

**DANE**  
INFORMACIÓN PARA TODOS



Por la niñez colombiana



No dejando a nadie atrás:

# ¿CÓMO ES LA SITUACIÓN DE LAS NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES JÓVENES EN COLOMBIA EN EL MARCO DE LA AGENDA 2030?

Datos sobre los datos



El futuro  
es de todos

Gobierno  
de Colombia

## Créditos

### Fundación PLAN

#### Presidenta Ejecutiva

Ángela Beatriz Anzola De Toro

#### Gerente Gestión de Conocimiento

Rafael Fajardo Moreno

#### Equipo Gestión de Conocimiento

Francisco Salazar Andrade

Natalia Gutiérrez Bolívar

Andrés Yepes-Charry

Daniel Lozano Cárdenas

Juan Perdomo Muñoz

Yinare Cuellar Losada

#### Asesoría Técnica

Marcela Henao Álvarez

#### Equipo Observatorio contando lo invisible – Fundación PLAN

Rafael Fajardo Moreno

Francisco Salazar Andrade

Natalia Gutiérrez Bolívar

Andrés Yepes-Charry

#### Diseño y diagramación

Daniel Andrés Castrillón Alfonso

#### No dejando a nadie atrás:

**¿Cómo es la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes en Colombia en el marco de la Agenda 2030?**

#### Datos sobre los datos

ISBN 978-958-52214-1-3

©Fundación PLAN.

Carrera 15 No. 87 – 12

Bogotá D. C., Colombia Teléfonos: 2362186

Extensión: 700

[info@plan.org.co](mailto:info@plan.org.co)

<https://www.plan.org.co/>

### DANE

#### Director General

Juan Daniel Oviedo Arango

#### Directora Técnica Censos y Demografía

Liliana Acevedo Arenas

#### Director Técnico Dirección de Metodología y Producción de la Información Estadística

Antonio José Avendaño Arosemena

#### Coordinadora Grupo de Indicadores ODS

Karen Lizeth Chávez Quintero

#### Coordinadora Grupo de Enfoque diferencial e Interseccional

Karen Andrea Garcia Rojas

#### Coordinadora Grupo de Estadísticas Vitales

Edna Margarita Valle Cabrera

#### Coordinador Temática Mercado Laboral

Geovanni Alexander Portilla Correa

#### Coordinador Temática Curso y Calidad de Vida

Camilo Andrés Ávila Carreño

#### Equipo DANE

Alexandra Patricia Barreto, (GIT ODS)

Betty Andrea Cubillos Calderón, (EDUC)

Clara Eugenia Gil Cárdenas, (GIT GEDI)

Daniela Crespo Martín, (GIT GEDI)

María Angélica Arrieta Romero, (GIT GEDI)

Natalia Alonso Ospina, (GIT ODS)

©Departamento Nacional de Estadística (DANE).

Carrera 59 No. 26-70 Interior I - CAN

Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57 1) 597 8300

Línea gratuita de atención: 01 8000 912002

[contacto@dane.gov.co](mailto:contacto@dane.gov.co)

<https://www.dane.gov.co/>

# CONTENIDO

Listado de tablas	Pág 4
Listado de gráficos	Pág 5
Glosario	Pág 6

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	Pág 8
------------------------	-------

<b>2. ¿CÓMO LEER ESTE INFORME?</b>	Pág 12
------------------------------------	--------

<b>3. EL CAMINO RECORRIDO</b>	Pág 16
-------------------------------	--------

<b>4. DATOS SOBRE DATOS</b>	Pág 21
-----------------------------	--------

<b>5. SITUACIÓN DE LAS NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES JÓVENES POR ODS</b>	Pág 24
--	--------

ODS 1: Fin de la Pobreza	Pág 26
ODS 2: Hambre Cero	Pág 28
ODS 3: Salud y Bienestar	Pág 32
ODS 4: Educación de Calidad	Pág 45
ODS 5: Igualdad de Género	Pág 54
ODS 6: Agua Limpia y Saneamiento	Pág 68
ODS 8: Trabajo Decente y Crecimiento Económico	Pág 69
ODS 9: Industria, Innovación e Infraestructura	Pág 75
ODS 10: Reducción de las Desigualdades	Pág 76
ODS 11: Ciudades y Comunidades Sostenibles	Pág 77
ODS 16: Paz, Justicia e Instituciones Sólidas	Pág 80



# LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación del Estado del Indicador y de la Información por ODS	Pág 23
Tabla 2. Tasa de Mortalidad Neonatal por territorio y sexo	Pág 36
Tabla 3. Tasa de Mortalidad Infantil por territorio y sexo, 2015 - 2017	Pág 38
Tabla 4. Muertes causadas por accidentes de tránsito terrestre, por cada 100.000 niñas y niños menores de 18 años, 2015 - 2018	Pág 43
Tabla 5. Porcentaje de competencia mínima en Matemáticas y Lectura	Pág 52
Tabla 6. Presunto delito sexual contra niñas por departamento	Pág 57
Tabla 7. Tasa de Homicidio hacia niñas y mujeres jóvenes por departamento	Pág 60
Tabla 8. Tasa de Fecundidad en niñas y adolescentes por departamento	Pág 63
Tabla 9. Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas por departamento, 2015	Pág 64
Tabla 10. Porcentaje de mujeres de 13 a 14 años, 15 a 19 y 20 a 29 años unidas y no unidas con actividad sexual reciente que usan métodos anticonceptivos modernos	Pág 65
Tabla 11. Niñas y mujeres jóvenes víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual en el marco del conflicto armado por departamento	Pág 83
Tabla 12. Tasa de Violencia Interpersonal en niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, 2015 - 2018	Pág 86
Tabla 13. Niñas desvinculadas por grupo	Pág 89
Tabla 14. Violencia Intrafamiliar contra niñas, niños y adolescentes por ciclo vital	Pág 90



# LISTADO DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Lactancia Materna Exclusiva en niñas y niños menores de 6 meses	Pág 29
Gráfico 2. Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por desnutrición, por 100.000 niñas y/o niños	Pág 30
Gráfico 3. Porcentaje de menores de 5 años con sobrepeso por sexo	Pág 30
Gráfico 4. Prevalencia Desnutrición Crónica y Global en menores de 5 años por sexo	Pág 31
Gráfico 5. Casos de Mortalidad Materna en niñas entre 10 y 14 años, 2005 - 2018	Pág 34
Gráfico 6. Razón Mortalidad Materna en niñas entre 10 y 14 años, 2015-2018	Pág 34
Gráfico 7. Tasa de Mortalidad Neonatal	Pág 35
Gráfico 8. Mortalidad Neonatal por grupos de edad, 2015 - 2018	Pág 35
Gráfico 9. Tasa de Mortalidad Infantil por cada 1.000 nacidos vivos, 2015 - 2017	Pág 37
Gráfico 10. Tasa de Mortalidad en la Niñez (niñas y niños menores de 5 años)	Pág 39
Gráfico 11. Tasa de Mortalidad en la Niñez por grupo de edad	Pág 39
Gráfico 12. Tasa de Mortalidad por VIH/SIDA por sexo y grupos de edad	Pág 40
Gráfico 13. Tasa de Suicidio en niñas, niños, adolescentes y jóvenes	Pág 41
Gráfico 14. Tasa de Mortalidad por Tumores Malignos	Pág 42
Gráfico 15. Tasa de Deserción Escolar por nivel académico y sexo	Pág 47
Gráfico 16. Tasa de Reprobación por nivel académico y sexo	Pág 48
Gráfico 17. Tasa de Aprobación Escolar por nivel académico y sexo	Pág 49
Gráfico 18. Cobertura Bruta por año, sexo y nivel académico	Pág 50
Gráfico 19. Porcentaje de niñas y niños 2 años o más mayores a su grado	Pág 51
Gráfico 20. Cobertura Bruta en la Educación Superior	Pág 53
Gráfico 21. Alguna violencia sexual por parte del esposo o compañero	Pág 56
Gráfico 22. Tasa por Presunto Delito Sexual por cada 100.000 habitantes	Pág 56
Gráfico 23. Alguna violencia física por parte del esposo o compañero	Pág 58
Gráfico 24. Alguna violencia psicológica por parte del esposo o compañero	Pág 58
Gráfico 25. Tasa de Homicidio de mujeres por 100.000 habitantes	Pág 59
Gráfico 26. Tasa de Homicidio de hombres por 100.000 habitantes	Pág 59
Gráfico 27. Porcentaje de mujeres que estaban casadas o mantenían una unión estable antes de los 15 y los 18 años según la edad al momento de la encuesta	Pág 61
Gráfico 28. Tasa de Fecundidad de niñas y adolescentes	Pág 62
Gráfico 29. Tasa de Desempleo Juvenil (14 a 28 años) según sexo	Pág 71
Gráfico 30. Tasa de Desempleo Juvenil (14 a 28 años) según sexo y zona geográfica	Pág 71
Gráfico 31. Porcentaje de Jóvenes Ni-Ni	Pág 72
Gráfico 32. Tasa de Trabajo Infantil por sexo	Pág 74
Gráfico 33. Tasa de Trabajo Infantil Ampliada por sexo	Pág 74
Gráfico 34. Porcentaje de personas de 13 a 49 años que han sido tocadas o manoseadas sin su consentimiento, según sexo	Pág 79
Gráfico 35. Víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual 1985 - 2018	Pág 82
Gráfico 36. Personas víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual, según sexo y grupos de edad	Pág 82
Gráfico 37. Niñas, adolescentes y mujeres jóvenes víctimas de desplazamiento forzado	Pág 84
Gráfico 38. Vinculación de niñas, niños y adolescentes entre 2015-2018	Pág 87
Gráfico 39. Distribución de niñas y niños desvinculados por sexo y año	Pág 88
Gráfico 40. Tasa de Violencia Intrafamiliar contra niñas, niños y adolescentes	Pág 89

# GLOSARIO

**BACRIM:** Bandas Criminales

**CEPAL:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe

**CONPES:** Consejo Nacional de Política Económica y Social

**DANE:** Departamento Administrativo Nacional de Estadística

**DDHH:** Derechos Humanos

**DIH:** Derecho Internacional Humanitario

**DNP:** Departamento Nacional de Planeación

**ECV:** Encuesta Nacional de Calidad de Vida

**EEVV:** Estadísticas Vitales

**ELN:** Ejército de Liberación Nacional

**EM2030:** Equal Measures 2030

**ENDS:** Encuesta Nacional de Demografía y Salud

**ENSIN:** Encuesta Nacional de Situación Nutricional

**EPL:** Ejército Popular de Liberación

**FARC-EP:** Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia - Ejército del Pueblo

**GEIH:** Gran Encuesta Integrada de Hogares

**ICBF:** Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

**ICFES:** Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación

**IMC:** Índice de Masa Corporal

**INMLCF:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

# GLOSARIO

**MAP:** Minas Antipersonal

**MEN:** Ministerio de Educación Nacional

**MUSE:** Munición Sin Explosionar

**Ni-Ni:** Ni estudia, Ni trabaja

**OCDE:** Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico

**ODS:** Objetivos de Desarrollo Sostenible

**OIT:** Organización Internacional del Trabajo

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**PIB:** Producto Interno Bruto

**PISA:** Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos

**RNI:** Red Nacional de Información

**SIVIGE:** Sistema Integrado de Información sobre Violencias de Género

**SNIES:** Sistema Nacional de Información de Educación Superior

**TTI:** Tasa de Trabajo Infantil

**TTIA:** Tasa de Trabajo Infantil Ampliada

**UARIV:** Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas

**UIS:** Instituto de Estadística de la UNESCO

**VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana

**UNFPA:** Fondo de Población de las Naciones Unidas

**UNESCO:** Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura





1.

# INTRODUCCIÓN

## ¿QUÉ ENCONTRARÁ EN ESTE INFORME?

Con este informe, *No dejando a nadie atrás*, queremos reflejar la realidad de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes de Colombia teniendo en cuenta las metas, los indicadores y los datos disponibles en torno a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) definidos por la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre del 2015. Al agrupar este conjunto de información en el presente documento, buscamos también contribuir en la comprensión de las barreras y diferentes brechas relacionadas al acceso y la disponibilidad de la información que invisibiliza la situación de las niñas en el país.

En este ejercicio de comprensión hemos identificado una serie de fortalezas y oportunidades de mejora en la disposición de los datos, su uso, las brechas de información y particularmente hacemos énfasis en la información faltante.

**A través de este documento, basado en indicadores y datos disponibles, desde Fundación PLAN nos proponemos:**



### 1. CONTAR LO INVISIBLE

a partir del uso de datos: reflejar la realidad de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes en Colombia



### 2. IDENTIFICAR LAS BARRERAS

de acceso a la información y la disponibilidad de esta



### 3. BRINDAR EVIDENCIA

para mejorar los procesos de toma de decisiones en la formulación de diferentes programas y políticas



### 4. PROPORCIONAR INFORMACIÓN

a las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes; a los niños, adolescentes y hombres jóvenes; a las comunidades; a las familias; a las organizaciones de la sociedad civil; a las instituciones; a la academia y a las personas en general, que permita tomar acción para mejorar las condiciones de las niñas, las adolescentes y las mujeres jóvenes de Colombia.



# **OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE**

## **¿POR QUÉ ANALIZAR LA SITUACIÓN DE LAS NIÑAS A PARTIR DE LOS ODS?**

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) comprenden la Agenda 2030 que fue aprobada en el año 2015 con el objetivo de dar continuidad a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), agenda que abarcó los primeros 15 años del siglo XXI, si bien, los ODS tienen metas y propósitos similares a los que se establecieron en los ODM, como la erradicación de la pobreza, el hambre y la malnutrición, y lograr la equidad de género y el acceso a la educación básica, los ODS tienen un mayor campo de acción pues en estos se incluyeron metas relacionadas con la paz, la consolidación de instituciones sólidas y el tener ciudades sostenibles, abarcando así tres dimensiones, económica, social y ambiental. Los ODS, están divididos en 17 objetivos y 169 metas que, aunque son diferentes se relacionan entre sí, lo que implica que los cambios sobre una de ellas repercutirá en las demás.

Los ODS fueron aprobados por 193 países miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), quienes se comprometieron a trabajar por ellos y cumplir las metas propuestas antes del año 2030, Colombia es uno de los países que acordó trabajar en ellos.

En el año 2018, Colombia elaboró un documento de Política titulado como CONPES 3918 “Estrategia para la Implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia” el cual es la hoja de ruta en la que se establecen las metas, estrategias y compromisos para contribuir en el alcance de la Agenda 2030.

En este informe hacemos uso de los ODS y sus metas para hacer un análisis de la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes con el fin de comprender su realidad y contribuir al mejoramiento de sus condiciones de vida.





## ¿POR QUÉ ENFOQUE DE NIÑAS?: LA IMPORTANCIA DE NIÑAS PARA PLAN Y EL MUNDO

En Fundación PLAN, como miembro de PLAN International, tenemos como propósito trabajar por un mundo justo que promueva los derechos de la niñez y la igualdad de las niñas. Reconocemos las diferentes dificultades que enfrentan tanto los niños como las niñas, pero somos conscientes que históricamente las niñas, las adolescentes y las mujeres jóvenes son las que más barreras encuentran a lo largo de su vida.

Reconocemos la deuda histórica con ellas en materia de educación, salud, agua potable y saneamiento básico, autonomía, agencia, empoderamiento, derechos sexuales y reproductivos, participación, entre otros. Creemos que, contribuyendo a cerrar estas brechas, simultáneamente se está contribuyendo a tener sociedades más incluyentes y desarrolladas.

La desigualdad de género y la exclusión varían de un lugar a otro, pero en todos los países donde trabaja PLAN se encuentran diferentes formas de discriminación de género, estereotipos de género y distribuciones desiguales de poder entre mujeres, hombres, niñas y niños. Estas desigualdades nos motivan para trabajar por la igualdad de las

niñas y en el caso particular de este documento analizamos la situación en la que se encuentran actualmente en Colombia.

El informe lo organizamos en cuatro secciones. La primera *¿Cómo leer este informe?* presentamos la pregunta orientadora del análisis que realizamos, junto con una breve explicación de las diferentes unidades de medida que encontrará quien lea este informe (dadas por las fuentes, los indicadores y los datos que analizamos), de tal forma que cualquier persona se pueda aproximar a los datos que acá recogemos.

En la segunda, *El Camino Recorrido*, presentamos la metodología, los retos que hemos enfrentado al recopilar la información que presentamos en este documento y los diferentes elementos que tuvimos en cuenta para su producción. En la tercera, *Datos sobre los datos*, presentamos información sobre la disponibilidad, uso, asequibilidad y brechas de la información sobre los diferentes datos administrativos que produce el país.

Por último, en *Situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes por ODS* buscamos mostrar la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes haciendo uso eficiente de los datos disponibles por cada ODS que aplica a ellas.



2.

**¿CÓMO LEER  
ESTE INFORME?**





*No dejar a nadie atrás* responde, a partir del análisis de los datos administrativos disponibles y teniendo como referente cada uno de los ODS, al siguiente interrogante:

¿Cuál es la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes en Colombia en el marco de la Agenda 2030?

Los datos que analizamos usan diferentes unidades de medida y teniendo en cuenta que este informe busca llegar a un número plural de públicos y no solo a quienes usualmente están familiarizados con términos técnicos, hemos diseñado un breve glosario que se apoya en ejemplos sencillos, sin caer en la trivialidad, y sirve para comprender las diferencias entre una u otra unidad de medida.

Esto resulta especialmente útil en el momento de analizar los datos presentados por cada ODS de manera tal que, de forma sencilla, podamos reflejar la situación de niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.



Las siguientes son las unidades de medida que podemos encontrar en el informe:

### Números absolutos/casos:

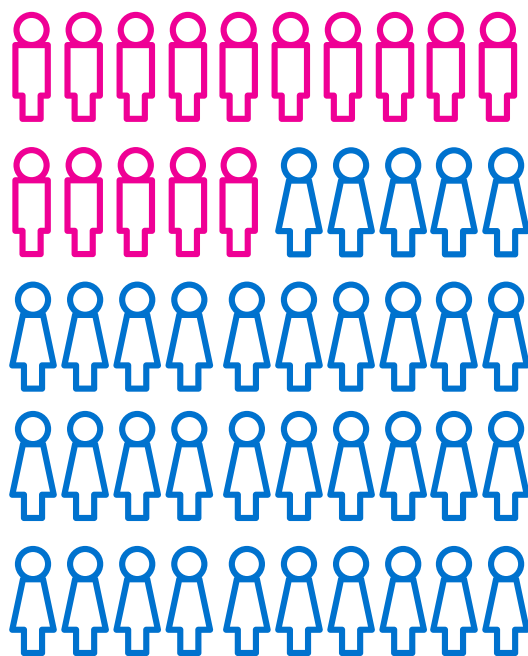
Es el número de veces que ocurre un hecho, evento o situación. Esta unidad de medida es la que regularmente utilizamos cuando queremos expresar, por ejemplo, cuántas personas se vieron afectadas por un fenómeno natural o cuántas son beneficiarias de un programa del gobierno nacional.

Ejemplo: 120 niños se enfermaron en un colegio en el año 2017.

### Porcentaje:

Es una relación de una cantidad con respecto a otra mayor multiplicada por 100%. Esto quiere decir que a través de esta unidad de medida podemos identificar una porción de un grupo de personas, de avance en el alcance de uno o varios objetivos, entre otros.

Ejemplo: En un salón de clases hay 50 estudiantes de los cuales 15 son niños y el restante son niñas. Esta misma información se puede presentar a través de porcentajes:



**30%**

son niños ( $15/50 \cdot 100\%$ )

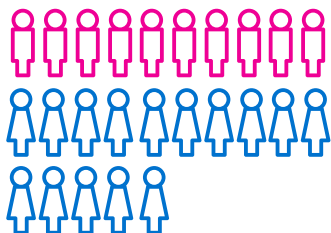
**70%**

son niñas ( $35/50 \cdot 100\%$ ).

### Razón:

Es una medida que permite comparar dos hechos, esta se caracteriza en que las unidades pertenecen a categorías diferentes. Regularmente se utiliza para evidenciar la relación que existe entre dos conjuntos de elementos, personas o cosas en general.

**Ejemplo:** En un salón de clases hay 10 hombres y 15 mujeres.  
La razón nos permite ver por cada hombre cuantas mujeres hay o viceversa.



En este caso en específico podemos afirmar que por cada **hombre hay 1,5 mujeres** ( $10/15=1,5$ )

o que por cada **2 hombres hay 3 mujeres** ( $10/5=2$  y  $15/5=3$  2:3).

### Tasa:

Es una medida que expresa la frecuencia de un hecho en relación a una población determinada. Las tasas son una herramienta valiosa cuando queremos evidenciar y comparar el estado de una población o comunidad, así lo hacen tradicionalmente los gobiernos para evidenciar la situación de desempleo de sus países, hacer seguimiento a cuántas personas mueren y nacen, entre otros.

**Ejemplo:** En el colegio A hay 800 estudiantes, 150 hablan inglés.  
Mientras que en el colegio B hay 500 estudiantes y 100 de estos hablan inglés.  
¿Qué colegio tiene mayores competencias en inglés?

Para responder a esta pregunta, podemos calcular una tasa.

#### Colegio A



Para el colegio A sería:  $(150/800) * 100 = 18,75$  **estudiantes hablan inglés por cada 100 estudiantes.**

#### Colegio B



Para el colegio B:  $(100/500) * 100 = 20$  **estudiantes hablan inglés por cada 100 estudiantes.**

**Lo que quiere decir que el colegio B tiene mejores competencias en inglés** comparado con el colegio A, a pesar de que hay un mayor número de estudiantes que hablan inglés (150) en el colegio A.

3.

**EL CAMINO  
RECORRIDO**





## 3.1 POBLACIÓN Y TIEMPO

En este informe analizamos la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes desde los 0 hasta los 28 años, divididos en los siguientes grupos etarios:

- Primera infancia de los 0 a los 5 años
- Infancia de los 6 a los 11 años
- Adolescencia de los 12 a los 17 años
- Juventud\* de los 18 a los 28 años

En este informe utilizaremos la desagregación dada por las diferentes fuentes de información, y teniendo en cuenta que los acuerdos asociados a los ODS fueron aprobados en 2015, en el documento analizamos los datos hasta el año 2019 toda vez que, para el momento de redacción de este informe, era este el año más reciente con datos definitivos disponibles. Es importante precisar que algunos datos no cuentan con una periodicidad anual, sino bienal o quinquenal como lo es el caso de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) la cual es realizada por Profamilia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) razón por la cual para aquellos indicadores de los cuales la ENDS es fuente el último dato será 2015.



## 3.2 IDENTIFICACIÓN FUENTES DE INDICADORES

Teniendo definida la población y el periodo de tiempo que buscábamos analizar, empezamos a explorar diversas fuentes de información. Si bien existen significativos volúmenes de datos sobre la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes colombianas, logramos identificar tres fuentes que destacan por la calidad de su información y su interés en hacer seguimiento a las metas asociadas a cada uno de los ODS. La primera fuente es el CONPES 3918 de 2018, “Estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia”, en particular el anexo D, en este se presentan los indicadores pertenecientes a la Agenda Nacional 2030, los cuales se encuentran relacionados con las metas y objetivos de la Agenda Global, así como la línea base definida, metas intermedias y metas finales.

\*Para los análisis a nivel global PLAN comprende la Juventud como el grupo de personas entre 18 y 28 años.

La segunda fuente de información es la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y los indicadores que definieron para el seguimiento de los ODS. Con esto queremos incluir una perspectiva regional sobre los ODS siempre haciendo énfasis sobre la situación de las niñas. La tercera es Equal Measures (EM) 2030, una organización de la sociedad civil aliada de PLAN International que busca la igualdad de género a través del uso eficiente de los datos. EM 2030 diseñó una batería de indicadores que hace seguimiento a los ODS, observando específicamente los diferentes avances o retos asociados a la equidad de género en algunos países en desarrollo alrededor del mundo. A partir de estos indicadores desarrollaron el índice EM 2030 que mide la situación de las mujeres en clave de ODS.



### 3.3 IDENTIFICACIÓN METAS ODS Y DE INDICADORES

Luego de la definición de la población objetivo y de las fuentes de información identificamos aquellas metas ODS que tienen relación con las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes, esto debido a que hay metas que no tienen relación con la población objeto del documento.

Para este propósito revisamos meta por meta, analizando el objetivo general de la meta y los indicadores asignados a cada una teniendo como referencia las tres fuentes identificadas.

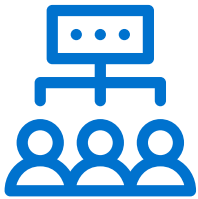
En algunos casos la meta indica, claramente, su aplicabilidad. Por ejemplo, la meta 3.2 *“De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños y niñas menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos”* es claramente aplicable porque tiene en cuenta a la niñez y fácilmente se puede hacer un enfoque en las niñas.

Para otras metas, no es tan clara esta aplicabilidad por lo que hicimos la revisión a nivel de indicador. Por ejemplo, la meta 8.8 que busca *“Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes*

*y las personas con empleos precarios”*; tiene definido como indicador el porcentaje de población ocupada afiliada a Administradora de Riesgos Laborales. Dado que, tanto la meta como el indicador tienen en cuenta las mujeres jóvenes, esta información fue contemplada en el análisis.

En resumen, si hay un indicador aplicable a las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes se considera que la meta es aplicable. Para que el indicador pudiese ser analizado en virtud de la población priorizada en este documento, el dato debería estar desagregado como mínimo por sexo y edad. En adición a los indicadores encontrados en el CONPES 3918, la CEPAL y EM 2030, agregamos otros indicadores basados en información disponible o en información que sería interesante para aproximarnos a la situación de las niñas. Cuando un indicador debería ser medido para niñas, adolescentes y mujeres jóvenes y la desagregación o la disponibilidad de la información no permite este análisis, presentamos algunas recomendaciones.

Estos indicadores tienen como fuente la Red Nacional de Información (RNI), la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV), el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Sistema Penal Oral Acusatorio (SPOA), e Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF).



### 3.4 LEVANTAMIENTO Y CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la búsqueda de la información y al tomar como punto de partida los indicadores propuestos por el CONPES 3918, EM 2030 y CEPAL encontramos la dificultad de que la información no siempre estaba desagregada por sexo o edad y en algunos casos por ninguno, por lo cual fue necesario acudir a la fuente oficial del indicador y consultar dicha información para niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.

En el caso de los indicadores de la CEPAL no se encontró ni la información, ni la posible fuente de información, razón por la cual se realizó una búsqueda ampliada, en fuentes nacionales oficiales como el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), dependiendo del indicador, fuentes como los diferentes ministerios e instituciones nacionales; fuentes internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) o UNESCO, según consideráramos necesario.

Teniendo en cuenta que no todos los indicadores tenían la misma disponibilidad y desagregación de datos, el siguiente paso que realizamos fue clasificar los diferentes indicadores. Para esto utilizamos dos criterios, *el estado del indicador* y *el estado de la información*.

Con el *estado del indicador* calificamos a qué nivel el indicador se aplica a las niñas:

- El indicador mide la situación de las niñas respecto de la meta.
- El indicador no mide la situación de las niñas, pero su información si lo hace.

El primer tipo sería un indicador que directamente está considerando a las niñas, por ejemplo, “Tasa de Fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años”, este indicador da la información de las niñas adolescentes entre 15 y 19 años que tuvieron hija o hijo.

El segundo tipo son los indicadores que tienen en cuenta un grupo poblacional que incluye las niñas o que se podría modificar para incluirlas. Este es el caso de, por ejemplo, “Incidencia de la Pobreza Monetaria” un indicador que mide el porcentaje de la población que vive en pobreza monetaria. Este conjunto incluye a las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes, así que se puede medir el porcentaje de las niñas que viven en pobreza monetaria.

Al mirar el *estado de la información*, segundo criterio, determinamos el nivel de desagregación de la información de la siguiente manera:

- a. La información es pública y esta desagregada por sexo, edad, y territorio
- b. La información es pública y esta desagregada por sexo y edad
- c. La información es pública y esta desagregada por sexo o edad (no se puede llegar al dato de las niñas)
- d. La información pública está agregada y no se pueden identificar los datos por sexo o edad
- e. No hay información o no se puede clasificar su calidad

La diferencia clave entre los ítems b. y c. está en las “y” y “o”. Para el primer tipo de indicador los datos se encuentran por sexo y edad entonces podemos identificar fácilmente la situación de las niñas. Para el segundo los datos solo se encuentran por una de las dos categorías, entonces solo se pueden conseguir datos de las mujeres o de la niñez. En la cuarta clasificación los datos simplemente están a nivel general sin ningún tipo de desagregación. Al último tipo de indicador no se le encuentra información pública o al menos proveniente de fuentes confiables.



4.

**DATOS  
SOBRE DATOS**



El propósito del documento no es únicamente reportar datos sobre la situación de las niñas en Colombia sino también aportar en la discusión sobre el estado de la medición y la disponibilidad de información sobre la situación de las niñas. Para esto miramos y clasificamos los indicadores, es decir, cuántos aplican a niñas directa e indirectamente y la relación con el total; de igual forma lo hicimos con la información disponible para aquellos indicadores relevantes. Lo anterior, nos permitió identificar dónde están las brechas de información en cuanto a las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes, y reconocer qué tanto son considerados estos grupos poblacionales en los diferentes esfuerzos por medir y observar las transformaciones que se están dando en el mundo, a partir de los ODS.

