adultocentrista a los adolescentes y jóvenes, o la falta de educación integral para la sexualidad y el acceso limitado a recursos TIC (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones), refiriéndose al poco o nulo acceso a internet, la falta de dispositivos como computadores, tabletas o celulares, el desconocimiento del uso de tecnologías, entre otros.

Varios estudios en el país reportan (8)(9)(10)(11) que la falta de información adaptada y la ausencia de servicios de salud diferenciales para esta población juvenil agravan la problemática sobre el desconocimiento relacionado al acceso a rutas en caso de vulneraciones, embarazo adolescente no deseado, contagio de infecciones y enfermedades de transmisión sexual; y desinformación sobre autonomía sexual e identidad de género.

La información de calidad disponible generalmente desconoce la perspectiva, necesidades, lenguaje y contextos de los adolescentes y jóvenes. Por ello, para garantizar el derecho humano a la información y minimizar las desigualdades entre los adolescentes y jóvenes por diversos factores, Share-Net Colombia impulsa la presente investigación, la cual apunta a generar datos e información útil que permita facilitar y mejorar el acceso a la información en materia de SDR, a través de procesos de comunicación co-construidos con jóvenes, reconociendo sus características y necesidades como algo fundamental para generar verdaderos procesos de apropiación y traducción de conocimiento en la materia.

1.1.2. Antecedentes.

Es necesario reconocer que actualmente existe producción y disponibilidad de información en materia de SDR para la población juvenil, sin embargo, puede también decirse que hay evidencia que posibilita argumentar deficiencias en la traducción, transmisión y apropiación de este conocimiento. En esta sección se hace una recopilación general de información disponible sobre problemáticas identificadas como prioritarias por los mismos jóvenes, incluyendo la violencia basada en género, relación de los derechos sexuales y reproductivos con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los Derechos Humanos, conocimientos en anticonceptivos, transmisión del VIH/Sida, entre otros, dejando en evidencia la urgente necesidad de generar alternativas de comunicación con poblaciones juveniles.

1.1.2. Antecedentes.

La vulneración de los DSDR, así como de la salud sexual y reproductiva, aún es una situación frecuente en el mundo; y esto lo respaldan datos como que **“una de cada tres mujeres en el mundo ha sufrido violencia, abusos sexuales o ambos”** (12), o el hecho de que aún existen cerca de 11 países en el mundo donde se castiga con pena de muerte los actos sexuales consensuales entre personas del mismo sexo (13), y sobre el tema de aborto, en los países en desarrollo, cada año hay alrededor de 7 millones de mujeres que son hospitalizadas a consecuencia de un aborto sin condiciones de seguridad (14); tres de cada cuatro abortos practicados en África y América Latina transcurrieron sin condiciones de seguridad (15), y particularmente en esta última región, países como Paraguay, Brasil, Jamaica y Haití todavía tienen limitaciones o prohibiciones en lo que refiere a la educación sexual integral (13). Todo esto pese a que la mayoría de los países (participantes de la Organización de las Naciones Unidas) están suscritos a tratados, acuerdos, convenciones e instrumentos internacionales donde se respaldan y promueven los derechos humanos, como los principios de Yogyakarta, sobre la relación de la legislación internacional de derechos humanos con la orientación sexual y la identidad de género (16).

Es por ello por lo que la creación de orientaciones y metas internacionales es solo una de las principales vías de homogeneización, aplicación y cumplimiento de los derechos humanos, pues a pesar de que es difícil implementarlas, proporcionan información clave a los gobiernos, a las organizaciones y a la comunidad en general para tomar acción frente a las vulneraciones de sus derechos.

Un referente fundamental en materia de DSDR y SSR son los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), ya que varios apuntan a una mejora en estas temáticas. Su objetivo 3, por ejemplo, señala la exigencia al **“acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la planificación familiar, la información y la educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales”** y en su objetivo 5 exige el **“acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos”** (17). Además, hacen un reconocimiento de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes como población diferencial en DSDR y SSR debido a la connotación de su rol social y prácticas, lo cual ha demandado generar recomendaciones y lineamientos específicos para esta población y generar acciones puntuales que permitan salvaguardar su vida, salud, integridad y autonomía, a la vez que busca la vivencia de una sexualidad libre de cualquier tipo de violencia.

En consecuencia, se han desarrollado directrices con enfoques y menciones específicas para jóvenes como las **Orientaciones Internacionales para Abordar la Violencia de Género en el Ámbito Escolar (8)**, la **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la mujer (18)** y las **Recomendaciones de Nacidos Libre e Iguales: Orientación sexual e Identidad de Género en las Normas Internacionales de Derechos Humanos** (19), en estas se mencionan dos aspectos básicos dirigidos a esta población: el acceso a información científica de calidad y la educación integral para la sexualidad.

Los y las jóvenes de la región de América Latina y el Caribe enfrentan grandes retos en materia de SSR, pues el acceso a los servicios de salud de calidad e insumos de prevención, información para la autogestión y toma de decisiones informadas es bastante limitado, reflejándose, por ejemplo, en las altas tasas de embarazos en adolescentes y jóvenes, o en el alto número de abortos inseguros e infecciones de transmisión sexual (20).

1.1.2. Antecedentes.

Colombia no es ajena a este panorama, por ello ha establecido guías como el Plan decenal de Salud Pública (3) en el cual se contempla dentro de sus estrategias y metas alcanzar el desarrollo de la promoción de los DSDR y la equidad de género; y la prevención y atención integral en SSR desde un enfoque de derechos, a través de **“políticas públicas sectoriales e intersectoriales que promuevan el ejercicio de los DSDR desde los enfoques de género y diferencial, teniendo en cuenta los determinantes sociales para erradicar las violencias de género y violencias sexuales, prevenir las ITS-VIH-Sida y la discriminación por razones de orientación sexual o identidad de género, promover la salud sexual y reproductiva de adolescentes y garantizar la salud materna”**; a la vez que se promueve la generación de **“información, educación y comunicación para el acceso y uso de servicios de salud, como un derecho y movilización social para la superación de barreras de acceso a los servicios de anticoncepción, control prenatal, prevención del aborto inseguro, atención de la IVE, parto y puerperio”**.

En la misma línea, la implementación del Plan espera impulsar el **“empoderamiento de los grupos, organizaciones y redes en el ejercicio y exigibilidad de los derechos sexuales y derechos reproductivos, así como en su participación social y política en los diferentes espacios de toma de decisión para ejercer la veeduría y control sobre las políticas públicas y recursos públicos que garanticen el ejercicio de dichos derechos”**. Además de establecer la prioridad de desarrollar **“sistemas de información y gestión del conocimiento para la promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes”** (3).

Estos propósitos se ratifican a través de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNSDSDR 2014 – 2021) (2), donde se priorizan los adolescentes y jóvenes para facilitar el acceso a los servicios de salud de manera integral. Esta política es explícita al presentar la necesidad de facilitar a las personas el acceso permanente a la información, con el fin de mejorar la apropiación de contenidos para reconocer la titularidad de sus derechos, y así, asumir su autonomía conociendo las posibilidades y límites en la construcción de su ciudadanía. Deberá realizarse a través de distintos medios pedagógicos y de democratización del conocimiento dentro del sector de la salud y otros, como la educación, que promuevan la comprensión integral de la sexualidad y la reproducción como determinantes sociales y culturales.

Sin embargo, dichos lineamientos se ven contrastados con los datos evidenciados en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), la cual es una de las fuentes fundamentales de información estadística en materia de SSR de la población, no solo alrededor de sus prácticas, sino también sobre sus percepciones y conocimiento alrededor de la temática. Si bien en su última medición de 2015 había disminuido la tasa de embarazo adolescente, esta todavía presentaba cifras importantes de mujeres entre los 15 y 19 años que se encontraban embarazadas o ya habían iniciado la maternidad (17,4% para el total del país), encontrándose la tasa más alta en las mujeres de 19 años con 33,0% y la más baja en las de 15 años con 3,0%. Asimismo se observaba una brecha de 9,7 puntos porcentuales entre las áreas urbanas y las rurales, siendo más alta en la zona rural, además de diferencias importantes en el impacto de este fenómeno por nivel educativo y quintil de riqueza (5). Por su parte, la brecha de maternidad y paternidad en adolescentes muestra que mientras el 13,6% de las mujeres entre 15 y 19 años han tenido un hijo o hija, tan solo el 2,1% de los hombres en el mismo rango de edad lo han hecho (5).

1.1.2. Antecedentes.

Sobre este último dato, en el estudio se explica la baja correlación entre la maternidad y la paternidad al identificar las diferencias encontradas entre la edad de las mujeres adolescentes con respecto a la edad del padre de sus hijos(as), lo cual además indica relaciones asimétricas de poder; **“un 4,6 por ciento de las adolescentes madres era por lo menos 20 años menor que la pareja padre de la hija o el hijo al momento del nacimiento del hijo e hija; un 19,5 por ciento era por lo menos 10 años menor; y un 44,6 por ciento era por lo menos 6 años menor”** (5).

Datos más recientes presentados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) con base en su registro de Estadísticas Vitales, muestran que la tasa de fecundidad infantil (10 a 14 años) a nivel nacional pasó de 3,1 en 2015 a 2,4 en 2021² (21) y la tasa de fecundidad adolescente (15 a 19 años) pasó de 66,1 a 52,8 en el mismo período (21). Por su parte, el número de nacimientos en niñas y adolescentes indicó que en 2021 4,726 niñas entre 10 y 14 años y 106.695 adolescentes entre 15 y 19 años se convirtieron en madres, presentado también reducciones importantes con respecto a las cifras del 2015 (21).

En cuanto a las características del padre, los datos del DANE muestran que las relaciones asimétricas persisten, ya que para 2021 en el 15,9% de los nacimientos de madres entre 10 y 14 años el padre era al menos 10 años mayor; para las madres adolescentes de 15 a 19 años este porcentaje fue de 11,8% (21).

Con respecto al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, la ENDS 2015 (13) muestra que a pesar de que entre los y las jóvenes y adolescentes de 15 a 24 años se reporta un alto conocimiento sobre métodos anticonceptivos, (99,6% para las mujeres y hombres entre 15 y 19 años, 99,9% para las mujeres entre 20 y 24 años y 99,8% para los hombres en ese mismo rango de edad), el porcentaje de uso es mucho más bajo particularmente en los métodos anticonceptivos modernos: el 30,1% de las mujeres entre 15 y 19 años actualmente unidas o no unidas, pero con actividad sexual reciente reportó usar algún método anticonceptivo al momento de la encuesta, mientras que el 47,3% de los hombres con esas condiciones lo reportó, para el grupo de personas entre 20 y 24 años, el uso actual de métodos anticonceptivos fue mayor con 62,7% para las mujeres y 80,0% para los hombres.

Por su parte, sobre el conocimiento que tenían los y las jóvenes sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y las causales permitidas por la Sentencia C-355 de 2006 de la Corte Constitucional, se encuentra que para casi la mitad de las mujeres menores de 20 años no había claridad sobre la despenalización parcial del aborto en el país, ya que un 8,6% informó que se encontraba despenalizado en todos los casos, 24,0% dijo que en ningún caso y el 15,1% no sabía o estaba insegura de su respuesta. Para los hombres menores de 20 años, estos indicadores fueron similares (7,3% para todos los casos, 30,8% ningún caso y 17,6% no sabía o estaba inseguro de su respuesta).

Al indagar con las mujeres que han atravesado un proceso de interrupción voluntaria del embarazo, el 3,3% de las mujeres menores de 20 años informaron que se había tratado de una interrupción o aborto inducido, siendo este el rango de edad con la tasa más alta de interrupción del embarazo.

2. Las cifras presentadas por el DANE para 2021 se indican como cifras preliminares.

1.1.2. Antecedentes.

En cuanto al conocimiento comprensivo sobre el VIH/Sida³ en los jóvenes y adolescentes entre 13 y 24 años, se evidencia que las mujeres presentan un mayor conocimiento comprensivo que los hombres (30,4% y 27,1% respectivamente), pero siendo ambos porcentajes más altos en el rango de 23 a 24 años (39,5% mujeres y 33,3% hombres). Según orientación sexual, los hombres homosexuales presentan un mayor conocimiento comprensivo del VIH/Sida con 58,4% frente a un con 32,7% de las mujeres homosexuales.

Los indicadores tanto de uso de métodos anticonceptivos, como de conocimiento sobre VIH/Sida en la población joven y adolescente muestran que, a pesar de las políticas de educación integral para la sexualidad y las campañas de difusión alrededor de estas temáticas, la información no está teniendo el impacto esperado en este grupo poblacional, particularmente en los adolescentes, quienes no reportan un uso recurrente de métodos anticonceptivos, ni tienen un conocimiento comprensivo sobre el VIH/Sida. Aún más preocupante, es el reporte sobre el conocimiento alrededor del IVE, pues a pesar de que menos de la mitad de los jóvenes y adolescentes tuvo claridad sobre la legislación vigente para ese momento, fue el grupo poblacional que reportó en mayor medida haber tenido un aborto inducido, lo cual puede indicar que en varios casos se ha tratado de abortos inseguros realizados en lugares clandestinos, que han representado riesgos para la vida de estas jóvenes.

En este sentido, los indicadores relacionados con educación para la sexualidad indican que la gran mayoría de los jóvenes y adolescentes han recibido alguna vez información sobre este tema; para las mujeres fue 95,9% en el grupo de 13 a 14 años, 97,2% en el rango de 15 a 19 años y 96,7% en el rango de 20 a 24 años, y para los hombres 94,6% en el grupo de 13 a 14 años, 96,8% en el rango de 15 a 19 años y 96,4% en el rango de 20 a 24 años. Los temas más comunes sobre los que se ha recibido información tanto para hombres como para mujeres entre 13 y 24 años fueron el funcionamiento de los órganos sexuales, los cambios que se presentan en la pubertad y orientación sexual (5).

A todos estos datos se les puede agregar algunos resultados locales como los hallazgos de Torres-Ospina SM y colaboradores (11), quienes tras indagar sobre los conocimientos, actitudes y experiencias en DSDR en un grupo de adolescentes y jóvenes vinculados a los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ) en Santiago de Cali, encontraron que los adolescentes piden hacer más énfasis en la educación y la divulgación de los DSDR y expresan querer aprender más sobre este tema con el fin de saber cómo proceder en caso de una vulneración a sus derechos. Además, encuentran que los adolescentes reconocen la importancia del derecho que tienen de recibir información sobre sexualidad, sin embargo, afirman que se les dificulta acceder incluso a los servicios amigables.

Otro importante resultado de Torres-Ospina SM y colaboradores es la necesidad de desarrollar procesos de apropiación diferencial, debido a las características contextuales de los jóvenes que delimitan el acceso, comprensión y aplicación de sus derechos. A la vez que se resalta la

3. La ENDS define el conocimiento comprensivo sobre el VIH/Sida así: “Esto significa que la persona entrevistada sabe que usar condón y tener una sola pareja sexual que no esté infectada y que no tenga otras parejas sexuales, puede reducir el riesgo de contraer el VIH/Sida, sabe que una persona que parezca saludable [4] puede tener el virus del VIH/Sida, y rechaza las dos ideas erróneas más comunes sobre las transmisión y prevención del VIH/Sida; las cuales son “El VIH/Sida puede ser transmitido por medio de picaduras de mosquitos” y “El VIH/Sida puede ser transmitido compartiendo alimentos con personas que lo tengan”. Tomo II. Página 346.

1.1.2. Antecedentes.

necesidad de generar de espacios horizontales que promuevan la confianza para hablar sobre DSDR. Finalmente, las autoras recomiendan realizar ***“intervenciones futuras: el uso de estrategias educativas multimediales que generen un acercamiento del adolescente por distintos canales de comunicación, en el que no solo se geste un interés del adolescente en la temática de derechos, sino que también tenga la oportunidad de ser quien aborde un proceso autónomo de aprendizaje a través de estas plataformas y seguir promoviendo los SSAAJ como estrategia transversal para la apropiación de los DSDR”*** (11).

Un estudio diferente realizado en la ciudad de Bogotá por Mellizo-Rojas WH, Cruz-Castillo AL (22), logra destacar que según la percepción de las participantes, entre las razones a las que se les atribuye el aumento de embarazo juvenil del sector popular de San Luis, están ***“el poco diálogo con los padres, la falta de información, la falta de experiencia y confianza, la irresponsabilidad y los problemas psicológicos”***.

Estos resultados locales pueden complementarse con lo presentado por Juárez-Herrera LA en México (23) dónde menciona que la apropiación de derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes es incipiente y limitada, debido a la influencia que tiene su contexto, pues existen una serie de condicionantes socioculturales, económicos y políticos que dificultan el autorreconocimiento como sujetos de derechos, siendo estos condicionantes mucho más nocivos para las mujeres. Además, logró identificar varios factores que pueden favorecer el desarrollo de las capacidades de los adolescentes, como algunas actividades que fomentan la toma de decisiones, la participación en eventos deportivos, la horizontalidad familiar y la apropiación del conocimiento.

En esta línea, la ENDS 2015 encontró que las principales fuentes de información sobre sexualidad tanto para hombres como para mujeres entre 13 y 49 años son las instituciones educativas y la familia. Un bajo porcentaje de personas reportó a los medios de comunicación como su fuente primaria de información, pero para los que lo hicieron, los medios más predominantes fueron la televisión y los medios impresos.

También se preguntó a las personas entre 13 y 49 años si percibían que les había hecho falta información sobre educación para la sexualidad a lo largo de su vida, y se encontró que alrededor del 40% de los adolescentes y jóvenes perciben que les ha faltado mucha información, con un reporte mayor en el rango de 20 a 24 años para las mujeres (41,8%) y en el rango de 25 a 29 años para los hombres (42,5%). Según otras características poblacionales, esta percepción de falta de información se reportó en mayor medida entre el rango de personas de 13 a 49 años sin educación (58,2%) o con educación primaria (55,5%), que viven en áreas rurales (50,6%) y en el quintil más bajo de pobreza (52,5%) (5).

Por otro lado, en lo que tiene que ver con violencia de pareja, la ENDS 2015 (5) preguntó a hombres y mujeres heterosexuales entre 13 y 49 años alguna vez unidos si durante los últimos cinco años habían sufrido algún tipo de violencia, para caracterizarlas por tipo. En este sentido, se encontró que, para los y las jóvenes y adolescentes entre 13 y 29 años, la violencia psicológica presentó la proporción más alta, seguida por la violencia física, luego la económica y finalmente la sexual. Igualmente, el rango de edad que presentó la mayor prevalencia de algún tipo de violencia para hombres y mujeres jóvenes y adolescentes fue el de 15 a 19 años.

1.1.2. Antecedentes.

La Encuesta Nacional de Violencia con Niños, Niñas y Adolescentes (EVCNNA) (24) llevada a cabo en 2018 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social con apoyo del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC por sus siglas en inglés), la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo (USAID por sus siglas en inglés) y Together for Girls, también proporciona indicadores sobre violencia de diferente tipo. En este caso, el 40,8% de las mujeres entre 18 y 24 años y el 42,1% de los hombres en el mismo rango, indicaron haber sufrido violencia sexual, física o psicológica antes de los 18 años. Por tipo de violencia, se observa que las mujeres han sufrido violencia sexual y psicológica en mayor medida que los hombres, mientras que estos reportan niveles más altos de violencia física.

1.2. Pregunta de Investigación.

El presente estudio buscó responder, ¿cómo y cuáles son los temas en materia de derechos sexuales y reproductivos; y salud sexual y reproductiva que las organizaciones juveniles de Colombia perciben como prioritarios en divulgación y comunicación?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo general

Conocer las prioridades temáticas en materia de derechos sexuales y reproductivos de las organizaciones juveniles del país, así como su percepción sobre los medios de divulgación y comunicación que se consideran más adecuados para la apropiación del conocimiento que se genere en Share-Net Colombia.

