

**VIGILANCIA SUPERIOR A LA GESTIÓN PÚBLICA  
TERRITORIAL FRENTE A LA GARANTÍA  
DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA,  
LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD**

**Derechos SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**  
Abordaje desde la gestión territorial  
de las administraciones 2016 - 2019

Procuraduría Delegada para la Defensa de los Derechos  
de la Infancia, la Adolescencia, la Familia y las Mujeres



## **PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

### **ADRIANA HERRERA BELTRÁN**

Viceprocuradora General de la Nación

### **VIRGILIO HERNÁNDEZ CASTELLANOS**

Procurador Delegado para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia, la Familia y las Mujeres

Equipo de Políticas Públicas

Procuraduría Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia, la Familia y las Mujeres:

### **ESPERANZA FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ**

Asesora

### **RITA LILIANA RIVERA AMADO**

Asesora

Aportes contexto normativo:

### **JOSÉ LEONARDO ANGARITA RODRÍGUEZ**

Profesional

Noviembre de 2020



## TABLA DE CONTENIDO

### INTRODUCCIÓN

1. CONTEXTO GENERAL
2. INCLUSIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRDUCTIVOS EN LOS PLANES DE DESARROLLO TERRITORIAL 2016-2019
3. ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL NIVEL TERRITORIAL PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS 2016-2019
  - 3.1 Acciones de promoción
  - 3.2 Acciones para la prevención y atención del embarazo adolescente
  - 3.3. Nivel de abordaje de las acciones para garantizar los derechos sexuales y reproductivos
4. PRINCIPALES DIFICULTADES
5. CONCLUSIONES
6. RECOMENDACIONES
  - 6.1 Recomendaciones del Ministerio Público
  - 6.2 Recomendaciones que hicieron las administraciones 2016-2019 a los nuevos mandatarios territoriales

### Lista de tablas

- Tabla 1. Acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva, realizadas por las administraciones territoriales 2016-2019, según área urbana y rural
- Tabla 2. Distribución de las acciones para la prevención y el embarazo adolescente, realizadas por las administraciones territoriales 2016-2019, según área urbana y rural

### Lista de Gráficas

- Gráfica 1. Distribución de las acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva, realizadas por las administraciones territoriales 2016-2019



- Gráfica 2. Acciones para la prevención y el embarazo adolescente realizadas por las administraciones territoriales 2016-2019
- Gráfica 3. Principales dificultades identificadas por las entidades territoriales para garantizar los derechos sexuales y reproductivos
- Gráfica 4. Principales recomendaciones de las administraciones 2016-2019

### **Lista de mapas**

Nivel de abordaje para el área urbana

- Mapa 1. Según departamentos
- Mapa 2. Según municipios

Nivel de abordaje para el área rural

- Mapa 3. Según departamentos
- Mapa 4. Según municipios



## INTRODUCCIÓN

La Procuraduría General de la Nación a través de la Delegada para la Defensa de los Derechos de la infancia, la Adolescencia, la Familia y las Mujeres, realizó la *Segunda Vigilancia superior a la gestión pública territorial*, cuyo objetivo fue realizar el seguimiento y monitoreo a la situación de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud, a partir de los resultados de la gestión de las administraciones locales 2016-2019 frente al cumplimiento de las obligaciones asignadas a los departamentos y municipios para garantizarlos.

Esta Vigilancia superior se hace en el marco de la rendición pública de cuentas de los departamentos y municipios, en la que la Estrategia Hechos y Derechos, integrada por el ICBF, la Consejería Presidencial para la Juventud Colombia Joven, la Federación Nacional de Departamentos, Unicef y la Procuraduría, ha jugado un rol fundamental para su impulso, orientación, lineamientos técnicos, priorización de la batería de indicadores situacionales, asistencia técnica y seguimiento; la rendición de cuentas en tres ocasiones -años 2011, 2015 y 2019-, se ha convertido en “*una oportunidad para explicar, argumentar y hacer un balance de avances, dificultades y retos sobre las competencias y compromisos de la administración pública*”<sup>1</sup>

La Procuraduría puso al servicio de los departamentos y municipios un aplicativo web para dinamizar el proceso de rendición de cuentas y facilitarles mostrar en detalle y bajo la misma estructura, las acciones desarrolladas, los avances, los logros y las dificultades encontradas para avanzar en la garantía de derechos de la población infantil, adolescente y joven, durante el período de gobierno.

Entre los derechos priorizados se incluyeron los derechos sexuales y reproductivos, considerando acciones generales y acciones para la prevención y atención del embarazo adolescente y teniendo en cuenta que rural los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos fundamentales, que todavía están fuera del alcance de muchas mujeres colombianas, especialmente el área rural

A continuación se presenta (i) un breve contexto normativo sobre los derechos sexuales y reproductivos; (ii) su inclusión en la planeación territorial; (iii) las acciones estratégicas realizadas a nivel local por parte de las administraciones 2016-2019, para garantizar estos derechos y; (iv) las conclusiones y recomendaciones del Ministerio Público, para las nuevas administraciones locales en el marco de la ejecución de los planes de desarrollo territoriales 2020-2023.