## METAS E INDICADORES POR FUENTE DE INFORMACIÓN

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible son 17 y tienen 169 metas. El CONPES 3918 “Estrategia para la Implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia” es la hoja de ruta en la que se establecen las metas, estrategias y compromisos adquiridos por el gobierno colombiano para contribuir en el alcance de la Agenda 2030. El CONPES 3918 contempla los 17 objetivos, 82 de las metas globales y propone 174 indicadores – anexo D- para hacer seguimiento a los avances que se esperan obtener a partir de la ejecución de este CONPES. De estos 174, 16 se encuentran repetidos (algunos se repiten 1 o 2 veces en otras metas de ODS), lo que deja una batería de 156 indicadores únicos. De estos 156 identificamos 90 que resultan clave para comprender la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes del país.

En este documento retomamos estos 90, incluimos 22 que se alimentan de EM 2030 o CEPAL y desde PLAN proponemos 12 indicadores que permiten acercarse a la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes que se deberían considerar en el cumplimiento de la Agenda 2030 del país.

## CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

A los 124 indicadores les aplicamos los dos criterios mencionados previamente: *el estado del indicador* y *el estado de la información*. Primero identificamos los indicadores por el estado del indicador, es decir, si el indicador mide la situación de niñas o no la mide, pero su información sí lo hace.

La tabla 1 recoge la clasificación que hicimos y arroja lo siguiente:

El 41% de los indicadores permiten aproximarse a la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes porque la información es pública, y está desagregada por sexo y edad ya sea porque el indicador considera las niñas o porque su información lo permite.

El 37% de los indicadores que identificamos tienen información, esta es pública y está desagregada por sexo o edad (no se puede llegar al dato de las niñas), el 12% de los indicadores cuentan con información pública, está agregada y no se pueden identificar los datos por sexo o edad, y por último 10% de los indicadores no cuentan con información pública o no se puede determinar su calidad.

**Tabla 1.** Clasificación del Estado del Indicador y de la Información por ODS

ODS	N° de Metas por ODS	N° Metas que aplican a niñas	Metas que aplican a niñas* ODS	Indicadores identificados para medir las que aplican a niñas	Desagregado por sexo, edad y territorio	Desagregado por sexo y edad	Desagregado por sexo o edad	No está desagregado	No hay datos
					Indicadores con análisis en este documento		Indicadores con recomendaciones en este documento		
1	7	4	1.1	2				2	
			1.2	5			4		1
			1.3	3			1		2
			1.5	2			2		
2	8	2	2.1	1		1			
			2.2	6	1	2	3		
3	13	10	3.1	2		1	1		
			3.2	3	3				
			3.3	7	1			5	1
			3.4	3	2		1		
			3.5	4			3		1
			3.6	1			1		
			3.7	5		5			
			3.8	3			3		
			3.9	1			1		
			3.a	1			1		
4	10	7	4.1	10	4	4	2		
			4.2	3			3		
			4.3	1		1			
			4.4	1					1
			4.5	1			1		
			4.6	1			1		
			4.a	1					1
5	9	6	5.1	1					1
			5.2	7	2	3	2		
			5.3	2		2			
			5.4	3			3		
			5.6	5		5			
			5.b	3			3		
6	8	2	6.1	4				4	
			6.2	2				2	
8	12	5	8.3	1			1		
			8.5	1		1			
			8.6	1		1			
			8.7	1		1			
			8.8	1					1
9	8	1	9.c	1				1	
10	10	1	10.2	2				1	
			11.1	1					1
11	10	4	11.2	1	1				
			11.5	2				2	
			11.7	1		1			
			11.7	1					1
16	12	4	16.1	7	5		1	1	
			16.2	6	3		2		1
			16.3	3			1	1	1
			16.9	1			1		

■ información disponible, pública y desagregada por sexo, edad y territorio
 ■ información disponible, pública y desagregada por sexo y edad
 ■ información disponible, pública y desagregada por sexo o edad
 ■ información disponible no desagregada
 ■ no hay datos disponibles

Si no contamos con datos desagregados por sexo y edad sobre las diferentes realidades y problemas de las niñas y niños colombianos no podremos tomar acción para resolverlos. *“No dejando a nadie atrás”* busca promover acciones que garanticen que cada niña y niño cuente, que podamos comprender a través de los datos sus realidades y hacer esfuerzos para cambiar sus condiciones.



5.

**SITUACIÓN  
DE LAS NIÑAS,  
ADOLESCENTES  
Y MUJERES  
JÓVENES POR ODS**



## TENIENDO EN CUENTA LA INFORMACIÓN DISPONIBLE DE LAS TRES FUENTES DE INFORMACIÓN (CONPE, CEPAL Y EM2030) EN ESTA ÚLTIMA SECCIÓN ABORDAMOS LAS METAS E INDICADORES QUE APLICAN PARA APROXIMARSE A LA SITUACIÓN DE LAS NIÑAS, JÓVENES Y ADOLESCENTES EN EL PAÍS.

Es importante tener presente que en la identificación de las 46 metas y 124 indicadores que pueden aplicar a niñas, 16 indicadores se repiten entre 1 y 2 veces en los ODS 1, 3, 5, 8, 9 y 11.

La estructura para presentar la información por cada ODS es la misma: descripción del ODS, las metas aplicables a las niñas, los indicadores que abordan la situación de las niñas, adolescentes y jóvenes, y finalmente unas recomendaciones respecto a la medición de otros factores relacionados a las metas que actualmente no son medidos, o que no se encuentran disponibles al público.

# OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE



Estos son los ODS que aborda el documento



**1** FIN  
DE LA POBREZA



## ODS1: FIN DE LA POBREZA

Erradicar la pobreza sigue siendo uno de los principales desafíos en el mundo. En la actualidad muchas personas luchan por satisfacer sus necesidades más básicas, razón por la cual, el ODS 1 busca que el crecimiento económico sea inclusivo, a través de la creación de empleos sostenibles y la promoción de igualdad.

El ODS 1 está compuesto por siete metas cuatro de estas abordan la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.



## METAS ODS APLICABLES A NIÑAS:

1.1

Para 2030, erradicar la pobreza extrema para todas las personas en el mundo, actualmente medida por un ingreso por persona inferior a 1,25 dólares de los Estados Unidos al día.

1.2

Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales.

1.3

Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los vulnerables.

1.5

Para 2030, fomentar la resiliencia de los pobres y las personas que se encuentran en situaciones vulnerables y reducir su exposición y vulnerabilidad a los fenómenos extremos relacionados con el clima y otras crisis y desastres económicos, sociales y ambientales.

## **i** RECOMENDACIONES ODS 1

Los niños y las niñas son más vulnerables a la pobreza. Los efectos en la salud, el desarrollo físico y cognitivo tienden a ser irreversibles, por lo que resulta importante que la información relacionada con la reducción de la pobreza se encuentre desagregada por sexo, grupos de edad, pertenencia étnica y territorios.





2 HAMBRE  
CERO



## ODS 2: HAMBRE CERO

El ODS 2 busca acabar con el hambre y la malnutrición, situaciones que afectan todavía a millones de personas en todo el mundo, en particular a los países en desarrollo.

Este objetivo se centra en los diferentes aspectos de la agricultura, buscando incrementar la producción agrícola, teniendo en cuenta a los pequeños productores en especial a los diferentes grupos que tienden a ser marginalizados como las mujeres o los indígenas. Además, se basa en otros aspectos como mantener la diversidad genética de las semillas y en asegurar que los mercados permitan una competencia equitativa. El análisis aborda aquellos indicadores relacionados con la nutrición ya que es aquí en donde se tiene en cuenta a las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes de manera directa.

El ODS 2 está compuesto por ocho metas de las cuales dos abordan la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes y los indicadores restantes, aunque las demás son importantes, no abordan dicha situación.



### METAS ODS APLICABLES A NIÑAS:

2.1

Para 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.

2.2

Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.

## Indicadores Meta 2.1

### PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA<sup>1</sup>

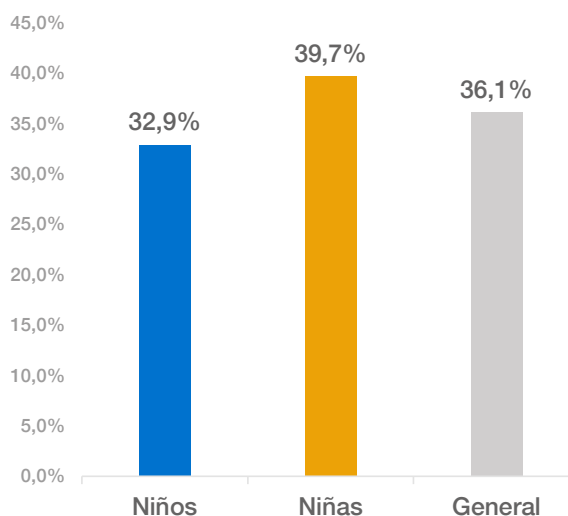
La lactancia materna exclusiva, hace referencia a los niños y niñas lactantes menores de 5 meses y 29 días de edad que son alimentados exclusivamente con leche materna.

La lactancia materna es beneficiosa para la salud pues permite una alimentación sana y nutritiva a los niños y niñas, así como la protección de ellos contra enfermedades y reduce el riesgo de sufrir sobrepeso y obesidad.

Los datos sobre la lactancia materna exclusiva son reportados cada 5 años en la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN), el último año que se hizo esta encuesta fue en 2015.

En el año 2015, 40 de cada 100 niñas lactantes menores de seis meses recibieron lactancia materna como alimentación exclusiva, mientras que 33 de cada 100 niños recibieron lactancia materna exclusiva (gráfico 1).

**Gráfico 1.** Lactancia Materna Exclusiva en niñas y niños menores de 6 meses



Fuente: Elaboración Propia a partir de datos de la ENSIN 2015.

## Indicadores Meta 2.2

### MUERTE POR DESNUTRICIÓN<sup>2</sup>

La muerte por desnutrición es la carencia de alimentos (en cantidad y calidad). Este indicador mide la relación de muertes en niñas y niños menores de cinco años por desnutrición, sobre el total de niñas y niños menores de cinco años, por cada 100.000 de este grupo de edad.

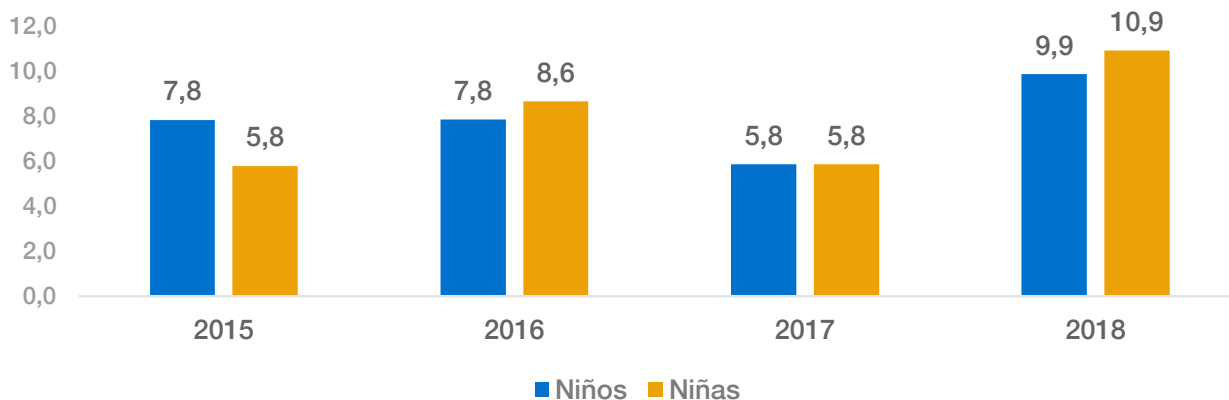
Según la OMS hay varios tipos de desnutrición como lo son: el retraso de crecimiento, también conocido como la desnutrición crónica; el peso inferior al que corresponde la estatura o la desnutrición aguda o la emaciación; la insuficiencia ponderal, en donde el peso es inferior al que corresponde a la edad o la desnutrición global; y la desnutrición por insuficiencia de micronutrientes.

En 2018 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años fue la más alta registrada desde el 2015. La tasa de mortalidad de niños estuvo por debajo de la tasa registrada de niñas tanto en 2018 como en 2016. Por el contrario, en 2015 la tasa de mortalidad de niñas fue inferior a la registrada en niños. En 2017 tanto de niñas como de niños se presentó la misma tasa de mortalidad. Vale la pena resaltar que, basado en el periodo de 2015 a 2018, en promedio mueren por desnutrición en el país aproximadamente 8 niños/niñas por cada 100.000 niños/niñas menores de 5 años (gráfico 2).

1. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

2. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

**Gráfico 2.** Tasa de Mortalidad en Menores de 5 años por Desnutrición, por 100.000 Niñas y/o Niños



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2018.

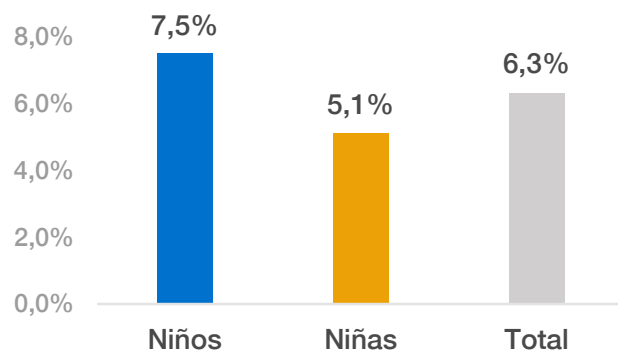
**Nota:** Estadísticas Vitales datos sin ajustar por omisión de cobertura.

## SOBREPESO Y OBESIDAD<sup>3</sup>

El sobrepeso y la obesidad se definen como un desequilibrio entre calorías consumidas y gastadas, lo que lleva a una acumulación excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Se habla de sobrepeso cuando una persona tiene un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o superior a 25. El IMC se calcula a partir del peso de una persona dividido por la altura, si este cálculo da un valor igual o mayor a 25 esta persona se considera en exceso de peso.

En la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015 se reporta que alrededor de 6,3% de niñas y niños menores de 5 años tienen sobrepeso. Con base en las proyecciones poblacionales del Censo General 2005 esto quiere decir que en Colombia hay 272.263 niñas y niños con sobrepeso, de los cuales, alrededor del 60% (162.061) son niños y 40% (110.202) son niñas (gráfico 3).

**Gráfico 3.** Porcentaje de menores de 5 años con sobrepeso por sexo



Fuente: Elaboración Propia a partir de la ENSIN 2015.

En relación con las niñas, niños y adolescentes entre 5 y 12 años de edad el 24,4% de ellos presentan exceso de peso, por sexo, no se observan diferencias en las prevalencias (niños: 25,3% VS niñas: 23,5%). El exceso de peso en los niños viene presentando un crecimiento lineal de 5 puntos porcentuales. Para la población adolescente entre 13 y 17 años de edad el exceso de peso se incrementó al pasar de 15,5% en la ENSIN 2010 a 17,9% en la ENSIN 2015 (aumentó 2,4 puntos porcentuales). Por sexo se observan diferencias de 6,3 puntos porcentuales con mayor proporción de exceso de peso en las mujeres adolescentes (21,1%).

3. Indicador perteneciente a CEPAL.



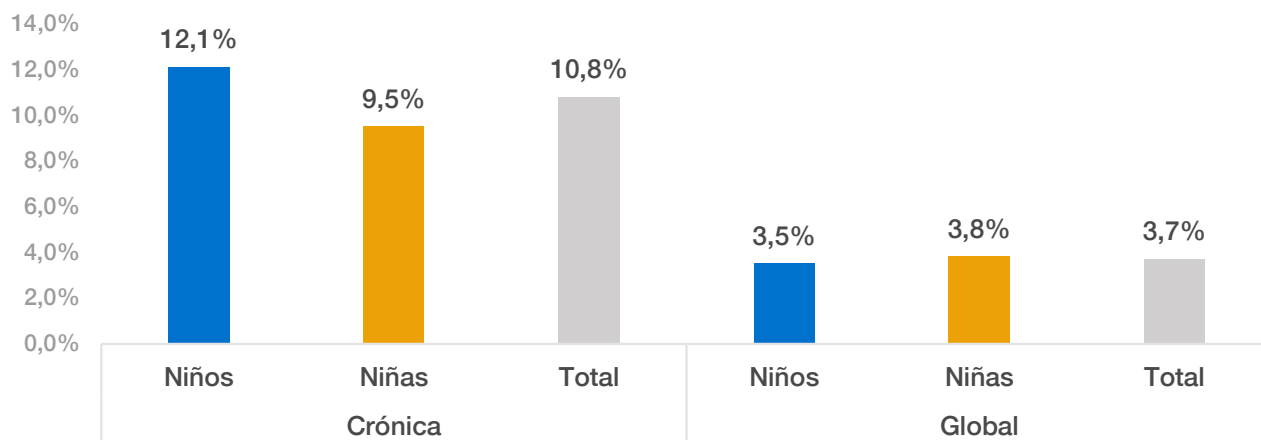
## PROPORCIÓN DESNUTRICIÓN CRÓNICA<sup>4</sup>

La desnutrición crónica es aquella que comprende un retraso en el crecimiento. Este retraso se entiende como una desviación negativa en los patrones de crecimiento infantiles.

Según la ENSIN del 2015, había una prevalencia de desnutrición crónica del 10,8% en Colombia, es decir que, aproximadamente 11 de cada 100 niños y niñas menores de 5 años tenían un retraso en el crecimiento, en donde entre 9 y 10 niñas de cada 100 (9,5%) tenían desnutrición crónica, y 12 de cada 100 niños (12,1%) presentaban desnutrición crónica.

La desnutrición global, que consiste a un peso inferior a la edad, es menor que la desnutrición crónica en Colombia con un porcentaje de 3,7% de niñas y niños menores de 5 años, siendo 0,3 puntos porcentuales más alto en las niñas que en los niños (gráfico 4).

**Gráfico 4.** Prevalencia Desnutrición Crónica y Global en menores de 5 años por sexo



Fuente: Elaboración Propia a partir de la ENSIN 2015.

En el grupo de edad entre los 5 y 12 años el 7,4% de las niñas y niños presentan retraso en la talla, 8 de cada 100 niños y 7 de cada 100 niñas presenta retraso en la talla. Para el grupo entre los 13 y 17 años de edad 9,7% presenta retraso de talla, en los hombres fue 10,6 % y en las mujeres 8,7%. Se observa que 1,7% de las mujeres en edad fértil entre 13 y 17 años presenta delgadez extrema. Por otro lado, las niñas y mujeres adolescentes menores de 18 años que refirieron estar embarazadas en la ENSIN 2015 el 21,4% presentaba bajo peso para su edad gestacional.

## i RECOMENDACIONES ODS 2

Para el ODS 2 consideramos que es importante contar con información que permita aproximarse a los diferentes tipos de desnutrición. Si bien encontramos información pública por sexo y edad para la desnutrición crónica y la global, para el caso de la desnutrición aguda no hay datos desagregados por sexo, y para la desnutrición por insuficiencia de micronutrientes no existen datos. Tener esta información disponible públicamente ayudaría a realizar una comparación completa y ver bien la situación de la desnutrición de las niñas y los niños en Colombia.

## 3 SALUD Y BIENESTAR



# ODS 3: SALUD Y BIENESTAR

El tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible, Salud y Bienestar analiza aspectos como la mortalidad materna e infantil, las diferentes enfermedades transmisibles y no transmisibles, el acceso a servicios de salud y la inversión en el sector de la salud para el desarrollo de medicamentos y vacunas, así como la formación del talento humano del sector.

Para analizar la situación de las niñas, revisamos diferentes tasas de mortalidad y de enfermedad dado que los otros temas abordados por el ODS no se relacionan directamente a ellas.

El ODS 3 está compuesto por trece metas de las cuales identificamos que diez abordan la situación de la niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.



## METAS ODS APLICABLES A NIÑAS:

**3.1**

Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

**3.2**

Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

### 3.3

Para 2030, **poner fin a las epidemias** del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

### 3.4

Para 2030, **reducir en un tercio la mortalidad prematura** por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

### 3.5

Fortalecer la **prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas**, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

### 3.6

Para 2020, **reducir a la mitad el número de muertes y lesiones** causadas por accidentes de tráfico en el mundo.

### 3.7

Para 2030, **garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva**, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

### 3.8

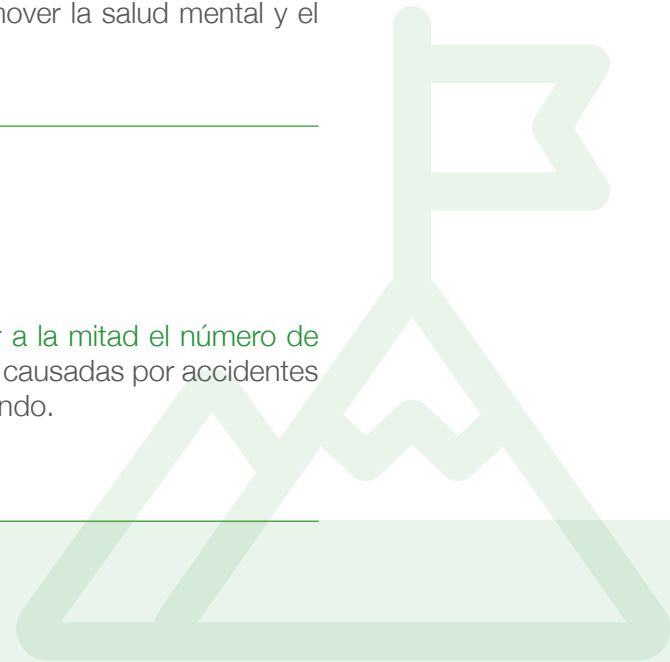
Lograr la **cobertura sanitaria universal**, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

### 3.9

Para 2030, **reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades** producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.

### 3.A

Fortalecer la **aplicación del Convenio Marco** de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.





## Indicadores Meta 3.1

### MORTALIDAD MATERNA<sup>5</sup>

El embarazo a temprana edad es un problema de salud pública y una afectación estructural en la vida de las niñas y adolescentes que se convierten en madres. Además, el embarazo infantil (en niñas menores de 14 años) es un delito de violencia sexual, teniendo en cuenta que cualquier acto sexual con una persona menor de 14 años es un delito (Código Penal Colombiano, Ley 599 de 2000).

La mortalidad materna hace referencia a las muertes de mujeres que se encontraban en embarazo, parto y hasta los 42 días posterior al nacimiento.

El total de casos de mortalidad materna registrados entre 2015 al 2018 en niñas de edades entre los 10 y 14 años fue de 11, siendo el 2016 el año en que se presentaron más casos, 6 niñas (gráfico 5). A pesar de que Colombia cumple con la meta 3.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible “Reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos”, no cumple con la meta que se propuso en el CONPES 3918 de reducir la razón de mortalidad materna a 32 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, además, al interior del país se presentan grandes brechas regionales que el indicador nacional oculta.

La razón de mortalidad materna en Colombia para el año 2018 fue de 45 muertes por cada 100.000 nacidos vivos y de 36,8 para niñas entre los 10 y 14 años de edad (gráfico 6).

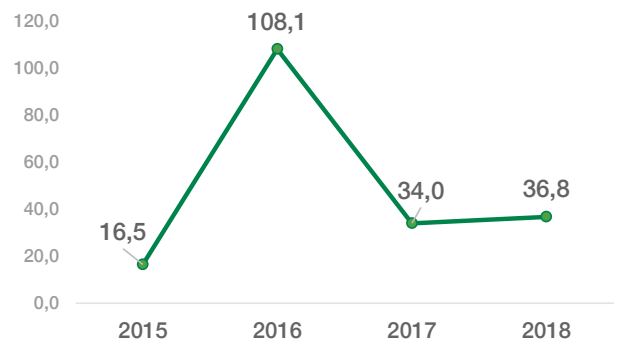
**Gráfico 5.** Casos de Mortalidad Materna en niñas entre 10 y 14 años, 2005 - 2018



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEV) – DANE, 2005-2018.

**Nota:** Estadísticas Vitales datos sin ajustar por omisión de cobertura.

**Gráfico 6.** Razón Mortalidad Materna en niñas entre 10 y 14 años, 2015-2018



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEV) – DANE, 2015-2018.

**Nota:** Razón calculada por 100.000 nacidos vivos.

**Nota2:** Estadísticas Vitales datos sin ajustar por omisión de cobertura.

## Indicadores Meta 3.2

### MUERTES NEONATALES<sup>6</sup>

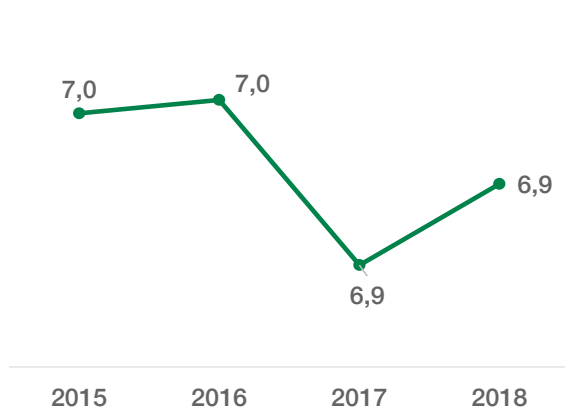
La mortalidad neonatal hace referencia a la probabilidad que tiene de morir una niña o niño antes de alcanzar los 28 días de edad, el indicador de mortalidad neonatal se mide por cada 1.000 nacidos vivos.

En Colombia para el año 2015, dicha tasa se encontraba por debajo de 12, cumpliendo así con la meta 3.2 de los ODS<sup>7</sup>, en donde se tenían 7 muertes neonatales por cada 1.000 nacidos vivos. Sin embargo, para el año 2030 el gobierno busca reducir la tasa a 6 por cada 1.000.

Entre 2015 y 2018 la tasa de mortalidad neonatal por cada 1.000 nacidos vivos se mantuvo en niveles cercanos, pasando de 6,96 en 2015 a 6,93 en 2018 (gráfico 7). Por sexo, la tasa de las niñas se ha mantenido alrededor de 6 por cada 1.000 nacidas vivas y la de los niños cercana a 8 por cada 1.000 nacidos vivos (tabla 2).

Entre 2015 y 2018 hubo más de 18.037 casos de muertes de niñas y niños menores de 27 días. De la tasa promedio total de mortalidad neonatal la mayoría de casos se ubican entre el primer y el sexto día de nacido, con una tasa promedio de 2,6 por cada 1.000 nacidos vivos, mientras que los menores de un día y los neonatos entre 7 y 27 días de nacidos mostraron cada uno tasas de 2,2 (gráfico 8).

**Gráfico 7.** Tasa de Mortalidad Neonatal

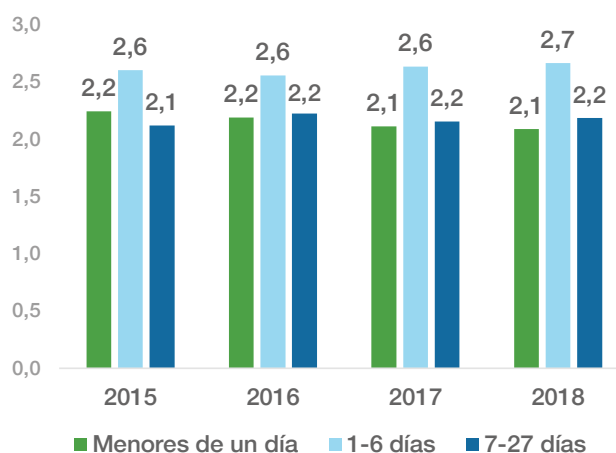


Fuente: Elaboración propia a partir de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2018.

**Nota1:** El Ministerio de Salud y Protección Social y según lo publicado en [ods.gov.co](http://ods.gov.co), para el cálculo de esta tasa incluye defunciones hasta 28 días de nacidos. En este ejercicio se toman defunciones hasta 27 días de nacido.

**Nota2:** Tasa calculada por 1.000 nacidos vivos.

**Gráfico 8.** Tasa de Mortalidad Neonatal por grupos de edad, 2015-2018



Fuente: Elaboración propia a partir de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2018.

**Nota:** Tasa calculada por 1.000 nacidos vivos.

6. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

7. Meta 3.2. De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores a 5 años logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

Entre 2015 y 2018 observamos a nivel territorial que los departamentos de San Andrés, Chocó y Amazonas registraron las tasas más altas de mortalidad neonatal tanto en niñas como en niños, por el contrario Caldas, Casanare y Santander son los departamentos con las tasas más bajas en el periodo (tabla 2).