1.3.2. Objetivo específicos

1. Identificar las organizaciones juveniles que trabajan en temas de género, LGBTQ+, aborto seguro o Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y derechos sexuales y reproductivos en general.
2. Establecer los temas prioritarios para las organizaciones juveniles en materia de derechos sexuales y reproductivos.
3. Conocer la percepción de las organizaciones juveniles sobre la manera en la que se comunican estos temas desde los diferentes medios y entidades que los abordan o son responsables de su promoción.
4. Identificar los medios de comunicación y divulgación preferidos por las organizaciones juveniles para la traducción y difusión de conocimiento en DSDR.
5. Formular lineamientos para la estrategia de comunicación de Share-Net Colombia con énfasis en jóvenes, desde una perspectiva de género y un enfoque basado en derechos humanos.

1.4. Enfoque metodológico.

Este es un estudio exploratorio con metodología participativa para el levantamiento de la información bajo paradigmas de co-construcción. Con el fin de alcanzar los objetivos planteados en la presente propuesta de investigación se estructuró la siguiente metodología para **conocer las prioridades temáticas en materia de derechos sexuales y reproductivos de las organizaciones juveniles del país, así como su percepción sobre los medios de divulgación y comunicación que se consideran más adecuados para la apropiación del conocimiento que se genere en Share-Net Colombia.**

1.4.1. Mapeo de actores

Con el fin de responder al objetivo número uno se realizó un mapeo de actores, el cual se concibió como un “proceso de sistematización y representación gráfica del Análisis de Involucrados” (25). El análisis de involucrados es utilizado dentro de metodologías para la formulación y toma de decisiones como la Teoría del Cambio o el Marco Lógico, y según Varvasovszky & Brugh **“es un enfoque, una herramienta o un conjunto de herramientas para generar conocimiento sobre los actores (individuos u organizaciones) y así comprender su comportamiento, intenciones, interrelaciones e intereses: además de evaluar su influencia y los recursos que aportan en los procesos de toma de decisiones o implementación”** (26).

En el análisis se identificaron puntualmente organizaciones de carácter comunitario con enfoque juvenil, y se extrajo información sobre ellos, esta información posteriormente permitió establecer un mapeo, donde los actores se ubicaron en matrices (o elementos gráficos) según su posición, su influencia y su interés respecto al tema sobre el cual se trabajó.

El mapeo de actores consistió en un análisis de la relación e implicaciones de posición de cada actor sobre un tema en particular, permitiendo sacar conclusiones, por ejemplo, sobre potenciales aliados o amenazas para una intervención. Según esto, se seleccionaron las organizaciones para invitarlas a participar de los grupos focales, entrevistas semiestructuradas y a la aplicación de la encuesta.

Dicha selección se realizó bajo el cumplimiento de los siguientes criterios:

- Las organizaciones juveniles debían trabajar en temas relacionados con Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DRDS).
- Debían tener al menos un año de experiencia con conocimientos previos en materia de SSR y DRDS.
- Su ejercicio debía estar dirigido hacia áreas como el activismo, la academia, el trabajo de campo, entre otros similares.

Se realizó una reunión exploratoria para iniciar la convocatoria con aquellas organizaciones seleccionadas y así invitarles a participar del espacio de investigación y conocer sus opiniones y observaciones frente al mismo.

1.4.2. Grupos focales.

Para alcanzar los objetivos dos, tres, cuatro y cinco, se desarrollaron encuentros de grupos focales, entendidos como espacios de discusión focalizada según la atención e interés de estudio e investigación que les es propio o por estar cercano a su actividad, pensar y sentir. Esto fue una oportunidad de conversación y discusión, entendiendo los grupos focales como un espacio donde se **“realiza su principal trabajo de búsqueda por medio de la interacción discursiva y la contrastación de las opiniones (...) El grupo focal será un método de investigación colectivista, más que individualista, y se centra en la pluralidad y variedad de las actitudes, experiencias y creencias de los participantes”** (27).

En línea con el cumplimiento de los objetivos, estos grupos focales se desarrollaron en dos fases: la primera consistió en un proceso de identificación, donde se conoció un poco las actividades de gestión de conocimiento desarrolladas por las organizaciones, así como sus percepciones sobre las mejores herramientas de traducción de conocimiento. Posteriormente, en la segunda fase de diseño se trabajó en la construcción de lineamientos y estrategias de comunicación para jóvenes en temas de SSR y DSDR.

Cada organización tuvo la posibilidad de elegir un representante que participó en la sesión del grupo focal, para esto la persona escogida debía tener conocimiento pleno de la organización, capacidad de decisión y experiencia dentro de la misma, y conocer la postura del colectivo en lo que refiere a asuntos de DSDR y SSR.

Cada sesión contó con una guía metodológica en la cual se contemplaron preguntas orientadoras y de investigación, herramientas pedagógicas y demás elementos que facilitaron el espacio. Esta era responsabilidad de la investigadora y facilitadora de la sesión, permitiéndole dar un hilo conductor e intencionado a los espacios.

Los encuentros se realizaron de manera virtual, garantizando la pluralidad de los participantes, sus intereses y conocimientos. Dichos encuentros tuvieron una duración aproximada de dos horas cada uno.

Todos los espacios fueron regidos por acuerdos de respeto a la diferencia, el tiempo de intervención por persona fue acordado y mediado con los participantes, se pedía la palabra y se respetaba el orden para intervenir. Se leyó en cada encuentro el “Consentimiento informado para entrevista o grupo focal a jóvenes que hacen parte de organizaciones juveniles que trabajan DSDR y SSR en Colombia” a la vez que se solicitó la autorización verbal para grabar, transcribir y analizar la información que se generaba en cada sesión, siempre se esperaba por la aprobación u objeción verbal por parte de los participantes.

Todas las grabaciones de los grupos focales se transcribieron en un archivo de Word que se aloja en una carpeta bajo custodia de Share-Net Colombia y cumple los requisitos de seguridad tecnológica aprobados por Asociación Profamilia y la norma nacional vigente.

1.4.3. Entrevista semiestructurada.

Estas entrevistas buscaban recolectar información que permitiera profundizar en: percepciones, imaginarios, experiencias, prioridades e ideas para la apropiación y comunicación

en materia de DSDR y SSR, respondiendo a todos los objetivos específicos planteados en esta investigación.

Según lo observado en los grupos focales realizados con las organizaciones, para las entrevistas se seleccionaron cinco personas que demostraron disponibilidad, afinidad, interés y dominio de los temas (selección por conveniencia). Las entrevistas tuvieron un máximo de dos horas de duración.

Dichas entrevistas estaban orientadas a través de una guía que les permitió a las investigadoras construir una conversación mediante los asuntos claves predefinidos, a la vez que se garantizó la flexibilidad del espacio para incorporar nuevas temáticas que podían surgir.

Las entrevistas se dieron bajo los mismos acuerdos de respeto a la diferencia, apertura y comprensión. Se entregó de manera previa el “consentimiento informado para entrevista a jóvenes que hacen parte de organizaciones juveniles que trabajan DSDR y SSR en Colombia” al entrevistado, confirmándose al momento de iniciar la entrevista de manera verbal, solicitándole de nuevo la autorización para grabar, transcribir y analizar la información que se generase en la sesión, siempre se esperó por la aprobación u objeción verbal por parte de los participantes.

Estas entrevistas también fueron transcritas y almacenadas de manera segura en los servidores de la entidad.

Es importante mencionar que, dentro de cada uno de los espacios de recolección de información (entrevistas y grupos focales), se desempeñaron dos roles por parte de las investigadoras. El primero, fue el de facilitadora el cual consistía en guiar las sesiones a través de las preguntas orientadoras, a la vez que conseguía integrar los nuevos planteamientos o preguntas que problematizaran la conversación y facilitaran el intercambio de saberes entre los participantes; y el segundo rol, fue el de relatora, quien se encargó de tomar atenta nota sobre las ideas principales y afirmaciones que daban los diferentes participantes en el espacio.

1.4.4. Encuesta virtual.

Como método complementario al ejercicio de investigación, se invitó a más jóvenes colombianos a participar mediante el diligenciamiento de una encuesta, la cual pretendía ampliar el universo de percepciones, conductas, prioridades y conocimientos de los y las jóvenes en materia de apropiación y comunicación de los DSDR y SSR. Esta tuvo en cuenta la lista de chequeo y parámetros propuestos en la declaración CHERRIES (28); la gestión de esta se realizó en el software SurveyMonkey.

Los resultados que aquí se presentarán sobre la encuesta realizada en línea, representan solo el universo de las encuestas recolectadas y diligenciadas de forma completa, por lo que sus porcentajes son sobre el total de 142 encuestas completas y de acuerdo con los flujos del cuestionario de recolección.

1.4.5. Triangulación de información.

Al ser un ejercicio con diferentes fuentes y entradas de información tanto cualitativa como cuantitativa, se buscaron los patrones de convergencia de las fuentes para poder desarrollar la mejor versión de los lineamientos de la estrategia de comunicación, corroborando las

prioridades y percepciones de los y las jóvenes en materia de apropiación y comunicación de DSDR y SSR.

El análisis de información no estructurada (grupos focales, entrevistas semiestructuradas y preguntas abiertas de la encuesta) se realizó con el software N-VIVO esperando gestionar apropiadamente los datos para reconocer las percepciones, imaginarios, prioridades e ideas de los participantes, a la vez que se clasificaron, organizaron y categorizaron los resultados. Para ello, se construyó un protocolo de codificación que dio guía al ejercicio a través de un diccionario de códigos donde se identificaron y construyeron categorías de manera inductiva y emergente, contemplando las descripciones generales de los códigos con el fin de estandarizar los conceptos y facilitando el proceso de análisis.

1.4.6. Socialización y ajuste de resultados.

Las investigadoras enmarcan y conciben la presente investigación como un ejercicio de co-construcción, por ello fue esencial compartir con los diferentes participantes los hallazgos técnicos producto de los encuentros realizados. Por lo anterior, se realizó una reunión virtual con invitación a todos los participantes del proceso, espacio dedicado a exponer la propuesta de los lineamientos de la estrategia de comunicación con organizaciones juveniles en hsexualidad, género y DSDR con Share-Net Colombia, en este espacio se podían realizar retroalimentaciones y ajustes finales a la propuesta presentada.

1.4.7. Consideraciones éticas.

Ya que esta investigación no tiene propósitos directos en salud, es posible categorizarla como una investigación sin riesgo de acuerdo a la clasificación hecha por la Resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud y Protección Social en su artículo 11, teniendo en cuenta que “no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta” (9).

Así mismo, teniendo en cuenta que nuestra población objetivo incluyó jóvenes pertenecientes a organizaciones juveniles, se acogieron los siguientes principios para garantizar el buen desarrollo de la investigación y la protección de los derechos de los y las participantes:

- 1.** Se contó con consentimiento informado donde se especificó el objetivo de la investigación, la metodología de aplicación, su duración, temas a tratar y tratamiento y confidencialidad de la información. Para el caso de los grupos focales y las entrevistas semiestructuradas, el consentimiento se solicitó de forma verbal y quedó la evidencia dentro de las grabaciones.
- 2.** En el caso de la encuesta virtual, en la primera página se presentó el consentimiento informado y dónde se dejaba por escrito en la plataforma de aplicación su aceptación o rechazo.
- 3.** La participación fue voluntaria y no tuvo ninguna retribución económica. Cada uno de los jóvenes podía abstenerse de contestar o retirar su participación en cualquier momento si así lo deseaba.

4. Se asegura la confidencialidad de la información en todas las fases de la investigación. Tanto para la encuesta, como para los grupos focales y entrevistas semiestructuradas. No se solicitaron datos personales de la persona que diligencia, solamente de la organización que representa, de forma que no era posible identificar posteriormente a las personas que proporcionaron la información.
5. Toda información suministrada en el desarrollo del estudio ha sido usada solo para los propósitos definidos en el protocolo de investigación presentado al comité de ética. El cual fue aprobado en conformidad con la legislación vigente y la Resolución 8430 de 1993, como: investigación de riesgo mínimo; en una sesión ordinaria del 13 de julio de 2021, con registro en el acta número 17 de 2021 del Comité de Ética en Investigación de Profamilia CEIP.
6. La información personal nunca ha sido, ni será revelada de manera individual y se anonimizó a través de códigos conformados por el código de departamento al que pertenece la organización juvenil⁴ y el número consecutivo de encuesta o entrevista.
7. Todos estos principios fueron comunicados a los jóvenes participantes, al inicio del proceso y en cada fase que se desarrolló.

4. Para esto se hizo uso de la codificación de la División Político Administrativa de Colombia (DIVIPOLA) diseñada por el DANE.

2. CAPÍTULO

2. Resultados

En este apartado se consignan los principales hallazgos del estudio divididos en cuatro momentos. El primero, derivado del ejercicio de identificación de actores invitados a participar en los espacios de la investigación y co-creación, el segundo, presenta una radiografía general sobre las percepciones y conocimientos que tienen los participantes sobre acceso, calidad, barreras, contextos y pertinencia de la información disponible en materia de DSDR y SSR, el tercer momento, expone la identificación de temáticas y formas más apropiadas de comunicar asuntos relacionados con la SSR y los DSDR según los jóvenes, presentando los lineamientos generales de la estrategia de comunicación co-construidos con los jóvenes; y por último, en el cuarto momento se presentan otros resultados del estudio.

Es importante mencionar que los nombres de los participantes han sido cambiados, al igual que el de las personas o municipios que faciliten la identificación de los sujetos. Esto con el fin de garantizar la protección de los datos personales y dar cabalidad a los compromisos asumidos a través del consentimiento informado.

2.1. Momento uno: selección de organizaciones y caracterización de participantes.

2.1.1. Mapeo de organizaciones juveniles

El proceso de mapeo inició con una búsqueda general de organizaciones que se caracterizaban por el trabajo con o para jóvenes y que además trabajaran dentro de las temáticas relacionadas con Derechos Sexuales y Reproductivos, Salud Sexual y Salud Reproductiva, feminismo, LGBTIQ+ y enfoque de género. La revisión se realizó teniendo especial enfoque en dos criterios: primero, la influencia o tamaño de las organizaciones, evidenciada por la presencia digital y el nivel de actividad de la organización en cuanto a las actividades que desarrollaban, y segundo, el tipo de trabajo que realizan estas organizaciones, priorizando aquellas de carácter social, académico, educativo, comunicativo o de activismo. Esta revisión incluyó el registro de información como: datos de contacto que estuvieran disponibles de manera pública, páginas web o redes sociales, años de trabajo de la organización, temática de interés y ubicación, entre otros factores.

Una vez se completó esta revisión general, se identificaron 54 potenciales organizaciones juveniles a nivel nacional. Con esta lista se inició una selección final donde se revisaron más a detalle las características y trabajo de las organizaciones para asegurar un alineamiento al propósito del proyecto, después de este filtro se seleccionaron 44 organizaciones con las que se inició el proceso de contacto vía correo electrónico, redes sociales, página web o teléfono. Sin embargo, a tres organizaciones no fue posible contactarlas por falta de información de contacto o información de contacto errónea. En total, 41 organizaciones juveniles fueron contactadas en primera instancia, pertenecientes a 13 departamentos y algunas con influencia a nivel regional/nacional y una a nivel internacional.

2.1.1. Mapeo de organizaciones juveniles

El contacto inicial consistió en mensajes explicando el proyecto y nuestro interés en que la organización participara, y posteriormente se les envió una citación a una primera reunión virtual donde se les explicaría con más detalle todo lo relacionado con el trabajo que se tenía planeado en conjunto. En total se realizaron cuatro reuniones a las que asistieron 12 organizaciones en total, de estas, solo una organización comunicó que no podría participar de las actividades del proyecto.

Una vez completada la fase de reuniones y encuentros iniciales, se continuó con la citación a las primeras sesiones de grupos focales, se realizaron seis grupos focales a los que asistieron en total nueve organizaciones y 14 asistentes. Estas nueve organizaciones participantes realizan trabajo de comunicación, activismo, impacto social, educativo, entre otros, en temas de: feminismo, trabajo sexual, LGBTQ+, Interrupción Voluntaria del Embarazo, enfoque de género, Derechos Humanos y participación juvenil. Además, trabajan en cinco departamentos a nivel nacional (incluyendo a Bogotá dentro del departamento de Cundinamarca), y una organización a nivel internacional que participó desde México.

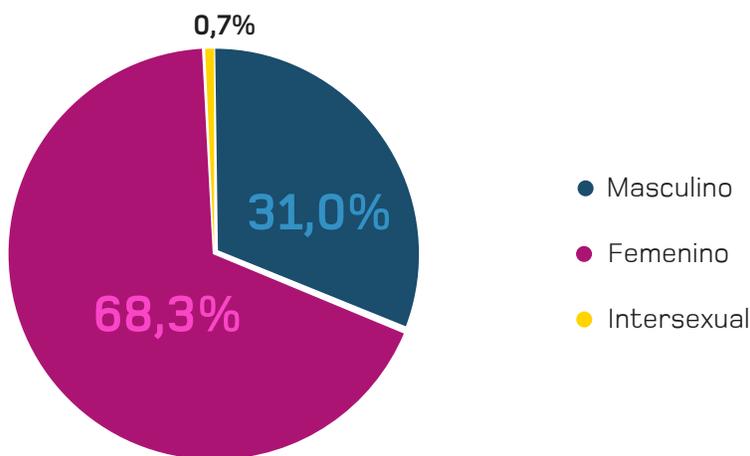
2.1.2. Caracterización de participantes.

La participación en esta investigación se dio de dos maneras. La primera, fue a través de los grupos focales y entrevistas con miembros de las nueve organizaciones juveniles dispuestas a participar; y la segunda, el total de jóvenes que respondieron la encuesta de manera anónima y voluntaria.

A continuación, se realiza una caracterización general de las personas participantes únicamente de la encuesta. No se incluyen ni se amplía la información de los participantes de los grupos focales y entrevistas debido al compromiso de confidencialidad y protección de identidad de los mismos, puesto que toda participación se consideró en nombre de las organizaciones de las que hacen parte.

Cuando se les preguntó por su sexo al nacer, la mayoría reportó femenino (68,3%), seguido de masculino (31,0%) y por último intersexual (0,7%), tal como se ve en el siguiente gráfico:

Gráfico No. 1. Caracterización población encuestada. Sexo al nacer.

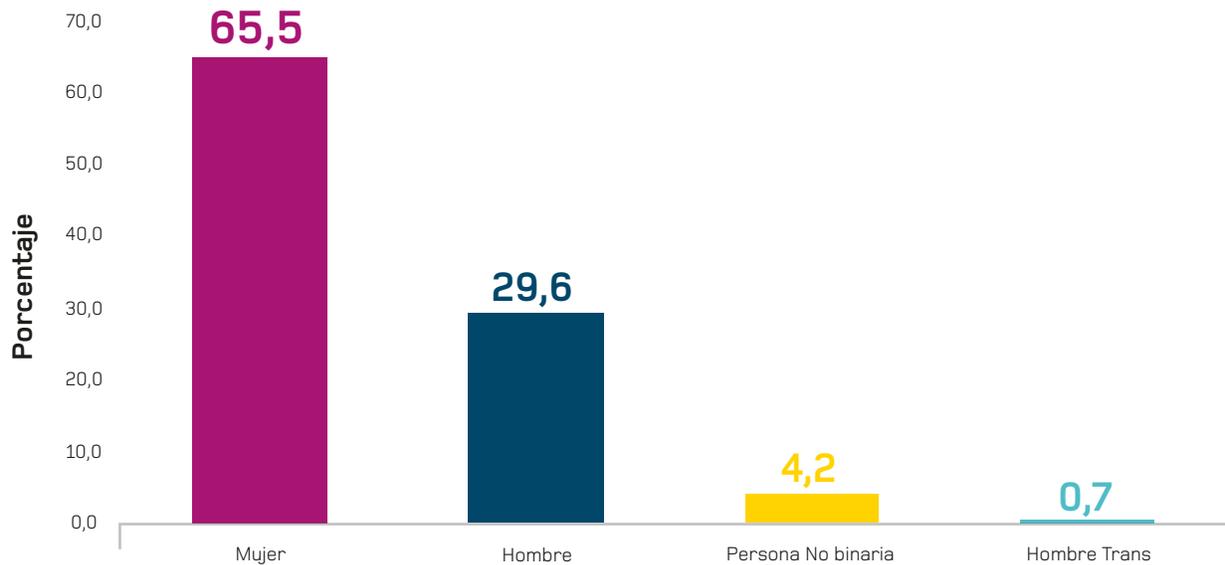


Fuente: Encuesta virtual realizada por SN-CO a jóvenes del país. Agosto 2021.