**Tabla 2.** Tasa de Mortalidad Neonatal por territorio y sexo

Departamento	2015			2016			2017			2018		
	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas
<b>Total Nacional</b>	<b>7,0</b>	<b>7,9</b>	<b>6,0</b>	<b>7,0</b>	<b>7,7</b>	<b>6,2</b>	<b>6,9</b>	<b>7,8</b>	<b>5,9</b>	<b>6,9</b>	<b>7,8</b>	<b>6,1</b>
Antioquia	5,4	6,1	4,6	5,5	6,2	4,8	5,8	6,4	5,2	5,4	5,4	5,3
Atlántico	9,5	11,4	7,6	8,8	9,5	8,1	8,7	9,8	7,6	9,0	9,7	8,3
Bogotá D.C.	5,8	6,8	4,7	6,0	6,7	5,2	6,1	7,0	5,2	6,0	7,1	4,8
Bolívar	7,4	7,6	7,2	7,3	7,5	7,2	7,6	8,5	6,6	7,5	8,4	6,5
Boyacá	5,5	6,3	4,7	5,4	6,2	4,5	5,3	6,4	4,1	5,2	5,4	5,0
Caldas	7,7	6,8	8,6	6,9	7,7	6,0	7,1	8,3	5,9	4,7	6,6	2,8
Caquetá	5,2	6,3	4,0	5,2	6,0	4,3	6,5	6,9	6,0	6,0	5,3	6,7
Cauca	7,9	8,8	6,9	6,8	7,7	5,8	7,4	8,0	6,8	7,6	8,4	6,8
Cesar	8,0	8,9	7,2	10,3	10,2	10,4	9,1	9,9	8,3	7,5	7,5	7,4
Córdoba	11,3	12,2	10,4	9,9	11,5	8,2	10,2	12,0	8,3	10,8	12,3	9,3
Cundinamarca	5,8	6,7	4,9	7,8	9,1	6,5	6,2	6,8	5,5	5,7	7,0	4,4
Chocó	15,7	17,9	13,4	14,9	16,7	12,9	15,6	17,5	13,5	10,3	10,3	10,4
Huila	6,6	7,7	5,5	6,6	7,0	6,1	5,8	6,5	5,1	6,6	7,1	6,1
La Guajira	9,8	10,5	9,0	9,4	11,1	7,6	10,5	12,6	8,3	10,0	10,7	9,2
Magdalena	8,3	9,5	6,9	7,3	7,6	6,9	8,1	9,2	7,1	8,3	8,8	7,8
Meta	5,3	6,9	3,5	7,0	7,4	6,6	5,2	5,3	4,9	4,9	5,6	4,2
Nariño	8,1	8,9	7,3	6,1	6,5	5,6	5,9	6,6	5,1	6,6	7,9	5,2
Norte de Santander	7,0	7,9	6,0	7,7	9,7	5,5	6,3	7,9	4,6	6,5	7,8	5,1
Quindío	6,8	7,7	5,9	8,0	6,3	9,9	8,7	9,0	8,4	8,4	11,5	5,1
Risaralda	6,9	7,5	6,2	5,9	6,4	5,3	5,2	5,6	4,8	6,9	8,5	5,2
Santander	5,0	5,6	4,3	5,4	6,7	3,9	3,8	4,4	3,2	5,2	6,4	3,9
Sucre	6,5	7,6	5,4	6,7	7,6	5,8	7,8	9,7	5,6	7,1	6,3	8,0
Tolima	5,4	5,9	4,9	6,1	5,9	6,4	4,8	4,8	4,8	6,2	6,7	5,7
Valle del Cauca	6,7	8,3	5,1	6,7	7,6	5,7	6,8	8,1	5,4	7,0	8,0	6,0
Arauca	5,9	5,1	6,7	4,3	6,9	1,5	6,5	9,0	4,0	6,2	7,9	4,5
Casanare	5,0	6,2	3,8	4,2	4,3	4,2	3,9	4,0	3,8	5,9	6,7	5,0
Putumayo	5,1	5,6	4,6	6,8	7,7	5,8	7,3	8,4	6,0	7,0	7,9	6,0
San Andrés y Providencia	18,1	19,0	17,1	11,4	12,9	9,7	18,7	27,0	9,8	10,2	17,1	2,7
Amazonas	8,7	7,5	10,1	8,3	11,9	4,6	7,6	12,0	2,9	13,1	19,2	6,2
Guainía	11,6	3,2	20,8	7,6	3,0	12,3	8,4	11,2	5,2	7,5	15,0	0,0
Guaviare	14,6	14,3	15,0	4,3	5,0	3,5	7,9	10,5	5,1	8,4	13,2	3,2
Vaupés	6,5	9,9	3,2	5,7	7,2	4,0	5,1	3,2	7,1	7,4	11,6	3,0
Vichada	8,6	7,4	9,8	13,6	13,5	13,8	7,9	1,8	14,8	9,4	12,4	6,3

■ Tasa más alta por año para niño y niña. ■ Tasa más baja por año para niño y niña.

Fuente: Elaboración propia a partir de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2018.

**Nota:** En total, incluye sexo indeterminado.

**Nota:** Tasa calculada por 1.000 nacidos vivos.

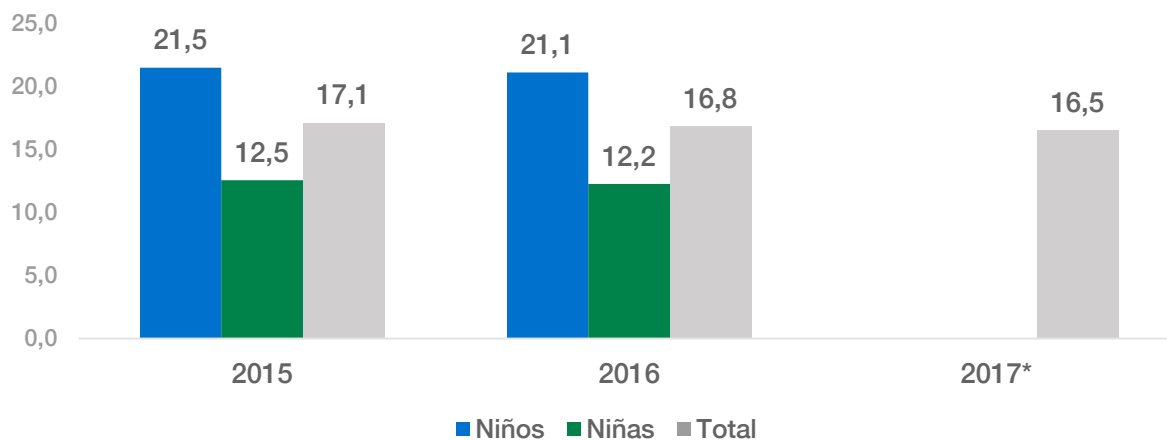


## MORTALIDAD INFANTIL<sup>8</sup>

La mortalidad infantil hace referencia a la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida. La mayoría de las muertes en menores de un año se han considerado inequitativas por reunir características evitables, injustas e innecesarias. Así mismo, el indicador es reflejo de las condiciones de salud y desarrollo de los países, y evidencia el nivel de prioridad que dan los gobiernos al derecho a la salud (Ministerio de Salud y Protección Social, Análisis de Situación de Salud, 2018).

Para el 2017 la mortalidad infantil alcanzó 16,5 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, inferior a la registrada en los dos años anteriores (gráfico 9).

**Gráfico 9.** Tasa de Mortalidad Infantil por cada 1.000 nacidos vivos, 2015 - 2017



Fuente: Elaboración propia a partir de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2017.

**Nota:** Estadísticas Vitales ajustadas según métodos demográficos y estadísticos.

**Notas:** Este indicador es calculado por lugar de residencia habitual y no de ocurrencia.

\*Actualizado el 01 de junio de 2018.

Para el 2017 los departamentos que registraron las tasas más altas de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos vivos fueron: Chocó (49,1), Amazonas (40,8), Vaupés (40,3) y La Guajira (39,4) (tabla 3).

**Tabla 3.** Tasa de Mortalidad Infantil por territorio y sexo, 2015-2017

Departamento	2015*			2016*			2017*
	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
<b>Total Nacional</b>	<b>17,1</b>	<b>21,5</b>	<b>12,5</b>	<b>16,8</b>	<b>21,1</b>	<b>12,2</b>	<b>16,5</b>
Antioquia	14,4	17,9	10,9	14,1	17,4	10,8	11,3
Atlántico	16,4	20,7	12,2	16,0	20,5	12,2	14,1
Bogotá, D.C.	11,7	14,8	8,6	11,6	14,0	7,9	9,2
Bolívar	21,1	26,9	15,4	21,0	26,6	15,4	19,5
Boyacá	15,3	19,2	11,5	15,4	19,7	11,6	13,0
Caldas	12,7	15,5	9,6	12,3	15,0	10,4	9,9
Caquetá	20,4	25,7	15,1	20,1	25,7	13,9	18,1
Cauca	21,0	26,5	15,6	20,5	25,9	15,8	16,9
Cesar	19,5	25,7	12,7	19,2	25,6	12,8	21,1
Córdoba	24,4	31,1	17,8	24,0	31,2	17,7	19,2
Cundinamarca	13,4	16,6	10,2	13,8	17,3	10,0	11,1
Chocó	42,1	51,1	32,7	40,9	49,3	30,2	49,1
Huila	17,3	22,1	12,7	17,3	21,8	12,3	15,4
La Guajira	32,9	40,5	24,7	32,8	39,2	24,6	39,4
Magdalena	18,1	23,3	13,0	17,7	22,6	12,8	15,7
Meta	24,1	28,6	19,3	22,5	26,9	19,1	18,0
Nariño	22,8	29,0	16,6	22,0	28,1	16,5	18,2
Norte de Santander	12,8	16,0	9,6	13,0	16,4	9,8	11,1
Quindío	12,0	13,3	10,6	12,2	12,9	10,6	9,8
Risaralda	13,0	15,4	10,7	13,0	15,4	11,6	10,4
Santander	13,5	16,9	10,0	12,9	16,6	9,5	10,3
Sucre	23,1	26,5	19,7	23,1	26,5	18,9	20,9
Tolima	18,4	23,2	13,7	18,4	23,2	13,6	18,0
Valle del Cauca	12,3	15,7	8,8	11,5	15,6	9,0	9,2
Arauca	25,0	33,0	17,1	24,3	34,3	17,6	21,5
Casanare	26,1	32,9	19,5	25,2	32,4	19,5	22,1
Putumayo	19,1	25,6	12,3	18,7	25,2	12,5	15,2
San Andrés y Providencia	14,9	21,9	9,3	15,4	20,7	8,9	12,3
Amazonas	49,7			48,1			40,8
Guainía	40,1			41,1			35,1
Guaviare	38,1			36,7			31,5
Vaupés	45,8			47,3			40,3
Vichada	39,8			40,5			34,6
Grupo Amazonía	42,8	54,4	28,5	43,2	54,0	29,5	

■ Tasa más alta por año para niño y niña. ■ Tasa más baja por año para niño y niña.

Fuente: Elaboración propia a partir de Estadísticas Vitales (EEV) – DANE, 2015-2017.

**Nota1:** Estadísticas Vitales ajustadas según métodos demográficos y estadísticos.

**Nota2:** Este indicador es calculado por lugar de residencia habitual y no de ocurrencia.

**Nota3:** Se recuerda que en cumplimiento de su Misión y en el marco de las Buenas Prácticas para las Estadísticas Oficiales, el DANE, ha revisado y evaluado, la Línea Base 2005 de la estimación de la TMI, a partir de la disponibilidad de nueva información estadística; proceso realizado en 2012.

**Nota4:** Tasa calculada por 1.000 nacidos vivos.

\*Actualizado el 01 de junio de 2018.

## MORTALIDAD EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS<sup>9</sup>

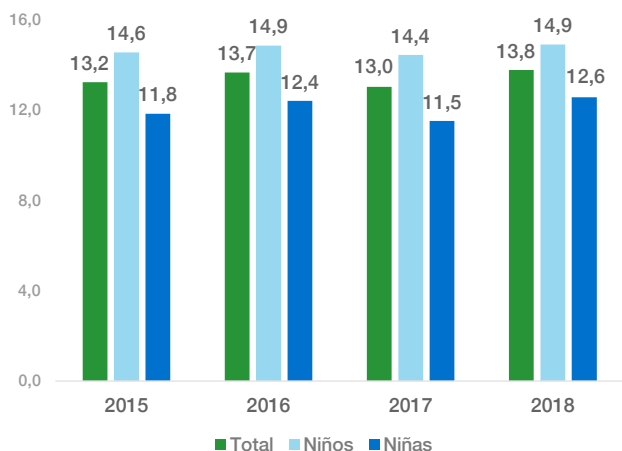
La mortalidad en niñas y niños menores de cinco años es la probabilidad que tiene un niño o niña de morir antes de cumplir los 5 años de vida.

Esta mortalidad muestra el nivel de vida, así como la disponibilidad y acceso a los servicios de salud, tanto preventivos como de atención. Muchas de las muertes que se cuentan a través de este indicador se consideran prevenibles o evitables, como enfermedades respiratorias, enfermedades infecciosas, deficiencias nutricionales, obstétricas o el síndrome infantil de muerte súbita.

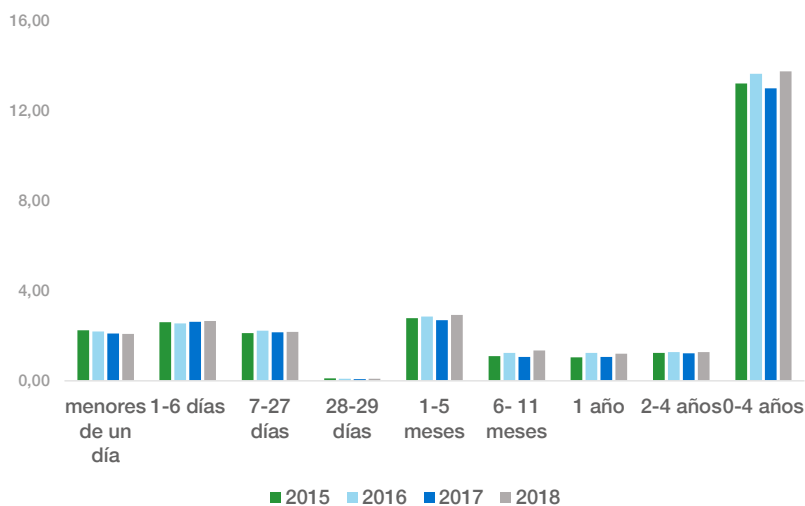
Entre 2015 y 2018 las tasas de mortalidad en niñas y niños menores de cinco años se han mantenido estables en 13 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, ubicándose por debajo a la tasa fijada para la meta 3.2 la cual es de al menos 25 muertes por cada 1.000 nacidos vivos (gráfico 10).

Por grupos de edad, del total de muertes por cada 1.000 nacidos vivos registradas entre 2015 y 2018 cerca de la mitad corresponden a menores de 1 mes, seguidos por niños y niñas entre 1 y 5 meses. Los siguientes grupos de edad muestran tasas equitativas, siendo el grupo de 1 año con la menor tasa de mortalidad (gráfico 11).

**Gráfico 10.** Tasa de Mortalidad en la Niñez (niñas y niños menores de 5 años)



**Gráfico 11.** Tasa de Mortalidad en la Niñez por grupo de edad



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2018.

**Nota:** Tasa calculada por 1.000 nacidos vivos.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2018.

**Nota:** Tasa calculada por 1.000 nacidos vivos.

9. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.



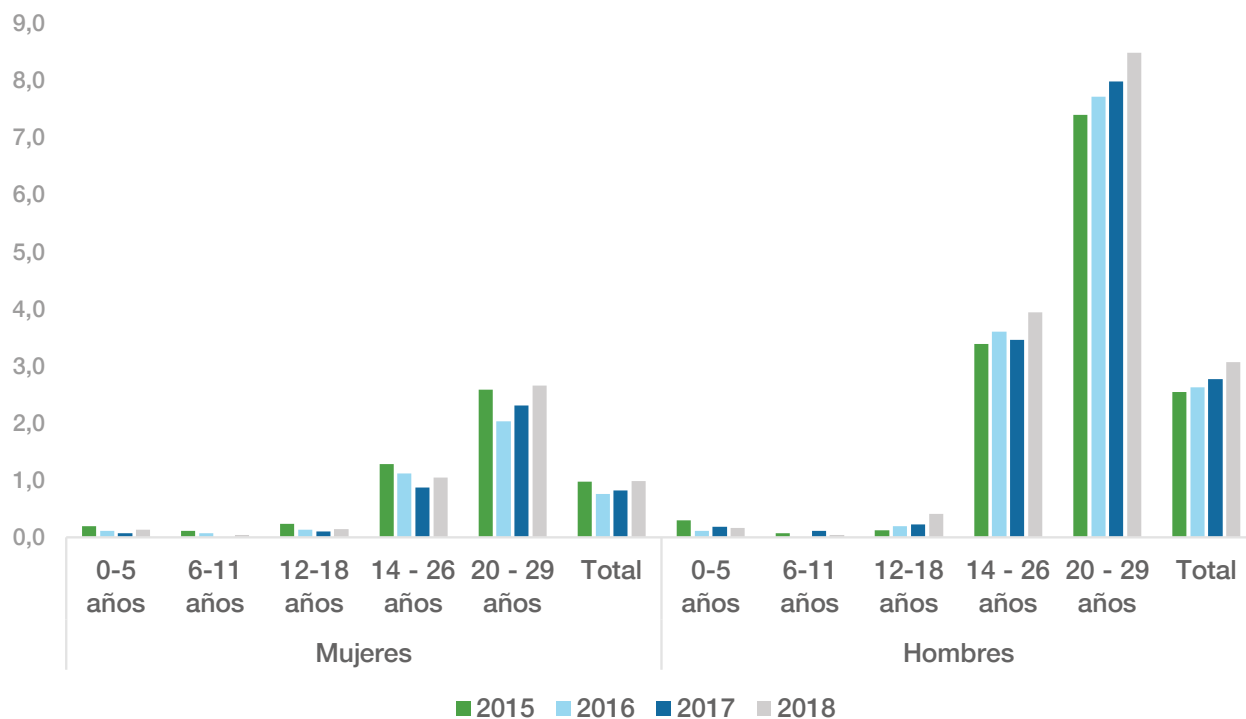
### Indicadores Meta 3.3

## MORTALIDAD POR VIH/SIDA<sup>10</sup>

La mortalidad por VIH/SIDA<sup>11</sup> da cuenta de las muertes ocasionadas por este virus por cada 100.000 personas. Actualmente, se calcula que hay 36,7 millones de personas en el mundo que viven con VIH/SIDA. En 2016, un millón de personas fallecieron, a nivel mundial, por causas relacionadas con este virus.

En Colombia, los casos de niñas y adolescentes menores de 18 años que mueren por VIH/SIDA en relación con la población total de mujeres que mueren por esta causa, está por debajo de 1 por cada 100.000 habitantes (gráfico 12).

**Gráfico 12.** Tasa de Mortalidad por VIH/SIDA por sexo y grupos de edad



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2018.

**Nota:** Tasa calculada por 100.000 habitantes.

**Notaz:** Estadísticas Vitales datos sin ajustar por omisión de cobertura.

10. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

11. El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una Infección de Transmisión Sexual (ITS), en donde su forma tardía es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), también puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia, o por la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes contaminados.

## Indicadores Meta 3.4

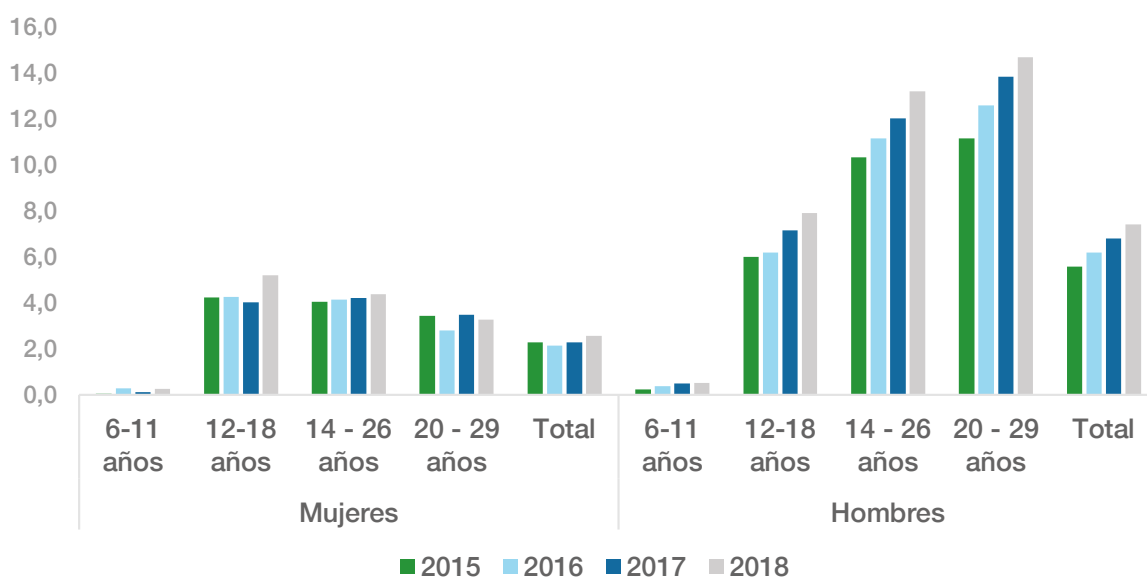
### SUICIDIO <sup>12</sup>

El suicidio es el conjunto de muertes violentas provocadas intencionalmente por uno mismo, por lo general son derivadas de enfermedades de salud mental como la depresión o el abuso de sustancias psicoactivas.

En el país el suicidio no es un hecho común en niñas y niños menores de 11 años. De acuerdo a los datos reportados por las Estadísticas Vitales del DANE, en 2018 se presentó una tasa de 0,7 por cada mil 100.00 habitantes que murieron por lesiones autoinflingidas intencionalmente. La tasa de suicidio mide el número de personas que mueren por lesiones autoinflingidas intencionalmente y secuelas por cada 100.00 habitantes (gráfico 13).

Los hombres mostraron entre 2015 y 2018 tasas de mortalidad por suicidio más altas que las de las mujeres. En estos años, la tasa de suicidio de los hombres jóvenes fue tres veces mayor a la tasa de suicidio de mujeres jóvenes; los mayores casos se presentaron en hombres en edades entre los 20 y los 29 años. En 2018 se registraron las tasas por suicidio de hombres mayores de 12 años más altas desde el 2015.

**Gráfico 13.** Tasa de Suicidio en niñas, niños, adolescentes y jóvenes



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2018.

**Nota1:** Tasa calculada por 100.000 habitantes.

**Nota2:** Estadísticas Vitales datos sin ajustar por omisión de cobertura.

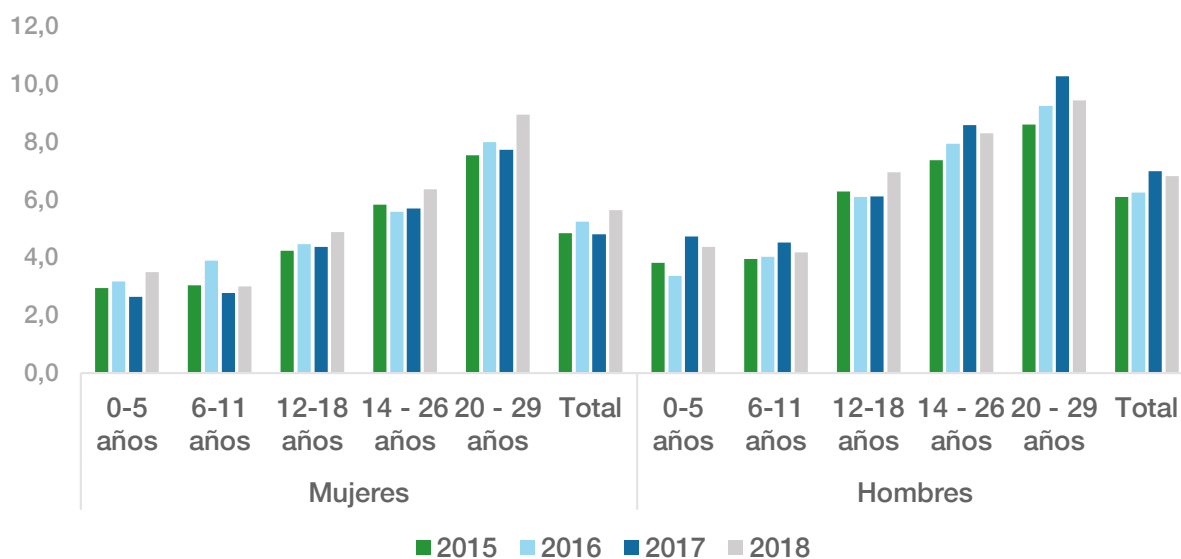
12. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

## MUERTES DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 18 AÑOS POR TUMORES MALIGNOS <sup>13</sup>

Los tumores son una masa de tejido donde las células sufren un crecimiento anormal y no tienen ninguna función fisiológica. Los tumores malignos son tumores cancerosos.

Entre 2015 y 2018 la tasa de mortalidad provocada por tumores malignos se mantuvo relativamente estable. De las causas de muerte por enfermedades no transmisibles, la ocasionada por tumores malignos en mujeres es inferior a la de los hombres. Por edades, las niñas y niños entre 6 y 11 años registran las menores tasas, en 2018 fue de 3 muertes de niñas y 4 muertes de niños por cada 100.000 habitantes; por otra parte, las mujeres y hombres entre los 20 y los 29 años mostraron las mayores tasas, en 2018 las muertes de mujeres y hombres fue de 9 cada uno por cada 100.000 habitantes (gráfico 14).

**Gráfico 14.** Tasa de Mortalidad por Tumores Malignos



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2018.

**Nota1:** Tasa calculada por 100.000 habitantes.

**Nota2:** Estadísticas Vitales datos sin ajustar por omisión de cobertura.

### Indicador Meta 3.6

## MUERTES CAUSADAS POR ACCIDENTES DE TRÁFICO <sup>14</sup>

Las muertes por accidentes de tráfico hacen referencia a todas aquellas personas que fallecen luego de sufrir un accidente de tránsito ocasionado por vehículos de transporte terrestre, sin importar el tiempo transcurrido, siempre y cuando se demuestre que la causa directa fue el accidente.

Para el año 2018 se registraron 3,8 muertes en accidentes de tráfico por cada 100.000 niñas y niños menores de 18 años en Colombia. Los departamentos con las tasas más altas por cada 100.000 habitantes fueron Guaviare, Arauca y Caldas.

13. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

14. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.



Para el caso de las niñas, el departamento de Guaviare presentó la tasa más alta para el año 2018 con una tasa de 13,0 por cada 100.000 niñas, seguido de Arauca (tabla 4).

**Tabla 4.** Muertes causadas por accidentes de tránsito terrestre, por cada 100.000 niñas y niños menores de 18 años, 2015-2018

Departamento	2015			2016			2017			2018		
	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas
<b>Total Nacional</b>	<b>3,6</b>	<b>5,2</b>	<b>2,0</b>	<b>3,8</b>	<b>5,2</b>	<b>2,4</b>	<b>3,8</b>	<b>5,3</b>	<b>2,1</b>	<b>3,8</b>	<b>5,2</b>	<b>2,3</b>
Antioquia	5,0	7,3	2,6	5,2	7,6	2,8	5,3	7,1	3,3	4,0	6,4	1,6
Atlántico	1,3	1,8	0,8	1,7	2,3	1,1	1,8	2,8	0,8	1,4	2,0	0,8
Bogotá	1,9	2,5	1,2	2,2	3,0	1,2	1,4	2,1	0,7	1,4	1,6	1,2
Bolívar	1,6	2,1	1,1	2,6	3,5	1,7	1,4	2,1	0,6	2,0	2,8	1,2
Boyacá	4,8	8,4	1,0	4,9	6,2	3,5	2,7	3,8	1,5	6,7	7,8	5,4
Caldas	4,1	4,7	3,5	5,2	8,8	1,4	4,9	8,2	1,4	8,3	12,2	4,2
Caquetá	5,3	7,3	3,2	5,8	7,3	4,3	6,9	9,4	4,3	2,7	2,6	2,8
Cauca	4,4	5,8	3,0	4,5	6,3	2,6	5,4	9,3	1,3	5,1	7,9	2,3
Cesar	5,1	6,5	3,7	5,9	6,5	5,2	4,1	6,0	2,1	5,8	8,1	3,3
Córdoba	3,8	5,0	2,6	2,7	3,7	1,6	4,1	4,7	3,6	3,3	5,7	0,7
Cundinamarca	2,5	2,9	2,1	2,8	3,4	2,1	2,2	3,8	0,5	2,0	2,6	1,3
Chocó	0,9	0,9	0,9	0,0	0,0	0,0	1,8	2,7	0,9	1,4	2,7	0,0
Huila	5,9	7,2	4,5	5,4	8,7	2,0	6,2	9,2	3,0	6,8	7,4	6,2
La Guajira	3,5	4,4	2,5	3,9	4,7	3,0	2,4	2,8	1,9	5,2	7,0	3,3
Magdalena	2,8	5,1	0,4	2,8	3,9	1,7	2,4	4,4	0,4	3,2	3,3	3,0
Meta	7,3	11,3	3,1	3,3	4,1	2,5	5,1	5,8	4,3	5,2	5,4	5,1
Nariño	2,9	5,0	0,7	5,6	7,3	3,8	4,4	5,0	3,8	5,9	7,9	3,9
Norte de Santander	5,0	7,6	2,2	2,6	3,0	2,2	4,2	6,4	1,8	2,6	3,4	1,8
Quindío	2,4	2,4	2,5	4,3	7,2	1,3	3,7	6,0	1,3	4,9	4,7	5,0
Risaralda	2,2	3,6	0,7	4,4	5,0	3,7	3,3	5,0	1,5	4,7	6,7	2,6
Santander	3,9	4,8	3,0	5,0	5,5	4,4	5,0	8,5	1,4	3,5	5,6	1,4
Sucre	1,3	1,9	0,7	2,7	5,2	0,0	2,7	3,9	1,4	1,0	0,0	2,1
Tolima	6,9	10,5	3,1	4,4	5,1	3,6	5,7	7,7	3,6	5,4	7,9	2,8
Valle del Cauca	3,8	5,9	1,6	4,3	6,1	2,5	3,7	5,1	2,3	4,2	6,3	2,1
Arauca	7,9	13,8	1,8	4,4	5,2	3,6	7,0	12,1	1,8	11,9	14,8	8,9
Casanare	6,1	10,4	1,6	13,7	14,8	12,4	7,5	8,8	6,2	5,0	7,0	2,9
Putumayo	6,5	8,5	4,4	6,5	9,9	2,9	3,6	5,7	1,5	4,1	4,9	3,4
San Andrés y Providencia	13,0	17,0	8,9	0,0	0,0	0,0	4,4	0,0	9,0	6,0	11,8	0,0
Amazonas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	6,2
Guainía	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Guaviare	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	4,0	0,0	12,5	12,1	13,0
Vaupés	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vichada	3,0	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	5,8	0,0	11,9	2,0	0,0	4,2

■ Tasa más alta por año para niño y niña. ■ Tasa más baja por año para niño y niña.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEV) – DANE, 2015-2018.