2.1.2. Caracterización de participantes.

Con respecto a la identidad de género, las personas encuestadas se auto-identificaron en un 65,5% como mujer, seguido de hombre con 29,6%, persona no binaria con 4,2% y hombre trans 0,7%, como se muestra en el gráfico número dos. Ninguna de las personas encuestadas se identificó como una mujer trans:

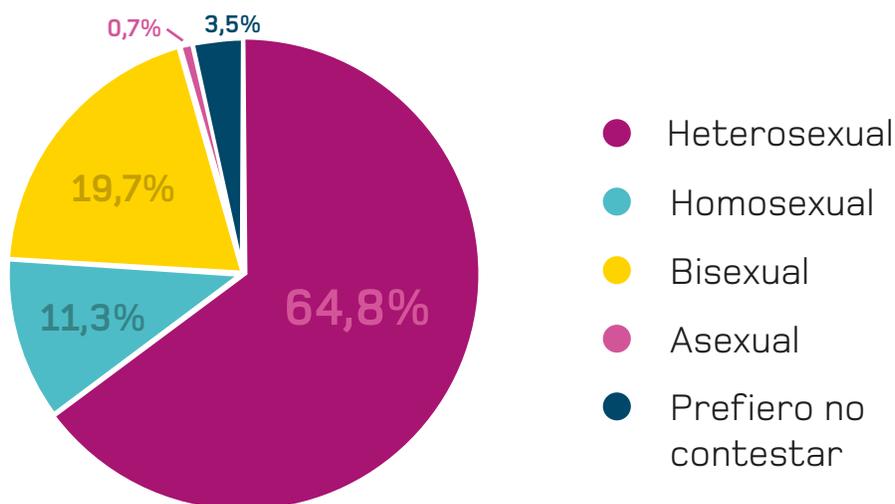
Gráfico No. 2. Caracterización población encuestada. Identidad de género.



Fuente: Encuesta virtual realizada por SN-CO a jóvenes del país. Agosto 2021.

Así mismo, al preguntarles por su atracción romántica o sexual, se pudo identificar que 31,0% de las personas tenían una orientación sexual diversa⁵, 0,7% se identificaron como asexuales y 64,8% como heterosexuales.

Gráfico No. 3. Caracterización población encuestada. Orientación sexual.



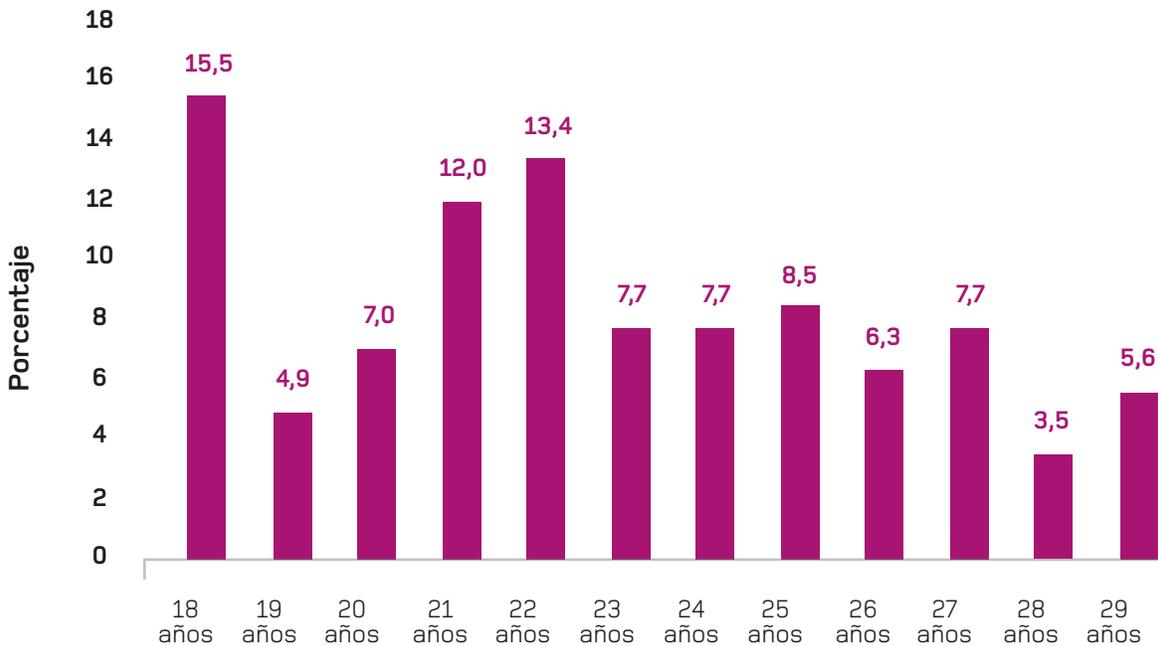
Fuente: Encuesta virtual realizada por SN-CO a jóvenes del país. Agosto 2021.

5. Representa la suma de las categorías homosexual y bisexual.

2.1.2. Caracterización de participantes.

Al analizar los datos por edades simples, se evidencia que el 15,5% de las personas encuestadas tenían 18 años al momento de la encuesta, 13,4% 22 años y 5,6% 29 años.

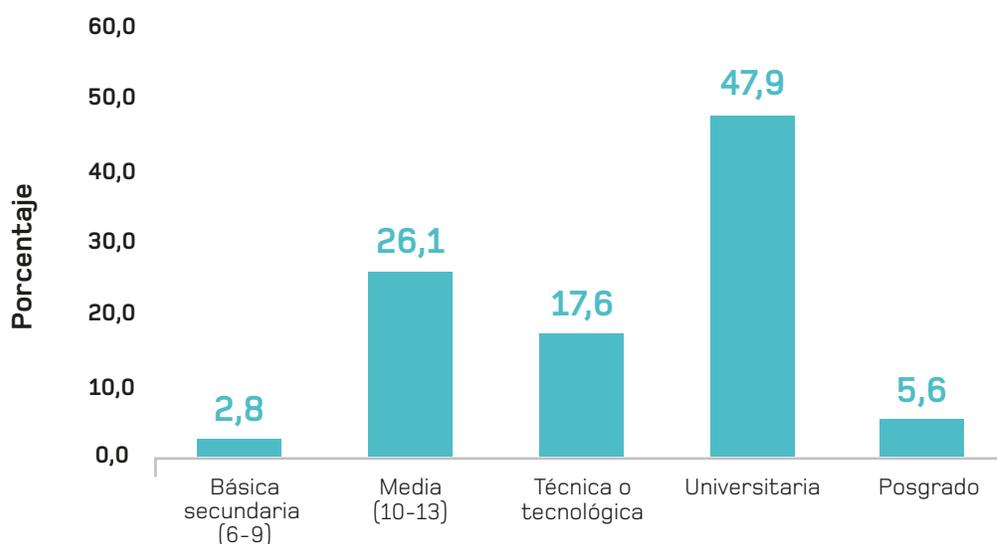
Gráfico No. 4. Caracterización población encuestada. Edad.



Fuente: Encuesta virtual realizada por SN-CO a jóvenes del país. Agosto 2021.

Al preguntarles por el nivel educativo más alto alcanzado, se presentó con mayor frecuencia la categoría universitaria (47,9%), seguida de educación media (26,1%) y técnica o tecnológica (17,6%).

Gráfico No. 5. Caracterización población encuestada. Nivel educativo más alto alcanzado.

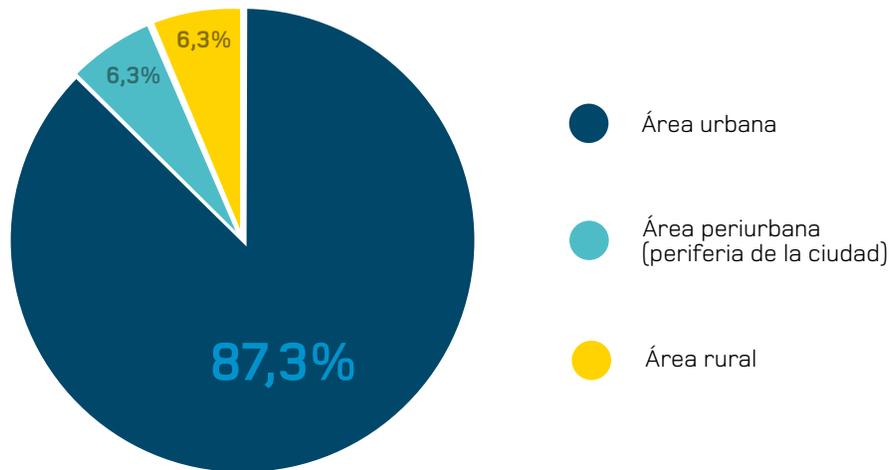


Fuente: Encuesta virtual realizada por SN-CO a jóvenes del país. Agosto 2021.

2.1.2. Caracterización de participantes.

En cuanto a su lugar de vivienda, la mayoría de los participantes reportó vivir en área urbana (87,3%) y en misma proporción se reportó la vivienda en área periurbana y rural (6,3%).

Gráfico No. 6. Caracterización población encuestada. Área donde viven.



Fuente: Encuesta virtual realizada por SN-CO a jóvenes del país. Agosto 2021.

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

El levantamiento de información se inició con el desarrollo de los grupos focales, los cuales estaban estructurados en dos fases, la primera pretendía identificar intereses, experiencias y percepciones sobre cómo se comunican los DSDR y la SSR; y la segunda buscaba acercarse a una identificación, priorización y co-construcción de los lineamientos generales de la estrategia joven de comunicación de Share-Net Colombia. En medio de estas fases, se desarrollaron las entrevistas semiestructuradas individuales de los jóvenes que cumplían con las características propuestas en la metodología, es decir, que demostraron disponibilidad, afinidad, interés, dominio y que accedieron a participar, profundizando en los conocimientos, intereses y experiencias de estos. Simultáneamente, se comenzó la difusión de la encuesta virtual, la cual estuvo habilitada entre los meses de julio y agosto de 2021.

Los resultados acá presentados se organizan a través de categorías construidas de manera inductiva y emergente durante el proceso de análisis de la información de todos los instrumentos de recolección del estudio, en total, 18 categorías identificadas.

a) Conocimientos sobre Derechos Sexuales y Reproductivos (DSDR) y Salud Sexual y Reproductiva (SSR).

Para empezar, consultamos con los jóvenes sobre el conocimiento de sus DSDR, y la mayoría de los participantes manifestaron reconocer algunos de esos derechos; sin embargo, también

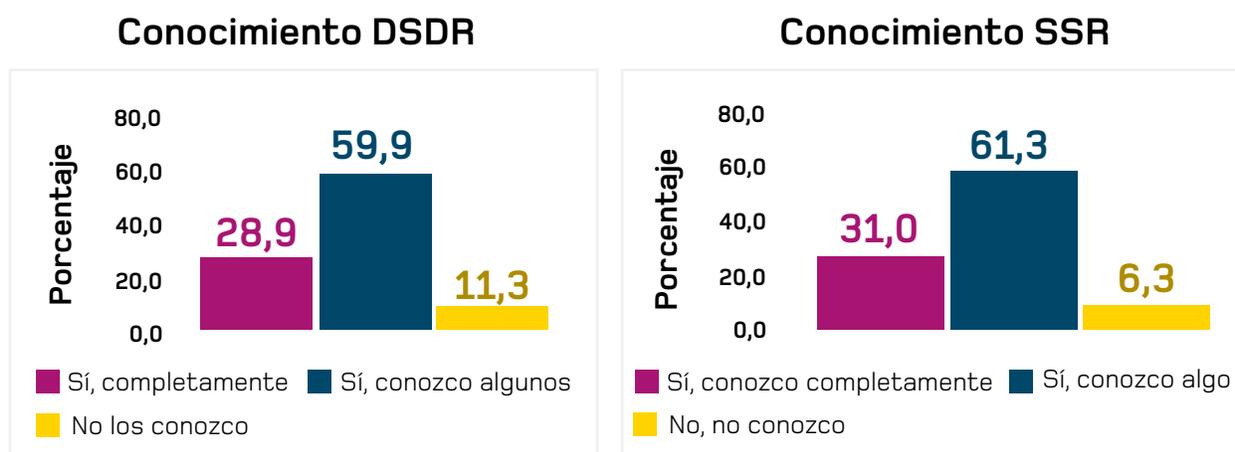
2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

mencionaron que sienten desconocer otros derechos relacionados, e identifican que esta situación es mucho más crítica entre algunas personas, donde incluso se desconoce la existencia de estos. Una de las participantes señaló que, tras un diálogo con trabajadoras sexuales, una de ellas le dijo: “(...) venga, ¿existen derechos sexuales y reproductivos?” (Roberta⁶, 2021).

Los participantes coinciden que, si bien ellos dentro de las organizaciones o por otras experiencias de vida han logrado adquirir ciertos conocimientos en la materia, la población con la que trabajan usualmente desconoce parcial o completamente dichos derechos. Incluyendo dentro de sus afirmaciones, una de las razones de que esto suceda es que estas personas son sujetos especialmente vulnerables debido a condiciones determinantes de sus contextos, normalmente relacionados con dificultades en el acceso a la educación o factores socioeconómicos. Además, cabe mencionar que en los resultados de la encuesta el 11,3% de los participantes menciona que no conoce sus DSDR.

Sobre conocimiento acerca de su Salud Sexual y Reproductiva, en los grupos focales y entrevistas se evidencia una respuesta positiva al respecto, y en el caso de la encuesta el 6,3% de los participantes responde no conocer sobre su SSR.

Gráficos No. 7 y 8. Reporte de conocimiento sobre Derechos Sexuales y Reproductivos y Salud Sexual y Reproductiva.



Fuente: Encuesta virtual realizada por SN-CO a jóvenes del país. Agosto 2021.

Los jóvenes de las organizaciones que indican conocer sobre su SSR, manifiestan que este ha sido un proceso de aprendizaje rodeado de muchos mitos, pues hablar de SSR aún es tabú dentro de sus contextos cercanos. Según estos, el tema de SSR es excluyente, machista y sexista; ya que los temas siempre se abordan de manera superficial y con especial énfasis en

6. Los testimonios y citas se realizan bajo nombres ficticios, con el fin de proteger las identidades de los participantes.

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

separar las cosas que **'debe conocer una mujer o un hombre'**. En palabras de uno de los participantes: ***"se tiende a que cuando se va a hablar el tema para las mujeres, son sólo las mujeres las que conocen la parte íntima de las mujeres, son sólo las mujeres las que conocen como ese lado femenino y cuando un hombre lo va a hablar... que escándalo, por qué un hombre va a ir a hablar de una vagina, por qué un hombre va a hablar de menstruación, por qué un hombre va a hablar de anticonceptivos y lo mismo pasa cuando se va a hablar hacia el lado de los hombres, como que una mujer llegue a dar esa charla"*** (Antonio, 2021).

b) Concepción de salud (sexual y reproductiva).

Se logra identificar que los participantes de las entrevistas y grupos focales reflexionan en torno a la concepción de la salud sexual y reproductiva basados en sus experiencias de vida, especialmente de los espacios tradicionalmente concebidos para hablar sobre ella, como la familia, el colegio y los consultorios médicos, resultando en la concepción de salud como ausencia de enfermedad.

Por otro lado, reconocen que el enfoque que se le ha dado a la mayoría de los aprendizajes sobre la SSR, ha sido meramente como salud reproductiva, pues al evocar sus experiencias siempre presentan la planificación familiar y la prevención de los embarazos como el centro de los procesos formativos recibidos en espacios como colegios o escuelas, visitas al médico o conversaciones con la familia. Ellos mismos reconocen que dicha visión, además de insuficiente es también excluyente, debido a que ha sido pensada para parejas cisgénero y heterosexuales, dejando de lado las demás experiencias de vida sexual y reproductiva que no encajan en dicho prototipo.

- Uno de los participantes, mencionaba que ***"en torno al colegio y a la secundaria que ya tendría que los compañeros que iban mucho al tema de relaciones sanas, consensuadas y a lo que vendría siendo hablar sobre relaciones, digamos caía en lo heterosexual, por ejemplo, nosotros contábamos con compañeros diversos en todo el colegio y constantemente la charla a las que nosotros llegábamos era a relaciones entre hombre y mujer entre personas cis, pero nunca se tocó el caso de un compañero trans a un compañero gay, a una compañera lesbiana, ¿sí? ¿Desde qué momento se pueden asumir como identidad dentro de la relación?"*** (Daniel, 2021).
- ***"(...) una visión de la salud que tiene que ver con que, no sé, como que la salud es que nadie se enferme (...) y pues la gente se enferma y pues la salud requiere otros cuidados"*** (Roberta, 2021).
- ***"(...) a los hombres no se nos enseña sobre también salud sexual y reproductiva de las mujeres, que es tan importante entenderla, pero que además yo sí siento que nosotros tenemos una falencia que no hemos notado y es que la salud sexual y reproductiva se nos ha vendido como enfermedades, SIDA, ITS, ¿me entiendes?"*** (Federico, 2021).
- ***"La salud como tal no es solo protegerse [...] Además pues sigue siendo un privilegio pues para las personas que pueden acceder a hacerse un examen, a hacerse un aborto de manera que sea bien, con cuidado y demás"*** (Roberta, 2021).

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

c) Experiencias de aprendizaje.

Profundizando un poco sobre las experiencias de aprendizaje y al tratarse de un estudio sobre necesidades de información para comunicar, fue inevitable que se abordaran los distintos procesos formativos en materia de DSDR y SSR que han atravesado los participantes, debido a que es allí donde estos jóvenes extraen o reconocen cierta información que hoy consideran útil y guían sus acciones en el tema.

En algunos de los espacios se hizo mención sobre los primeros recuerdos que tenían en materia de aprendizaje y educación entorno a la SSR y los DSDR. En la mayoría pudo notarse un sentimiento de inconformidad sobre la forma en cómo se realizaban los procesos pedagógicos tanto por su abordaje, como por las temáticas. Pues de manera generalizada manifestaban la incapacidad de hablar de forma horizontal, sin una visión sesgada y concebida desde el tabú por parte de las personas encargadas de facilitar dichos conocimientos. Además, señalaron que sus necesidades no eran identificadas y respondían a un patrón adultocentrista e institucional sobre la información brindada.

- En relación con las primeras experiencias en la adolescencia, el participante menciona que: ***“un par de veces sí tuvimos las charlas como de parte de este tipo de instituciones [...] como orientando un poco, pero digamos que los espacios eran como mínimos, digamos reducidísimos. La orientadora en ese momento del colegio era una persona súper conservadora, como que uno le decía algo con relación a temas de sexo y algo así y como: ‘¡Oh, por Dios, qué es eso tan terrible!’”*** (Daniel, 2021).
- La participante recuerda que le hablaban sobre ***“[...] enfermedades de transmisión sexual porque se habla mucho del condón en la relación, digamos, que norma por la heteronormatividad, no se habla para nada de cuidado frente a las enfermedades de transmisión sexual cuando son relaciones o se tienen relaciones entre mujeres, por ejemplo, o seres que tienen una misma corporalidad”*** (Roberta, 2021).
- ***“Muchas veces en los colegios, la educación sexual que nos dan es algo muy básico y creo que la mayoría es mentira”*** (Daniel, 2021).

Además, al rememorar estos primeros momentos, reconocieron un desconocimiento generalizado incluso de su propio cuerpo durante la adolescencia: ***“Yo estudiaba en un colegio de monjas, entonces el tema de la sexualidad es muy complejo abordarlo en contextos religiosos. Entonces recuerdo que en ese entonces tuvimos como un taller de educación sexual [...] era como una entidad que fue a hablar de salud sexual al colegio y nos pusieron una actividad porque como éramos todas niñas [...] para entender nuestro sistema reproductor [...] nos hicieron dibujar nuestro aparato reproductor y recuerdo que fue como, como ya en ese momento ya lo sabía, pero recuerdo que muchas de mis compañeras estaban asombradas porque se dieron cuenta de que no orinábamos por el mismo orificio por donde menstruábamos [...]”*** (Andrea, 2021).

Una de las conclusiones a las que la participante llega, es que ***“fallan también estos mecanismos para aprender”*** (Andrea, 2021), haciendo referencia a las formas tradicionales de enseñanza,

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

puesto que son sesgadas y atravesadas por la religión y la cultura; y no por un conocimiento laico y científico que les permita tomar decisiones basadas en la evidencia.

d) Acceso a la información de calidad como un derecho.

La Organización Mundial de la Salud, en su nota descriptiva No. 323 de agosto de 2007 (29), señala que el derecho a la salud abarca cuatro elementos: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Contemplando dentro de la accesibilidad el derecho a la información e indicando en su modelo de observación planteado, que todos los Estados miembros deberán garantizar el acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. Concepción que no es alejada a las percepciones de los jóvenes colombianos que participaron dentro de esta investigación, quienes mencionan que la información es **“en primer lugar, un derecho universal. El acceso a la información entonces es un derecho a tener acceso a esta información (DSDR y SSR), y reapropiársela [...]. La información siempre va a ser muy importante porque [...] los grupos muy selectos, son quienes tienen el acceso a la información ¿no? Y pues queremos reconocerlo o no, la información es poder. Entonces no podemos mantenernos unas personas más allá, más arriba de otras, ¿no? En cuestión de conocimiento, de información, porque pues debería de ser muy obvio porque es un derecho, es un derecho acceder a esta información”** (Roberta, 2021).

Dentro del proceso de consulta, se identifican posturas críticas por parte de los participantes referentes al acceso a la información, mencionando que **“la información está, pero ¿a quién llega?”** (Roberta, 2021) y presentan apreciaciones claves, afianzando el concepto que garantizar el acceso a la información está relacionado con garantizar el acceso a las TIC: **“hay gente que maneja esta información y que tiene ese poder adquisitivo del conocimiento que no todo el mundo tiene acceso como el Internet, que no todo el mundo tiene un computador, que no tienen televisor, que no tiene un portátil, ¿cierto? Entonces volvemos y caemos en el desconocimiento y en el reconocimiento de las dinámicas sociales y vivenciales del otro y la otra”** (Roberta, 2021).

En general, se puede llegar a tres conclusiones sobre esta categoría: la primera, se evidencia que los jóvenes participantes reconocen que la información es una herramienta para la autonomía y la toma de decisiones en materia de DSDR y SSR, y de esta manera influye radicalmente en sus proyectos de vida y sus planes a futuro. Segundo, los jóvenes reconocen que la información en DSDR y SSR se les ha enseñado y planteado desde la infancia como un asunto muy personal, y, en consecuencia, el acceso a esta se convierte en un asunto de responsabilidad individual, recayendo sobre sí mismos toda la tarea de educarse. Por último, sobre medios de acceso a la información se logra identificar que se hace una mención repetitiva a las TIC y su papel dentro de la educación autónoma en DSDR y SSR.

e) Experiencias relacionadas con las fuentes de información en DSDR y SSR.

Los jóvenes reconocen que **“[...] es importante democratizar la información”** (Sara, 2021) y que ello trasciende más allá de habilitar el acceso a un documento o texto, pues se debe garantizar la veracidad de la información y la adaptación según los públicos. Al ahondar en esto, se conversó en torno a las experiencias sobre fuentes de información que utilizan para resolver sus dudas o hacer consultas en materia de DSDR y SSR.

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

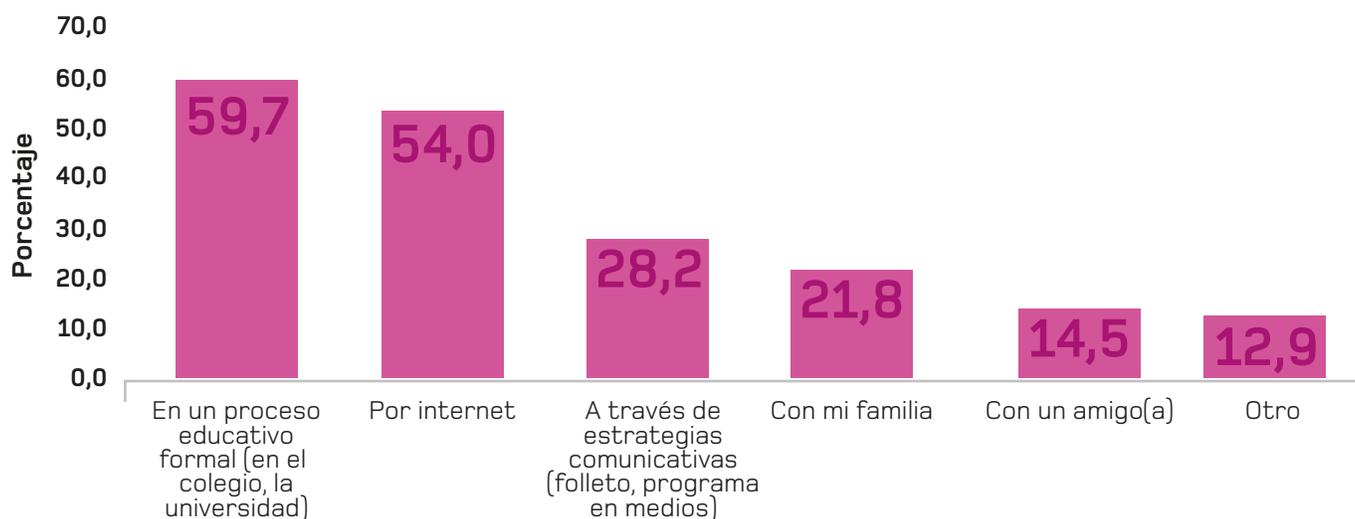
En este tema se identifican variaciones según los contextos de cada participante, reportando como fuente los amigos, la familia, médicos o incluso organizaciones dedicadas a la defensa de los DSDR y colectivas feministas. Sin embargo, se identificó un punto de convergencia, pues el internet es una de las fuentes principales reconocidas por todos los participantes, principalmente gracias a la facilidad y anonimidad que dicha fuente provee, pues preguntar sobre ciertas cosas se considera “bochornoso” e “incómodo”; no obstante, ellos mismo reconocían la poca veracidad y la dificultad de encontrar fuentes confiables en internet, a pesar de ser una fuente frecuentada. Algunos comentarios al respecto fueron:

- ***“Con mis amigos también como que el parche del barrio, la mayoría eran heterosexuales, así como preguntar este tema pues negado ¿no? Y cuando ya comienzo a tener como amigos como gais también como todos crecemos con la misma desinformación”*** (Federico, 2021).
- ***“Y tampoco hay una formación pues real frente a eso porque tampoco es que uno se vaya a Internet como no nace esa pregunta investigativa de ¿por qué los hombres que tienen sexo con otros hombres se lamen el culo?, ¿me entiendes? Y eso sale de un conocimiento más de construcción colectiva que lo que tu realmente encuentras como información verídica, ¿me entiendes? Entonces, por ejemplo, yo nunca me imaginaría yendo a preguntarle a mi doctor como ‘oye, doctor, ¿y cómo puedo tener un buen lavado anal para que cuando tenga relaciones sexuales anales no me salga nada?’, ¿me entiendes? Como digamos para mí esos temas son muy importantes dentro de la sexualidad porque si no lo puedo creer a un profesional, imagínate ahora creyéndole a la Internet”*** (Federico, 2021).
- ***“y sí ahora me cuestiono un poco como de, claro, esto no le pasa a todo el mundo, o sea no todo el mundo tiene como la amiga o el amigo enfermero, doctor, o algo así para preguntar, eh, vuelvo otra vez, yo reitero mucho en este tema porque me parece, me angustia a veces también como el tema del acceso a esta información en lugares donde no hay ninguna posibilidad literalmente de hacerlo donde en medio de la ruralidad no es porque las mujeres o las personas interesadas no quieran sino porque realmente no hay ninguna herramienta para hacerlo”*** (Andrea, 2021).

En la encuesta virtual también se indagó sobre las fuentes por las que los jóvenes conocieron o aprendieron sobre sus DSDR y su SSR, por medio de una pregunta de respuesta múltiple. Se reveló que el 59,7% del total de encuestados conoció o aprendió sobre DSDR en procesos educativos formales (en el colegio, la universidad), el 54,0% por internet, 28,2% a través de estrategias comunicativas (folleto, programa en medios) y el 21,8% con su familia.

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

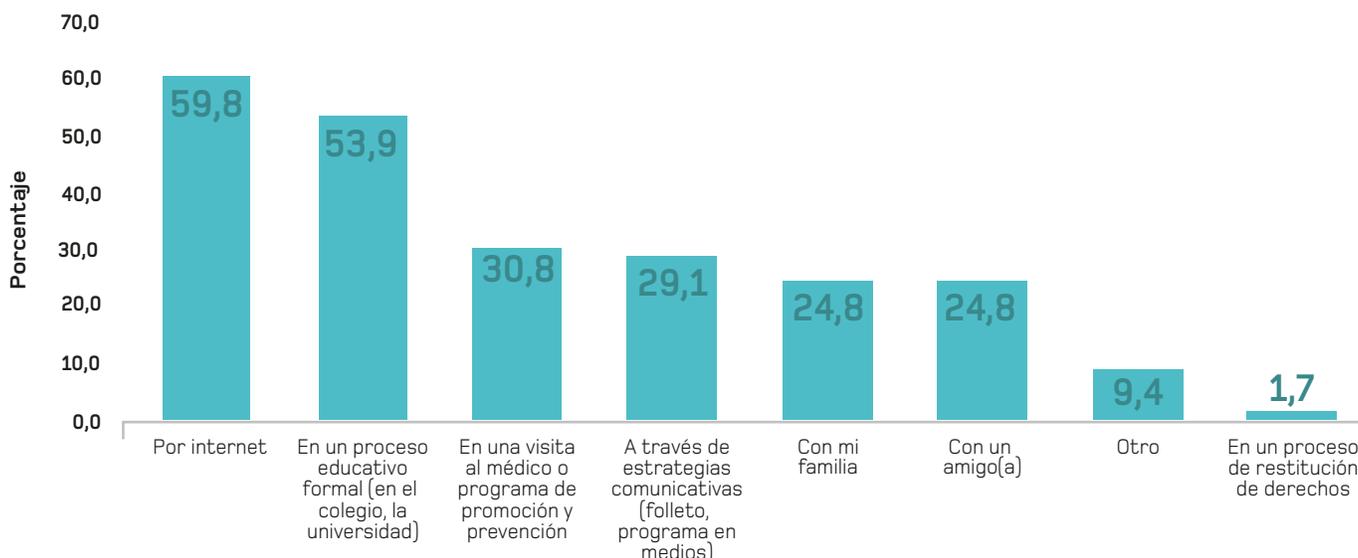
Gráfico No. 9. Formas en las que los jóvenes conocieron o aprendieron sobre DSDR.



Fuente: Encuesta virtual realizada por SN-CO a jóvenes del país. Agosto 2021.

En cuanto a la fuente por la que conocieron o aprendieron sobre salud sexual y reproductiva, la más reportada fue internet con 59,8%, seguido de procesos educativos formales (en el colegio, universidad) con 53,9%, en una visita al médico o programa de promoción y prevención (30,8%), a través de estrategias comunicativas como folletos o programas en medios (29,1%), con la familia o amigos (24,8% cada una) y otros como organizaciones comunitarias, feministas o sin ánimo de lucro, mencionando a Profamilia en repetidas ocasiones (9,4%).

Gráfico No. 10. Formas en las que los jóvenes conocieron o aprendieron sobre SSR.



Fuente: Encuesta virtual realizada por SN-CO a jóvenes del país. Agosto 2021.

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

Por otro lado, se preguntó también en la encuesta por la fuente que consultan los jóvenes cuando buscan acceder a información sobre DSDR y SSR, encontrando que las fuentes oficiales (Ministerio de salud, Profamilia, EPS, ICBF, Policía), la familia, amigos y las visitas al médico o a programas de promoción y prevención en ambas temáticas estuvieron entre las más seleccionadas.

No obstante, internet fue la herramienta más reportada como fuente de búsqueda de información, con 69,8% y 76,2% respectivamente. Con relación a esto, en los grupos focales se indicó el uso de otras herramientas de las TIC y se identificó Google como el buscador más utilizado al momento de navegar la red; sin embargo, mencionaban que a pesar de que tiene una capacidad de respuesta inmediata, la calidad de la información es bastante aleatoria, pues se encuentra tanto información útil como información basura, dibujando líneas difíciles de distinguir sobre lo que es verídico y lo que no. Se concluye que tener acceso a internet no garantiza saber buscar y comprender lo que se halla, ni encontrar información certera. Algunos de los comentarios que hacían al respecto fueron:

- ***“(…) otras tantas les gusta buscar en Google y que Google les diga como ‘usted tiene cáncer’, ¿cierto? Porque esos son los diagnósticos de Google, pero sí, es difícil acceder a la información incluso teniendo el privilegio de acceder a Internet”*** (Roberta, 2021).
- ***“Así como puedes encontrar información muy buena y de calidad ¿no? También encuentras pues algunas cosas que no corresponden, es como lo que te decía, sí yo le escribo a Google ‘me duele la cabeza, tengo mareos, ganas de esto’, Google me va a decir ‘muy posiblemente tienes gonorrea’ (...) Puede que encuentres esa información muy verídica, información pertinente, información súper técnica, investigaciones de miles de universidades, pero también tienes el riesgo a encontrar la malinterpretación (...) uno muchas veces busca respuestas y en esas respuestas se encuentra respuestas Yahoo, por ejemplo, entonces las experiencias de la gente contando su... ‘no, es que a mí también me dio una picazón en la teta derecha y descubrí que era cáncer’, no sé, como ese tipo de cosas y después como ‘no, no, señora, es que le estaba picando porque tenía una alergia’”*** (Federico, 2021).
- ***“Aunque para muchas y muchos es sencillo abrir Google y buscar lo que sea, pues para muchas personas en nuestro país no lo es, entonces creo que allí hay otra barrera en términos de la tecnología, de la digitalidad, del acceso a esta información a través de la virtualidad, eh, que es más grande de lo que creo que nos llegamos a imaginar, sobre todo cuando una vive desde la cotidianidad de las ciudades”*** (Andrea, 2021).
- ***“Un parcerero era como ‘no, es que imagínate que se me inflamó un ganglio’ (...) y yo como ‘parce, ¿estás seguro?’, ‘no, yo ya busqué y eso es VIH’ y, marica, yo como ‘no, marica, ¿cómo así? Vamos y se hace la prueba’, ‘no, yo no me la quiero hacer, yo no me quiero morir de esto’”*** (Federico, 2021).
- ***“La información puede estar disponible sólo creo que la información sola no sirve para nada, en Internet hay un montón de información, pero si no hay unos canales que comuniquen eso no se va a comunicar”*** (Maria, 2021).

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

- Al hablar sobre el uso de la internet como herramienta para acceder a la información sobre SDR, una de las participantes menciona que: **“tenemos acceso a la información o sabemos cómo buscar porque buscar tampoco es como ‘ay, y sé buscar y sé las palabras para buscar todo’, entonces creo que sí como ‘sí, ahí está’, pero en mi caso yo la busco porque la puedo buscar”** (Maria, 2021), refiriéndose a que no es fácil para todas las personas hacer búsquedas de información sobre estos temas, no solo por restricciones de acceso sino de conocimientos básicos previos.
- Cuando se conversó entorno a los aprendizajes sobre como buscar información e identificar que fuese de calidad, uno de los participantes menciona que en su experiencia en el colegio le enseñaron que no se podía publicar ni buscar información en cualquier lugar, sino que debía tener ciertas características, lo cual le fue de utilidad para su proceso de construcción de identidad y orientación sexual, en sus palabras: **“Esencialmente en el colegio me decían ‘bueno, tú no vas a publicar o a buscar información en cualquier sitio, sino tiene que tener estas especificaciones, a donde puedes acudir mejor’ y fue prácticamente lo que empecé a hacer entonces sobre algo tan básico mientras me estaba descubriendo entre 11 y 12 años”** (Daniel, 2021).
- **“Mira, sinceramente y eso también es como un problema general, por ejemplo, hasta cuando uno lee noticias, yo personalmente hay muchas fuentes, por ejemplo, cuando busco cosas, así como muy chiquitas, hay muchas fuentes que ni siquiera busco siquiera si tienen como una investigación que las respalde ¿me entiendes? Sino que uno lee los comentarios... Yo creo que lo que más lo respalda a uno es como los comentarios, como verse en la otra persona como ‘a él también le pasó’, claro, yo siento que me está pasando exactamente lo mismo, pero así que yo diga me pongo exhaustivamente (...) a verificar si la información que está ahí es de algún medio oficial o demás: no, digamos que la única que de pronto uno utiliza para consultar cosas como más técnicas, pues obviamente la página de la OMS, que ahí tiene un montón de información, ya en cuestiones de VIH/SIDA: ONU SIDA, que ONU SIDA también tiene un montón de PDF increíbles, entonces también para entender todas estas cosas, pero así y más allá que yo te diga como ‘no, me voy a consultar a la página de la universidad de Cambridge porque tiene las investigaciones’, no, no”** (Federico, 2021).
- **“Y hay gente que lamentablemente no puede acceder a la información y pues me ha zumbido mucho la cabeza sobre todo esto que te contaba de mi amigo porque yo decía como ‘él pasó por la universidad, él ya salió de la universidad, ellos ya salieron de la universidad y no están informados de esto”** (Maria, 2021).

f) Migración.

La crisis migratoria es una realidad en el mundo y en la región, por lo que es una situación a la que los jóvenes no son indiferentes. En el proceso de diálogo con los jóvenes, ellos reconocen las distintas vulneraciones a las que las personas son sometidas por ser migrantes, haciendo especial énfasis en personas de la población LGBTIQ+, las mujeres y las niñas. Así mismo, hacen mención a la migración interna, como aquellos desplazamientos internos producto del conflicto armado colombiano.

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

Maria reflexiona sobre el tema, mencionando: ***“O sea qué pasa con los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres migrantes, por ejemplo, de una mujer en gestación, de una mujer que no quiere, por ejemplo, ser madre y se ve obligada porque no tiene de otra, eso, como qué pasa con los derechos de las mujeres que no son, pues digamos, legalmente (hace comillas con las manos), o no están regularizadas, en el caso en nuestro país. Ese tema también siento que es, obviamente es muy complejo y creo que pasa por un tema de políticas públicas, un montón digamos de aristas que a veces ni siquiera dependen poco desde lo que hacemos, pero que sé son totalmente necesarios para abordar porque son temas como invisibles, ¿no? Como que están ahí, como que pasan todos los días, todo el tiempo, pero pues pareciera que no está pasando nada para cambiar”.***

Los jóvenes reconocen que la categoría de “migrante” genera una condición de vulnerabilidad en las personas, que en el caso de la SDR se ve reflejada en las dificultades que tienen estas personas para acceder a información de calidad y a servicios de salud de calidad en su nuevo contexto. El ser migrante implica dificultades particulares como la pobreza, el verse solas en lugares desconocidos, la discriminación y xenofobia o regionalismo y otros problemas derivados del estatus migratorio irregular que muchas personas adquieren al migrar internacionalmente.

g) La familia en los DSDR y SSR.

C. Cravero, H. Rabia, Et al (30), mencionan que para los adolescentes y jóvenes la familia se constituye en la primera fuente de información sobre temas relacionados con la sexualidad, mediando las percepciones e imaginarios de los jóvenes en lo que refiere a su SDR, pues desde la infancia hasta alcanzar edades más avanzadas se utiliza la pregunta como herramienta de búsqueda y sobre las respuestas obtenidas se realiza una construcción autónoma de su identidad y las relaciones con los otros. Es por eso, que la familia tiene un gran protagonismo en la construcción de nuestras propias nociones de sexualidad, sin desconocer que somos personas autónomas, capaces de tomar decisiones responsables y coherentes.