**Nota:** Tasa calculada por 100.000 habitantes.

Nota: La información de este indicador responde a la vez a la meta 11.2 del ODS 11.

### Indicadores Meta 3.7

La información de los indicadores relacionados con embarazo en adolescentes y métodos anticonceptivos se encuentran desarrollados en el ODS 5 en la meta 5.6 porque PLAN prioriza su trabajo en este ODS.



### RECOMENDACIONES ODS 3

Para el ODS 3 encontramos que, si bien hay información disponible para acercarse a la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes en el país, aún existe información que no permite desagregación por sexo y grupos de edad. Por ejemplo, para la meta 3.3 información relacionada con poner fin a epidemias y otras enfermedades transmisibles y la meta 3.5 la información relacionada con el consumo y abuso de sustancias psicoactivas, la información pública no se encuentra desagregada por sexo y grupo de edad. Esto ocurre también con la información relacionada con la meta 3.8<sup>15</sup> de cobertura sanitaria universal.

Para la meta 3.7 no es suficiente tener información sobre el uso de métodos anticonceptivos, se podría considerar la información de cuántos colegios en Colombia están implementando el currículo de educación integral para la sexualidad.

Se propone la inclusión de un indicador encaminado a la medición del acceso, cobertura a los servicios de salud, con tiempos estimados para citas con especialistas y oportunidad en los tratamientos, desagregado por género y grupos etarios.



15. Meta 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.



## ODS 4: EDUCACIÓN DE CALIDAD

De acuerdo con el Ministerio de Educación Nacional, la educación de calidad es aquella que forma mejores seres humanos, ciudadanos con valores éticos, respetuosos de lo público, que ejercen los derechos humanos, cumplen con sus deberes y conviven en paz (MEN, 2015). Una educación que genera oportunidades legítimas de progreso y prosperidad para ellos y para el país.

La educación fue declarada por la Organización de las Naciones Unidas como un derecho de todo ser humano, gratuita en lo elemental y fundamental. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio tenían como segundo objetivo lograr la enseñanza primaria universal. Ahora el ODS 4 busca no solo lograr que todos tengan acceso a la educación, sino también mejorar el nivel educativo centrándose en la alfabetización y los conocimientos básicos en matemáticas a diferentes niveles académicos, además de tener en cuenta el nivel pre-escolar y el desarrollo de la primera infancia.

Reconoce la importancia de educar a la niñez en temas de desarrollo sostenible, derechos humanos, igualdad de género y culturas de paz, temas que no se encontraban integrados en la educación tradicional. Resalta la importancia de las infraestructuras escolares, debido al impacto que tienen sobre el aprendizaje y el desarrollo de los estudiantes. Finalmente, el ODS piensa en los docentes y en su formación.

El ODS 4 está compuesto por diez metas, de las cuales siete abordan la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.





## METAS ODS APLICABLES A NIÑAS:

**4.1**

De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos.

**4.2**

De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria.

**4.3**

De aquí a 2030, asegurar el acceso igualitario de todos los hombres y las mujeres a una formación técnica, profesional y superior de calidad, incluida la enseñanza universitaria.

**4.4**

Para 2030, aumentar considerablemente el número de jóvenes y adultos que tienen las competencias necesarias, en particular técnicas y profesionales, para acceder al empleo, el trabajo decente y el emprendimiento.

**4.5**

De aquí a 2030, eliminar las disparidades de género en la educación y asegurar el acceso igualitario a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional para las personas vulnerables, incluidas las personas con discapacidad, los pueblos indígenas y los niños en situaciones de vulnerabilidad.

**4.6**

De aquí a 2030, asegurar que todos los jóvenes y una proporción considerable de los adultos, tanto hombres como mujeres, estén alfabetizados y tengan nociones elementales de aritmética.

**4.A**

Construir y adecuar instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de los niños y las personas con discapacidad y las diferencias de género, y que ofrezcan entornos de aprendizaje seguros, no violentos, inclusivos y eficaces para todos.

## Indicadores Meta 4.1

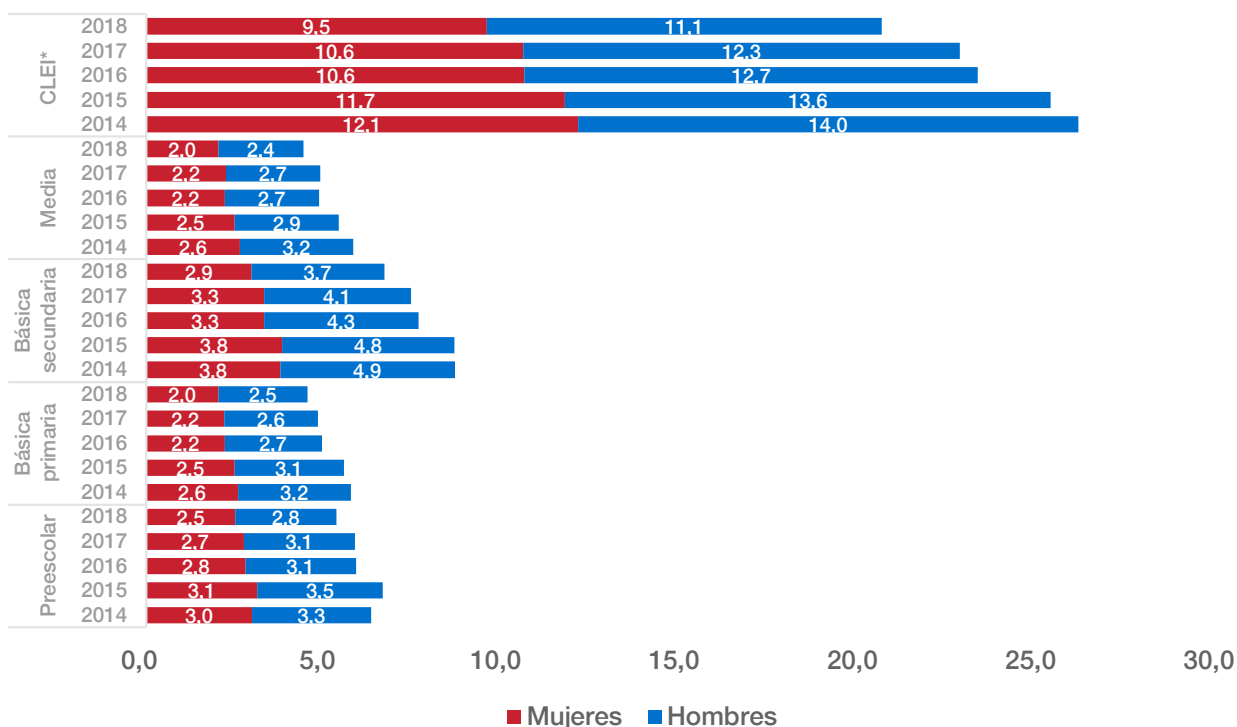
### DESERCIÓN ESCOLAR<sup>16</sup>

La tasa de deserción escolar está definida por la cantidad de estudiantes que abandonan el sistema escolar antes de que finalice el año lectivo, en relación con el número de estudiantes matriculados. Hay varias razones por las cuales un estudiante abandona la escuela, dentro de estas se cuentan: la falta de recursos para asistir, no tener tiempo para estudiar porque necesita trabajar o porque simplemente no le gusta estudiar.

Según los datos de Educación Formal del DANE (EDUC 2019), en 2018 la tasa de personas que desertaron desde preescolar hasta nivel educativo media fue de 10,5%, en otros términos, 10 de cada 100 estudiantes matriculados en preescolar, básica primaria, básica secundaria y media abandonaron sus estudios. Lo anterior, se puede mirar de forma desagregada por género y por nivel de escolaridad. La tasa de deserción en cuanto a género fue de 9,5% para mujeres y de 11,5% para los hombres.

En 2018, por nivel académico, sin contar el nivel educativo Ciclos Lectivos Especiales Integrados (CLEI); el mayor número de deserciones tanto de mujeres como de hombres es básica secundaria, representando una tasa de deserción de 3,7%, los niveles de básica primaria y el nivel de educación media fueron los de menor número de deserciones, con una tasa de 2,3% y de 2,2% por cada 100 estudiantes matriculados, respectivamente. El 2018 fue el año con las tasas de deserción más bajas desde el 2015 (gráfico 15).

**Gráfico 15.** Tasa de Deserción Escolar por nivel académico y sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Educación Formal (EDUC) - DANE, 2015-2018.

**Nota1:** Las tasas están calculadas exclusivamente sobre modelos de educación tradicional.

**Nota2:** La información corresponde a la situación académica al terminar el año lectivo anterior.

\*CLEI: Ciclos Lectivos Especiales Integrados (Decreto 3011 de 1997).

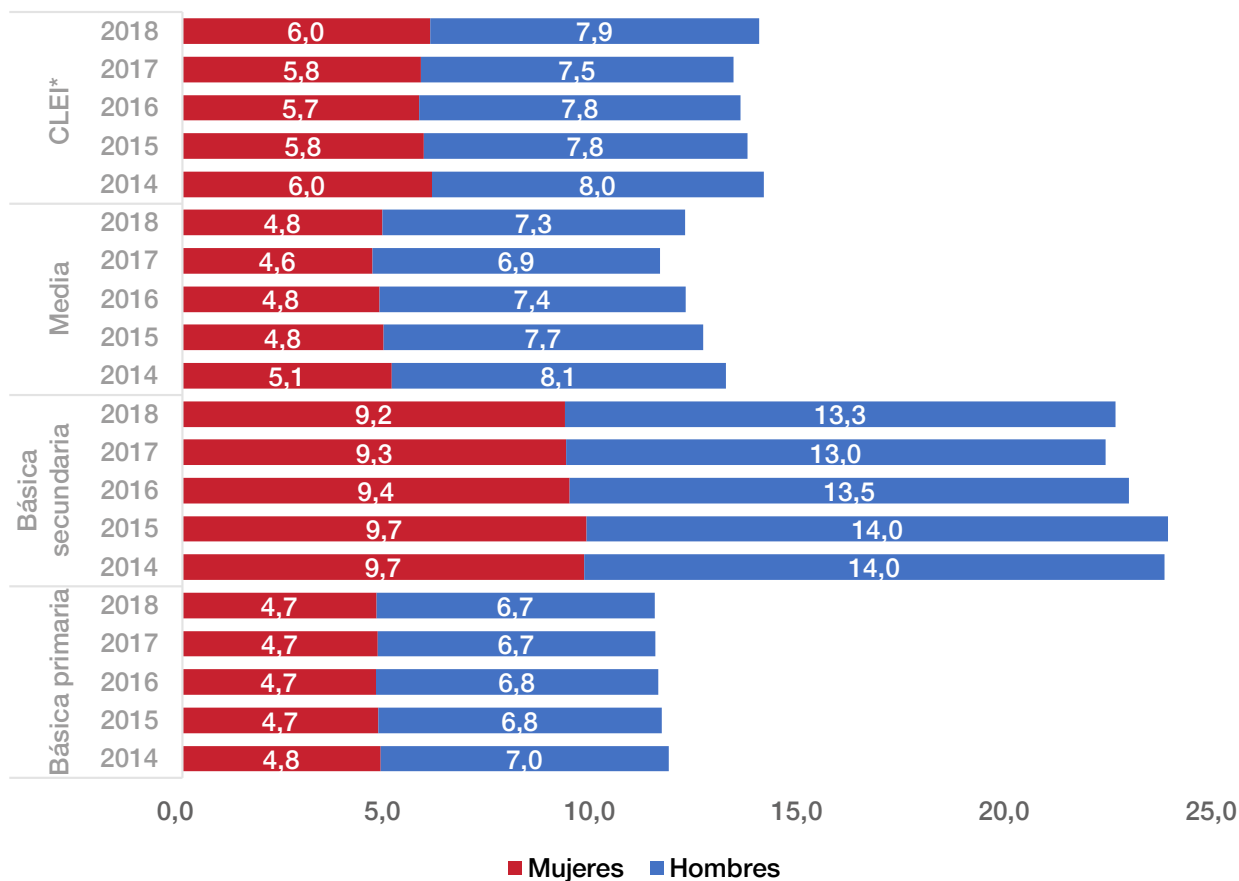
## REPROBACIÓN ESCOLAR <sup>17</sup>

La reprobación escolar hace referencia a las y los alumnos que al finalizar el año lectivo no cumplen con los requisitos académicos para matricularse al año siguiente en el grado superior. Es importante aclarar que en este informe no se analiza el nivel pre-escolar dado que no hay reprobación.

Los resultados de Educación Formal 2019 (EDUC) del DANE arrojaron que la tasa de reprobación de niñas en educación básica disminuyó con respecto a los años anteriores, pasando de 9,7% en 2015 a 9,2% en 2018. Siendo también la tasa de reprobación más alta con respecto a los diferentes niveles educativos. La tasa más baja de reprobación se encuentra en la educación básica primaria con 4,7% en 2018. En este sentido se observa que, en la educación básica primaria aproximadamente 5 niñas de cada 100 no cumplen los requisitos para completar el año, 9 niñas de cada 100 en básica secundaria y 4 niñas de cada 100 en educación media (gráfico 16).

Además, se destaca que entre 2014 y 2018 las tasas de aprobación escolar en todos los niveles son siempre mayores para el caso de las mujeres (gráfico 17).

**Gráfico 16.** Tasa de Reprobación por nivel académico y sexo

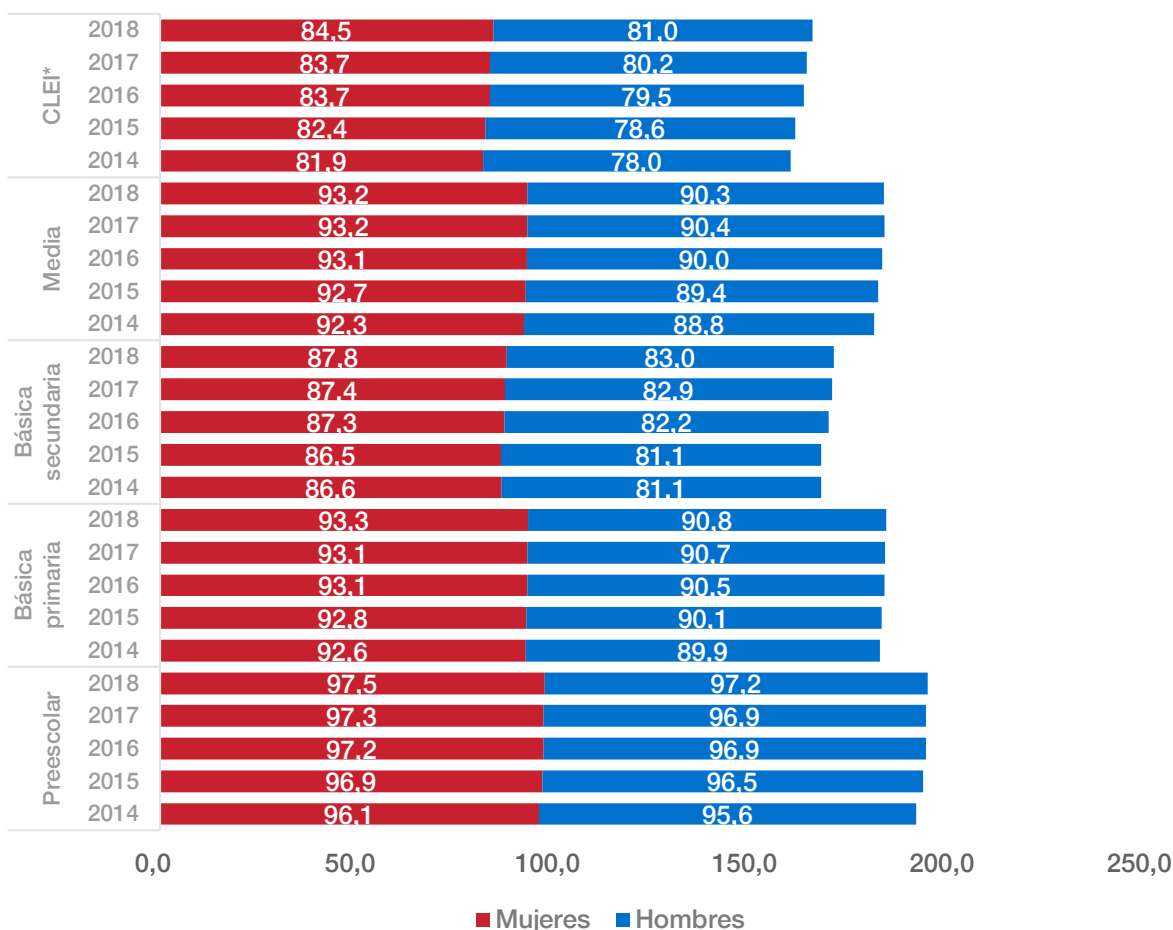


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Educación Formal (EDUC) - DANE, 2015-2018.

**Nota:** Las tasas están calculadas exclusivamente sobre modelos de educación tradicional.

**Nota:** La información corresponde a la situación académica al terminar el año lectivo anterior.

\*CLEI: Ciclos Lectivos Especiales Integrados (Decreto 3011 de 1997).

**Gráfico 17.** Tasa de Aprobación Escolar por nivel académico y sexo

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Educación Formal (EDUC) - DANE, 2015-2018.

**Nota:** Las tasas están calculadas exclusivamente sobre modelos de educación tradicional.

**Nota:** La información corresponde a la situación académica al terminar el año lectivo anterior.

\*CLEI: Ciclos Lectivos Especiales Integrados (Decreto 3011 de 1997).

## COBERTURA BRUTA <sup>18</sup>

La cobertura bruta hace referencia al total de estudiantes matriculados en cualquier nivel de educación (preescolar, básica primaria, básica secundaria y educación media) sin importar la edad. Entre el 2015 y el 2018 se mantuvo alrededor del 90% (este dato se calculó a partir de la información del Ministerio de Educación Nacional y DANE relacionada con la matrícula en educación formal). Por nivel educativo tuvo una variación entre 1 y 2 puntos porcentuales.

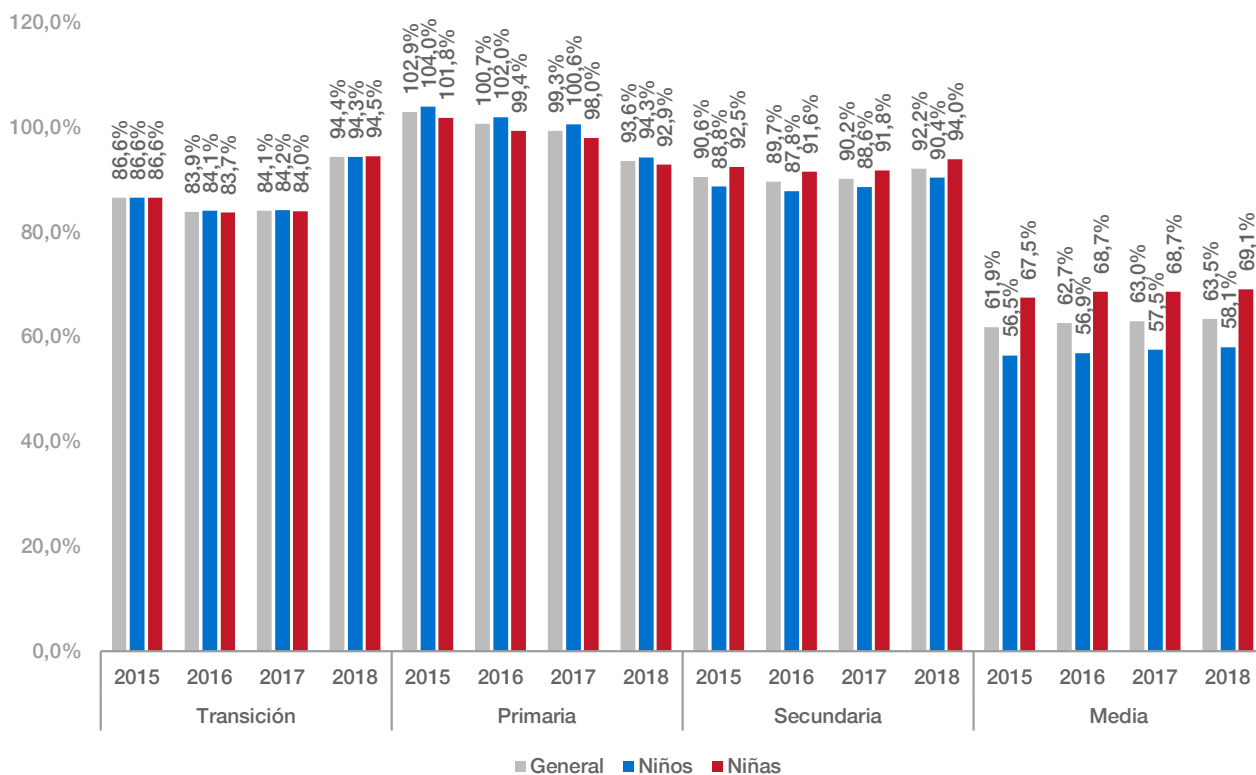
Al observar la diferencia de tasas entre los diferentes niveles académicos y sexo se encuentra que: transición tuvo una cobertura bruta entre 84% y 86%; en básica primaria se presenta la cobertura bruta más alta, llegando al 104% (es superior a 100% porque el número de estudiantes matriculados es mayor al número de personas con la edad correspondiente a este grado). En transición y primaria, desde 2015 hasta 2018, la tasa de cobertura bruta fue más alta para los niños que para las niñas, pero esto se reversa a partir del siguiente nivel educativo, básica secundaria. En básica secundaria la cobertura fue menor, para los niños fue de 88% y para las niñas de 92%.

18. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.



Entre los niveles de educación secundaria y media la cobertura baja alrededor de 30 puntos porcentuales y se mantiene la diferencia entre niños y niñas. La cobertura de niños estuvo en aproximadamente 57% y la de niñas en 68% (gráfico 18).

**Gráfico 18.** Cobertura Bruta por año, sexo y nivel académico



Fuente: Elaboración propia a partir de las Estadísticas Básicas del Ministerio de Educación Nacional y Educación Formal (EDUC) - DANE, 2015-2018.

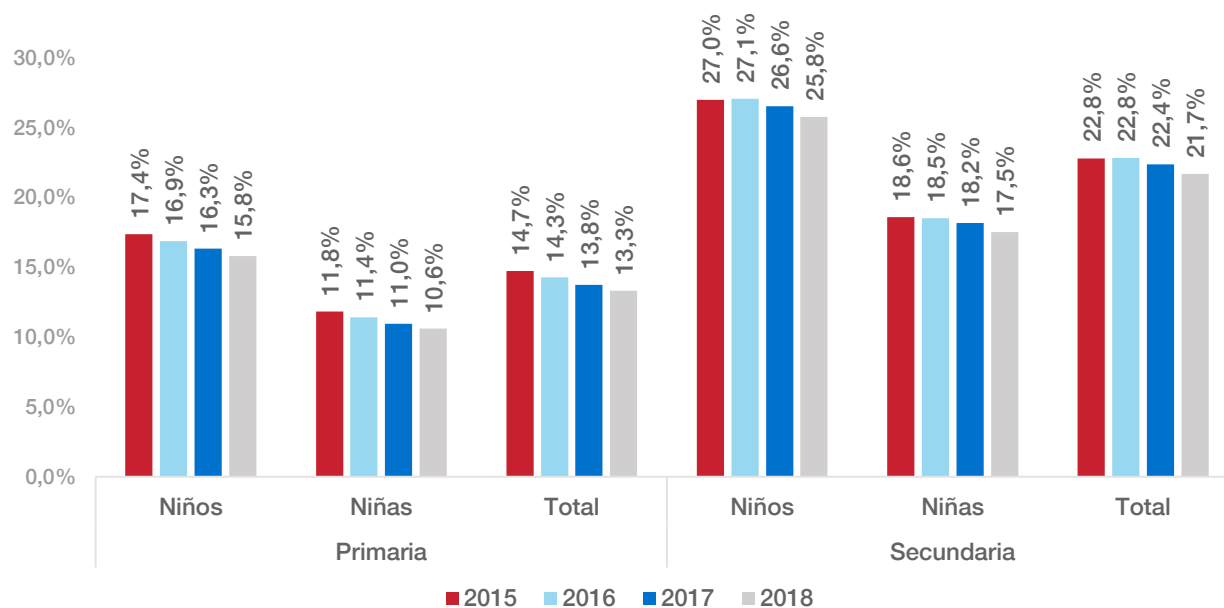
## 2 AÑOS MAYOR DE LA EDAD PREVISTA PARA GRADOS EN PRIMARIA Y SECUNDARIA <sup>19</sup>

El sistema educativo tiene en cuenta unas edades promedio que deben tener las niñas y los niños en los diferentes niveles educativos. Al mirar las y los estudiantes que tiene 2 años más de la edad prevista encontramos un factor relevante para mirar la oportunidad de acceso a la educación escolar.

Analizando los datos directamente observamos que la tasa es mayor en básica secundaria que en básica primaria. Cerca del 11% de las niñas en primaria tienen dos años o más de la edad prevista mientras que en secundaria es cerca del 18%. Para los niños las cifras son más altas, en primaria es 16% aproximadamente y en secundaria es 27%, es decir, 1 de cada 4 niños tiene 2 años o más de la edad de referencia del grado en el que está (gráfico 19).

19. Indicador perteneciente a EM2030.

**Gráfico 19.** Porcentaje de niñas y niños 2 años o más mayores a su grado



Fuente: Elaboración Propia a partir de datos del UIS – UNESCO Institute for Statistics, 2015-2018.

## PRUEBAS SABER: MATEMÁTICAS Y LECTURA <sup>20</sup>

Las Pruebas Saber son evaluaciones que se aplican periódicamente para monitorear el desarrollo de las competencias básicas en estudiantes de educación básica, lo cual contribuye al mejoramiento de la calidad de la educación, y permite identificar las destrezas, habilidades y valores que estudiantes desarrollan durante la trayectoria escolar, independientemente de su procedencia, condiciones sociales, económicas y culturales.

Para este informe se utilizaron datos de la UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) porque la información que reporta el ICFES (Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación) no ofrece datos desagregados por sexo al momento de la elaboración de este informe.

De los resultados de 3° grado no hay ninguna diferencia entre los resultados de las niñas y los niños, ni entre sus resultados de matemáticas y de lectura. Alrededor del 80% de las niñas y los niños presentan el nivel mínimo de matemáticas y de lectura en las pruebas SABER 3. Entre 2015 y 2017, en las pruebas SABER 5, el comportamiento de las dos competencias, matemáticas y lectura fue diferente, para el primero el porcentaje aumentó en 7 puntos porcentuales pasando (primaria) de 80% a 87% y para el segundo se vio una disminución de 7 puntos porcentuales, al pasar de 64% a 57%. (Tabla 5).

En 2015, los resultados de PISA muestran que el 60% de las niñas lograron un nivel mínimo en matemáticas y el 31% en lectura, superando a los niños en matemáticas (54%) pero por debajo de ellos en lectura (37%). Para las pruebas SABER en 2016 y 2017 las niñas tuvieron mejores resultados que los niños en matemáticas, mientras que en lectura los resultados fueron mejores para los niños.

20. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

Vale la pena resaltar que las niñas tienen un porcentaje igual o mayor a los niños en el nivel mínimo de matemáticas para todos los años y niveles lo cual va en contra de la percepción social de que las matemáticas y la ciencia no son para las niñas<sup>21</sup>.

**Tabla 5.** Porcentaje de Competencia mínima en Matemáticas y Lectura

Nivel	Materia	Sexo	2015	2016	2017
2°/3°	Matemáticas	Hombre	81	83	82
		Mujer	82	83	83
		Total	81	83	82
	Lectura	Hombre	79	80	81
		Mujer	81	83	83
		Total	80	82	82
Primaria	Matemáticas	Hombre	77	83	86
		Mujer	84	87	88
		Total	80	85	87
	Lectura	Hombre	64	64	58
		Mujer	65	66	57
		Total	64	64	57
Secundaria Inferior	Matemáticas	Hombre	54*	82	88
		Mujer	60*	87	90
		Total	57*	84	89
	Lectura	Hombre	37*	84	80
		Mujer	31*	79	77
		Total	34*	80	79

Fuente: UIS – UNESCO Institute for Statistics (ICFES Pruebas SABER 3,5 y 9 / \*PISA 2015 OCDE), 2015-2017.

### Indicador Meta 4.3

## COBERTURA EDUCACIÓN SUPERIOR <sup>22</sup>

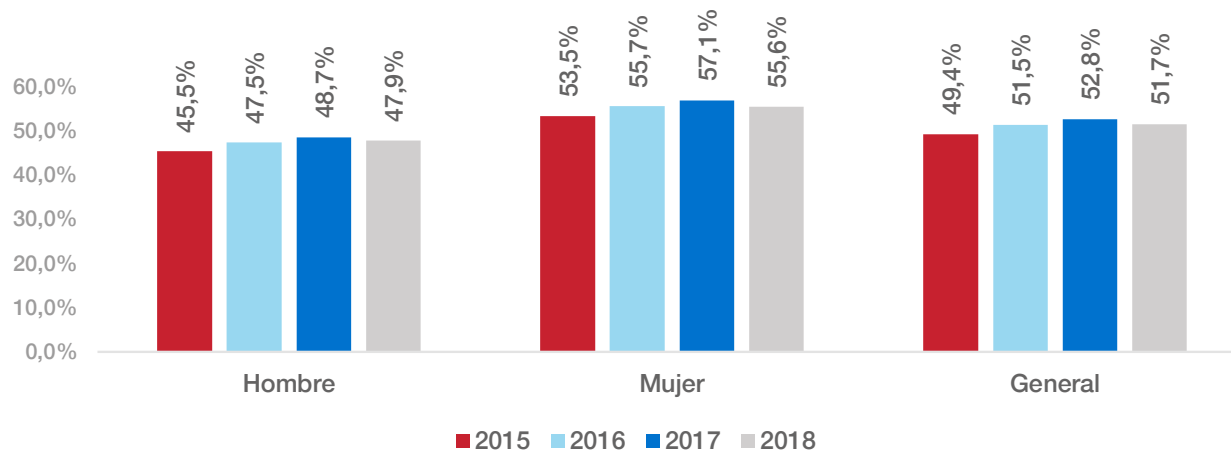
La cobertura en educación superior hace referencia a la cantidad de estudiantes que se encuentran en la última fase del proceso de aprendizaje académico, es decir, quienes están matriculados en programas de pregrado (técnicos, tecnólogos y universitarios). Es impartida en las universidades, institutos superiores o academias de formación técnica.

Para este informe, consideramos solo el nivel de formación de pregrados, es decir: técnica profesional, tecnológica y universitaria, con edades en las y los jóvenes entre los 17 y los 21 años. También se mira la cobertura bruta (como en la sección anterior de la meta 4.1), en vez de la neta por disponibilidad de datos.

La cobertura bruta en educación superior muestra un crecimiento constante desde 2015 hasta 2017, para el año 2018 la cobertura disminuye para mujeres y hombres, el porcentaje de mujeres entre los 17 y 21 años de edad matriculadas es mayor que el de los hombres. En 2015, aproximadamente 53 de cada 100 mujeres estaban matriculadas en algún pregrado, mientras que 45 de cada 100 hombres estaban matriculados, para el 2018 está cifra disminuye a 48 de cada 100 hombres y 55 de cada 100 mujeres (gráfico 20).

21. Para 2015 los datos proveídos por el UIS (Instituto de Estadística de la UNESCO) no son los del ICFES sino del PISA 2015. PISA es el examen de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) para sus países miembros que se realiza cada tres años. Da una perspectiva distinta a lo que se considera un nivel mínimo en matemáticas y lectura, por esta razón se incluyen en la tabla 5.  
22. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

**Gráfico 20.** Cobertura Bruta en la Educación Superior



Fuente: Elaboración Propia a partir de datos del Sistema Nacional de Información de Educación Superior (SNIES) - Ministerio de Educación Nacional, 2015-2018.

## **i RECOMENDACIONES ODS 4**

Para el ODS 4 encontramos que, si bien hay información disponible para acercarse a la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes en el país, aún existe información que no permite desagregación por sexo y grupos de edad. Por ejemplo, la meta 4.2 se concentra en la primera infancia y todo lo que tiene que ver con su atención y desarrollo. Esto incluye indicadores como “Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años que asisten a un hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio”, pero desafortunadamente estos indicadores no tienden a estar desagregados por sexo.

Otro caso similar ocurre con la información disponible para la meta 4.4 en la que los datos de demanda laboral, jóvenes con educación superior y oferta de empleos no están desagregados por sexo y edad a la vez.

Otro ejemplo en donde la información pública no está desagregada por sexo, pertenencia étnica y personas con discapacidad que hayan accedido a la educación es la meta 4.5.

Por último, para la meta 4.a, no hay datos públicos acerca de construcciones y adecuaciones a instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de las niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y diferencias de género.





5 IGUALDAD DE GÉNERO



## ODS 5: IGUALDAD DE GÉNERO

A pesar de que la igualdad de género es un derecho fundamental, las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes, siguen sufriendo de violencias físicas, sexuales, de prácticas nocivas como el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina.

Es importante que las niñas y mujeres tengan las mismas oportunidades, sean reconocidos sus liderazgos, se les garantice el acceso igualitario a tecnología, educación y empleo. El ODS 5 no busca la igualdad de género a partir de ideas abstractas, de manera directa busca acabar con la violencia y discriminación basada en el género, para así garantizar que tanto hombres como mujeres, niños y niñas tengan las mismas oportunidades.

El ODS 5 está compuesto por nueve metas de las cuales encontramos que seis abordan la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.



### METAS ODS APLICABLES A NIÑAS:

5.1

Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.

5.2

Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.

**5.3**

Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina.

**5.4**

Reconocer y valorar los cuidados no remunerados y el trabajo doméstico no remunerado mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social, así como mediante la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.

**5.6**

Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen.

**5.B**

Mejorar el uso de la tecnología instrumental, en particular la tecnología de la información y las comunicaciones, para promover el empoderamiento de las mujeres.

**Indicadores Meta 5.2****VIOLENCIA SEXUAL<sup>23</sup>**

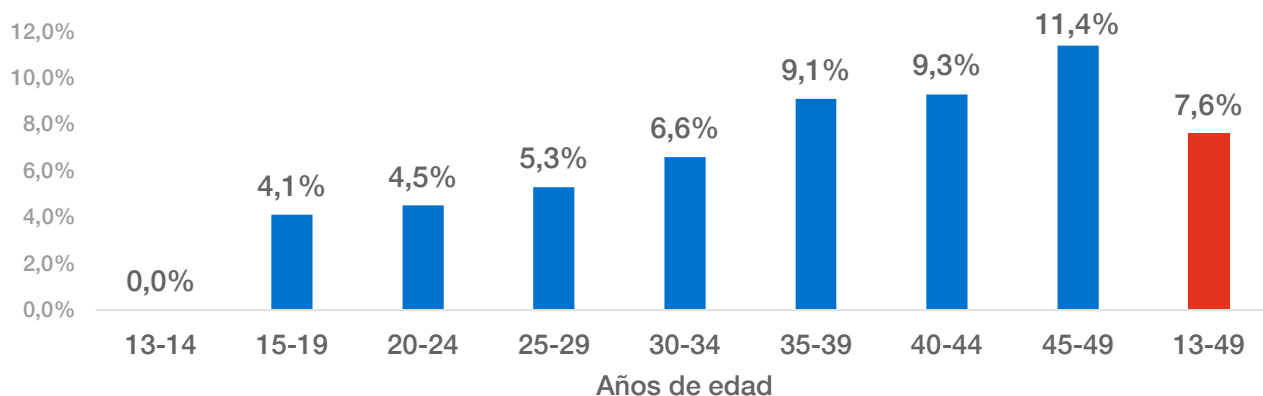
La violencia sexual hace referencia a todo acto o comportamiento consistente en obligar a una persona a tener contacto físico o verbal de tipo sexual o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de la fuerza; intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal hacen parte del conjunto de conductas que se cuentan dentro de los indicadores asociados a este concepto (Ley 1146 de 2007, Ley 1719 de 2014 y Ley 1257 de 2008. Definición aprobada en la sesión del 22 de junio de 2016 del Comité Coordinador del SIVIGE). Incluye aquellos casos en que el agresor o la agresora obliga a la víctima a realizar alguno de estos actos con terceras personas. Todo acto sexual con persona menor de 14 años es considerado abuso en tanto no existe la capacidad de consentir y esto afecta su desarrollo personal, consecuentemente siempre será considerado violencia sexual.

En el año 2015, 7,6% de mujeres entre 13 y 49 años reportaron ser víctimas de algún tipo de violencia sexual por parte de su esposo o compañero (MIN SALUD - PROFAMILIA, 2015). El 4,1% de niñas adolescentes entre 15 y 19 años reportaron haber sufrido de algún tipo de violencia sexual, en el caso de las jóvenes entre 20 y 24 años es del 4,5%, y en las mujeres entre 25 y 29 años es del 5,3%, con cada ciclo vital se incrementa el porcentaje. En comparación, para los hombres los números son más bajos, no pasa del 1,8% para los diferentes grupos de edad entre 15 y 49 años, pero vale la pena resaltar que ese 1,8% corresponde a niños adolescentes entre 15 y 19 años (gráfico 21).

23. Indicador propuesto por Fundación PLAN.

La violencia sexual a mujeres ejecutada por una persona distinta a su esposo o compañero fue de 4,5%.

**Gráfico 21.** Alguna violencia sexual por parte del esposo o compañero

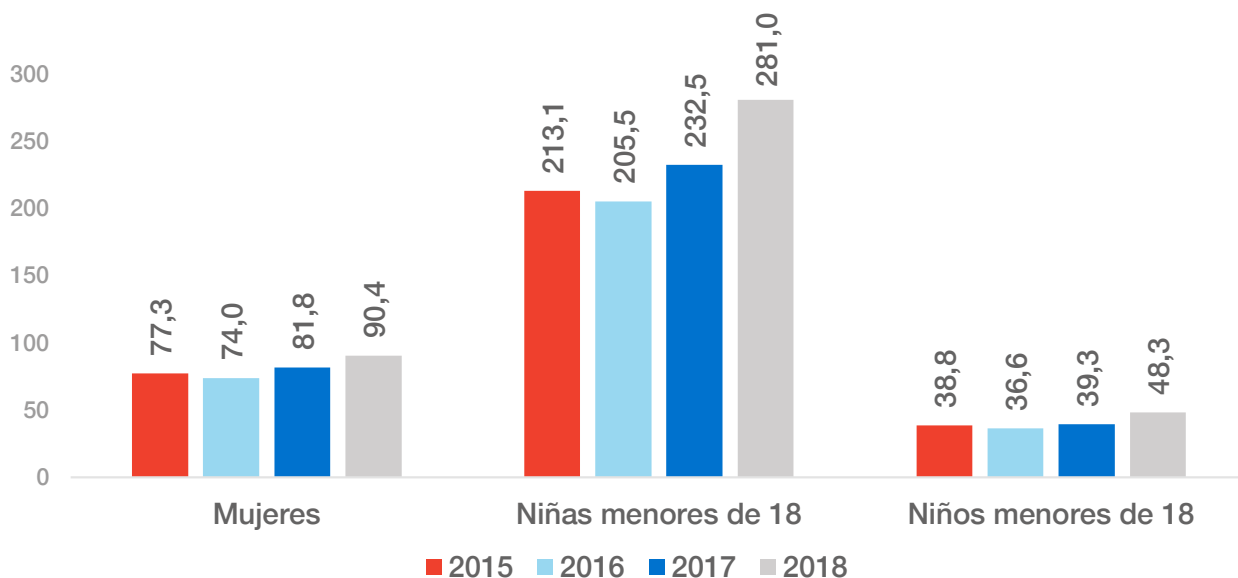


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Profamilia - Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), 2015.

Para comprender la situación de violencia sexual en las niñas se tuvieron en cuenta los exámenes médicos legales por presunto delito sexual medido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF, 2015 -2018).

En 2015 la tasa de presuntos delitos sexuales<sup>24</sup> a niñas menores de 18 años era de 213,8, es decir que por cada 1.000 niñas en Colombia 2 fueron violentadas sexualmente. Para 2016 esta tasa bajó a 205,5 y para el 2017 y 2018 subió a 232,5 y 281,0 casos por cada 100.000 niñas y adolescentes menores de 18 años respectivamente, la tasa general en 2018 para mujeres menores de 18 años fue de 90,4 y para hombres menores de 18 años fue de 48,3 (gráfico 22).

**Gráfico 22.** Tasa por Presunto Delito Sexual por cada 100.000 habitantes



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), 2015-2018.

24. Tasa por presuntos delitos sexuales: es el cociente entre el número de exámenes medico legales por presunto delito sexual realizados a niñas, niños y adolescentes menores de 18 años y el número total de la población de 0 a 17 años, expresado por cada 100.000 habitantes.

En 2015 la tasa más alta de violencia sexual contra las niñas se registró en el departamento de Casanare con 371,3 casos por cada 100.000 personas, es decir que aproximadamente 4 por cada 1.000 niñas fueron violentadas sexualmente. Para el año siguiente la tasa más alta la tuvo el departamento del Meta, en 2017 y 2018 la tasa más alta nuevamente se presentó en el departamento de Quindío (tabla 6).

**Tabla 6.** Presunto delito sexual contra niñas por departamento

Departamento	Casos 2015	Casos 2016	Casos 2017	Casos 2018	Tasa 2015	Tasa 2016	Tasa 2017	Tasa 2018
Amazonas	59	51	87	88	345,6	299,0	511,4	544,8
Antioquia	1.843	1.473	2.070	2.408	197,0	158,0	222,5	288,7
Arauca	154	176	192	214	274,2	313,7	342,9	475,1
San Andrés y Providencia	19	13	11	18	170,4	116,2	97,8	222,5
Atlántico	704	775	887	944	185,5	204,0	233,1	246,6
Bogotá, D.C.	3.254	2.978	2.980	3.019	305,1	279,1	279,0	347,5
Bolívar	659	691	739	861	183,4	192,0	204,9	258,0
Boyacá	380	380	436	462	193,7	190,9	215,5	276,2
Caldas	361	308	356	385	259,5	219,8	252,1	327,2
Caquetá	118	179	194	253	127,1	193,1	209,5	353,6
Casanare	241	201	331	378	371,3	312,1	517,6	553,9
Cauca	283	290	280	335	124,4	126,5	121,0	152,9
Cesar	466	410	493	506	244,2	214,5	257,2	238,4
Chocó	111	115	137	186	101,3	104,9	124,8	176,0
Córdoba	378	419	488	525	122,5	136,5	159,8	184,5
Cundinamarca	1.038	1.061	1.128	1.190	242,6	249,2	266,0	299,1
Guainía	23	26	32	36	256,3	291,4	359,5	313,2
Guaviare	32	45	38	18	132,9	188,1	159,5	116,7
Huila	378	373	455	601	190,5	188,0	229,2	336,9
La Guajira	226	252	246	287	109,0	124,1	123,9	159,8
Magdalena	385	387	356	411	160,0	160,4	147,2	179,0
Meta	551	615	714	699	336,1	378,7	443,8	441,8
Nariño	190	106	101	66	65,4	36,4	34,7	28,7
Norte de Santander	303	278	368	401	135,0	123,0	161,6	178,5
Putumayo	146	161	143	182	214,5	236,4	209,6	309,2
Quindío	278	292	349	394	349,0	365,0	433,6	652,9
Risaralda	364	391	467	528	273,2	291,6	345,7	460,5
Santander	955	969	960	992	327,9	329,4	322,7	342,1
Sucre	353	306	310	384	241,6	208,8	210,6	264,5
Tolima	457	444	592	864	206,8	199,2	263,1	478,1
Valle del Cauca	1.388	1.348	1.605	1.679	215,6	209,4	249,0	265,7
Vaupés			7				72,9	
Vichada	19	11	2	9	113,4	66,6	12,3	37,8

■ Tasa más alta por año. ■ Tasa más baja por año.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, (INMLCF) 2015-2018.

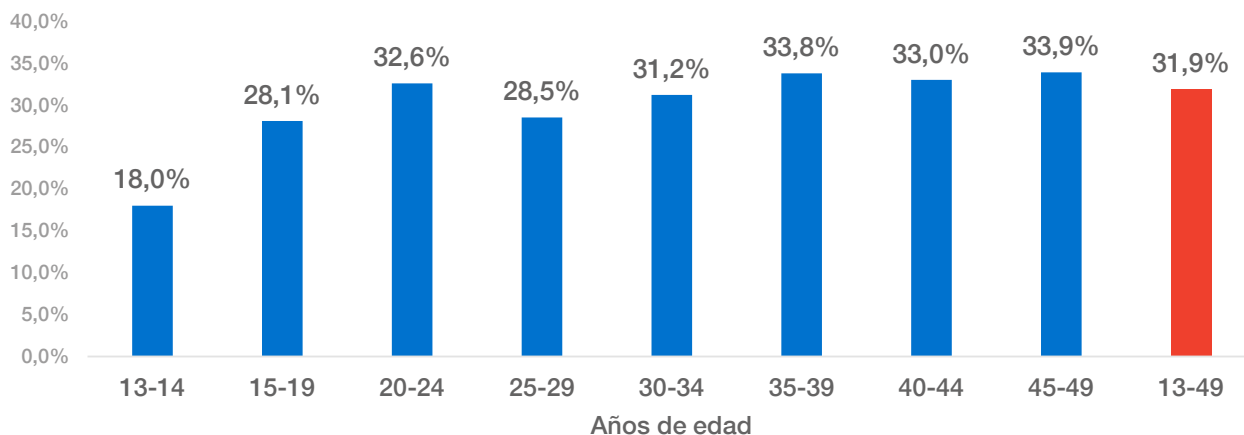
**Nota:** Tasa calculada por 100.000 habitantes.

## VIOLENCIA FÍSICA <sup>25</sup>

La violencia física se entiende en la Ley 1257 del 2008 como “el daño o sufrimiento físico, así como el riesgo o disminución de la integridad corporal de una persona”. En 2015, la violencia física sufrida por mujeres por parte de su esposo o compañero fue reportada por el 31,9% de mujeres entre 13 y 49 años. Para las niñas entre 13 y 14 años fue de 18%, entre los 15 y 19 años fue de 28,1%, entre 20 y 24 años de 32,6% y entre 25 y 29 años de 28,5% (gráfico 23).



**Gráfico 23.** Alguna violencia física por parte del esposo o compañero



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Profamilia - Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), 2015.

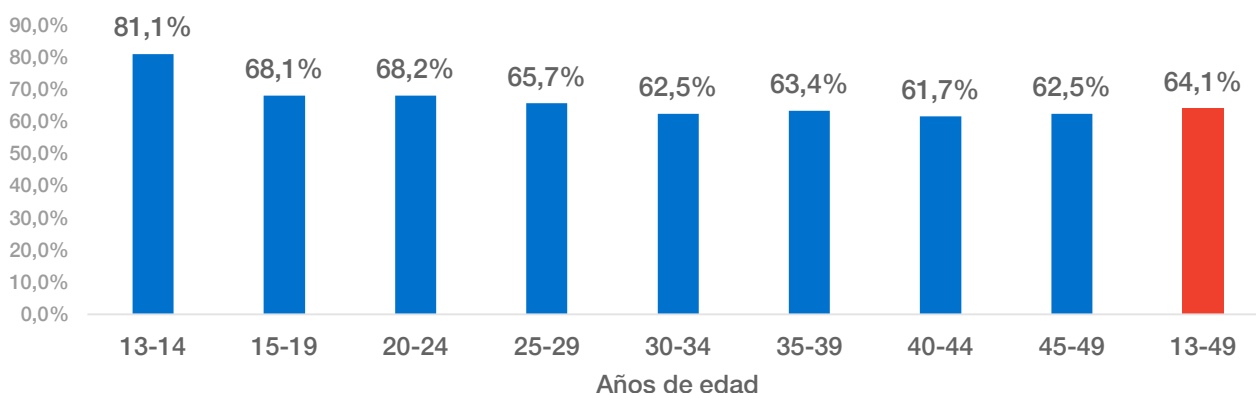
## VIOLENCIA PSICOLÓGICA <sup>26</sup>

En la Ley 1257 de 2008 se presenta la violencia psicológica como:

“consecuencia proveniente de la acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza, directa o indirecta, humillación, aislamiento o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal”.

El 64,1% de las mujeres actualmente o alguna vez unidas, reportó que su pareja o expareja había ejercido violencia psicológica contra ellas. Por su parte, los porcentajes de violencia psicológica reportados por las niñas entre 13 y 14 años fue del 81,1%, para las niñas y adolescentes entre 15 y 19 años fue de 68,1% y para las jóvenes entre 20 y 29 años el porcentaje en promedio fue de 67% (gráfico 24).

**Gráfico 24.** Alguna violencia psicológica por parte del esposo o compañero



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Profamilia - Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), 2015

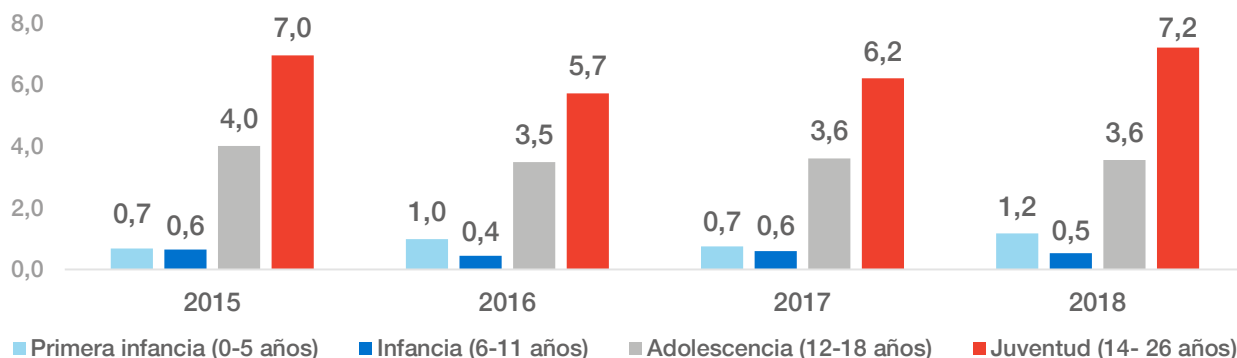
26. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

## HOMICIDIO <sup>27</sup>

El homicidio se refiere a la muerte violenta causada por otra persona<sup>28</sup>. Según el DANE, en 2018 (preliminar), la tasa de homicidio para las niñas de 0 a 5 años fue de 1,2 por cada 100.000. Para las niñas entre 6 y 11 años fue de 0,5, para las adolescentes entre 12 y 18 años fue de 3,6 y para las jóvenes (14 a 26 años) fue de 7,2. Por otro lado, las tasas de homicidio para niños y niñas en primera infancia y juventud aumentaron en 2018 (gráficos 25 y 26).

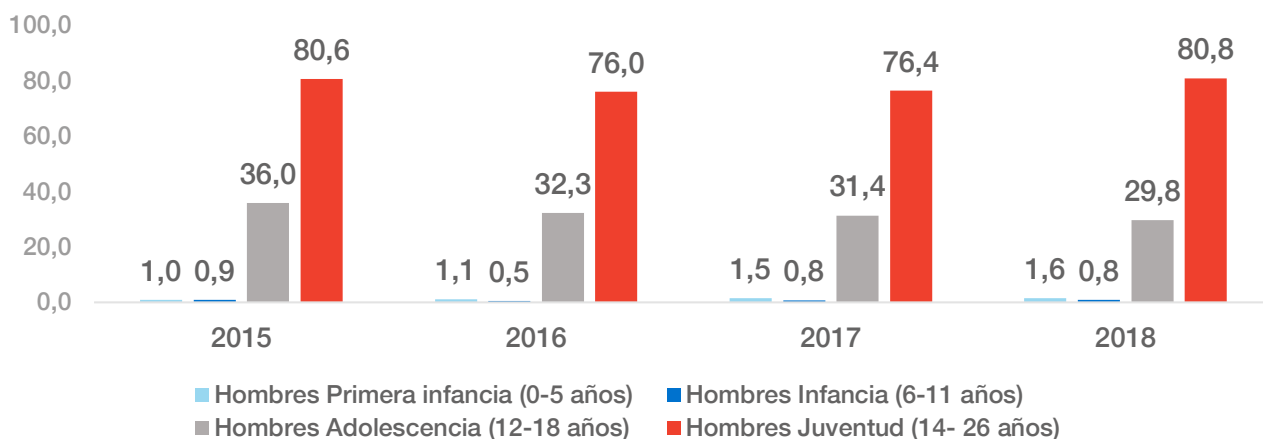
Se evidencia que las tasas de homicidio para los distintos grupos de edad tienen niveles similares para niños y niñas en la primera infancia e infancia. Los niveles dejan de ser similares desde la adolescencia, en que los hombres presentan tasas de homicidio significativamente mayores. Sin embargo, para un análisis con enfoque de género es necesario tener en cuenta elementos adicionales como las circunstancias del crimen y el parentesco de la víctima y el victimario, pues dichos elementos señalan las particularidades del homicidio como indicador de violencia contra las mujeres y las niñas.

**Gráfico 25.** Tasa de Homicidio de mujeres por 100.000 habitantes



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEV) – DANE, 2015-2018.

**Gráfico 26.** Tasa de Homicidio de hombres por 100.000 habitantes



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEV) – DANE, 2015-2018.

27. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

28. Tasa de homicidio de mujeres: es el cociente entre el número total de homicidios hacia niñas y mujeres jóvenes y el total de la población en ese grupo de edad, expresado por cada 100.000 habitantes.

Entre el 2015 y 2018, los departamentos con las tasas de homicidio más altas para mujeres de 20 a 29 años fueron: Valle del Cauca con una tasa para el año 2015 de 18,7, Cauca en el 2016 con 18,8, Valle del Cauca en el 2017 con una tasa de 16,6 y Caquetá en el 2018 con una tasa de 24,4 casos por cada 100.000 niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.

Analizando los homicidios de mujeres por grupos de edad, encontramos que las mayores tasas se concentran entre los 20 y 29 años (tabla 7).

**Tabla 7.** Tasa de Homicidio hacia niñas y mujeres jóvenes por departamento

Departamento	2015		2016		2017		2018	
	Tasa Niñas (0-19 años)	Tasa Jóvenes (20-29 años)	Tasa Niñas (0-19 años)	Tasa Jóvenes (20-29 años)	Tasa Niñas (0-19 años)	Tasa Jóvenes (20-29 años)	Tasa Niñas (0-19 años)	Tasa Jóvenes (20-29 años)
<b>Total Nacional</b>	<b>2,2</b>	<b>8,1</b>	<b>2,0</b>	<b>6,8</b>	<b>1,9</b>	<b>7,9</b>	<b>2,2</b>	<b>8,8</b>
Antioquia	3,5	7,5	1,8	6,6	3,4	6,9	3,0	11,6
Atlántico	1,2	3,4	2,1	3,9	1,4	2,9	0,9	4,7
Bogotá	1,5	6,8	1,5	5,4	0,9	5,7	1,0	5,8
Bolívar	0,5	3,4	2,0	2,3	0,3	4,4	2,4	2,9
Boyacá	0,4	1,1	1,8	3,4	0,9	1,1	0,5	0,0
Caldas	1,9	8,5	1,9	7,4	0,0	7,5	0,0	6,5
Caquetá	4,9	16,7	1,0	7,0	1,0	13,9	5,1	24,4
Cauca	5,0	12,1	3,9	18,8	3,6	13,4	3,7	15,1
Cesar	1,9	6,7	0,9	6,7	0,9	11,0	0,9	7,7
Córdoba	0,6	6,1	1,2	4,0	0,6	4,6	0,6	8,3
Cundinamarca	1,5	2,6	1,1	3,4	0,8	5,4	1,1	3,7
Chocó	1,7	10,4	3,3	18,6	0,8	6,2	4,3	6,6
Huila	1,8	4,0	1,8	4,9	1,4	4,8	2,0	6,8
La Guajira	1,8	4,7	0,0	2,3	0,4	5,7	0,0	5,1
Magdalena	1,1	10,2	1,1	1,0	0,0	3,9	2,0	3,7
Meta	1,7	5,9	0,6	2,3	4,4	3,5	3,4	11,6
Nariño	1,9	9,9	2,8	2,1	0,9	7,6	2,7	13,1
Norte de Santander	2,0	9,7	3,2	13,0	2,4	10,3	2,8	3,9
Quindío	5,6	15,3	6,7	8,7	2,3	10,8	2,9	11,6
Risaralda	4,0	3,9	4,7	10,4	2,0	13,0	0,8	19,4
Santander	1,5	8,3	2,1	5,9	1,2	4,1	1,5	6,1
Sucre	0,0	5,5	0,6	2,7	1,2	2,7	0,6	4,2
Tolima	0,0	6,2	2,0	6,2	1,6	7,9	2,5	4,0
Valle del Cauca	5,3	18,7	3,2	13,5	2,5	16,6	4,0	16,1
Arauca	1,6	9,5	0,0	4,7	3,2	0,0	6,0	21,6
Casanare	1,4	6,1	0,0	9,0	2,8	3,0	0,0	5,4
Putumayo	0,0	9,8	0,0	15,9	6,6	9,3	3,1	23,3
San Andrés y Providencia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11,1	0,0
Amazonas	0,0	0,0	0,0	0,0	5,3	0,0	0,0	0,0
Guainía	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Guaviare	0,0	10,0	3,8	9,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Vaupés	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vichada	0,0	15,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

■ Tasa más alta por año y grupo de edad. ■ Tasa más baja por año y grupo de edad.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2018.