La etapa de la adolescencia y juventud es aquella donde a través de sus propias experiencias de vida, las personas comienzan a construir posiciones que pueden diferir de las posturas tradicionales ligadas a la familia. Algunos imaginarios de la sexualidad se construyen entre la adaptación y la resistencia, guiando la construcción de unos imaginarios matizados por una visión tradicional y liberal, que moldean los pensamientos, los sentimientos, las relaciones y los comportamientos de los individuos (30).

En nuestro estudio, también se pudo evidenciar que existe dicho disenso, pues acorde a los relatos de los diferentes jóvenes se encuentra un discurso implícito contrariado entre sus pensamientos y los de sus familias. Donde el tema de la sexualidad, muchas veces ni siquiera es abordado para evitar discutir y entrar en diferencias, simplemente es omitido pues además, hablar de ello es incómodo e impensable. A continuación, se comparten algunas de las experiencias de los jóvenes:

- ***“mis papás alguna vez me regalaron como un condón, pero así como ni siquiera fueron capaces de mirarme a la cara y decirme como ‘tome un condón’, sino como ‘en la mesa de noche les dejamos un algo’”*** (Federico, 2021).

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

- ***“Con mis papás el tema de hablar de sexualidad siempre fue un tema como medio rogado, además porque uno no sabía nunca cómo manejar el tema, entonces como que siempre lo evadían, así como ‘tengan condones y ya’”*** (Gabriela, 2021).
- ***“(…) pues recuerdo en el marco de la pandemia un día puse una canción, pero era una canción que hablaba del útero y me dice como ‘ay, es que tú crees en el aborto poniendo esas canciones?’, que no sé qué, que no sé qué, yo no le dije mucho más porque yo sabía que entrábamos en una discusión tremenda, pero es difícil, como es difícil entrar a ahondar en esos temas con ellos, incluso con mi mamá, lo hemos hablado, pero a ellos les cuesta un montón como que una visión muy catolicista muy fuerte, desde la religión y, bueno, como con ellos es difícil”*** (Maria, 2021).

Por otro lado, se identificaron experiencias particulares donde la confianza entre jóvenes y familia permitió desarrollar los espacios necesarios para hablar sobre sexualidad, guiando a partir de los conocimientos, experiencias y creencias de las familias. Aunque, los participantes reconocen que su experiencia puede ser una excepción a la regla.

- ***“(…) es que además creo que yo te hablo desde una posición de privilegios, yo soy una persona, como te digo, desde mi núcleo familiar donde no había ningún problema en hablar de este tipo de cosas, digamos no era algo así como en otros entornos familiares donde definitivamente no se puede mencionar ni siquiera que te haya llegado la menstruación, nada, absolutamente nada de eso, ¿sí?”*** (Andrea, 2021).
- ***“En mi familia también como que siempre tuve mucha apertura, mis papás como mucha apertura con este tema, eh, y pues aunque había la apertura, por ejemplo, mi mamá es una mujer que también tuvo ausencias en términos de conocer todos estos temas, ¿sí? Ehm (pausa) Porque mi abuelita si era muy, muy conservadora y que ya pues tenía la apertura, digamos, como en estos temas no tenía las herramientas, de pronto para compartirme a mí información sobre ello”*** (Maria, 2021).

h) Barreras de acceso a información.

Los adolescentes y jóvenes enfrentan diferentes situaciones que se presentan como retos frente al acceso a información de calidad necesaria para tomar decisiones en torno a su sexualidad y reproducción. La mayoría de estas situaciones son producto de presiones estructurales como las costumbres, religión, condiciones económicas y las instituciones, que les impiden acceder a la información necesaria en el momento adecuado y adaptado en un lenguaje apropiado para su edad.

La adolescencia y la juventud son momentos de grandes cuestionamientos debido a que es el momento del ciclo de vida donde se inicia la consolidación consciente de la identidad y la autonomía como sujeto independiente, es cuando una persona empieza a pensarse quién es, qué le gusta, por qué cree en ciertas cosas y qué quiere en la vida.

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

Los temas relacionados con la sexualidad y la reproducción, hacen parte de dicha construcción de identidad, pues la identidad de género, la orientación sexual, la responsabilidad sexo-afectiva, las maternidades y paternidades, entre otros temas, empiezan a tomar fuerza en ese universo de preguntas, pero particularmente estos temas que están relacionados con la sexualidad se encuentran con obstáculos, barreras y prejuicios, lo que genera que muchas respuestas sean construidas desde las sombras, la desinformación y el temor a ser descubierto y juzgado.

Uno de los participantes nos compartió una de sus experiencias cuando comenzó a buscar información sobre su orientación sexual e identificó una barrera: ***“fue con mi papá y es porque miró el historial [navegador de internet] entonces obviamente uno buscando de todo, (...) te sientes como en corta libertad cuando te das cuenta que en el historial de lo que estás buscando y pues todo gira en torno a derechos sexuales y reproductivos, pero esencialmente como orientación sexual, entonces empiezan como a hacer preguntas y a bombardear (...) eso que me ha como coartado de, bueno, tengo que ser como menos evidente, usar incógnitos en algún lado”*** (Daniel, 2021).

En esta misma línea, mencionan que uno de los principales generadores de tensión en el tema de la sexualidad es la religión, reconociéndola como un limitante importante ya que crea estigmatizaciones bajo el argumento de que eso es pecado. Una de las participantes presenta un ejemplo de la religión como creador de barreras, en sus palabras: ***“pues yo creo que primero como de manera general, amplia, digamos, no sólo como experiencia (...) creo que ese es un tema igual, sensible para muchas personas y desafortunadamente estamos en un país muy conservador, católico y creo que esa es una de las principales barreras como a nivel general un poco para estos temas, es decir, si una joven, eh, tiene curiosidad por conocer esos temas y le pregunta a su mamá o a su abuela ultraconservadora católica pues allí se va a encontrar una primera barrera”*** (Andrea, 2021).

Por otro lado, los jóvenes también reconocen que algunas poblaciones tienen más barreras en el acceso a la información que otras, basadas por ejemplo, en aspectos como la ruralidad. Esta es presentada por los jóvenes, bajo la mirada de un espacio y territorio que enfrenta especiales desigualdades en nuestro país derivados de distintos procesos como la relevancia de tradiciones religiosas, la guerra, exclusiones e inoperancia institucional por el modelo centralizado del Estado, dificultades para acceder a educación, herramientas TIC y espacios que normalmente suplen este último en las zonas urbanas como bibliotecas. Lo que hace más difícil el acceso a ciertos servicios y conocimientos que garanticen la SDSR.

Uno de los jóvenes que se encontraba en la ruralidad, menciona: “(...) sobre todo acá en esta región, que usted va a hablar de un tema de derecho sexual y pues es el escándalo (...) y eso genera pues que también haiga como una barrera, como un acceso al tema” (Jhon, 2021).

Reconocen que los trabajos de traducción de conocimiento deben realizarse de manera diferencial y mencionan específicamente a las comunidades rurales, pues identifican en ellas algunas vulnerabilidades concretas que limitan su ejercicio de los DSDR. Citando a uno de los participantes ***“yo creo que es un trabajo gigante, gigante, en la ruralidad y en aquellos lugares donde quizá no hay acceso definitivamente ni a Internet y a veces ni electricidad, pero son personas que necesitan toda esta información, mujeres que desearían, de verdad, conocer eso, yo creo que por eso***

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

mismo es súper, súper importante compartir conocimientos sobre este tema, creo que hay que buscar las herramientas posibles para hacerlo porque una de las formas sí tiene que ser como en medio de estos espacios virtuales y de las redes sociales y como todas esas acciones que solemos hacer de las ciudades, pero creo que también hay que pensarse alternativas para hacer este ejercicio, estos ejercicios de pedagogía también como mencionaba en estas zonas donde también necesitan toda esta información (Maria, 2021).

Así mismo, se destaca que, de la misma manera que las desigualdades se exacerbaban en las áreas rurales, también lo hacen acorde al tipo de comunidad al que pertenecen o identifican las personas, tal es el caso de la población LGBTQ+, que se enfrenta a barreras más pronunciadas: ***“muchas personas trans con su derecho de acceso a la salud, que desde el mismo personal de vigilancia del hospital del centro de salud o de la casa de justicia o de lo que sea... Pues ya hay como un tema estigma, de discriminación muy fuerte y muy marcado que obviamente baje en una barrera de acceso al término de derechos”*** (Federico, 2021), o en el caso de comunidades indígenas, donde se cuestionaban: ***“¿Los derechos sexuales y reproductivos llegan realmente a las comunidades indígenas, las comunidades rurales?... Entonces ahí tenemos un reto constante por responder a esas apropiaciones que no son iguales que en la ciudad, ¿no? y que la comunicación no pasa de la misma manera”*** (Roberta, 2021).

i) Antiderechos.

Aparte de las barreras y la deficiencia en el acceso a información de calidad, los jóvenes identificaron un constante discurso antiderechos en sus contextos cercanos. Después de analizar varias experiencias se puede concluir que la desinformación promueve este tipo de discursos y conductas en las personas; y que la mejor solución para ello es generar herramientas de información y comunicación que les permita deconstruir estos discursos.

- ***“Y también el discurso, en este caso de personas que por ejemplo puedan estar en contra de lo derechos sexuales y reproductivos, normalmente el discurso de este grupo, ¿no? Antiderechos, suele estar cimentado en el desconocimiento, a precisamente estos temas, sobre todo de la salud sexual”*** (Roberta, 2021).

En medio de las conversaciones, se presentaron algunas experiencias específicas dónde prevalecieron conductas antiderechos en temas de IVE y diversidad sexual. Aquí se comparten algunas de ellas:

- ***“Había escuchado sobre unas personas que se paran en frente de la clínica a entregar papeles, y era como una historia de una chica que había intentado acceder a una interrupción voluntaria del embarazo y contaba prácticamente como todo ese proceso desde que llega a la clínica lo abordan las personas de comunidades religiosas”*** (Daniel, 2021).
- ***“Una vez intentamos hacer un taller de drag y nos sabotearon la intervención, era un taller virtual, entonces lo que hicieron fue como coger nuestro link, ingresaron a la reunión, ponían unos videos súper feos y súper malucos”*** (Federico, 2021).

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

- ***“Aunque acá en este territorio es un poquito complejo el tema de la participación de las personas porque no todos van a aceptar querer decir ‘yo soy una persona LGBTBI, yo soy tal cosa’ ya sea porque no les interesa ser muy visibles pues por el miedo al rechazo y a la violencia que se pueda presentar dentro el territorio”*** (Jhon, 2021).

j) Traducción del conocimiento.

Profundizando sobre la percepción que se tiene con el acceso a la información, se abrió paso al tema de la traducción del conocimiento. Entendiéndola como la síntesis, el intercambio y la aplicación del conocimiento según las necesidades específicas de un público objetivo con el fin de generar fortalecimiento de capacidades o acciones para la transformación.

Esta categoría surge a partir de comentarios sobre la forma cómo esa información de calidad estaba dispuesta para el público general o para los jóvenes. Estos mencionan que los conocimientos dispuestos en materia de DSDR y SSR, son en general:

- ***“(…) informes técnicos la gran mayoría y cuando intentan hacer un mínimo de acercamiento hacia los jóvenes es como algunos párrafos técnicos con muñequitos o con imágenes y cosas así, pero siguen siendo los párrafos técnicos y como que no hay labor de entender ese tú a tú (...) son documentos más acartonados y además como que nuestra cultura, siento yo, nuestra cultura colombiana tampoco no es de mucha lectura entonces no es como leerse sus documentos a veces es como muy mamón porque además tiene demasiado, demasiado tecnicismo, que eso le va a interesar, por ejemplo, solo a profesionales de la salud”*** (Federico, 2021).
- ***“(…) información que llega en dos sentidos: con un dialecto y un “tecnolecto”, un lenguaje superior y un lenguaje técnico, entonces quien no ha tenido acceso a la educación y no conoce esa terminología pues no va a poder conocer la información ¿cierto? es como... ¡no sé qué estoy leyendo!, entonces también cómo se plantean esas estrategias las diversas poblaciones y que esa información sea entendible y concisa, no cualquiera te va a leer una hoja entera llena de texto, ¿cierto?”*** (Roberta, 2021).

En cuanto a procesos de traducción de conocimiento exitosos, los participantes destacan algunos esfuerzos periodísticos locales, organizacionales y de divulgación científica que han logrado transmitir la información y mensajes clave en materia de DSDR, considerando que el ***“(…) entender y focalizar necesidades de cada grupo o sector poblacional”*** (Federico, 2021), ha sido el principal factor de éxito. Además, agregan que la traducción del conocimiento es uno de los caminos para la transformación de los mitos sociales que giran en torno a la SSR y los DSDR, construyendo una nueva voz que facilite ***“una democratización de la información verídica y que sea entendible y que permita a todos los seres, por lo menos, en el caso de las trabajadoras sexuales, tomar decisiones informadas”*** (Roberta, 2021).

De la misma manera rescatan que es necesario hacer una apropiación sobre ***“todos estos aspectos técnicos de la salud sexual y reproductiva y derechos sexuales y reproductivos porque finalmente nosotros como líderes y creo yo que la estrategia de líderes pares es lo que nos permite***

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

también acceder a que la información no solamente se quede en espacios de, no sé, formación como un taller o como una charla o como una jornada, sino que también los mismos chicos y sus propios espacios, ya sea como ‘me encontré con mis parceros a tomarme un café, un tinto, a tomarme una cerveza’, de pronto sale el tema y tengo toda la experticia para poder hablarlo y dialogarlo ¿verdad? Entonces creo que por eso es importante porque no solamente debemos fijarnos en que este tipo de conocimientos pasan a un rango netamente formativo de los derechos sexuales y reproductivos, sino que también tiene que ser una experiencia cotidiana en donde, por ejemplo, sí pueda acceder a los conocimientos, pues obviamente me doy el lujo así, fabuloso de ir a decirle a la gente como ‘no, esto es de esta manera, esto sucede así, tus derechos son tales’ y pues también que nos permite también generar una mayor cobertura ¿no? Y es una cobertura a unos círculos sociales que tal vez nosotros ni como organizaciones sociales ni como líderes o lideresas dentro del territorio podemos acceder ¿no? Y eso también tiene que ver también con las redes que cada persona hace en términos de afecto y apoyo con otros y otras personas” (Federico, 2021).

Otra característica que destacan como necesaria para un proceso de traducción de conocimiento exitoso es la generación de herramientas horizontales, con lenguaje y contenidos amigables según la población que se desea impactar, mencionando en repetidas ocasiones “la conversación” como instrumento cercano para comunicación y la apropiación social del conocimiento generado. Dando algunos ejemplos, como:

- **“Si estamos en un colegio, pues hay que hablarles de manera poco más entre ellos, como si fuera una conversación entre parceros, ¿sí? No estás dando una charla a una organización internacional que necesita cifras o datos” (Federico, 2021).**
- **“(…) intentamos hacer la información muy masticable para las mujeres, como explicarles muy bien, detalladamente si no saben algo, con mucho amor decírselos, como que siempre todo desde el amor lo hemos logrado así nos toque repetir, a mí me ha tocado repetir 80,000 veces cosas. Pero lo hago pues como con mucho amor porque entiendo que esas mujeres no han tenido el privilegio que yo he tenido de ir a, no sé, ir a un colegio o estudiar en una universidad entonces uno intenta compartir como las cosas, pero hay veces, sí para mí es difícil entender la información que he tenido como que, bueno, este acercamiento a esos temas, para ellas es el doble, triple muchas veces ¿cierto? Entonces pues sí, como que a veces es complejo, entonces hay que hacer masticable la información e informarse muy bien” (Roberta, 2021).**

k) Desinformación.

Los mitos, fake news o productos que promueven la desinformación, también están en el panorama de los participantes y consideran que las estrategias de comunicación, procesos educativos y actividades de gestión social del conocimiento deben buscar la forma de acabarlo. Comentando que **“la mejor forma de combatir esto es precisamente esto, el acceso fácil al conocimiento laico y científico. Entonces yo creo que sí, es súper importante porque solo así se va a poder combatir como esta desinformación y los discursos antiderechos van a perder fuerza” (Maria, 2021).**

Además, comparten algunas experiencias valiosas entorno a la problemática que nos ayudan a comprender cómo desde sus perspectivas, la desinformación es diseminada entre los adolescentes y jóvenes:

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

- ***“(…) la forma de acceder a información de ellos es muy curiosa y es por el voz a voz (…) se crean un montón de mitos alrededor de un montón de temáticas, ¿cierto? Por desconocimiento (…) la magnitud de una gran problemática que es la desinformación, ¿cierto? Y que no nos permite como, de alguna manera, tener una verdad un poco más cercana, ¿cierto? Por lo menos información un poco más verídica, más que verdad, la palabra sería verídica”*** (Roberta, 2021).
- ***“Me alcanzó a suceder cuando estaba en el proceso de descubrirme como persona a la que le gustan los chicos y es, digamos, el nivel de desinformación que alcanzaba porque era cualquier página, era como buscaba literalmente no sé ¿por qué me gustan los chicos? y en ese entonces estaba Yahoo respuestas, entonces cualquier persona podría llegar a contestarte lo que fuera y un nivel de desinformación tenaz porque pese a que uno también tiene acceso también es clave saber a dónde lo buscas, entonces al inicio era por parte digamos en Twitter, lo que la gente decía, lo que alguna gente publicaba, pero no tenía fuentes fijas”*** (Daniel, 2021).
- ***“La desinformación a veces la recibía por Facebook o por páginas que se hacían, ¿sí? O cosas que escuchabas por YouTube o unos videos de personas que te comentaban dentro del panorama, entonces un canal sobre diversidad, entonces ¿será confiable o no es confiable?”*** (Daniel, 2021).

Algo a resaltar de estas experiencias es el reconocimiento de las redes sociales como una de las fuentes dónde más se pueden encontrar elementos de desinformación en materia de DSDR, sobre todo por el alcance y uso que les dan ahora a estas herramientas por parte de los adolescentes y jóvenes. Esto deja en evidencia la necesidad de desarrollar estrategias que se dirijan a este tipo de herramientas.

l) Apropiación de conocimiento.

Dentro de las percepciones y opiniones de los jóvenes se destaca la necesidad de aprender, de conocer, de apropiarse los DSDR y la SSR para poderse defender de quienes les vulneran a razón de su identidad de género, orientación sexual u otras circunstancias. Se resalta este punto porque se parte de la construcción, empoderamiento y apropiación de conocimiento a partir de las vulneraciones que hoy los adolescentes y jóvenes del país sienten o enfrentan como un riesgo latente. Durante estas afirmaciones se mencionan como posibles agresores las instituciones de salud, justicia y educación; así como comunidades religiosas y familia. En palabras de ellos:

- ***“Esas condiciones de privilegio son para algunos si tú conoces tus derechos sexuales y reproductivos tú puedes armar la pelea y armas el escándalo en frente de la institucionalidad y puedes acceder a ello”*** (Federico, 2021).
- ***“Entonces el conocimiento de esto me permite comenzar a eliminar también todas esas barreras de acceso”*** (Sara, 2021).
- ***“Es importante apropiarnos de este conocimiento, porque bueno, además de construir, no sé bueno, un conocimiento colectivo, también nos ayuda a conocernos a nosotros mismos ¿no? Y***

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

creo que eso también va ligado a evitar, pues que te violenten, pues en este tipo de cuestiones y pues también a que tú no violentes también” (Daniel, 2021).