**Nota:** Tasa calculada por 100.000 habitantes.

**Notaz:** Estadísticas Vitales datos sin ajustar por omisión de cobertura.

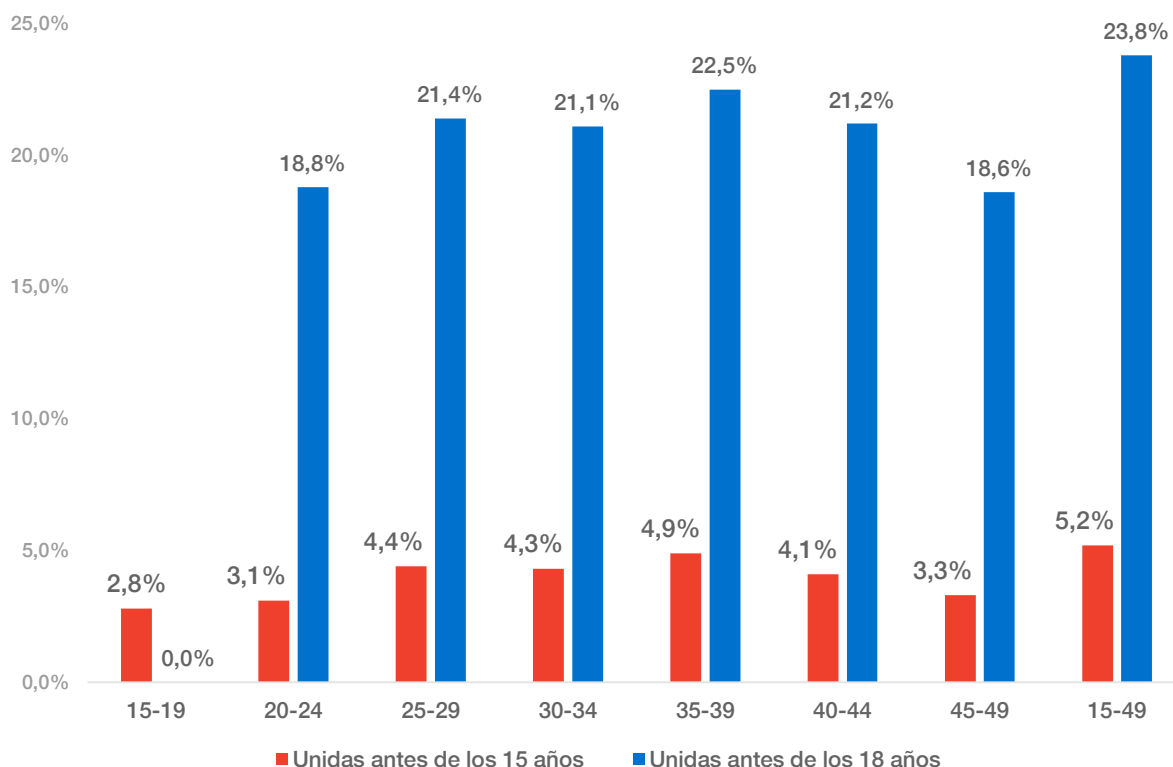
## Indicadores Meta 5.3

### MATRIMONIO DE NIÑAS Y ADOLESCENTES <sup>29</sup>

El matrimonio infantil es aquel en el que uno o ambos cónyuges son niñas o niños menores de 18 años. Esta unión se considera una grave violación de los derechos de las niñas y niños e impide la libertad física de la persona, así como su capacidad de decidir por sí misma. Según la ley colombiana el matrimonio de menores de edad es permitido a partir de los 14 años con el consentimiento de la madre o padre.

Según la ENDS del 2015 (MIN SALUD - PROFAMILIA, 2015), en Colombia en promedio el 4% de mujeres entre 20 y 49 años estaban casadas o mantenían una unión estable antes de cumplir los 15 años y un 20,6% antes de cumplir los 18 (gráfico 27).

**Gráfico 27.** Porcentaje de mujeres que estaban casadas o mantenían una unión estable antes de los 15 y los 18 años según la edad al momento de la encuesta



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), 2015.

29. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.



## Indicadores Meta 5.6

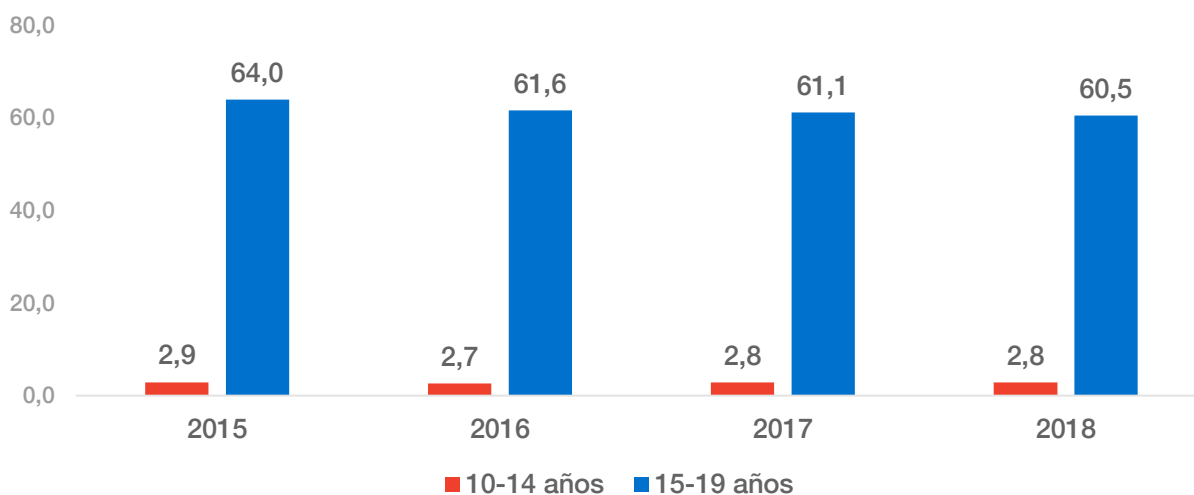
### NACIMIENTOS POR CADA 1.000 NIÑAS Y ADOLESCENTES MADRES ENTRE 10 Y 19 AÑOS <sup>30</sup>

El indicador “nacimientos por cada 1.000 niñas y adolescentes madres entre 10 y 19 años” hace referencia al *número de nacimientos* en mujeres en este grupo de edad en un año específico. Este indicador se conoce como tasa de fecundidad específica.

De acuerdo con las estadísticas vitales y las proyecciones poblacionales del DANE en el 2015 nacieron aproximadamente 3 bebés por cada 1.000 niñas entre 10 y 14 años de edad y 64 bebés por cada 1.000 adolescentes entre 15 y 19 años de edad (tasa de fecundidad específica)<sup>31</sup>.

En 2018, las tasas fueron de 2,8 para las niñas entre 10 y 14 años, y de 60,5 para las niñas de 15 a 19 (gráfico 28).

**Gráfico 28.** Tasa de Fecundidad de niñas y adolescentes



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2018.

**Nota1:** La tasa está calculada por 1.000 mujeres.

**Nota2:** Estadísticas Vitales datos sin ajustar por omisión de cobertura.

Entre 2015 y 2017 el departamento de Guainía presentó las tasas más altas de fecundidad en niñas de 10 y 14 años. Mientras que en el departamento de Cesar se presentaron las tasas más altas en adolescentes entre 15 y 19 años de edad. Para el año 2018 la tasa más alta de fecundidad en niñas de 10 a 14 años se presentó en el departamento de Arauca y en adolescentes entre 15 y 19 años fue en Guainía (tabla 8).

30. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

31. Tasa de Fecundidad Específica: es el número de nacidos vivos de madres de 10 a 14 o 15 a 19 años de edad durante un período dado por cada 1.000 mujeres en esos grupos de edad, en ese mismo período, en un determinado país, territorio o área geográfica.

Tabla 8. Tasa de Fecundidad en niñas y adolescentes por departamento

Departamento	2015		2016		2017		2018	
	10 - 14 años	15 - 19 años	10 - 14 años	15 - 19 años	10 - 14 años	15 - 19 años	10 - 14 años	15 - 19 años
<b>Total Nacional</b>	<b>2,9</b>	<b>64,0</b>	<b>2,7</b>	<b>61,6</b>	<b>2,8</b>	<b>61,1</b>	<b>2,8</b>	<b>60,5</b>
Antioquia	3,5	60,8	3,2	58,9	3,4	58,0	3,2	55,2
Atlántico	3,0	74,5	2,7	73,6	2,9	75,4	2,7	73,5
Bogotá	1,2	48,6	1,1	43,8	1,0	38,7	1,1	37,5
Bolívar	4,1	79,0	3,8	77,7	4,2	82,2	4,1	82,9
Boyacá	1,4	53,2	1,3	51,2	1,2	50,0	1,5	50,8
Caldas	2,2	54,1	1,9	51,6	2,0	47,2	2,1	43,8
Caquetá	6,1	86,7	4,6	77,8	5,0	80,6	5,7	96,0
Cauca	3,8	70,0	3,5	67,9	3,4	69,1	3,3	59,6
Cesar	4,8	93,3	4,3	95,3	5,4	90,2	4,3	89,5
Córdoba	4,5	79,0	4,0	76,3	3,9	76,9	4,2	77,1
Cundinamarca	1,7	63,6	1,7	59,4	1,7	56,7	1,6	50,2
Chocó	3,5	55,4	3,1	45,6	3,2	50,5	3,6	55,5
Huila	3,5	82,7	3,9	84,6	3,8	83,6	3,5	84,3
La Guajira	3,7	69,7	3,2	72,1	3,7	73,1	4,3	92,7
Magdalena	3,7	84,7	3,6	85,1	4,0	89,8	4,6	94,7
Meta	3,9	76,5	3,3	71,0	3,5	68,9	3,0	63,2
Nariño	2,2	50,4	2,3	49,2	2,6	50,4	2,8	50,5
Norte de Santander	2,8	61,6	2,2	61,5	2,5	61,9	2,8	67,8
Quindío	1,9	54,4	2,4	51,4	2,1	53,7	2,6	50,7
Risaralda	2,7	59,0	2,3	56,0	2,8	54,5	2,8	52,9
Santander	2,0	64,2	2,1	61,1	2,1	59,8	1,8	53,5
Sucre	3,3	80,5	3,3	78,7	3,7	83,8	2,5	82,8
Tolima	2,6	68,1	2,7	67,0	2,7	65,4	3,3	65,9
Valle del Cauca	2,5	51,0	2,3	48,5	2,4	48,6	2,1	43,4
Arauca	5,0	83,9	4,6	80,8	5,8	81,3	6,0	98,3
Casanare	3,9	84,0	3,1	72,6	3,7	71,7	2,9	62,6
Putumayo	4,1	63,6	3,3	60,8	4,5	63,1	4,0	63,4
San Andrés y Providencia	1,0	39,6	1,0	44,1	1,0	41,2	0,9	48,8
Amazonas	6,2	81,6	3,6	76,2	6,0	85,1	2,7	92,8
Guainía	6,7	65,1	8,4	74,0	8,4	95,2	4,8	102,7
Guaviare	3,9	62,3	4,0	54,3	4,0	54,2	5,5	81,4
Vaupés	2,0	72,6	4,4	51,5	2,0	67,6	3,2	65,1
Vichada	5,8	72,1	4,6	70,9	4,3	66,0	3,7	63,9

■ Tasa más alta por año y grupo de edad. ■ Tasa más baja por año y grupo de edad.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales (EEVV) – DANE, 2015-2018.

**Nota1:** La tasa está calculada por 1.000 mujeres.

**Nota2:** Estadísticas Vitales datos sin ajustar por omisión de cobertura.

## MUJERES DE 15 A 19 AÑOS QUE SON MADRES O ESTÁN EMBARAZADAS DE SU PRIMER HIJO <sup>32</sup>

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS - del 2015 (MIN SALUD - PROFAMILIA, 2015), el 17,4% de niñas entre 15 y 19 años ya eran madres o estaban embarazadas en el momento de la encuesta.

Según Estadísticas Vitales del DANE, 16 niñas menores de 14 años se convirtieron en madres diariamente en el 2017, aumentando 6% en relación con el año anterior.

32. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

Los departamentos que concentran el mayor porcentaje de adolescentes entre 15 y 19 años embarazadas o madres son: Vaupés, Guainía, Caquetá, Arauca y Chocó (tabla 9).

**Tabla 9.** Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas por departamento, 2015

Departamento	Porcentaje 15 a 19	Porcentaje 13 a 19
Vaupés	46,9	34,9
Guainía	37,0	27,7
Caquetá	35,1	24,7
Arauca	31,9	23,1
Chocó	29,6	23,8
Amazonas	25,8	18,6
Magdalena	24,9	19,7
Cauca	24,9	19,2
Vichada	24,9	19,1
Cundinamarca	22,3	16,7
Córdoba	21,5	16,6
Norte de Santander	21,4	16,9
Bolívar	20,9	16,1
Atlántico	20,6	15,8
Sucre	20,5	15,3
Archipiélago de San Andrés	20,3	16,5
Guaviare	20,3	14,3
Cesar	20,2	16,0
Casanare	19,1	14,9
La Guajira	18,8	14,4
Huila	18,7	16,3
Nariño	17,0	12,7
Risaralda	16,8	12,1
Antioquia	16,3	13,0
Putumayo	16,1	14,3
Tolima	14,9	12,5
Quindío	14,2	10,5
Meta	13,3	10,4
Boyacá	12,6	8,8
Caldas	12,6	9,5
Bogotá	12,2	10,7
Valle del Cauca	11,7	10,1
Santander	11,3	9,0
<b>Total</b>	<b>17,4</b>	<b>13,8</b>

■ Porcentaje más alto por grupo de edad.

■ Porcentaje más bajo por grupo de edad.

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), 2015.

## MUJERES DE 15 A 19 AÑOS (UNIDAS Y NO UNIDAS) CON ACTIVIDAD SEXUAL RECIENTE QUE USAN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS <sup>33</sup>

Los métodos anticonceptivos modernos son aquellos que ayudan a prevenir el embarazo a través de elementos ajenos al cuerpo. Este indicador mide el porcentaje de uso actual de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 15 a 19 años sexualmente activas con pareja o sin pareja.

Según la ENDS del 2015 (MIN SALUD - PROFAMILIA, 2015), del total de mujeres entre los 15 y los 49 años con actividad sexual reciente un 61,4 % usa algún tipo de método anticonceptivo moderno.

Para las niñas adolescentes entre 15 y 19 años este porcentaje es del 28,5% un poco menos de la mitad del porcentaje general de mujeres, mostrando un uso mucho más bajo de anticonceptivos. Para las jóvenes entre 20 y 24 años el porcentaje fue de 59,8%, y para aquellas mujeres entre 25 y 29 años fue 68,9%. Para los niños el porcentaje tiende a ser un poco más alto que el de niñas. El 46% de los niños adolescentes y casi el 77% de hombres jóvenes reconocieron utilizar métodos anticonceptivos modernos.

Entre las **mujeres de 15 a 19 años en unión** con actividad sexual reciente, el 60,5% usa métodos anticonceptivos modernos, estos resultados reflejan desigualdades importantes según la exposición conyugal. En relación con las **mujeres no unidas con actividad sexual reciente**, el 76% de las mujeres adolescentes entre 15 y 19 años, usan métodos anticonceptivos modernos, y las niñas de 13 y 14 años los usan en un 81,6%, lo cual refleja mejores prácticas de uso de anticoncepción en el grupo de niñas de 13 y 14 años (tabla 10).

**Tabla 10.** Porcentaje de mujeres de 13 a 14 años, 15 a 19 y 20 a 29 años unidas y no unidas con actividad sexual reciente que usan métodos anticonceptivos modernos

Grupo de edad	Año 2015	
	Mujeres actualmente unidas	Mujeres no unidas con actividad sexual reciente
13-14		81,6
15-19	60,5	76,0
20-24	71,4	77,4
25-29	75,0	79,6

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), 2015.

## PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 19 AÑOS CON EMBARAZO SUBSIGUIENTE <sup>34</sup>

El embarazo subsiguiente es el embarazo que se produce después de un aborto, parto o cesárea en un periodo entre uno o dos años, o el tiempo que pasa entre un embarazo y el otro. Puede tener efectos negativos en la salud de las madres gestantes, especialmente si son adolescentes, y puede

33. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

34. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.



conllevar a riesgos como bajo peso al nacer, desnutrición infantil y mortalidad en los primeros años de vida de los recién nacidos.

El embarazo subsiguiente en la adolescencia además de asociarse al inicio temprano de actividad sexual y cortos periodos entre embarazos, está relacionado también con la unión temprana (Unicef, informe embarazo subsecuente en adolescencia, octubre 2015).

La proporción de nacidos vivos por embarazo adolescente subsiguiente registrados en Colombia para 2015 en adolescentes entre 15 y 19 años fue de 20% (DNP - Departamento Nacional de Planeación, 2018).

El 23,6% de las adolescentes entre 15 y 19 años tienen su segundo embarazo entre los 7 y 17 meses posteriores al parto, 30,9% lo tiene entre 18 y 23 meses desde el nacimiento anterior, 36,2% entre 24 y 35 meses, 7,2% entre 36 y 47 meses y 2,1% 48 meses y más; la mediana entre un embarazo y otro en meses es de 22,9 (MIN SALUD - PROFAMILIA, 2015).

## Indicadores Meta 5.b

### PORCENTAJE DE NIÑAS QUE USAN EL INTERNET <sup>35</sup>

De acuerdo a la Encuesta de Consumo Cultural (ECC) 2017 del DANE, el 51,1% de los niños y el 48,9% de las niñas entre 5 y 11 años de edad usaron internet, observándose que la proporción de hombres y mujeres que usan internet es similar.

Los porcentajes más bajos de uso son para buscar, descargar o leer revistas y periódicos en línea, seguido de visitar o acceder a servicios en línea de espacios culturales virtuales (bibliotecas virtuales, museos, galerías y buscar, descargar o leer libros en línea). Los porcentajes más altos de uso son para buscar, descargar o jugar videojuegos en línea, seguido de buscar, descargar o ver películas o videos en línea.



### RECOMENDACIONES ODS 5

Para el ODS 5 encontramos que, si bien hay información disponible para acercarse a la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes en el país, muchos de los indicadores no cuentan con la suficiente desagregación para identificar la situación de las niñas menores de 13 años. Por ejemplo, en la meta 5.2 la mayoría de sus indicadores que tienen fuente de información la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDS, en la que se recoge información de mujeres entre 13 y 49 años y hombres entre 13 y 59 años, corroborando así la tesis antes expuesta.

Al no tener en cuenta a las niñas menores de 13 años se está invisibilizando su situación por lo que hay que definir el instrumento que permitirá monitorear lo que ocurre en este grupo de edad.

A pesar de que la ENDS permite la comparación de indicadores con otros países y es la única fuente que incorpora varios temas a profundidad relacionados con salud y derechos sexuales y reproductivos, esta encuesta no permite realizar un seguimiento anual sino cada cinco años.

Lo anterior da lugar a la importancia de tener información desagregada de otras fuentes, como el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Instituto Nacional de Salud y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, que permita descubrir las diferencias y desigualdades entre los distintos grupos de edad, regiones, municipios, pertenencia étnica y áreas rural o urbana.

Para la meta 5.3 vemos que actualmente no hay datos públicos sobre casos de mutilación genital femenina en Colombia, por lo tanto, no es posible reportar la situación real de las mujeres en Colombia, ni tampoco la comparación con otros países en donde existe la práctica. Esta medición sorprende y es importante debido a que Colombia es el único país de América Latina en donde se reconoce la existencia de la práctica, específicamente al interior de algunos pueblos indígenas, por lo que se recomienda trabajar en la obtención de información para la medición del indicador global 5.3.2 sobre mutilación genital femenina.

Respecto a esta meta también es importante que se visibilice la necesidad de medir fenómenos como el matrimonio infantil y uniones tempranas contando con otras fuentes de información como las de la Registraduría Nacional del Estado Civil, ya que sus bases de datos no son públicas.

Para la meta 5.4 se cuenta con indicadores como “Brecha del tiempo dedicado a quehaceres domésticos y cuidados no remunerados por hombres y mujeres” y “Brecha de la valoración económica del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado como porcentaje del PIB”, que pueden dar cuenta de la situación de las mujeres jóvenes; sin embargo, estos no se encuentran desagregados por grupo de edad, por territorio y pertenencia étnica.

Recomendamos que para la meta 5.5, en relación a la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo en todos los niveles, se contemple mirar el liderazgo para niñas con el porcentaje de personeras estudiantiles y miembros del gobierno escolar que son niñas, no obstante, esta información no es pública.

Para aproximarse a la situación de las niñas en la meta 5.6 consideramos que es importante incluir algunos indicadores y que la información asociada sea pública como:

- Porcentaje de mujeres que acceden a los servicios de salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial desagregada, edad y territorio.
- Porcentaje de mujeres en su diversidad que cuentan con servicios adecuados a sus necesidades.
- Porcentaje de niñas, adolescentes y mujeres que acceden a interrupción voluntaria del embarazo de acuerdo a la Ley, sobre el total que lo solicitan.
- Porcentaje de niñas, adolescentes y mujeres con conocimiento adecuado para la toma de decisiones sobre sus vidas y sus cuerpos, si desean tener hijos y cuando.



## ODS 6: AGUA LIMPIA Y SANEAMIENTO

El ODS 6 se centra en garantizar la disponibilidad de agua, su gestión sostenible y el saneamiento para todos. A pesar de que es un derecho humano, aun hoy miles de millones de personas se enfrentan a diario a enormes dificultades para acceder a los servicios más elementales.

El ODS 6 está compuesto por ocho metas de las cuales hallamos que dos abordan la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.



### METAS ODS APLICABLES A NIÑAS:

**6.1**

De aquí a 2030, lograr el acceso universal y equitativo al agua potable a un precio asequible para todos.

**6.2**

De aquí a 2030, lograr el acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos para todos y poner fin a la defecación al aire libre, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad.



### RECOMENDACIONES ODS 6

Niñas y niños en el mundo mueren debido a enfermedades diarreicas asociadas a la falta de higiene, una de las consecuencias que genera la escasez de agua. La situación anteriormente descrita afecta de manera más fuerte a las niñas y mujeres de las zonas más apartadas del país. Si bien hay información disponible sobre cobertura de agua y saneamiento básico a nivel general, la información no se encuentra desagregada por sexo y grupos etarios, por lo cual se recomienda trabajar en estas desagregaciones para así profundizar en el análisis.



# ODS 8: TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONÓMICO

El ODS 8, se centra en todo aquello relacionado con el mercado laboral y la producción económica. Busca afrontar varios problemas como el aumento en las oportunidades laborales para toda la población en edad de trabajar, reducir el empleo informal, disminuir la tasa de desempleo y reducir la tasa de jóvenes que ni trabajan ni estudian.

Así como mejorar las condiciones de trabajo a través del análisis de variables como el trabajo infantil o la población con afiliación a administradoras de riesgos laborales. Mide el nivel económico y de crecimiento de un país a través del Producto Interno Bruto (PIB) y los diferentes sectores que lo afectan como la producción agrícola o el turismo. Finalmente, este ODS también se centra en mejorar el acceso a los servicios financieros midiendo la población adulta con productos financieros o la disponibilidad de sucursales bancarias y cajeros automáticos. Para este informe nos interesa presentar información relacionada con el primero de estos tres temas: el empleo. Los otros también son importantes, pero no dan una vista directa de la situación de las niñas en Colombia.

El ODS 8 está compuesto por doce metas de las cuales identificamos que cinco abordan la situación de la niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.



## METAS ODS APLICABLES A NIÑAS:

**8.3**

Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades productivas, la creación de puestos de trabajo decentes, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, incluso mediante el acceso a servicios financieros.

**8.5**

De aquí a 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor.

**8.6**

De aquí a 2020, reducir considerablemente la proporción de jóvenes que no están empleados y no cursan estudios ni reciben capacitación

**8.7**

Adoptar medidas inmediatas y eficaces para erradicar el trabajo forzoso, poner fin a las formas contemporáneas de esclavitud y la trata de personas y asegurar la prohibición y eliminación de las peores formas de trabajo infantil, incluidos el reclutamiento y la utilización de niños soldados, y, de aquí a 2025, poner fin al trabajo infantil en todas sus formas

**8.8**

Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios

## Indicador Meta 8.5

### DESEMPLEO <sup>36</sup>

El desempleo es la situación de una persona que no tiene empleo y carece por lo tanto de salario. La tasa de desempleo se define como el porcentaje de personas que están buscando trabajo, respecto al número de personas que integran la fuerza laboral. Esto quiere decir que solo se tienen en cuenta aquellas personas que están en edad de trabajar y que están buscando trabajo, no se cuentan aquellos en edad de trabajar que no buscan trabajo por enfermedad, por estar estudiando o alguna otra razón.

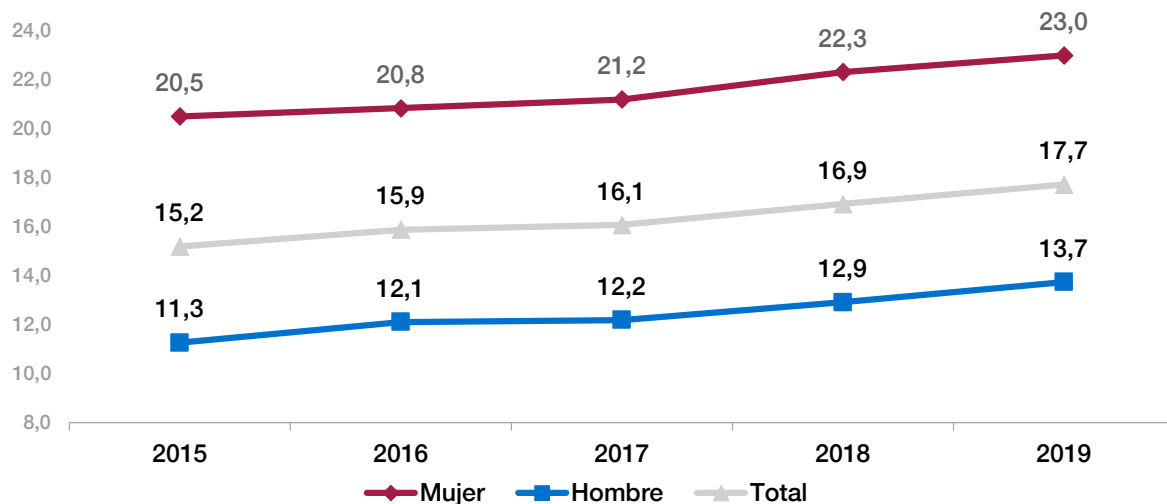
Según los datos de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) del DANE en Colombia entre 2015 y 2019, la tasa de desempleo juvenil promedio estuvo alrededor del 16.4%, es decir que de cada 100 personas jóvenes que están interesadas en trabajar en el mercado laboral, 84 trabajan y 16 están buscando empleo.

Asimismo, el DANE reporta información sobre el empleo juvenil (personas entre los 14 y 28 años de edad). Las tasas de participación en el mercado laboral, es decir, en el trabajo remunerado son menores para las mujeres en comparación con los hombres, en Colombia y en el mundo. Estas brechas son evidentes en la tasa de desempleo de las personas jóvenes: 11,3% de los hombres jóvenes estaban desempleados en 2015, frente a 20,5% de las mujeres, lo que indica una brecha de 9,2 puntos porcentuales. Para 2019, la tasa de desempleo se incrementó tanto en el caso de hombres jóvenes (13,7%) como de mujeres jóvenes (23,0%) y la brecha en 2019 fue de 9,3 puntos porcentuales (gráfico 29). De esta manera, se observa que las tasas de desempleo de las mujeres jóvenes duplica esta tasa para los hombres jóvenes.

36. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.



**Gráfico 29.** Tasa de Desempleo Juvenil (14 a 28 años) según sexo

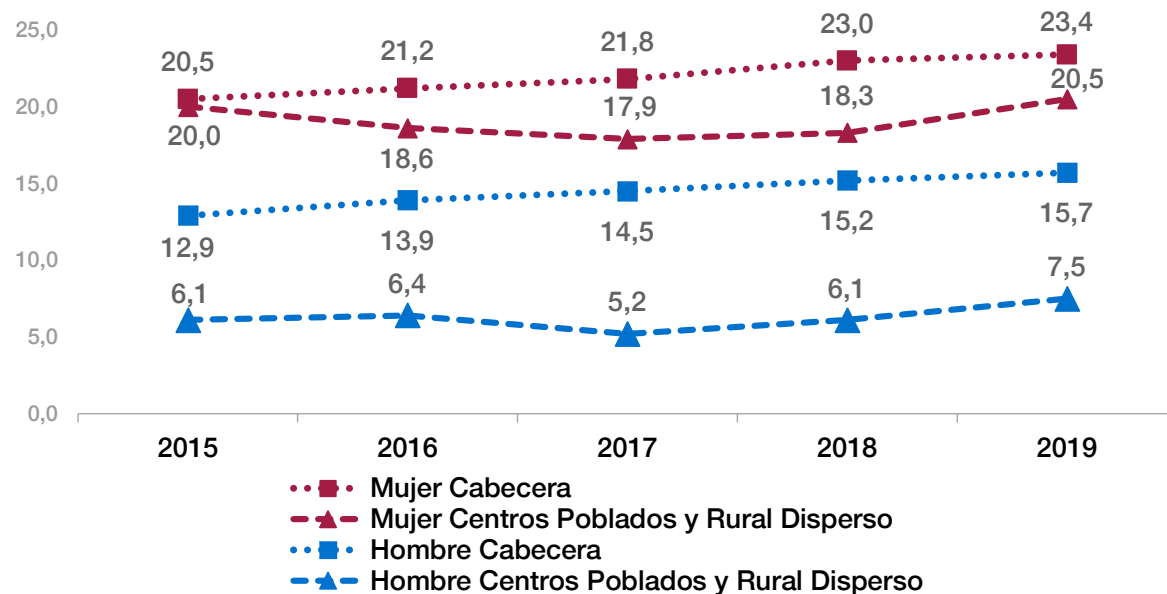


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) – DANE, 2015-2019.