- *“Yo considero que sí es importante la apropiación en todo el tema de derechos sexuales y reproductivos y en todo el tema de salud sexual y reproductiva ¿por qué? Porque si nosotros aprendemos a conocer cuáles son esos derechos, qué es lo que debemos hacer con nuestro cuerpo, con nuestras formas de pensar y con nuestras formas de actuar en cuanto a la sexualidad pues creo que tenemos los argumentos y las herramientas suficientes para, primero, para atender una persona cuando pues va como a vulnerar esa parte de nosotros, como a querer, como a querer dañar lo que nosotros somos como personas, entonces considero importante que es importante replicar la información, pero replicarla de una forma positiva, de una forma acertada” (Andrea, 2021).*
- *“Es muy importante porque es un aspecto fundamental de la vida de todas las personas y creo que ayudaría también de cierta forma a mitigar las desigualdades” (Maria, 2021).*
- *“Entonces el conocimiento de esto me permite comenzar a eliminar también todas esas barreras de acceso” (Sara, 2021).*
- *“Es importante (...) La apropiación del conocimiento en materia de salud sexual y reproductiva y derechos sexuales y reproductivos porque, eh eso involucra una toma de decisiones y entonces la toma de decisiones debe ser una toma de decisiones informada y consciente y eso también hace parte del principio de autonomía, o sea si yo tengo un principio de autonomía, pues yo también tengo un derecho a tener un acceso a la información, verídica, que me per..., que me sea entendible, y que me permita, porque por lo general acá hay que tomar decisiones, la vida de por sí es una toma de decisiones constante, entonces si yo no tomo decisiones informadas, pues es muy difícil y lo mismo pasa con las mujeres, ósea, ejemplo, muchas hoy no se quieren vacunar, porque tienen miedo, porque nadie se ha tomado el trabajo de irles a decir que la vacuna no es un chip” (Roberta, 2021).*
- *“La apropiación del conocimiento sobre cualquier derecho, no sólo los sexuales y reproductivos es muy necesaria porque, de lo contrario, no hay un ejercicio pleno y una defensa de esos derechos, pueden existir en una realidad, digamos, plasmada en un papel, pueden existir jurídicamente, pero de nada sirve si no existe una pedagogía, una socialización de esos derechos que tenemos como personas y, bueno, en este caso, en este contexto cabe destacar que de los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos, entonces es más que importante, es urgente y pienso que apropiarnos del conocimiento en materia de salud sexual y reproductiva solucionaría un montón de problemáticas o por lo menos no solucionarlas del todo, pero sí ir las, mitigaría bastante problemáticas como el abuso sexual infantil de poder tener ese acceso a las información o poder educar adecuadamente a los niños para prevenir abusos, para tener una autonomía corporal, bueno y ahí hablando específicamente de las infancias, pero en sí todo lo que tiene que ver con salud sexual y reproductiva tiene que ver con nuestro autoconocimiento y nuestra autonomía corporal” (Gabriela, 2021).*

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

Además, en estas líneas es posible identificar, que se reconoce el conocimiento técnico como la herramienta capaz de proteger y promover mejores prácticas e incidencia en el tema. Así mismo, se presenta el conocimiento como el medio revolucionario que permite la transformación de manera individual y colectiva.

m) Tabú y castigo social.

Foucault presenta la "hipótesis represiva" la cual consiste en que la expresión saludable de la sexualidad ha sido censurada, negada, prohibida (31); por lo menos, esto es sostenido para el caso de Occidente. Pues al hablar sobre la sexualidad, también se está hablando de estructuras de poder, donde se protagonizan a través de alguien o algo que pueda ejercerlo, se emplean técnicas para el amaestramiento, dominación, y sistemas para obtener obediencia, que generan al final roles de opresor y oprimido. Es por ello, que se asume la categoría de tabú y castigo social, pues en los discursos de los jóvenes se logra identificar una sanción social específica referida a la sexualidad justificada a través de valores, tradiciones y costumbres, que les han generado un castigo, espectáculos punitivos y violencia. Esto se menciona de manera transversal en las demás categorías, pero en la presente se amplía y se menciona de manera más específica. Algunos de esos relatos fueron:

- ***“Digamos, para mí antes ese tema de la identidad era un tema de peso, entonces digamos como que para mí el verme algo femenino, ‘que se me saliera las plumas’ a veces era un problema y era un cuestionamiento muy usual, ¿por qué? Las miles de cosas que pueden estar detrás de eso, como la familia, la misma sociedad que te normatiza ‘¡ah! venga, pero sí o sea párese una posición de hombre o mujer’”*** (Federico, 2021).
- ***“(…) esas son como las formas hasta el momento, llevamos un año y medio de trabajo y pues es como las formas que hemos hallado para hablar de ese tipo de temas en un pueblo tan chiquito y todavía tiene como demasiados tabúes sobre la sexualidad, sobre la salud sexual y reproductiva, por ejemplo, nos hemos chocado también de que hace poquito tuvimos una primera feria de salud para personas LGBT en esta feria de salud tenía pruebas diagnósticas de VIH, pero te imaginarás que realizar este tipo de pruebas diagnósticas en el municipio tan pequeño como lo es (este) se vuelve un tema muy complejo porque pues nuestras redes se manejan desde lo virtual, desde los chats, acá se mueven mucho los chats de WhatsApp, entonces como pasar este tipo de información ya de una vez te pintan, ¿sí? Entonces si la gente, si nosotros estamos llamando a tomas diagnósticas de VIH el día jueves a las 6:00 de la tarde en el Centro cultural y pasamos esa información pues mucha gente sabe que a las 6:00 de la tarde muy posiblemente va a haber gente haciéndose pruebas de VIH, entonces como el morbo de saber quién, por qué se está mandando a hacer la prueba, como que es un constante obstáculo”*** (Federico, 2021).
- ***“Eso que ha cambiado, eso fue para el 2012, 2011, donde estabas en embarazo y te echaban del colegio y prácticamente quien terminaba seguía con el estudio era el padre; y la madre pues que era como oculta”*** (Daniel, 2021).
- ***“Pues como escuchando, escuchándolas también se me vienen varias situaciones de vida y una es como cuando voy y compro las toallas higiénicas a la tienda, que el señor me dice ‘¿te doy una***

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

bolsa?’ Como para tapar el producto que yo llevo y así también como que siento que ahí también un asunto de tabú y un asunto como muy íntimo de cómo manejamos el tema del derecho sexual y reproductivo que es algo tan del ser humano, hay como un tabú todavía muy grande, entonces siento que hay unos asuntos culturales, estructurales que se deben desmitificar para que el hecho desde menstruar, de tener relaciones sexuales no sea un asunto tan, tan, que genere tanto misticismo porque finalmente es algo propio del ser humano” (Sara, 2021).

n) Violencia basada en género.

La violencia de género consiste en un fenómeno de orden estructural, social y político; resultado de la discriminación estructural originada por un sistema sexo-género, esta constituye una violación a los derechos humanos, afecta la dignidad, la integridad física y moral, la libertad y la autonomía (32).

Dentro de las violencias basadas en género existen diversos tipos, dentro del estudio se hace referencia a algunas de estas, empezando por la violencia psicológica que se considera cualquier acción u omisión destinada a degradar y controlar (33), y la violencia simbólica, la cual se caracteriza por ser casi invisible pero está presente en la comunicación y conocimientos. Esta última es la que sostiene y da sentido a la estructura jerárquica de la sociedad, se caracteriza por tener una diseminación masiva, arraigo en la sociedad y las familias, y falta de definiciones o formas de nombrarla (34). Estos dos tipos de violencias las reconoce una de las participantes al hablar de situaciones en las que se obliga a las personas a asumir maternidades no deseadas: **“(…) las violencias basadas en género porque también es una violencia decirte a vos que tienes que ejercer la maternidad porque tenés esta corporalidad. Es una forma de violencia, es una forma de violencia simbólica como una forma de violencia psicológica, en algunos casos llega a ser física”** (Roberta, 2021).

Así mismo, dentro de los testimonios y experiencias se menciona la violencia institucional, la cual se presenta ante el incumplimiento de la obligación convencional de “debida diligencia” de las instituciones. Esta violencia es el resultado de actos de discriminación que impiden a las mujeres o personas miembro de la población LGTBQ+, acceder a una protección efectiva (33). Se menciona concretamente la ocurrencia de esta violencia con la población LGTBQ+, pues los participantes identifican que la falta de formación de los funcionarios públicos hace que se presenten barreras para acceder a servicios y el goce efectivo de derechos: **“frente a temas de derechos hacia poblaciones diversas, muy concretamente hacia la población LGTBQ+ y pues lamentablemente, por ejemplo, si de por sí, si el mismo servidor público o los servidores públicos o quienes trabajan en las instituciones al servicio de la ciudadanía no tienen estas formaciones pues obviamente se convierten en una barrera ya de inicio hasta de acceso para los mismos derechos...”** (Jhon, 2021).

o) Trabajo y servicios sexuales.

Una de las perspectivas identificadas en esta radiografía sobre los DSDR y la SSR, fue la perspectiva de los jóvenes hacia el trabajo sexual como una opción de vida, pasando por la concepción del trabajo sexual callejero, damas de compañía o modelos webcam.

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

La Corte Constitucional de Colombia en la sentencia T-073/2017 menciona que “las personas que vienen realizando trabajo sexual gozan de una protección basada en los derechos de igualdad, libertad y dignidad. Estos constituyen la principal defensa de un colectivo constantemente vulnerado y discriminado, social y legalmente. Si el Estado, a través de todas sus autoridades, incluida la justicia, pretende detener los estereotipos y la estigmatización que generan una persecución moral, que se ha trasplantado al ordenamiento jurídico, debe atender a las garantías constitucionales que justifican una especial protección. Es decir, tiene que actuar conforme a la intención de la carta política y adecuar su funcionamiento a esta última, especialmente a la hora de realizar operaciones en contra de la prostitución”, postulado que se ve confrontado fuertemente con las percepciones de los jóvenes, pues mencionan que identifican diversas problemáticas de estigmatización, criminalización y violencia hacia las personas que ejercen el trabajo sexual, y dicho deber estatal de garantizar los derechos de esta población vulnerable no se ve reflejado en la práctica, incluso, se denuncian las violencias institucionales a las que son sometidas las trabajadoras sexuales, resaltando las actitudes discriminatorias que tienen la policía y los miembros de fuerzas armadas colombianas, especialmente con los miembros de la población LGBTIQ+ y las trabajadoras sexuales.

Además, identifican otras problemáticas como el desconocimiento de esta población en temas de la SSR y de los DSDR, o el ser considerado por la sociedad como “sujetos de segunda categoría” (Roberta, 2021). En sus palabras:

- ***“Hay una línea muy pequeña de lo que es trabajo sexual, de lo que es prostitución, de lo que es explotación sexual y de lo que es trata de personas, ¿cierto? Entonces no quiero que me malinterpreten, nosotras no vemos a las mujeres como víctimas, a las mujeres que ejercen el trabajo sexual porque no tenemos una postura abolicionista, ¿cierto? Tenemos una postura laborista, bueno, como que esas son las preguntas que pueden surgir más que todo y que me ha tocado como vivenciar y en los procesos de salida de campo es que más sucede”*** (Roberta, 2021).
- ***“Lo pongo acá sobre la mesa, hay veces la institucionalidad es muy charra nos ofrecieron que daban un anticonceptivo inyectable, la inyección, ¿cierto? Entonces preguntamos qué de cuánto era porque hasta dónde tengo entendido hay de un mes y tres meses, ¿cierto? ustedes ya me corregirán, entonces resulta y sucede que iban aplicar la dosis ¿cierto? Pero no había continuidad del proceso, entonces yo le decía a la niña de la Secretaría de la Mujer ‘amiga, usted lo que me va a generar es un montón de embarazos indeseados’”*** (Roberta, 2021).
- ***“O sea diríamos que física, psicológica, económica, violencia intrafamiliar, en fin, entonces siento que es interesante tocarlo (el tema de violencia) porque con las mujeres que ejercen el trabajo sexual nos hemos dado cuenta de que está silenciado, que hablar de violencias en el contexto de su trabajo y es una cosa nula, ¿por qué? Porque como alguien paga por mis servicios, hay una contraprestación, ¿cierto? De trabajo con mi cuerpo, entonces él tiene derecho a hacer lo que quiera con mi cuerpo, ¿cierto? Entonces la violencia se normaliza y, por lo tanto, se vuelve un tema para callar y para silenciar entonces es importante como tocarla desde este punto de vista”*** (Federico, 2021).

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

p) Territorio.

El territorio sobresalió dentro de las diferentes representaciones que los jóvenes tenían al hablar sobre los DSDR y la SSR. Entendiendo este como la representación física del espacio, “el cual se ve sometido a una transformación continua que resulta de la acción social de los seres humanos, de la cultura y de los frutos de la revolución que en el mundo del conocimiento se vive en todos los rincones del planeta” (35).

Esta se interpreta como una de las categorías decisivas en el ejercicio los DSDR pues dicho espacio engloba dinámicas que lo favorecen o lo perjudican. Se identifica que, a menor tamaño del territorio, los adolescentes y jóvenes están más expuestos a riesgos y vulneraciones ejercidas por su propia comunidad. Haciendo referencia especialmente a los municipios pequeños del país.

- ***“El tema de derechos sexuales, como que en las ciudades es diferente, pero pareciera entonces que sólo hay personas de las comunidades, de esta comunidad en las ciudades y evidentemente no es así, ehm y pues comprender un poco lo que pasa con estas personas también en otros lugares y, por supuesto, también en las ciudades, me parece muy, muy interesante, creo que así es como tratar de abordar elementos que permitan cambiarlo”*** (Maria, 2021).
- ***“Aunque acá en este territorio es un poquito complejo el tema de la participación de las personas porque no todos van a aceptar querer decir “yo soy una persona LGTBI, yo soy tal cosa” ya sea porque no les interesa ser muy visibles pues por el miedo al rechazo y a la violencia que se pueda presentar dentro el territorio”*** (Jhon, 2021).

q) Resistencia.

La resistencia, es abordada por los jóvenes a través de varias experiencias, entendiéndola como la capacidad de aguantar frente a una fuerza mayor. En este caso, dicha fuerza mayor se refiere a la cultura dominante, la cual impone a través de su concepción el deber ser de las cosas. Igualmente, se plantea la resistencia como toda idea o acto que plantea alternativas de un cambio social frente a aquello impuesto, mediante la facultad y derecho de la libertad que poseen todas las personas.

Las acciones que desarrollan los jóvenes dentro de las organizaciones podrían ser vistas como actos de resistencia, pues en ellas se identifican la idea y necesidad de generar un cambio social y hacen parte esencial del constante ajuste del status quo. Aquí se presentan algunas experiencias y apreciaciones:

- Los jóvenes mencionan que la generación de espacios de conversación es parte del proceso de resistencia, pues es ***“muy importante que se den todos estos espacios y así reconocer también que, desde lo poquito, por mucho que podemos lograr nosotros como organizaciones sociales lo estamos intentando y nos estamos dando la pela porque podamos formarnos todos, todas y todes en estos temas”*** (Federico, 2021). Incluyendo en la reflexión, que el aprendizaje que se da a partir de la conversación es mucho más significativo, pues es un proceso dialógico, plenamente horizontal.

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

- Presentan el ejercicio de autocuidado y cuidado del otro como un acto de revolución (resistencia) en medio de una sociedad donde la competencia y el individualismo es la forma en la que se suple la necesidad de producción, se reproducen las inequidades y desaparece el sentido de comunidad. En sus palabras: ***“lo otro es yo siempre he dicho que cuidarse y cuidar al otro es un acto de revolución”*** (Sara, 2021).
- También al nombrar y reconocer las dinámicas y complejidades en la que se vive la sexualidad, especialmente para aquellos que por la sociedad son nombrados “seres de segunda categoría”, se reafirma ***“el trabajo sexual como forma de resistencia”*** (Roberta, 2021), pues es una de las formas en las que estos seres se visibilizan, ratifican su presencia en este mundo, y viven su sexualidad libremente, no como dicta la norma.
- Así mismo, presentan el arte y los murales como herramienta de resistencia, hablando de una experiencia específica dirigida al aborto: ***“(…) hay una escena pintada, no sé si la hayan visto, que creo que le hicieron en México y aparece prácticamente las dosis que debes tomarte para el aborto con medicamentos, ¿sí? Y es, por ejemplo, como una cosita súper linda porque dentro de la misma, digamos, campaña nace como algo irónico, como que qué triste saber que una mujer tiene que tomarse una pastilla y después de 48 horas cuatro Misoprostol de tanta cantidad, qué malo es saber que la mujer puede acceder a un aborto en tal ocasión y en tantas páginas, qué malo que, por ejemplo, una mujer o que una persona sepa que se puede llegar a conseguir desde la EPS, así es algo súper irónico y es prácticamente te va lanzando hasta los pasos (...) pero es como súper irónico, como “no, súper malo”, pero al mismo tiempo se está lanzando una información súper contundente”*** (Daniel, 2021).

r) Participación de jóvenes en estrategias.

Cuando se indagaba y se invitaba a pensar sobre la mejor forma de hacer los procesos de comunicación, investigación y de apropiación del conocimiento, los jóvenes mencionaban que creían necesario trascender el ejercicio de sus participaciones, debido a que ellos ya tienen una voz y que lo que necesitan es amplificarla para dejar de ser únicamente fuentes de información aisladas o indicadores.

Uno de los participantes comentaba que ***“realmente el trabajo que se hace con la información no es con las personas que son en parte las que sufren, o las que viven, sino que son únicamente consideradas como un objeto de estudio a las cuales, el acceso a la información y al conocimiento es muy reducido. Entonces lo pongo por ejemplo, desde algo que le he aprendido a mis compañeras y compañeros trans y es que constantemente no son ellas quienes escriben las historias en torno a las vivencias del trabajo sexual, del abandono estatal y pues de distintas dinámicas que hay en torno a la sociedad, sino que prácticamente las buscan, después de que les exigen un trabajo de grado a un estudiante en la universidad, que tiene privilegios, que tiene acceso a la educación y son prácticamente, únicamente un sujeto de estudio y no son parte. Por ejemplo, esa intención que tiene la sociedad de trabajar en torno, bueno a esa comunidad, tiene unas ciertas problemáticas, y mi trabajo va a servir a mejorar las condiciones de vida, sino simplemente va a algo muy académico que, en parte, también termina cortando el acceso a las personas. Entonces seamos realistas, son personas que no van a tener una comprensión, o más allá de no tener una comprensión siquiera un acceso a un repositorio en una***

2.2. Momento dos: experiencias, percepciones, necesidades de información y comunicación de jóvenes sobre DSDR y SSR.

universidad para leer una tesis de la cual se investiga. Y parte por ejemplo de una experiencia que se dio en Bogotá, y es una experiencia demasiado maravillosa y es con la Red Comunitaria Trans, que son ellas mismas quienes escriben los libros y se apropian de sus vivencias en torno a esto” (Daniel, 2021).

2.3. Momento tres: construcción de los lineamientos generales para la estrategia de comunicación.

A partir de las conversaciones en los diferentes espacios con los jóvenes, se realizó un proceso de identificación de temas a abordar, de las formas y medios de comunicación más apropiados según las necesidades sentidas por cada uno de los participantes. Dichas identificaciones, se realizaron bajo reflexiones individuales y colectivas, donde se crearon algunos puntos de conexión y se co-construyó con las percepciones y posturas de los jóvenes los lineamientos generales de la estrategia propuesta de comunicación y los posibles productos de conocimiento a generar. También se rescató la información recolectada en la encuesta virtual pues allí tenían oportunidad de mencionar sus intereses y necesidades en DSDR y SSR.

2.3.1. Formas y medios de comunicación.

a) Comunicación basada en la horizontalidad.

En el ejercicio de co-construcción se logró identificar durante el relato de las distintas experiencias, percepciones y propuestas de estrategias de comunicación un elemento fundamental: la construcción de una comunicación basada en la horizontalidad, entendiendo este como un diálogo bidireccional, basado en los derechos y la equidad, el respeto y la no discriminación a través de lenguajes claros, adaptables e inclusivos, con contenidos que promuevan mensajes sin prejuicios, ni victimización o revictimización, sino que por el contrario promuevan el bienestar y el empoderamiento de los adolescentes y jóvenes del país.