Al mirar el desempleo de jóvenes de las zonas urbanas y rurales encontramos que el porcentaje de jóvenes desempleados en las ciudades es más alto que en las zonas rurales. El promedio de desempleo de jóvenes en ciudades entre 2015 y 2019 fue de 18 de cada 100 jóvenes, mientras que en las zonas rurales solo eran 13 de cada 100.

Entre 2015 y 2019 la tasa de desempleo de las mujeres jóvenes del área rural alcanzó el 19%, un promedio superior en 13 puntos porcentuales al de los hombres que presentaron una tasa en promedio de 6% (gráfico 30).

**Gráfico 30.** Tasa de Desempleo Juvenil (14 a 28 años) según sexo y zona geográfica



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) – DANE, 2015-2019.

## Indicador Meta 8.6

### JÓVENES QUE NO ESTUDIAN Y NO TIENEN EMPLEO (NI-NI) <sup>37</sup>

Las personas jóvenes que no estudian y no tienen empleo son conocidas como ni-ni o NEET (*not in employment, education or training, por sus siglas en inglés*). La tasa de jóvenes que no están empleados y no estudian ni reciben formación, es conocida como la tasa de jóvenes ni-ni y sirve para aproximarse a la situación de las mujeres y hombres entre 15 y 24 años de edad que ni trabajan, ni estudian.

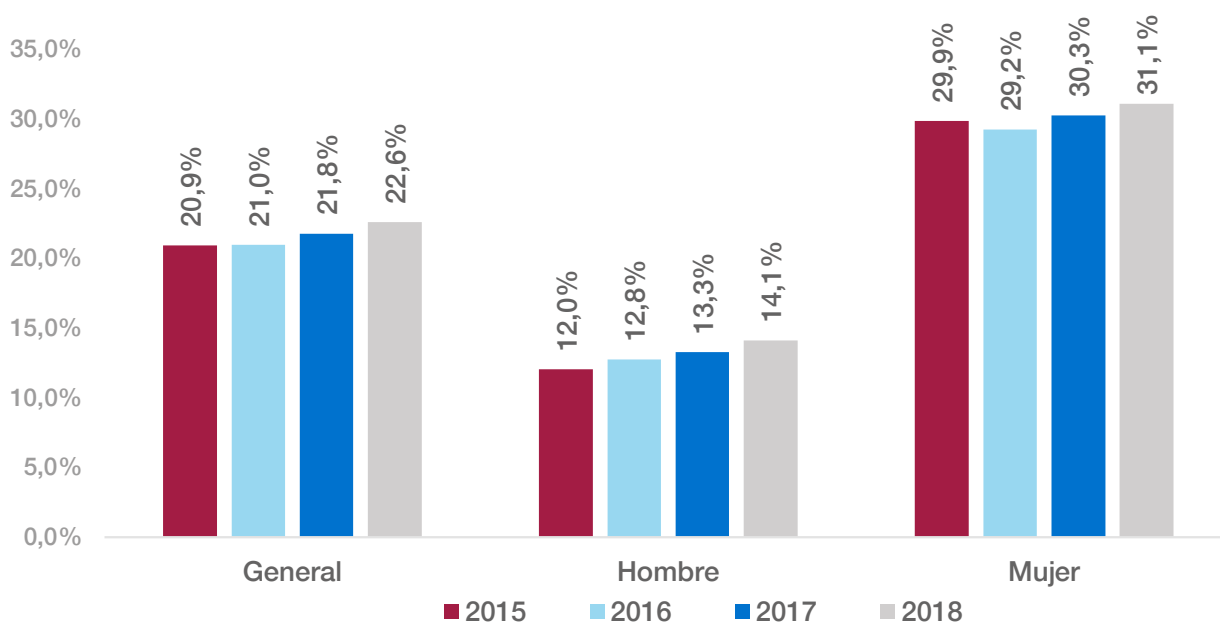
#### Para la OIT este Indicador se calcula así:

NEET (%) = ((Jóvenes – Jóvenes ocupados – Jóvenes no ocupados, pero en educación o formación) / Jóvenes) \*100

Según la información que tiene la Organización Internacional del Trabajo (OIT), entre 2015 y 2018 el porcentaje de jóvenes que ni trabajan, ni estudian ha venido en aumento en Colombia, pasando de 20,9% a 22,6%; es decir, que en 2015 aproximadamente 22 de cada 100 mujeres y hombres entre 15 y 24 años no trabajaban, estudiaban ni recibían alguna formación.

Existe una gran diferencia entre hombres y mujeres ni-ni encontramos que 31 de cada 100 mujeres ni trabajaban, ni estudiaban mientras que en el caso de los hombres eran tan solo 14 de cada 100 para el año 2018 (gráfico 31).

Gráfico 31. Porcentaje de Jóvenes Ni-Ni



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2015-2018.

37. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

## Indicador Meta 8.7

### TRABAJO INFANTIL <sup>38</sup>

El trabajo infantil suele entenderse como aquella actividad realizada por un niño, niña o adolescente que no alcance la edad mínima de admisión al empleo e impida su educación y pleno desarrollo.

Las actividades que comprenden el trabajo infantil se consideran peligrosas por su naturaleza o condición, y pueden producir daños físicos y psicológicos para toda la vida. El trabajo infantil es una violación de los Derechos Humanos.

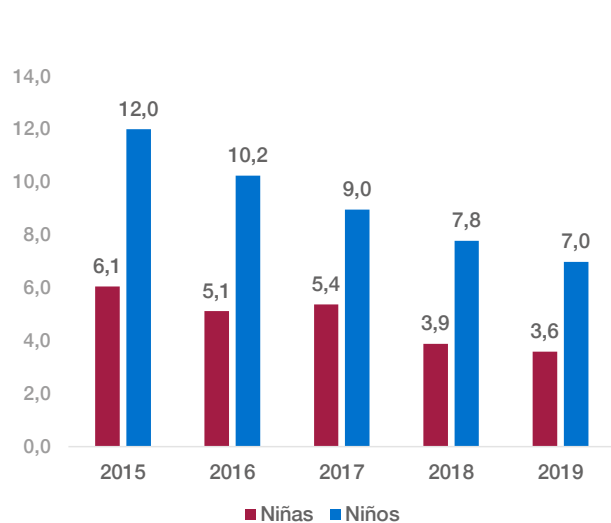
La OIT ha demostrado que existe un fuerte vínculo entre la pobreza de los hogares y el trabajo infantil, y que el trabajo infantil perpetúa la pobreza durante generaciones, dejando a niños y niñas pobres sin estudios, limitando sus posibilidades de ascender en la escala social.

Cuando se trata de trabajo infantil el DANE lo mide de dos maneras. La primera es la tasa de trabajo infantil (TTI) que se define como “la relación porcentual de los niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años de edad que trabajan con respecto a la población total en este grupo de edad”.

La otra manera es la tasa de trabajo infantil ampliada (TTIA) entendida como “la relación porcentual entre la población de 5 a 17 años de edad que trabaja, más la que no trabaja y reporta que se dedica por 15 horas y más a oficios del hogar con respecto a la población total en este grupo de edad”. La diferencia viene siendo que la ampliada tiene en cuenta las labores domésticas (DANE, 2017).

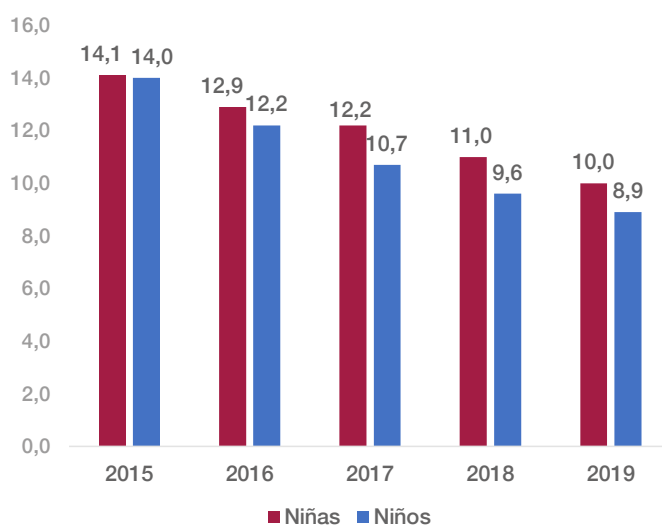
Tanto la TTI como la TTIA tienden a disminuir entre 2015 y 2019. La diferencia entre estas dos formas de medir es significativa para las niñas. Al observar la TTI entre el 2015 y el 2019, casi el doble de porcentaje de niños trabaja comparado con las niñas: en 2015, trabajaron el 12% de los niños y 6.1% de las niñas, respectivamente. En 2019 trabajaron 7% de los niños y 3,6% de las niñas. En este sentido, se observa una brecha desde la cual los niños tienen mayor prevalencia en TTI. Sin embargo, en cuanto a la TTIA se observa un incremento en la prevalencia tanto en niños como en niñas, y en este caso, una mayor prevalencia en las niñas: para 2019, el 10% de las niñas y el 8,9% de los niños. Es decir, al agregar el trabajo remunerado y el trabajo doméstico no remunerado, son las niñas quienes exhiben mayor tasa de trabajo infantil ampliada (gráfico 32 y 33).

**Gráfico 32.** Tasa de Trabajo Infantil por Sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) – DANE, 2015-2019.

**Gráfico 33.** Tasa de Trabajo Infantil Ampliada por Sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) – DANE, 2015-2019.

## **i** RECOMENDACIONES ODS 8

Para el ODS 8 encontramos que, si bien hay información disponible para acercarse a la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes en el país, es necesario que se cuente con información desagregada por sexo, grupo de edad y territorio, en relación al trabajo informal, emprendimiento, microempresas, acceso a servicios financieros y derechos laborales.





**9** INDUSTRIA,  
INNOVACIÓN E  
INFRAESTRUCTURA



## ODS 9: INDUSTRIA, INNOVACIÓN E INFRAESTRUCTURA

El noveno objetivo de desarrollo plantea que es necesario construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación, para lograr un desarrollo sostenible. Este crecimiento sostenido debe incluir una industrialización que ofrezca oportunidades a todas las personas, sin discriminar su sexo, raza, pertenencia étnica o creencias religiosas.

El ODS 9 está compuesto por ocho metas de las cuales encontramos que sólo una aborda la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.



### METAS ODS APLICABLES A NIÑAS:

**9.C**

Aumentar significativamente el acceso a la tecnología de la información y las comunicaciones y esforzarse por proporcionar acceso universal y asequible a Internet en los países menos adelantados de aquí a 2020.



### RECOMENDACIONES ODS 9

Para cerrar las brechas digitales (zonas rurales y urbanas, hombres y mujeres, entre distintas condiciones socioeconómicas o culturales) y ofrecer un entorno de oportunidades para todas las personas se debe contar con información disponible sobre acceso a la tecnología desagregada por sexo y grupos de edad. No se puede desconocer que desde el gobierno nacional se han impulsado iniciativas orientadas a disminuir estas brechas, sin embargo, aún no se cuenta con información clara y confiable que evidencie las transformaciones que se están dando en esta materia.



## 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES



# ODS 10: REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES

Reducir la desigualdad en y entre los países es uno de los grandes retos que se fijaron los gobiernos comprometidos con los ODS. La actual situación de desigualdad amenaza el desarrollo social y económico a largo plazo, afecta la reducción de la pobreza y destruye el sentimiento de plenitud y valía de las personas.

El ODS 10 está compuesto por diez metas de las cuales encontramos que solo una aborda la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.



## METAS ODS APLICABLES A NIÑAS:

10.2

De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.



## RECOMENDACIONES ODS 10

Para comprender la situación de los niños y las niñas y reducir la desigualdad resulta importante que la información relacionada con la pobreza a nivel rural y urbano se encuentre desagregada por sexo, grupos de edad, pertenencia étnica y territorios.



## ODS 11: CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES

Este objetivo aboga por las ciudades y las personas que viven en ellas. Cuestiones como el nivel de vivienda, la seguridad, el transporte, la infraestructura y el impacto de las ciudades con el cambio climático son consideradas dentro de este ODS. A medida que la población a nivel mundial se vuelve más urbanizada, es más importante abordar las características y necesidades específicas de las ciudades.

El ODS 11 está compuesto por diez metas de las cuales cuatro abordan la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.



### METAS ODS APLICABLES A NIÑAS:

11.1

De aquí a 2030, asegurar el acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles, y mejorar los barrios marginales.

11.2

De aquí a 2030, proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos y mejorar la seguridad vial, en particular mediante la ampliación del transporte público, prestando especial atención a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad, las mujeres, los niños, las niñas, las personas con discapacidad y las personas de edad.

**11.5**

De aquí a 2030, reducir significativamente el número de muertes causadas por los desastres, incluidos los relacionados con el agua, y de personas afectadas por ellos, y reducir considerablemente las pérdidas económicas directas provocadas por los desastres en comparación con el producto interno bruto mundial, haciendo especial hincapié en la protección de los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad

**11.7**

De aquí a 2030, proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres, los niños, las niñas, las personas de edad y las personas con discapacidad

### Indicador Meta 11.2

Nota: La información relacionada con este indicador la encontramos en el ODS 3 en la meta 3.6 así las metas sean diferentes entre ambos ODS, la información es la misma. La CEPAL incluye el indicador para esta meta.

### Indicador Meta 11.7

## MUJERES DE 13 A 49 AÑOS QUE HAN SIDO TOCADAS O MANOSEADAS SIN SU CONSENTIMIENTO <sup>39</sup>

Los tocamientos de índole sexual sin consentimiento son una violación o agresión sexual. El consentimiento sexual es un acuerdo para participar en una actividad sexual en el que ambas personas deben estar de acuerdo antes de tener relaciones sexuales, todas y cada una de las veces.

Dentro de la meta 11.7 se busca proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres, los niños y las niñas. Este indicador mide el porcentaje de mujeres entre 13 y 49 años que han sido tocadas o manoseadas sin su consentimiento, respecto al total de mujeres.

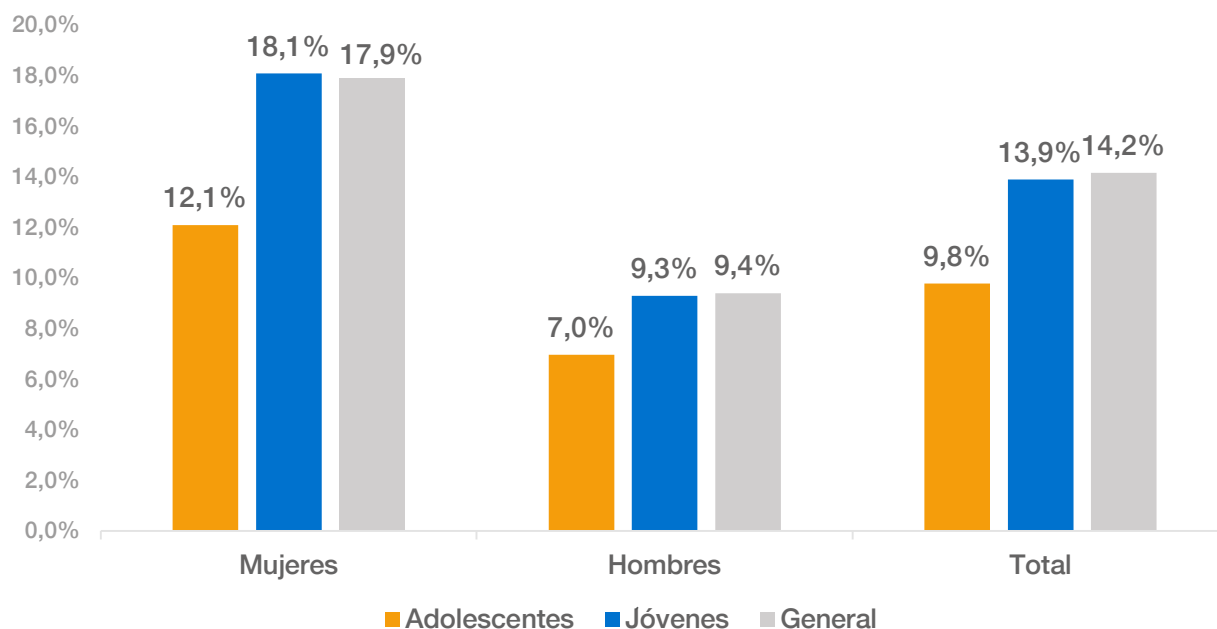
La Encuesta Nacional de Demografía y Salud mide el porcentaje de mujeres y de hombres de 13 a 49 años, que han sido tocadas o manoseadas sin su consentimiento. En 2015 la ENDS reportó que el 17,9% de las mujeres y el 9,4% de los hombres entre 13 y 49 años fueron tocados o manoseados sin su consentimiento.

De las adolescentes entre 13 y 19 años, 12 de cada 100 fueron tocadas o manoseadas sin su consentimiento. De estos casos, la mayoría ocurrieron en sus propias casas, seguido de en la calle y en una institución educativa. Para los niños adolescentes de la misma edad 7 de cada 100 fueron tocados sin consentimiento, principalmente en la calle o en una institución educativa.

39. Indicador perteneciente a la Agenda Nacional, CONPES 3918 de 2018.

De las mujeres jóvenes entre 20 y 29 años 18 de cada 100 fueron tocadas o manoseadas sin consentimiento. Como las adolescentes, las jóvenes sufrieron de este tipo de acoso más que todo en sus casas, después sigue en la calle y el transporte público. Para los jóvenes fueron aproximadamente 9 de cada 100 con la mayoría de casos ocurriendo en la calle, en un bar/cantina/discoteca o en el transporte público (gráfico 34).

**Gráfico 34.** Porcentaje de personas de 13 a 49 años que han sido tocadas o manoseadas sin su consentimiento, según sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), 2015.

## **i** RECOMENDACIONES ODS 11

Para comprender la situación de los niños y las niñas resulta importante que la información relacionada con vivienda y acceso a servicios básicos ubicadas en zonas de alto riesgo se encuentre desagregada por sexo, grupos de edad, pertenencia étnica y territorios.





16

PAZ, JUSTICIA  
E INSTITUCIONES  
SÓLIDAS



## ODS 16: PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS

El ODS 16 trata directamente las violencias de la sociedad y sus instituciones. En las violencias mira los homicidios dolosos, los conflictos armados y las violencias entre personas, como la trata de personas y el abuso a menores de edad. En cuanto a las instituciones mira el soborno a funcionarios públicos, la proporción de niños y niñas registradas al nacer y la distribución de los diferentes grupos poblaciones en las instituciones públicas.

Todos estos indicadores buscan dar una medida sobre la seguridad en una sociedad y la capacidad de respuesta con que cuentan las instituciones respectivas. El propósito como objetivo de desarrollo sostenible es claro, el mundo necesita paz y justicia apoyada en instituciones que las garanticen.

El ODS 16 está compuesto por doce metas de las cuales encontramos que cuatro abordan la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes. En esta sección encontrará inicialmente las metas acompañadas de los indicadores que abordan la situación de las niñas, adolescentes y jóvenes, y en la parte final unas recomendaciones respecto a la medición de otros factores relacionados a las metas que no están actualmente medidos o disponibles al público.



### METAS ODS APLICABLES A NIÑAS:

16.1

Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo.

16.2

Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños y niñas.



**16.3**

Promover el estado de derecho en los planos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todos.

**16.9**

De aquí a 2030, proporcionar acceso a una identidad jurídica para todos, en particular mediante el registro de nacimientos.

## Indicadores Meta 16.1

Durante más de 50 años Colombia ha soportado uno de los conflictos armados internos más antiguos y prolongados en el mundo, el cual ha dejado más de 8 millones de víctimas. Según la Red Nacional de Información (RNI), con fecha de corte 01 marzo de 2019, en promedio el 25% de estas víctimas son niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años y un 22% son jóvenes entre 18 y 28 años. De ahí la importancia de la meta 16.1 para comprender la paz como un fundamento de desarrollo y sostenibilidad.

Vale la pena resaltar que las mediciones de la violencia física, sexual, psicológica y el homicidio de niñas no son contempladas en este objetivo, dado que están incluidos dentro del ODS 5 Igualdad de género en la meta 5.2.

## VIOLENCIA SEXUAL EN EL MARCO DEL CONFLICTO ARMADO <sup>40</sup>

Los delitos contra la libertad y la integridad sexual son las formas de violencia sexual cometidas con ocasión del conflicto armado interno, tales como acceso carnal violento, esclavitud sexual, prostitución forzada, esterilización forzada, aborto forzado, entre otros.

La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV) reporta que el delito contra la libertad y la integridad sexual es uno de los hechos que más victimiza a las mujeres y niñas. En todo aquello que tiene que ver con violencia sexual, las mujeres siempre han sufrido más que los hombres.

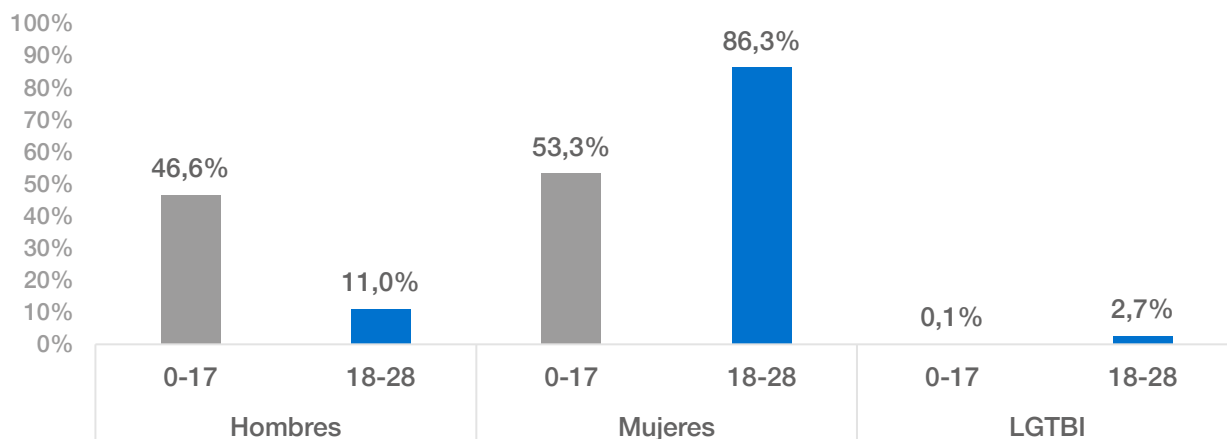
Entre 1985 y 2018 se reportaron 32.118 casos de violencia sexual en el marco del conflicto armado<sup>41</sup>, de estos el 86,3% fueron en mujeres entre 18 y 28 años de edad (gráfico 35). Del total de víctimas mujeres el 18% corresponde a niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.

Según el gráfico 36, las mujeres víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual entre 2015 y 2018, son 1.071, entre 0 y 28 años; 182 de las víctimas son niñas entre los 0 y 17 años.

40. Indicador propuesto por Fundación PLAN.

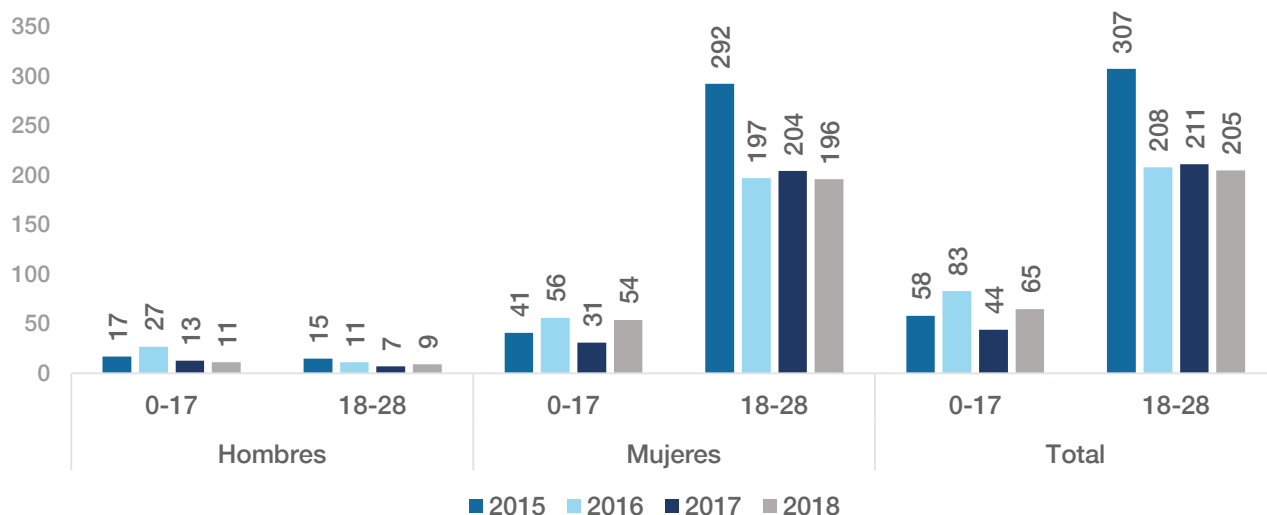
41. Esta dato tiene fecha de corte a 30 de abril de 2020.

**Gráfico 35:** Víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual 1985 - 2018



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Red Nacional de Información (RNI), 1985-2018.

**Gráfico 36:** Personas víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual, según sexo y grupos de edad



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Red Nacional de Información (RNI), 2015-2018.

La presencia del conflicto fue más fuerte en algunas zonas del país, el departamento de Nariño registró el mayor número de mujeres jóvenes víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual para el periodo 2015 a 2018, seguido de Cauca, Valle del Cauca, Chocó, Caquetá y Antioquia.

Según la tabla 11, Amazonas registró un caso en el periodo de referencia, al igual que Atlántico y Bogotá. Los únicos departamentos sin casos en ese periodo son Cundinamarca y San Andrés y Providencia.

**Tabla 11.** Niñas y mujeres jóvenes víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual en el marco del conflicto armado por departamento

Departamentos	Niñas y adolescentes				Mujeres Jóvenes			
	Casos 2015	Casos 2016	Casos 2017	Casos 2018	Casos 2015	Casos 2016	Casos 2017	Casos 2018
<b>Total Nacional</b>	<b>41</b>	<b>56</b>	<b>31</b>	<b>54</b>	<b>292</b>	<b>197</b>	<b>204</b>	<b>196</b>
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	1
Antioquia	5	11	8	7	31	23	23	19
Arauca	1	1	0	6	3	12	1	5
Atlántico	0	0	0	0	0	1	0	0
Bogotá	0	0	0	0	0	0	0	1
Bolívar	2	2	1	0	12	11	7	4
Boyacá	0	0	0	0	0	1	0	1
Caldas	0	0	1	0	1	0	1	0
Caquetá	5	4	2	3	24	11	12	9
Casanare	0	0	0	0	1	3	0	0
Cauca	7	5	4	4	25	19	18	15
Cesar	1	0	0	0	2	1	3	4
Choco	3	4	6	3	30	13	26	22
Córdoba	2	2	0	2	11	7	4	8
Cundinamarca	0	0	0	0	0	0	0	0
Guaviare	1	0	0	0	1	1	1	1
Huila	0	1	0	2	5	3	3	1
La Guajira	2	0	0	1	3	5	3	7
Magdalena	0	0	2	0	9	3	5	6
Meta	0	3	0	1	0	3	2	6
Nariño	4	10	3	9	54	28	47	44
Norte de Santander	1	0	2	5	6	8	9	11
Putumayo	0	2	1	4	17	9	4	2
Quindío	0	2	1	0	0	2	0	0
Risaralda	0	2	0	0	2	1	0	0
Santander	0	0	0	0	2	1	2	0
Sin información	0	0	0	3	5	2	0	1
Sucre	0	0	0	0	2	1	2	0
Tolima	2	1	0	1	9	10	2	2
Valle del Cauca	5	5	0	2	36	16	29	25
Vaupés	0	0	0	0	0	1	0	0
Vichada	0	1	0	1	1	1	0	1
San Andrés y Providencia	0	0	0	0	0	0	0	0

■ Mayor número de casos por año.