Los participantes presentaron algunos ejemplos donde queda claramente establecido el éxito en el desarrollo de estrategias horizontales en temas relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Experiencias como:

- **“Sí, como que no sea, usted que sabe y yo aquí que estoy aprendiendo, sino de ambos, de ambos construimos, aparte yo también cómo puedo llegar a transmitir conocimiento a una persona también desde mi experiencia, desde lo que escucho y desde lo que vivo”** (Daniel, 2021).
- **“La posibilidad de entender todos estos discursos que son súper complejos cuando se abordan de forma académica, pero si podés simplificarlo desde las emociones y que las personas pudieran empatizar con esas situaciones”** (Andrea, 2021).
- **“Creo que es muy importante como hablar en un lenguaje coloquial, en un lenguaje relajado”** (Gabriela, 2021)
- **“Nos hemos dado cuenta que es súper importante el uso del lenguaje y es que a veces como que nos enredamos o nos complicamos la vida utilizando términos que suenan así súper divinos,**

2.3. Momento tres: construcción de los lineamientos generales para la estrategia de comunicación.

muy bellos y todo, pero que la gente queda como ‘¿qué?’ O sea, como que no entienden entonces hemos tratado como un poco de aterrizar el lenguaje, eso ha sido muy importante para nuestra experiencia” (Federico, 2021).

- *“El uso del lenguaje siento que ha sido como un obstáculo, yo creo que o no me he encontrado, por ejemplo, con una campaña sobre derechos sexuales y reproductivos que hable totalmente, digamos, en un lenguaje primero comprensible para todo el mundo, eso es uno porque a veces no sé, tú puedes hablar sobre mil temas o de qué es, pero ni idea, entonces creo que hay que arrancar por un nivel muy, muuuy básico y es de entender que no todo el mundo sabe de las cosas que se hablan, a veces el uso de tecnicismos o de palabras que la gente no conoce. Entonces creo que el uso del lenguaje es supremamente importante en ese sentido e igual como que cuesta un montón, como que ahora me pregunto cómo debería entonces ser ese uso del lenguaje”* (Maria, 2021).

b) Medios de comunicación.

Al momento de indagar sobre las diferentes formas en las que se podría compartir la información y el conocimiento en materia de SDR, los jóvenes propusieron tres modalidades:

- o Presencial: actividades o productos que requieren el contacto físico y directo con el otro. Tales como talleres experienciales, procesos para el fortalecimiento de capacidades, muestras artísticas, perifoneo, actividades en calle, entre otros.
- o Virtual o digital: se plantearon actividades o productos que podrían tener un desempeño únicamente digital, donde la movilización y difusión masiva de información se realizaría a través de diferentes redes sociales.
- o Mixto: se concibe como la combinación de las actividades presenciales y el movimiento digital, las cuales pueden ser simultáneas o estar diseñadas en un orden específico.

Para el desarrollo de dichas modalidades, se plantearon diferentes ejemplos y propuestas que permitieron la proyección de las expectativas de los jóvenes sobre la estrategia de comunicación. Se destacaron elementos como el ajuste de los medios de comunicación según las necesidades, la caracterización y focalización del mensaje, generación de espacios de comunicación basada en el arte y diálogo entre pares.

c) Articulación con estrategia general de Share-Net Colombia.

- Estos lineamientos se tendrán en cuenta en la construcción de la estrategia de comunicaciones de SN-CO, incluyendo la conceptualización, planeación y ejecución de todas las actividades y productos de comunicación dirigidos a las, los y les jóvenes.
- Se animará a participar a las organizaciones juveniles en productos de conocimiento relacionados con lo planteado en estos lineamientos y que estén enmarcados en procesos de comunicación e información de SN-CO.

2.3. Momento tres: construcción de los lineamientos generales para la estrategia de comunicación.

- Se impulsarán los medios y temas priorizados en los lineamientos dentro de los distintos espacios de SN-CO. Por ejemplo, plantear espacios de reflexión, discusiones e ideas dentro de las comunidades de práctica y promover campañas, proyectos u otros con nuevos aliados que consideren esta valiosa información en su ejercicio.
- Finalmente, estos lineamientos y su metodología de elaboración podrán ser utilizados como ejemplo para la comunicación con jóvenes desde distintas organizaciones, incluidas las mismas organizaciones juveniles u otras organizaciones sociales con interés en involucrar a la población joven en procesos comunicativos sobre SDR.

2.3.2. Lineamientos generales para la estrategia de comunicación con jóvenes.

i. Objetivo general.

Establecer parámetros para la comunicación orientada a la promoción de la salud sexual y reproductiva y de los derechos sexuales y reproductivos, entre las personas adolescentes y jóvenes del país, especialmente quienes hagan parte de la red o interactúen de alguna manera con Share-Net Colombia.

ii. Objetivos específicos.

- Establecer los lineamientos que se deben tener en cuenta para la comunicación con jóvenes, en la estrategia general de comunicación de Share-Net Colombia, garantizando un lenguaje horizontal, amigable y traducido al público específico.
- Definir temas, actividades, canales de comunicación, formatos y audiencias específicas para la comunicación con jóvenes en la estrategia de comunicaciones de Share-Net Colombia.
- Producir contenidos de divulgación de conocimiento en SDR exclusivos para las, los y les adolescentes y jóvenes, desde una perspectiva de derechos humanos y diversidad.
- Establecer una base de información que permita formular procesos de participación y co-construcción de materiales y herramientas comunicativas con las personas jóvenes miembros de Share-Net Colombia.

iii. Audiencias.

Si bien existe una población objetivo a abordar en la presente ruta (adolescentes y jóvenes), deben considerarse algunos perfiles dentro del proceso de creación de contenidos y generación de mensajes.

Debido a la sensibilidad de los temas a abordar, en primer lugar, se hace una clasificación de todas las personas jóvenes entre promotoras, pasivas y detractoras:

2.3. Momento tres: construcción de los lineamientos generales para la estrategia de comunicación.

- **Promotoras:** organizaciones miembro involucradas activamente en la gestión de conocimiento, mediante su vinculación como miembros de la red de Share-Net Colombia; grupos y colectivos que aborden temáticas de SDSR; jóvenes interesados en SDSR; activistas, líderes y lideresas de SDSR.
- **Pasivos:** adolescentes y jóvenes que no presentan ningún interés o desconocen la temática de SDSR; organizaciones juveniles y personas jóvenes miembros de la red que no participan activamente en la gestión de conocimiento; personas jóvenes de empresas privadas.
- **Detractores:** medios de comunicación; familiares de jóvenes y adolescentes; personas jóvenes y adolescentes pertenecientes a grupos antiderechos, comunidades religiosas o grupos en contra de la realización de los derechos sexuales y reproductivos de todas, todos y todes; grupos antiderechos organizados.

iv. Públicos objetivo.

Para los públicos objetivo se podría decir que hay una visión común y otra específica. En la común, entrarían todas las personas jóvenes y se establecerían productos de comunicación “genéricos” que les hablen de manera amplia, horizontal y respetuosa de la diferencia de las mismas; en temas variados.

Por otro lado, la visión específica establece públicos puntuales identificados por los(as/es) jóvenes como poblaciones o públicos con necesidades específicas, donde el proceso y las temáticas a abordar deberían tener algún tipo de énfasis o características particulares. A continuación, se presentan los públicos que requieren una visión específica:

- **Adolescentes y jóvenes en la ruralidad:** al hablar de las personas jóvenes que viven en la ruralidad colombiana, se identifican brechas en acceso a la información y a servicios en SDSR; tanto por las limitaciones geográficas que hacen el acceso a servicios de salud y justicia precarios, pasando por abordaje desde el tabú y las creencias culturales y sociales, como por la falta de disponibilidad de dispositivos y conexión para acceder a Internet, entre otros. Por eso se incluyen como población objetivo, ya que es necesario desarrollar estrategias propias que faciliten el acceso a información de calidad para una posible toma de decisiones informada.
- **Adolescentes y jóvenes de instituciones educativas:** se consideran como un público objetivo, debido a que estas instituciones responden a una hegemonía y estructuras clásicas de poder. Además, son espacios contenidos donde las intervenciones o difusión de la información se puede hacer de manera más controlada, lo que derivaría en mayor proporción de personas impactadas.
- **Personas adolescentes y jóvenes privadas de la libertad:** se reconocen como personas en especial situación de vulneración, debido a las diferentes violencias a las que se pueden enfrentar por sus pares, guardas y familia.

2.3. Momento tres: construcción de los lineamientos generales para la estrategia de comunicación.

- **Adolescentes y jóvenes de comunidades indígenas:** en este se reconocen especiales situaciones que limitan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de niñas, mujeres y población LGBTIQ+, debido a cuestiones culturales; a las que se les suman la restricción de acceso a servicios de salud y a las TIC.
- **Adolescentes y jóvenes en situación de explotación sexual y comercial:** las organizaciones juveniles reconocen con bastante hincapié la necesidad de trabajar con esta población, debido a que identifican graves violaciones a los derechos de adolescentes y jóvenes. Además, de que consideran relevante trabajar sobre la diferencia de la explotación y trata con el trabajo sexual.
- **Trabajadorxs sexuales jóvenes mayores de edad:** en estas se perciben grandes vulneraciones, malos tratos y discriminaciones específicas en materia de derechos sexuales y reproductivos. En sus palabras, la sociedad les considera como “sujetos de segunda categoría”, lo cual les lleva a enfrentar violencias sistémicas (institucionales, de género, entre otras) que determinan negativamente su proyecto de vida. Así mismo, es importante considerar la diferencia entre trabajo sexual, explotación sexual y trata de personas.
- **Adolescentes y jóvenes migrantes y refugiados (as/es):** a través de sus intervenciones, las organizaciones juveniles reconocen a esta población como prioritaria debido a que dentro de los procesos de migración hay diversas formas de vulneración y situaciones que transgreden los derechos humanos de las personas que lo enfrentan. Al mismo tiempo, hay un vínculo probado con Violencias Basadas en Género que afectan mayoritariamente a mujeres, niñas y personas de la comunidad LGBTIQ+.
- **Adolescentes y jóvenes con discapacidad:** las organizaciones juveniles mencionaron la necesidad de trabajar con las personas que tienen algún tipo de discapacidad, afirmando que los procesos no podrán ser verdaderamente incluyentes hasta que todos, todas y todes puedan acceder a la misma información de calidad, acorde con la diversidad de sus capacidades y formas de comunicación.

Adicionalmente, los (as/es) jóvenes identificaron dos grupos clave con los que se consideran que sería necesaria la comunicación para incidir de manera positiva en garantía de los derechos sexuales y reproductivos de la población. En el caso de abordarlos, los mensajes deberían ser co-construidos con las personas adolescentes jóvenes, siguiendo el lineamiento de involucrar a la juventud en todos los procesos y asegurarse de que su perspectiva sea incluida:

- **Familias:** según las percepciones, conocimientos y experiencias de vida de las personas que participaron en la investigación, la familia es esencial en la construcción de identidad, así como en el reconocimiento, empoderamiento y sensibilización frente a los derechos sexuales y reproductivos, incluido el conocimiento del cuerpo y su cuidado como elementos vitales para el bienestar y la salud sexual y reproductiva.

2.3. Momento tres: construcción de los lineamientos generales para la estrategia de comunicación.

- **Niños, niñas y niños:** las personas que participaron en el estudio fueron muy insistentes en la necesidad de desarrollar actividades y espacios de comunicación con los niños, niñas y niños; debido a que son edades de especial vulnerabilidad y potencial para construir, desde la base, criterios fundamentados en el conocimiento y la información de calidad.

v. Temas Priorizados.

A continuación, se presentan las áreas temáticas y los subtemas que son considerados como prioritarios acorde a las experiencias y conocimientos de los(as/es) jóvenes consultados.

	Área temática	Subtema
Salud Sexual y Reproductiva	Cuidados en comunidad LGBTIQ+	1) ¿Cómo cuidarme teniendo sexo entre mismo sexo o parejas no cisgénero? 1.1) Lavados anales. 1.2) Limpieza y cuidado con juguetes sexuales. 1.3) Sensibilidad para ETS e ITS específicas.
	Infecciones de transmisión sexual (ITS)	1) VIH 1.1) Cuidados en parejas serodiscordantes 1.2) Uso de PREP y profilaxis post exposición, prevención combinada. 1.3) Uso del condón. 2) VPH 2.1) ¿Qué es? ¿Existen vacunas para las ITS?: ejemplo de VPH
	Enfermedad de transmisión sexual (ETS)	1) ¿Qué son? 2) ¿Cómo tratarlas? 3) ¿Cómo me protejo?
	Anticonceptivos	1) ¿Qué son? 2) ¿Cómo se usan? 3) ¿Cómo conseguirlos?
	Uso de psicoactivos en relaciones sexuales	1) Consumo responsable. 2) CHEMSEX: ¿qué es esta práctica? ¿Cómo se maneja el riesgo?

2.3. Momento tres: construcción de los lineamientos generales para la estrategia de comunicación.

Salud Sexual y Reproductiva	Aborto	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Qué es un aborto o interrupción voluntaria del embarazo? 2) ¿Cómo puedo acceder a este? 3) ¿Es legal o ilegal? 4) ¿Debo solicitar autorización de personas externas a mí? 5) ¿El IVE es seguro?
	Sexo placentero	<ol style="list-style-type: none"> 1) El placer sexual como experiencia vital: ¿por qué sentir placer es importante?
	Salud mental	<ol style="list-style-type: none"> 1) La importancia de la salud mental para el disfrute de una salud sexual y reproductiva: autoestima para el cuidado. 2) Responsabilidades sexo-afectivas: del ghosting y otros demonios. 3) Acompañamiento psicológico como parte del restablecimiento de derechos.
	Nuestros cuerpos	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cómo funcionan nuestros cuerpos biológicamente? Mujer y hombre; e Intersexual. 2) ¿Qué es lo normal en el plano de la salud?
	Mitos	Búsqueda y exploración de mitos actuales de los adolescentes y jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva para hacer procesos de deconstrucción y aprendizaje sobre los mismos.
	Riesgos en salud	<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Qué es un riesgo? ¿Cómo se mide? ¿Por qué puede llegar a ser atractivo? 2) Percepciones de riesgos.

2.3. Momento tres: construcción de los lineamientos generales para la estrategia de comunicación.

	<i>Área temática</i>	<i>Subtema</i>
Derechos sexuales y reproductivos	Violencia Basada en Género (VBG)	1) Hablar sobre las generalidades: ¿qué tipo de violencias existen? ¿Cuándo sacar bandera roja?
		2) Violencia pareja. 2.1) ¿Qué hacer si mi pareja me violenta? 2.2) Rutas de atención en los territorios
		3) Acoso callejero 3.1) ¿Qué es? Y ¿Por qué no es normal? 3.2) Percepción de seguridad 3.3) ¿Cómo combatirlo y denunciarlo?
		4) Violencia domestica: Violencias a las que están expuestas todas las personas; pero hacer especial énfasis en: personas con identidades disidentes, personas con orientaciones sexuales no convencionales, mujeres y niñas.
	Violencias en instituciones educativas	1) Protocolos de universidades y colegios, haciendo distinciones entre: administrativos, profesores y compañeros. 2) Salud mental - emocional luego de ser vulneradas en espacios institucionales: ¿cómo lo manejan las universidades y colegios?
Identidad de género y orientación sexual	1) Identidad de género y orientación sexual 1.1) ¿Qué es? 1.2) ¿Cómo construyo mi identidad? 1.3) Apoyos legales y obligaciones del sistema de salud 1.4) Familia como el centro de cuidado y apoyo	
Juventud	1) Importancia del joven dentro de la sociedad: Desmontando estereotipos de seres hipersexualizados, desconocimiento y riesgos. 2) Identificación de los derechos y barreras. 3) Acciones para el cambio desde la juventud: ¿qué hacer si me vulneran mis derechos? ¿Qué son los DSDR? ¿Qué puede ser una barrera en DSDR? ¿Cómo cambiarlo?	

2.3. Momento tres: construcción de los lineamientos generales para la estrategia de comunicación.

Derechos sexuales y reproductivos	Trabajo y servicios sexuales	<p>1) Vulneraciones de las mujeres y personas LGBTQ+ en el trabajo sexual y reivindicación de las mismas (Calle y modelos webcam).</p> <p>2) Aspectos legales: ¿es ilegal realizar trabajo sexual?; ¿qué hacer en caso de violencia institucional? ¿Qué hacer en caso de que un cliente me violente?; ¿cómo incorporo los derechos humanos?</p> <p>3) Violencias basadas en género dentro del trabajo sexual</p> <p>4) ¿Qué es la explotación sexual y comercial? ¿Qué es la trata de personas?</p> <p>5) Explotación Sexual, Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes (ESCNNA).</p>
	Sistemas de salud	¿Cuáles son las obligaciones de los sistemas de salud? (Identidad, promoción y prevención)
	El cuerpo como primer territorio	El cuerpo como constructo social. Límites y gobernanza del cuerpo: resistencia, autocuidado y autoestima.
	TICs	<p>1) ¿Cómo las redes sociales se involucran en las nuevas relaciones sexo afectivo de los adolescentes y jóvenes? Apps sexuales (Ejemplo: Tinder, Grinder, Facebook parejas...)</p> <p>2) Prevención y cuidado en materia de salud sexual- y de violencias con el uso de las TIC (mezcla con las VBG).</p>

vi. Formas de comunicar.

Las propuestas aquí plasmadas deben adaptarse a las necesidades del “lugar” que los (as/es) jóvenes nombran como “territorio” (usualmente en zonas más rurales) o la “calle” (zonas urbanas). En los espacios creativos surgieron diversas propuestas sobre las formas de comunicar la información y el conocimiento desarrollado dentro de SN-CO. Estos se pueden dividir en:

N.	¿Cómo comunicar?	Tipo
1	TIC: redes sociales y plataforma web de SN-CO como espacios expansivos y de difusión de las estrategias.	Digital
2	Expresiones artísticas: teatro, fotografía, muralismo, música, ilustración, entre otros.	Mixto
3	Actividades de calle/campo: laboratorios experienciales, experiencias de sensibilización, entre otros.	Presencial
4	Actividades comunitarias: ollas comunitarias, espacios acciones o mesas comunitarias, entre otros.	Mixto
5	Espacios de educación no formal: seminarios web, cursos cortos, entre otros.	Mixto
6	Diseño de juegos como herramienta pedagógica que permitan la comprensión de los DSDR.	Mixto
7	Vitrina móvil para centros comerciales, colegios, instituciones, espacio público, entre otros.	Presencial
8	Revista digital en un lenguaje de comprensión general cuyas temáticas y formatos de presentación de artículos faciliten la comprensión de los conocimientos en materia de SDR.	Digital
9	Audiovisual: documental sonoro, videos cortos con explicaciones en YouTube.	Digital
10	Espacios publicitarios: vallas, cuñas radiales, pregoneros, entre otros.	Mixto
11	Talleres. Ejemplos: booging, maquillaje y performance drag, identidad, la sexualidad como experiencia vital, entre otros.	Mixto
12	Atenciones virtuales: WhatsApp, plataforma web, entre otros.	Digital
13	Empresa privada: convenios con empresas privadas que ayuden a llevar el mensaje de SN-COL.	N/A
14	Podcast sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. Se puede hacer alianzas con radios comunitarias para transmitir en zonas rurales.	Digital
15	Piezas gráficas: infografías.	Digital
16	Espacios en medios masivos de comunicación: televisión, periódicos y revistas nacionales.	Mixto

2.3. Momento tres: construcción de los lineamientos generales para la estrategia de comunicación.

vii. Posibles canales de comunicación.

- o Redes sociales: Facebook, Twitter, Instagram, Youtube.
- o Plataformas música: Spotify
- o Plataforma web Share-Net Colombia
- o Plataforma web Share-Net Internacional
- o Correos masivos: boletines informativos
- o Canales de TV: públicos y privados
- o Periódicos nacionales o regionales
- o Revistas nacionales o regionales
- o Espacios de ciudad: eventos como la feria del libro, semana de la juventud.

viii. Recursos.