## VÍCTIMAS DE DESPLAZAMIENTO <sup>42</sup>

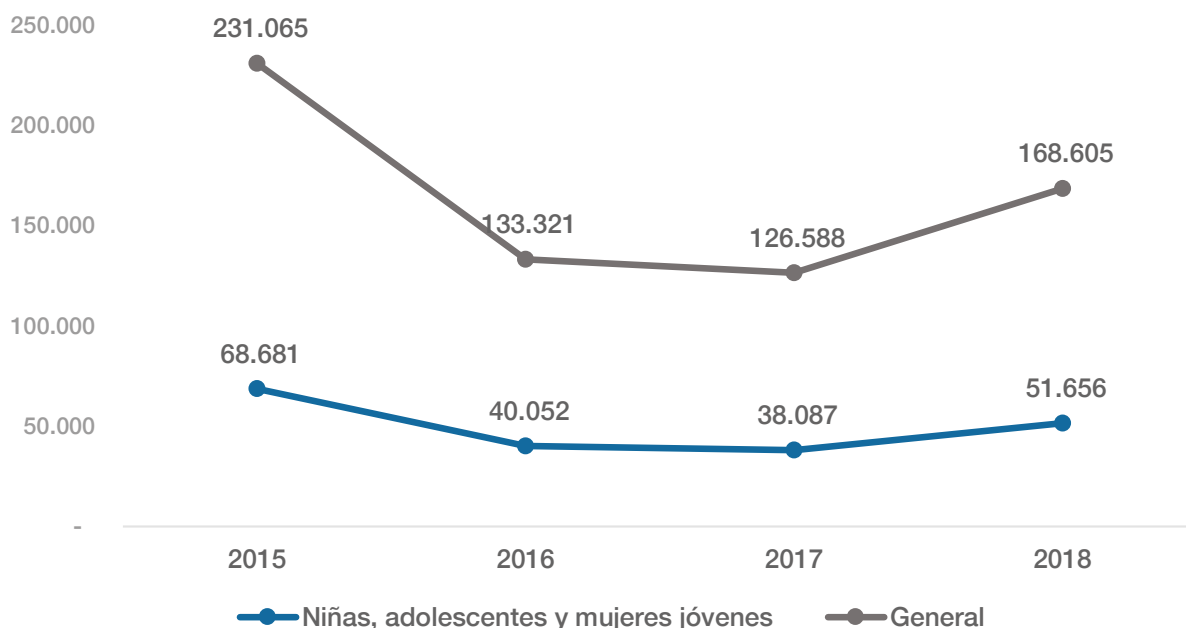
En la Ley 1448 de 2011 se entiende “víctima de desplazamiento forzado toda persona que se han visto forzada a migrar dentro del territorio nacional, abandonando su residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personal han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas”.

De todos los tipos de víctimas por el conflicto, las víctimas por desplazamiento son las más numerosas. El desplazamiento por el conflicto armado ha disminuido en años recientes probablemente debido al proceso de paz entre el Gobierno colombiano y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia - Ejército del Pueblo (FARC-EP).

En 2015, el total de víctimas de desplazamiento fue de 231.065; esta cifra disminuyó para 2016 y 2017, pero se incrementó nuevamente en 2018, alcanzando los 168.605 casos.

En cuanto a niñas, adolescentes y mujeres jóvenes se observa que el número de casos también disminuyó entre 2015 y 2017 sin embargo, para el 2018 la cifra aumenta a 51.656 niñas, adolescentes y mujeres jóvenes desplazadas (gráfico 37).

**Gráfico 37.** Niñas, adolescentes y mujeres jóvenes víctimas de desplazamiento forzado



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Red Nacional de Información (RNI), 2015-2018.

42. Indicador propuesto por Fundación PLAN.

## MINAS ANTIPERSONALES Y MUNICIÓN SIN EXPLOSIONAR (MAP/MUSE) <sup>43</sup>

Las Minas Antipersonales (MAP) son todo artefacto explosivo concebido para que explote por la presencia, la proximidad o el contacto de una persona, y que en caso de explotar tenga la potencialidad de incapacitar, herir y/o matar a una o más personas. Estas se diferencian de las minas diseñadas para ser detonadas ante la presencia, proximidad o contacto con un vehículo porque están provistas de un dispositivo anti manipulación (Comisión Intersectorial Nacional para la Acción contra Minas Antipersonal, 2012).

Las Municiones Sin Explorar (MUSE) se entienden como toda munición explosiva que ha sido cargada, preparada para su uso o ya utilizada. Puede haber sido disparada, arrojada, lanzada o proyectada pero que permanece sin explotar ya sea por un mal funcionamiento, por el tipo de diseño o cualquier otra razón (Comisión Intersectorial Nacional para la Acción contra Minas Antipersonal, 2012).

De acuerdo con la normativa y jurisprudencia nacional e internacional sobre violaciones de Derechos Humanos (DD.HH.) e infracciones al Derecho Internacional Humanitario (DIH), son víctimas de MAP y MUSE aquellas personas de la población civil o miembros de la Fuerza Pública que hayan sufrido perjuicios en su vida, su integridad personal, incluidas lesiones físicas o psicológicas, sufrimiento emocional, así como el menoscabo de sus derechos fundamentales, pérdida financiera o deterioro en sus bienes, como consecuencia de actos u omisiones relacionados con el empleo, almacenamiento, producción y transferencia de minas antipersonales.

Las MAP están diseñadas para explotar por la presencia, la proximidad o el contacto de una persona y las MUSE no funcionaron en el momento inicial de uso, sino que después explotan victimizando a una persona distinta a quien estaba destinada originalmente. La víctima de ambas es indirecta e impersonal.

De acuerdo a la Red Nacional de Información (RNI), entre 1985 y 2018 el acumulado fue de 261 víctimas niñas menores de 18 años, y de 292 mujeres jóvenes de 18 a 28 años. Entre 2015 y 2018 se presentaron 28 víctimas por MAP, de esas 10 fueron niñas menores de 18 años, mientras que por MUSE se reportaron 28 casos de los cuales 3 fueron niñas.

43. Indicador propuesto por Fundación PLAN.



## VIOLENCIA INTERPERSONAL 44

La violencia interpersonal se define como el fenómeno de agresión intencional que tiene como resultado una lesión, daño al cuerpo o a la salud de la víctima y no la muerte, cuyo ejecutante no es un familiar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses- INMLCF).

En Colombia para el año 2018 se presentaron 12.756 casos de violencia interpersonal contra niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, lo que corresponde a una tasa de 90,7 casos por cada 100.000 niñas, niños y adolescentes.

El departamento con la tasa más alta para el 2018 fue San Andrés con 211,6 casos de violencia interpersonal por cada 100.000 niñas, niños y adolescentes. Se observa una mayor frecuencia de casos de violencia interpersonal en el grupo de edad de 15 a 17 años (tabla 12).

**Tabla 12.** Tasa de Violencia Interpersonal en niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, 2015 - 2018

Departamento	2015			2016			2017			2018		
	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas
<b>Total Nacional</b>	<b>118</b>	<b>132,9</b>	<b>102,2</b>	<b>103,6</b>	<b>117,7</b>	<b>88,9</b>	<b>93,6</b>	<b>105,1</b>	<b>81,5</b>	<b>90,7</b>	<b>103,6</b>	<b>77,3</b>
Antioquia	83,5	88,7	77,9	69,5	73,4	65,4	75,8	81,0	70,4	72,1	74,4	69,7
Atlántico	76,5	88,6	63,9	84,7	103,8	64,7	83,9	109	57,7	77,4	97,5	56,7
Bogotá, D.C.	225,5	257,1	192,4	181,7	209,9	152,1	147,9	158,8	136,4	170,6	203,1	137,0
Bolívar	67,5	86,5	47,7	59,3	70,6	47,5	50,5	68,0	32,3	47,4	55,2	39,2
Boyacá	139,5	149,3	129	111,7	115,2	108	89,1	99,0	78,5	89,4	106,4	71,1
Caldas	154,0	177,3	129,6	131,9	139,3	124,2	108,6	98,6	119,9	103,8	108,9	98,6
Caquetá	47,2	48	46,4	30,2	34,4	25,9	38,1	36,4	39,9	35,2	21,1	50,3
Cauca	67,9	70,4	65,3	50,8	57,2	44,0	52,0	56,8	47,1	41,8	46,4	37,0
Cesar	90,0	104,7	74,6	84,3	97,9	70,1	85,7	100	70,8	54,1	67,6	40,1
Córdoba	36,7	36,0	37,3	33,5	37,8	29,0	21,7	24,5	18,8	21,5	21,6	21,4
Cundinamarca	204,3	213,4	194,8	185,3	189,7	180,8	147,6	150	145,1	153,7	164,3	142,5
Chocó	26,5	32,0	21,0	31,1	32,9	29,2	43,2	56,0	30,1	19,9	41,7	19,9
Huila	111,3	131,1	90,7	100,3	116,8	83,2	87,7	89,7	85,7	86,5	88,9	84,1
La Guajira	48,7	67,5	29,2	44,0	52,2	35,5	40,2	49,2	30,9	39,8	49,8	29,5
Magdalena	76,3	91,0	60,8	76,9	91,6	61,3	71,0	85,5	55,7	62,9	70,5	54,9
Meta	157,9	193,7	120,6	130,8	156,4	104,1	123,3	140,3	105,5	107,9	126,2	88,5
Nariño	69,9	89,0	50,1	69,7	82,1	56,7	66,7	81,6	51,3	68,6	81,9	54,7
Norte de Santander	90,6	95,4	85,6	83,3	103,4	62,4	76,4	88,2	64,2	58,1	70,1	45,4
Quindío	230,6	227,7	233,6	191,6	187,2	196,3	183,2	177,2	189,6	205,6	197,8	213,8
Risaralda	126,5	117,8	135,5	121,9	121,6	122,3	103,6	100,7	106,6	104,6	115,4	93,3
Santander	176,3	233,3	116,3	169,3	225,5	110,2	157,2	212,7	98,9	135,1	171,1	97,2
Sucre	63,1	78,6	46,9	75,0	86,7	62,8	69,5	85,5	52,7	58,3	69,8	46,1
Tolima	119,6	127,2	111,5	117,7	126,3	108,6	123,1	122,3	124,0	166,6	182,4	150,0
Valle del Cauca	100,4	106,4	94,2	85,6	97,4	73,3	82,9	97,7	67,6	73,7	85,3	61,9
Arauca	99,3	102	96,4	89,4	98,4	80,2	94,6	100	89,0	97,4	99,2	95,5
Casanare	125,2	126,9	123,5	132	151,3	111,8	119	125,2	112,5	105,7	111,4	99,6
Putumayo	58,3	60,8	55,7	54,1	45,3	63,1	54,1	55,2	52,9	40,6	38,9	42,5
San Andrés y Providencia	348	502,4	186,7	297,2	410,6	178,8	311,4	506,3	107,6	211,6	295,7	123,6
Amazonas	119,3	143,9	94,1	142,4	178,5	105,5	95,7	137,9	52,7	71,4	80,3	61,9
Guainía	66,0	107,9	22,5	27,4	21,5	33,6	76,5	107,3	44,6	42,1	40,7	43,5
Guaviare	35,2	28,5	42,0	41,2	44,6	37,6	81,8	80,6	83,1	31,2	24,1	38,9
Vaupés												
Vichada	27	23,5	30,7	20,7	17,3	24,2						

■ Tasa más alta niños    ■ Tasa más alta niñas

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), 2015 – 2018.

**Nota:** Tasa calculada por 100.000 habitantes.

## Indicadores Meta 16.2

### VINCULACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES <sup>45</sup>

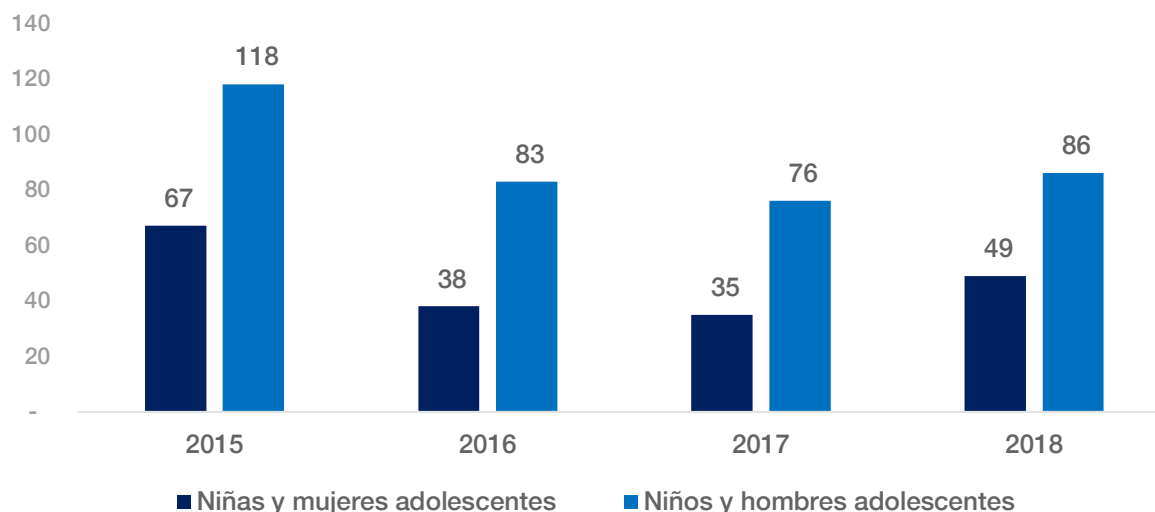
La vinculación de niños, niñas y adolescentes hace referencia a los que han sido víctimas de vinculación a organizaciones armadas ilegales. El reclutamiento de niños, niñas y adolescentes es considerado como una conducta que atenta gravemente contra el Derecho Internacional Humanitario (DIH) y constituye un crimen de guerra, de acuerdo con los convenios de Ginebra, sus Protocolos Adicionales y el Estatuto de Roma. Según la Convención sobre los Derechos del Niño y su respectivo Protocolo Facultativo, vulnera los derechos de las niñas y niños menores de 18 años.

Una de las partes esenciales de la meta 16.2 es reducir las violencias en contra de la niñez y dentro del marco del conflicto un aspecto importante fue la vinculación de niños, niñas y adolescentes. “Miles de menores de 18 años fueron vinculados permanente o transitoriamente a grupos armados organizados al margen de la ley y/o grupos delictivos organizados por la fuerza, por engaño, o debido a condiciones personales o del contexto que la favorecen y es de naturaleza coercitiva” (UARIV y Secretaria Técnica de Prevención del Reclutamiento, 2014).

Desde 1985 hasta 2018 de acuerdo a los casos reportados a la UARIV en el Registro Único de Víctimas (RUV) la cantidad de niños y adolescentes víctimas de vinculación a grupos armados al margen de la ley y grupos delictivos es casi el doble de las niñas. Durante este periodo, el acumulado de niñas, niños y adolescentes era de 11.612 casos (hombres 8.691 y mujeres 2.935).

Entre 2015 y 2018 se registraron en total 552 casos distribuidos así: en 2015 se reporta una ocurrencia de 185 casos (118 hombres y 67 mujeres). En 2016, 121 casos (83 hombres y 38 mujeres), en 2017, 111 casos (76 hombres y 35 mujeres) y en 2018 se reportan 135 casos (86 hombres y 49 mujeres) (gráfico 38).

**Gráfico 38.** Vinculación de niñas, niños y adolescentes entre 2015-2018



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Red Nacional de Información (RNI), 2015-2018.

45. Indicador propuesto por Fundación PLAN.

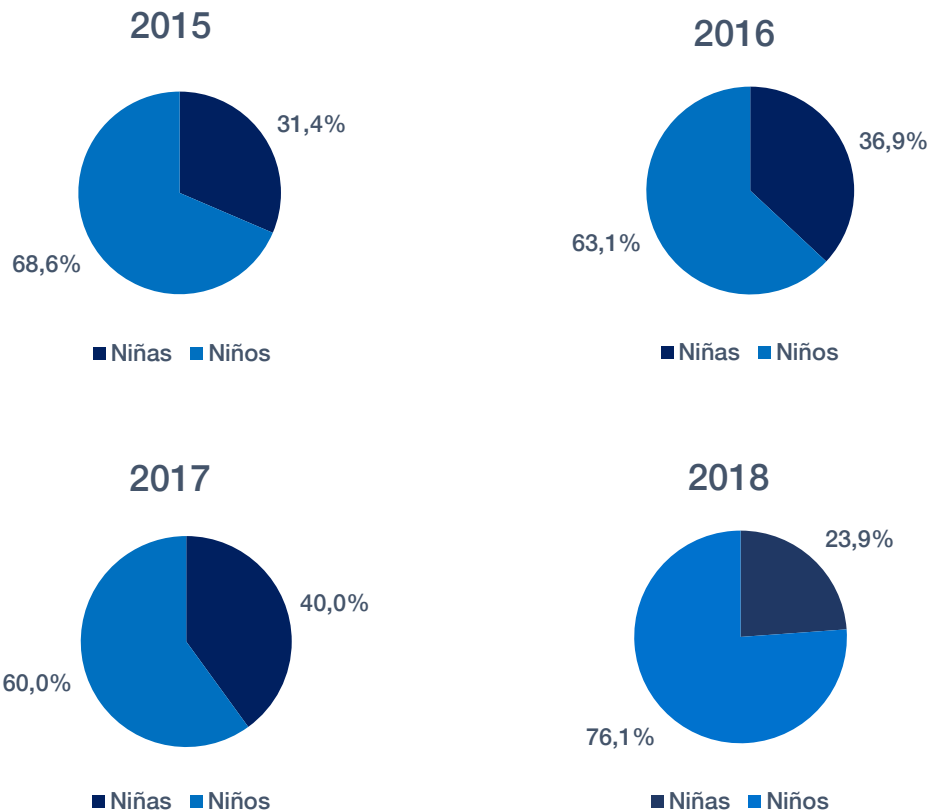
Al analizar la situación del conflicto armado por departamento, donde más casos ha habido históricamente de vinculación de niñas, niños y adolescentes entre 1985 y 2018, son los territorios de Antioquia, Meta y Caquetá. A partir del año 2015 se ha observado una tendencia al descenso de la vinculación de niñas, niños y adolescentes. Sin embargo, Chocó y Nariño entre 2015 y 2018 presentan una tendencia contraria.

## NIÑEZ DESVINCULADA <sup>46</sup>

La niñez desvinculada hace referencia al grupo de niños, niñas y adolescentes que fue víctima y experimentó diferentes afectaciones en el marco del conflicto armado interno, como el reclutamiento o utilización de manera recurrente como estrategia de guerra y como forma de sometimiento de la población civil por parte de grupos armados. Es decir, la niñez desvinculada es toda aquella que se encuentra en proceso administrativo de restablecimiento de derechos, el objetivo de este proceso es garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) ha reportado 6.499 niñas y niños desvinculados desde 1999 hasta 2018 (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2018). De estos el 29,3% fueron niñas, es decir 1.904 niñas desvinculadas. Entre 2015 y 2017 las niñas representaban más del 30% del total y en 2018 el 23,9% (gráfico 39).

**Gráfico 39.** Distribución de niñas y niños desvinculados por sexo y año



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Observatorio del Bienestar de la Niñez - (ICBF), 2015-2018.

46. Indicador propuesto por Fundación PLAN.

Entre 2015 y 2018 se desvincularon en total 282 niñas de grupos armados ilegales; de estos el 58% se desvincularon del grupo FARC-EP y en 2017 se registró el mayor número de niñas desvinculadas (tabla 13).

**Tabla 13.** Niñas desvinculadas por grupo

AÑO	BACRIM	ELN	EPL	FARC - EP	Por Establecer	Total general
2015	3	15		48	6	72
2016	1	39		34	1	75
2017		26	7	80	1	114
2018	2	15	1	3		21

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Observatorio del Bienestar de la Niñez - (ICBF), 2015-2018.

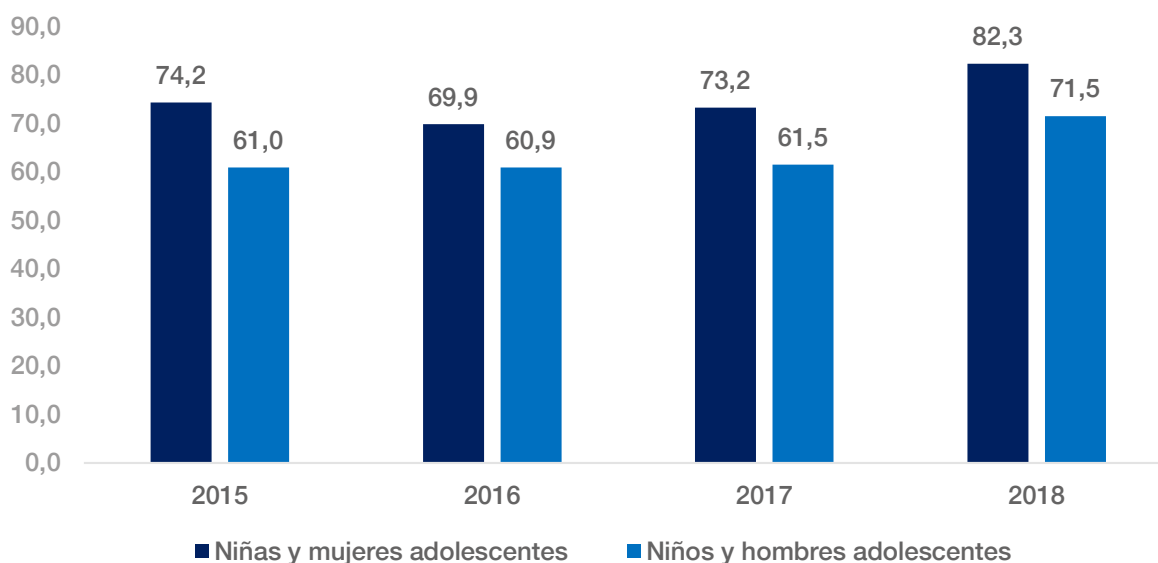
**Nota:** BACRIM: Bandas Criminales, ELN: Ejército de Liberación Nacional, EPL: Ejército Popular de Liberación, FARC-EP: Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia – Ejército del Pueblo

## VIOLENCIA INTRAFAMILIAR <sup>47</sup>

La violencia intrafamiliar son todas aquellas lesiones sufridas en personas cuyos agresores son miembros de su familia o personas con las cuales ha tenido o se tiene un vínculo afectivo; entre ellas se incluye la violencia contra niños, niñas y adolescentes y la violencia de pareja en menores de 18 años. En Colombia se reporta además de estos la violencia contra el adulto mayor y la violencia entre otros familiares.

Entre 2015 y 2018 la tasa anual de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes contra niños se ha mantenido en 60 casos, mientras que para las niñas se observa un promedio de 70 casos. En 2018 la tasa de violencia contra niñas ascendió a 82,3 casos (gráfico 40).

**Gráfico 40.** Tasa de Violencia Intrafamiliar contra niñas, niños y adolescentes



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), 2015-2018.

**Nota:** Tasa calculada por 100.000 habitantes.

47. Indicador propuesto por Fundación PLAN.

Al observar por ciclo vital hay más casos de violencia intrafamiliar en niños que en niñas entre 0 y 11 años. Mientras que en la adolescencia la mayoría de casos se presentan en mujeres (tabla 14).

**Tabla 14.** Violencia intrafamiliar contra niñas, niños y adolescentes por ciclo vital

Ciclo Vital	2015		2016		2017		2018	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas	Niños	Niñas
(0 a 5) Primera Infancia	1.209	1.073	1.098	933	1.146	967	1.204	1.028
(6 a 11) Infancia	1.864	1.578	1.791	1.473	1.804	1.613	1.946	1.675
(12 a 17) Adolescencia	1.745	2.963	1.917	2.870	1.906	2.949	1.985	2.956

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) 2015 – 2018.

## RECOMENDACIONES ODS 16

Para el ODS 16 encontramos que algunas de las metas que tratan problemáticas delicadas, como la trata con fines de explotación sexual (meta 16.2), no cuentan con datos que permitan conocer cómo estos fenómenos afectan a las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.

En el caso específico de la meta 16.3 recomendamos incluir tres indicadores que midan: 1. la proporción de rutas de atención y reparación iniciadas y terminadas, 2. el porcentaje de jueces asignados a casos de justicia (intrafamiliar, género, violencia sexual) en relación con el número de casos que ingresan en un periodo determinado, y 3. el porcentaje de casos de sospecha de violencia sexual atendidos por salud que fueron remitidos a protección y justicia, desagregados por sexo, edad y territorio.

A la vez, para la meta 16.9 sugerimos que se contemple un indicador que responda al número de niñas y niños registrados al nacer desagregado por territorio para dar cuenta de su identidad jurídica.

## A MANERA DE CONCLUSIÓN

A lo largo del documento presentamos la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes en Colombia en el marco de la Agenda 2030, teniendo en cuenta las metas, los indicadores y los datos públicos desagregados por sexo y edad como también una serie de recomendaciones cuando la información no permite acercarse a la situación de la niñez.

Así mismo, sugerimos indicadores que miden EM 2030, CEPAL o Fundación PLAN porque el país cuenta con esa información y a través de estos se podría comprender o seguir las realidades de las niñas y niños para hacer esfuerzos que cambien sus condiciones.

Como dijo Melinda Gates, en 2016, en su discurso en la cuarta conferencia mundial de Women Deliver *“No podemos cerrar la brecha de género sin primero cerrar la brecha de datos”*.





## REFERENCIAS

Comisión Intersectorial Nacional para la Acción contra Minas Antipersonal. (2012). Glosario Nacional Básico General de Términos de Acción Integral contra Minas Antipersonal. Bogotá, Colombia.: Acción Contra Minas. Recuperado de [http://www.accioncontraminas.gov.co/prensa/Documents/glosario\\_terminos\\_accion\\_contra\\_minas.pdf](http://www.accioncontraminas.gov.co/prensa/Documents/glosario_terminos_accion_contra_minas.pdf)

Comisión Intersectorial Nacional para la Acción contra Minas Antipersonal. (2018). Registro de víctimas. Bogotá, Colombia.: Acción Contra Minas. Recuperado de <http://www.accioncontraminas.gov.co/estadisticas/Paginas/victimas-minas-antipersonal.aspx>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2015 – 2018). Censo poblacional 2005, proyecciones. Bogotá, Colombia.: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-general-2005-1>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2019). Educación Formal (EDUC). Bogotá, Colombia.: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/educacion/poblacion-escolarizada/educacion-formal>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2015-2018). Estadísticas vitales (EEVV). Bogotá, Colombia.: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2015-2019). GEIH – Empleo y desempleo. Bogotá, Colombia.: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2015-2019). GEIH – Inactividad. Bogotá, Colombia.: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/inactividad>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2015-2019). GEIH – Empleo informal y seguridad social. Bogotá, Colombia.: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-informal-y-seguridad-social>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2015-2019). GEIH – Mercado laboral de la juventud. Bogotá, Colombia.: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/mercado-laboral-de-la-juventud>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2015-2019). Trabajo infantil. Bogotá, Colombia.: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/trabajo-infantil>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2015-2019). Encuesta nacional de hogares. Bogotá, Colombia.: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/encuesta-nacional-de-hogares>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2015-2018). Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV). Bogotá, Colombia.: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2015-2018). Pobreza y desigualdad. Bogotá, Colombia.: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/pobreza-y-desigualdad>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (2017). Encuesta de Consumo Cultural (ECC). Bogotá, Colombia: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cultura/consumo-cultural>

Departamento Nacional de Planeación – DNP (2018). CONPES 3918. Estrategia para la implementación de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) en Colombia. Bogotá, Colombia.: DNP. Recuperado de: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3918.pdf>

GATES, M. (2016). A Girl's and Women's Lens on the SDGs. Copenhagen, Dinamarca.: Bill & Melinda Gates Foundation. Recuperado de: <https://www.gatesfoundation.org/Media-Center/Speeches/2017/06/Melinda-Gates-Women-Deliver-Conference>

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2015 – 2018). Cifras de lesiones de causa externa en Colombia 2015 a 2018. Bogotá, Colombia.: INMLCF. Recuperado de: <https://www.medicinalegal.gov.co/observatorio-de-violencia>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2018). Observatorio del Bienestar de la niñez, Tablero desvinculados y PARD. Bogotá, Colombia.: ICBF. Recuperado de: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/observatoriobienestar-ninez/tablero-desvinculados>

Ley N° 1257 “Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones”. Diario Oficial N° 47.193, Bogotá, Colombia, 4 de diciembre de 2008.

Ministerio de Educación Nacional. (2015-2018). Estadísticas sectoriales. Bogotá, Colombia.: MEN. Recuperado de: [https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-propertyvalue-57277.html?\\_noredirect=1](https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-propertyvalue-57277.html?_noredirect=1)

Ministerio de Salud y Protección Social y PROFAMILIA. (2015). Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS. Tomo 1. Bogotá, Colombia.: Min Salud y PROFAMILIA. Recuperado de: <https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR334/FR334.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social y PROFAMILIA. (2015). Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS. Tomo 2. Bogotá, Colombia.: Min Salud y PROFAMILIA. Recuperado de: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/05/ENDS-2015-TOMO-II.pdf>

Ministerio de Educación Nacional. (2019). Estándares Básicos de Competencias. Información. Bogotá, Colombia.: MEN. Recuperado de: <https://www.mineducacion.gov.co/portal/micrositios-preescolar-basica-y-media/Direccion-de-Calidad/Referentes-de-Calidad/244735:Estandares-Basicos-de-Competencia>

Ministerio de Educación Nacional. (2015-2018). Datos Abiertos MEN. Bogotá, Colombia.: MEN. Recuperado de: [https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-propertyvalue-57277.html?\\_noredirect=1](https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-propertyvalue-57277.html?_noredirect=1)

Red Nacional de Información (RNI) y Unidad para la atención y reparación integral de las víctimas (UARIV). (1985-2018). Reporte de víctimas. Bogotá, Colombia.: RNI y UARIV. Recuperado de: <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/direccion-de-registro-y-gestion-de-la-informacion/red-nacional-de-informacion-rni/37825>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (s.f.). Proporción de jóvenes que no están ocupados, ni estudian, ni reciben formación. Recuperado de: [https://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/description\\_NEET\\_SP.pdf](https://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/description_NEET_SP.pdf)

Ministerio de salud y protección social. (2019). Importancia de la lactancia materna. Bogotá, Colombia.: MinSalud. Recuperada de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx>

USAID, Organización Internacional para las Migraciones (OIM), UARIV y Secretaria Técnica de Prevención del Reclutamiento. (2014). Niños, niñas y adolescentes: sus derechos prevalecen. Recuperado de: <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ninez.PDF>



**DANE**  
INFORMACIÓN PARA TODOS



Por la niñez colombiana



El futuro  
es de todos

Gobierno  
de Colombia