Aunque los recursos necesarios dependerán de la estrategia planteada, se identifican unos requerimientos básicos que se tendrán en cuenta para la comunicación con jóvenes, desde la estrategia de Share-Net Colombia.

- Recursos humanos:

o Coordinación SN-CO: será la responsable de gestionar, vigilar y controlar adecuadamente los recursos para el cumplimiento de objetivos de la estrategia, así como de hacer seguimiento y acompañamiento a otros recursos humanos contratados para la ejecución de la estrategia.

o Analista de comunicaciones: será la persona encargada de liderar la estrategia y sus procesos, articulando eficientemente la estrategia general con lo que se derive de esta específica. Así mismo, gestionará y supervisará el talento humano necesario para la puesta en marcha de las actividades y productos de comunicación planteados

o Diseñador(a/e) multimedia: será la persona encargada de diseñar, según el proceso de co-creación con los(as/es) jóvenes, las piezas gráficas, material audiovisual y demás necesarios para el desarrollo de las propuestas.

o Analista de Gestión del conocimiento: será la persona responsable de realizar la búsqueda y consolidación de la información base de los productos de gestión del conocimiento.

o Adolescentes, jóvenes y organizaciones juveniles: se espera contar con sus aportes en la creación, diseño y difusión de los productos y actividades de comunicación; así mismo, serán responsables de impulsar la estrategia dentro de sus comunidades.

2.3. Momento tres: construcción de los lineamientos generales para la estrategia de comunicación.

- Recursos financieros:

El secretariado de Share-Net Colombia, a través de la coordinación, se encargará de gestionar los recursos financieros para el funcionamiento y continuidad de la estrategia de comunicación, por medio de mecanismos dispuestos por Share-Net International o recursos propios del proyecto en ejecución.

- Recursos logísticos:

El secretariado de Share-Net Colombia deberá gestionar insumos, herramientas, espacios y otros recursos con quien sea necesario (Asociación Profamilia, Share-Net International, organizaciones miembros, entre otros) para cumplir los objetivos de la propuesta.

ix. Cronograma.

El establecimiento de un cronograma dependerá de las actividades o productos de comunicación que se incluyan en la estrategia de comunicación con jóvenes, según los recursos y las audiencias priorizadas. Aquellos que sean incluidos dentro de la estrategia de comunicaciones de Share-Net Colombia 2021-2022, deberán estar también establecidas en el plan de acción con su correspondiente fecha de ejecución o entrega, responsable, indicadores, etc.

x. Medición y evaluación de resultados.

Para hacer un apropiado seguimiento a la ejecución de la estrategia de comunicación de jóvenes se deberá establecer una batería de indicadores, acorde con las actividades y productos de comunicación y los plazos establecidos.

Para el caso de la estrategia de comunicaciones de Share-Net Colombia, así como para las demás audiencias, se propone que las acciones enfocadas a la comunicación con jóvenes tengan indicadores alineados tanto con la batería de indicadores de Share-Net International y como con la de la Dirección de Investigaciones de Profamilia.

Ejemplo:

N.	Fuente	Indicador	Indicador Acciones comunicativas con jóvenes
10	Share-Net Internacional	# de miembros que comparten sus experiencias /blogs en la página web de SN-CO	# de personas u organizaciones juveniles que publicaron en la página web de SN-CO (se puede especificar tema, audiencia priorizada e incluso el formato de la publicación).
17	Profamilia	# de jóvenes menores de 28 años que recibieron al menos un taller de EIS	# de adolescentes y jóvenes que participaron en un taller de Educación Integral para la Sexualidad (se puede especificar tema, audiencia priorizada, etc.)

3. CAPÍTULO

3. Conclusiones y recomendaciones

- Los participantes reconocen que, en el contexto del país, los jóvenes y adolescentes se enfrentan a distintas dificultades para acceder a información científica, laica y de calidad. Derivado de distintas situaciones como las culturales, religiosas, tabúes, castigos sociales, dificultades económicas, falta de acceso a las TIC y la deficiente disponibilidad de información en formatos y lenguajes sencillos que faciliten la comprensión de los contenidos y conocimientos en torno a sus necesidades puntuales.
- Existe un discurso generalizado para hablar sobre temas de salud sexual y reproductiva, enfocado únicamente sobre los riesgos que se pueden tener con una vida sexual activa como, por ejemplo, las enfermedades e infecciones de transmisión sexual, y embarazos no deseados. Reduciendo la salud misma a la ausencia de enfermedad o de situaciones no deseadas, así como enfrascando las experiencias de sexualidad en una conducta cisheteronormativa. En lo que se menciona y sugiere, ampliar el discurso y el espectro de lo que es una salud sexual y reproductiva, incorporando demás temas necesarios que admiten, validan y enseñan sobre la sexualidad desde la diversidad, el placer, el autocuidado y el cuidado del otro.
- La desinformación es un mecanismo que los grupos antiderechos utilizan para agredir y vulnerar los derechos sexuales y reproductivos de las personas que no encajan en sus estándares morales o de vida, por lo que el conocimiento se plantea como una herramienta que posibilita la no vulneración, además de ser fuente de resistencia y de construcción de una comunidad y sociedad más sensible ante las distintas formas en las que hoy se puede vivir la salud y los derechos sexuales y reproductivos.
- Se identifican poblaciones más vulnerables que otras, como las rurales, población LGBTIQ+, poblaciones étnicas, personas que viven con algún tipo de discapacidad y trabajadoras sexuales, por lo que generar contenidos e información diferencial, más adaptada a sus contextos y accesible a ellos permitirá democratizar el conocimiento en SDSR, para no dejar a nadie atrás.
- Es importante generar iniciativas de traducción de conocimiento con distintas organizaciones y personas que pongan en la agenda pública temas y conversaciones relevantes, entregando mensajes claves a través de estrategias como la generación de emociones, focalización de necesidades y poblaciones, facilitando la construcción de productos horizontales que permitan la comprensión de los temas y la vivencia de experiencias más significativas.
- Es un hecho que tener acceso a internet actualmente facilita y fortalece los procesos autónomos de búsqueda, a su vez que permite una mayor difusión y alcance de la información. Esta es una de las herramientas más usadas por los jóvenes para acceder a información en materia de derechos y salud sexual y reproductiva; sin embargo, la

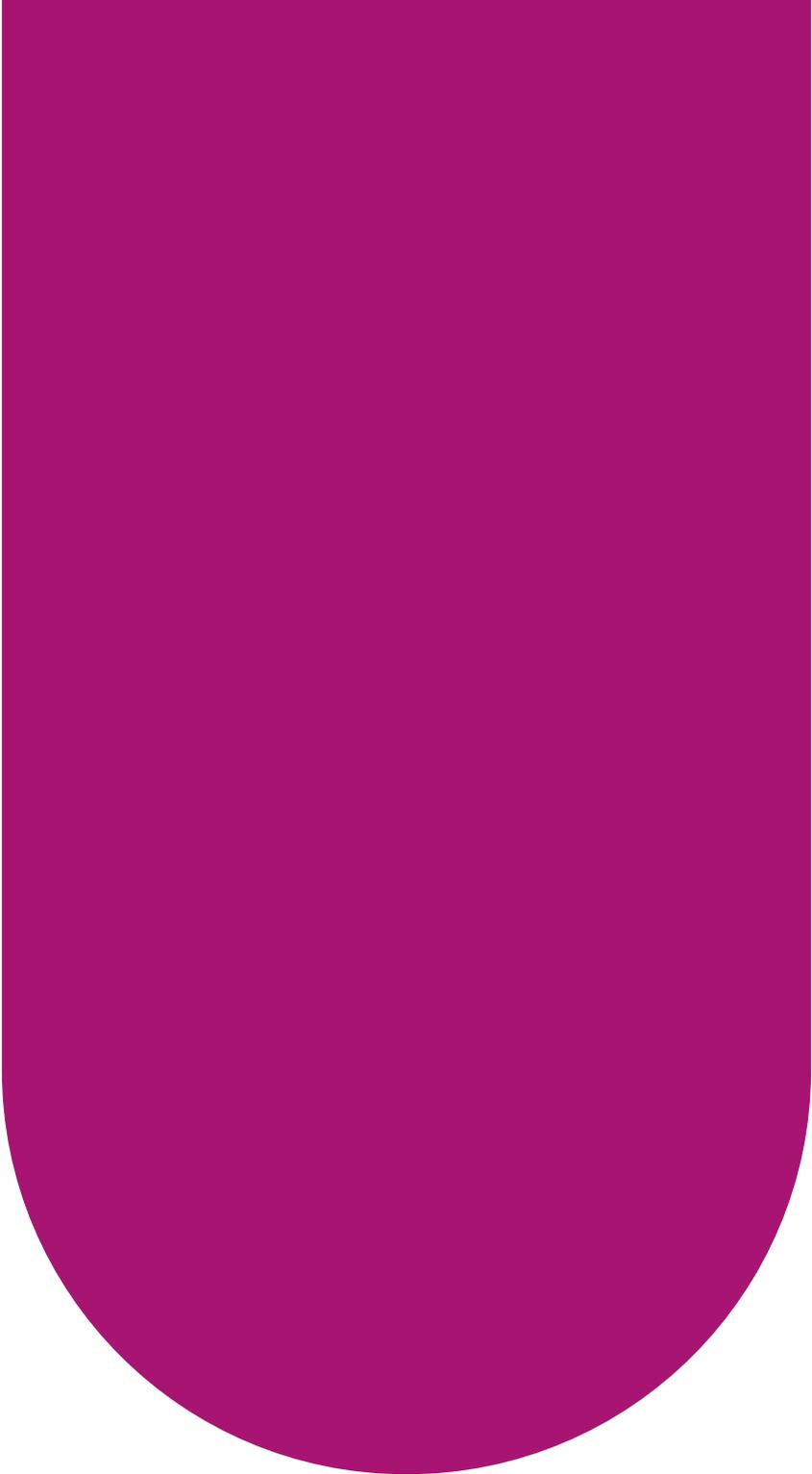
3. Conclusiones y recomendaciones

desinformación, las noticias falsas o la falta de información traducida son un reto que enfrentan constantemente. Es por ello, que es necesario generar instrumentos herramientas que les capacite para aprender a gestionar apropiadamente información de calidad. Se sugiere que la generación de dichos instrumentos, contemplen la incorporación de contenidos en las plataformas que son de mayor uso en la población joven, como son las redes sociales en los formatos que allí se utilizan.

- Los jóvenes en su mayoría reconocen desde el principio de autoridad algunas fuentes de información confiables (mención de Profamilia, universidades y organizaciones internacionales), pero siguen creyendo que dicha información no “les habla” pues está presentada en un lenguaje demasiado técnico. Este principio de autoridad que acontece con dichas organizaciones deberá ser aprovechada para generar formatos, insumos y herramientas que faciliten la divulgación de conocimientos científicos y técnicos de calidad, que le permita a los adolescentes y jóvenes acceder a fuentes confiables que verdaderamente les ofrezca la información que necesitan.
- Buscando congruencia con las acciones de promoción y prevención en salud pública, las cuales permiten que las comunidades desarrollen los medios necesarios para mejorar y ejercer un mayor control sobre su salud y bienestar, en lo que refiere a los derechos y salud sexual y reproductiva con adolescentes y jóvenes, se identifica que es necesario fortalecer diferentes escenarios en el país, donde se promuevan las condiciones, capacidades y medios para generar verdaderos cambios en los determinantes de la salud, la calidad de vida y se reduzcan las inequidades en materia de sexualidad. Llevadas a un campo más tangible, se deben desarrollar acciones encaminadas a la generación e intercambio de información, educación y comunicación desde un enfoque diferencial, que le hable en este caso a los adolescentes y jóvenes, familias y niños, niñas y niños de manera horizontal y libre de prejuicios.
- Es necesario realizar una evaluación de la concepción de acceso a información, debido a que se entrega la responsabilidad absoluta al individuo, pero no hay garantías, pues las personas no pueden ser responsables si no están informadas y si no cuentan con las herramientas necesarias para discernir sobre lo que encuentran y comparten.
- Es clara la necesidad por parte de los jóvenes de hacer un mayor énfasis en la educación, comunicación y divulgación de los DSDR y asuntos relacionados con la SSR, puesto que ellos mismos expresan querer aprender más sobre los distintos temas, con el fin de saber cómo proceder en caso de vulneración.
- Los jóvenes identifican, sea por experiencia personal o cercana, situaciones de vulneraciones de los DSDR basadas en la identidad de género u orientación sexual en diferentes espacios tanto públicos como privados, donde se hace urgente pensar en estrategias que permitan sensibilizar a la población en general, así como brindarles herramientas a los jóvenes que les permitan gestionar apropiadamente dichas situaciones de riesgo.

3. Conclusiones y recomendaciones

- La evidencia aquí planteada permite construir una estrategia de comunicación del proyecto Share-Net Colombia más efectiva con los jóvenes, pues estará basada en la evidencia contextualizada, tratando de abordar más eficientemente las necesidades actuales de información y traducción del conocimiento en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos. Los lineamientos presentados también pueden ser utilizados por otras investigaciones, organizaciones, proyectos, colectivos e iniciativas como insumo para fortalecer sus procesos de educación, información y comunicación, cuyo propósito sea la democratización del conocimiento en SDSR.



BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- 1.** Organización de Naciones Unidas. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer [Internet]. Beijing; 1996 [cited 2021 Jun 24]. Available from: https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing_full_report_S.pdf
- 2.** Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos [Internet]. 2014. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO POLITICA SEXUAL SEPT 10.pdf>
- 3.** Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública, 2012-2021 [Internet]. 2013. Available from: <http://www.saludcapital.gov.co/DPYS/Documents/Plan Decenal de Salud Pública.pdf>
- 4.** Lamas M. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. Cuicuilco [Internet]. 2000 [cited 2021 Jun 24];7. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>
- 5.** Ministerio de Salud y Protección Social, Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud [Internet]. 2015 [cited 2021 Jun 21]. 288, 290, 296, 398, 569, 588 p. Available from: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2018/12/ENDS-TOMO-I.pdf>
- 6.** Fondo de Población de las Naciones Unidas. Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. 2014.
- 7.** Ministerio del Interior. Ley estatutaria 1622 de 2013 [Internet]. 2013. Available from: <https://participacion.mininterior.gov.co/participacion/jovenes>
- 8.** UNESCO. Global guidance on addressing school-related gender-based violence [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 21]. Available from: <https://thenounproject.com/search/?-q=workstation&i=108261>
- 9.** Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Bogotá D.C; 1993.
- 10.** Elaboradas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) Ginebra 2016 OFICINA REGIONAL PARA LAS. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos . 2016.
- 11.** María Torres-Ospina S, María Delgadillo-Morales Á, Teresa Orcasita-Pineda L. Conocimientos, experiencias y actitudes sobre derechos sexuales y derechos reproductivos en adolescentes y jóvenes. Hacia la Promoción la Salud [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 21];26(1):2462–8425. Available from: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.1.6>
- 12.** Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 21]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

BIBLIOGRAFÍA

- 13.** Ramón Mendos L, Botha K, Carrano Lelis R, López de la Peña E, Savelev I, Tan D. Homofobia de Estado 2020: Actualización del Panorama Global de la Legislación [Internet]. Ginebra; 2020 [cited 2021 Jun 21]. Available from: https://ilga.org/downloads/ILGA_Mundo_Homofobia_de_Estado_Ac-tualizacion_Panorama_global_Legislacion_diciembre_2020.pdf
- 14.** Say L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller AB, Daniels J, et al. Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *Lancet Glob Heal.* 2014;2(6).
- 15.** Ganatra B, Gerdtz C, Rossier C, Johnson BR, Tunçalp Ö, Assifi A, et al. Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model. *Lancet* [Internet]. 2017 Nov 25 [cited 2021 Jun 21];390(10110):2372–81. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28964589/>
- 16.** Organización de las Naciones Unidas. Principios de Yogyakarta [Internet]. 2007 [cited 2021 Jun 21]. Available from: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/open-docpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>
- 17.** La Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF). Guía de implementación nacional para OSC dedicadas a SDR.
- 18.** Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. 1981.
- 19.** Organización de las Naciones Unidas. Nacidos libre e iguales: Orientación sexual e identidad de género en las normas internacionales de derechos humanos [Internet]. 2012 [cited 2021 Jun 21]. Available from: https://www.ohchr.org/Documents/Publications/-BornFreeAndEqualLowRes_sp.pdf
- 20.** Born D, Minujín A, Lombardía ML. Una Aproximación a la situación de Adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe [Internet]. Lac-Ro Unicef. 2015. Available from: https://www.unicef.org/lac/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf
- 21.** DANE; OPS. Serie Notas Estadísticas: Nacimientos en niñas y adolescentes en Colombia. Segunda edición. [Internet]. Bogotá D.C; 2022. Available from: <https://www.dane.gov.co/index.php/servicios-al-ciudadano/servicios-informacion/serie-notas-estadisticas>
- 22.** Mellizo-Rojas WH, Cruz-Castillo AL. La interseccionalidad como categoría de análisis: el caso de los derechos sexuales y reproductivos, la violencia sociopolítica y la desigualdad en mujeres de un sector popular de Bogotá*. 2016 [cited 2021 Jun 21]; Available from: <https://doi.org/10.17151/eleu.2016.15.5>
- 23.** Juárez Herrera y Cairo LA. Apropiación de derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia: dimensiones de la ciudadanía [Internet]. [cited 2021 Jun 21]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362009000200007

BIBLIOGRAFÍA

- 24.** Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes - EVCNNA 2018. 2019.
- 25.** Ministerio de la Protección Social. Esquema metodológico para la identificación de posiciones, intereses y grados de influencia de las partes interesadas en la formulación de la PFN. Bogotá D.C; 2011.
- 26.** Varvasovszky Z, Brugha R. How to do (or not to do)... Heal Policy Plan [Internet]. 2000 [cited 2021 Jun 24];15(3):338–45. Available from: https://wzr.ug.edu.pl/anna-wojewnik-filipkowska/upload/files/CITY_2000_Brugha_Stakeholder_analysis_how_to_do.pdf
- 27.** Hamui-Sutton A, Varela-Ruiz M. La técnica de grupos focales. *Investig en Educ Médica*. 2013 Jan 1;2(5):55–60.
- 28.** López-Rodríguez JA. Improving the quality of Spanish web surveys: Spanish adaptation of the checklist for reporting results of internet e-surveys (CHERRIES) to the Spanish context [Internet]. Vol. 51, *Atencion Primaria*. Elsevier Doyma; 2019 [cited 2021 Jun 24]. p. 586–9. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-declaracion-iniciativa-cherries-adaptacion-al-S0212656718305699>
- 29.** Organización Mundial de la Salud. El derecho a la salud. Nota descriptiva N°323. 2007.
- 30.** Cravero C, Hernán Rabbia HHR, Giacobino A, Sartor I. Educación sexual integral en las aulas de Argentina: Un análisis de la satisfacción percibida y opiniones de ingresantes universitarios/as. *Diálogos sobre Educ Temas actuales en Investig Educ* [Internet]. 2020 Jun 29 [cited 2022 Jun 1];11(21). Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-21712020000200303&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 31.** Sexualidades: teoría social y la crisis de identidad [Internet]. [cited 2022 Jun 1]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732009000100009
- 32.** Deicy Jaramillo-Bolívar C. Violencia de género: Un análisis evolutivo del concepto. [cited 2022 Jun 1]; Available from: <https://doi.org/10.22267/rus.202202.189>
- 33.** SISMA Mujer. Guía de actuación para mujeres víctimas de violencias.
- 34.** Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. La violencia simbólica y mediática hacia las mujeres [Internet]. [cited 2022 Jun 1]. Available from: <https://observatorioviolencia.pe/la-violencia-simbolica-hacia-las-mujeres/>
- 35.** Hernández LL. El concepto del territorio y la investigación en las ciencias sociales. *Agric Soc y Desarro* [Internet]. 2010 [cited 2022 Jun 1]; Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722010000300001



Bogotá, Colombia
Dirección: Calle 34 # 14 -52
Teusaquillo, Bogotá
Teléfono: 01 - 800 - 01109900
Correo electrónico:
contacto@share-net-colombia.org