---

<sup>1</sup>. ESTRATEGIA HECHOS Y DERECHOS. *Lineamientos para el proceso de Rendición Públicas de Cuentas Territorial sobre la garantía de los derechos de la Primera Infancia, la Infancia, la Adolescencia y la Juventud.*



Es importante tener en cuenta que, determinar los resultados e impacto de la implementación de acciones emprendidas por los departamentos y municipios para garantizar los derechos fundamentales, le permite al Estado verificar si sus acciones, políticas, programas, entre otros, han logrado la disminución de las brechas existentes en procura de la garantía efectiva de los derechos sexuales y reproductivos.

## **1. CONTEXTO GENERAL**

El desconocimiento del derecho fundamental al desarrollo de la sexualidad por parte de los y las adolescentes y los y las jóvenes los expone en mayor medida a múltiples riesgos como el embarazo temprano, el embarazo no deseado, la violencia de género y sexual y las enfermedades e infecciones de transmisión sexual entre otros, lo que hace necesario el desarrollo pleno de una política de educación, promoción y acceso a la sexualidad, direccionada para la orientación y atención de esta población.

El inicio de la actividad sexual a tempranas edades puede afectar los proyectos de vida de los menores de edad, situación que se puede prevenir con una debida y oportuna orientación, más cuando “según las cifras del DANE divulgadas en mayo de 2016, el 20,5% de las mujeres con hijos tienen entre 15 y 19 años, de estas madres y padres entre el 20% y 45% desertan del ámbito educativo como consecuencia de la maternidad y paternidad. El ICBF en la última encuesta demográfica de 2016, confirmó que el 16% de las madres adolescentes no deseaban tener a su hijo y que el 8% de los embarazos de las adolescentes terminaban en abortos o interrupción del embarazo.”<sup>2</sup>

Como instrumentos para la acción en favor de los derechos de sexuales y reproductivos, se tienen entre otros, las normas de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, las cuales hacen parte integral del Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 del 8 de noviembre de 2006), el cual contempla la promoción de acciones para la protección integral de la infancia y la adolescencia, desde la perspectiva del enfoque de derechos.

También, la Constitución Política de 1991 establece la descentralización, permitiendo que los departamentos, los distritos y los municipios tengan una mayor responsabilidad e injerencia en el cumplimiento de las obligaciones del Estado frente a los derechos de los niños, adolescentes y jóvenes, razón por la cual la

---

<sup>2</sup> PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. Vigilancia a la promoción y el acceso a los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes, en el marco del sistema educativo y en la efectiva implementación de los centros de salud amigables. 2019.



promoción de estrategias, servicios y acciones orientadas a garantizar y restablecer los derechos de esta población, competen en gran medida a las autoridades territoriales.

A su vez, el Plan Nacional de Desarrollo 2019–2022, hace referencia a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en los ámbitos de aplicación de las temáticas de (i) salud en cuanto a la promoción de hábitos saludables, entre los que relacionan los derechos sexuales y reproductivos; (ii) juventud naranja, fomentando estos derechos para la toma de decisiones informadas y (iii) equidad en la diversidad, que establece como estrategia el fortalecimiento de la política pública de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos en aspectos relacionados con la diversidad sexual.

Para garantizar el desarrollo del derecho fundamental de la sexualidad consciente e informada, se hace indispensable la intervención desde el sector de la educación, con la implementación del programa de educación para la sexualidad y del sector salud, con el acceso a los mecanismos de orientación y atención.

Es así, que esta necesidad se relaciona directamente con el cumplimiento los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3. Salud y Bienestar y 4. Educación de Calidad.

### **Ahora bien, ¿desde dónde se orienta la política pública para garantizar los derechos sexuales y reproductivos?**

En Colombia la protección directa de los derechos sexuales y reproductivos, al margen de la correlación que su práctica tiene con otros derechos, se ha dado desde el marco constitucional, mayoritariamente vía sentencias judiciales emitidas por la Corte Constitucional.

Principalmente en lo relacionado con la reproducción, se reconoce el derecho básico de todas las parejas e individuos a “decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos y a disponer de la información y los medios para ello y el derecho de alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia” (Programa de acción de la CIPD<sup>3</sup>, párrafo 7.3, 1994). En Colombia, la Corte Constitucional asegura que “en este sentido, los derechos reproductivos, con ellos la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), están implícitos en los derechos fundamentales a la vida digna (artículos 1 y 11), a la igualdad (artículos 13 y 43), al

---

<sup>3</sup> CIPD: Conferencia Internacional para la Población y el Desarrollo.



libre desarrollo de la personalidad (artículo 16), a la información (artículo 20), a la salud (artículo 49) y a la educación (artículo 67), entre otros”<sup>4</sup>.

Otros contenidos normativos, se observan en las siguientes leyes, planes y políticas:

- La Ley 115 de 1994 dentro de los objetivos comunes a todos los niveles educativos, en el artículo 13, fomenta prácticas democráticas para el aprendizaje y el desarrollo de una sana sexualidad que promueva el conocimiento de sí mismo y la autoestima, la construcción de la identidad sexual dentro del respeto por la equidad de los sexos, la afectividad, el respeto mutuo.
- La Ley 1146 de 2007, estableció la inclusión en los programas de estudio de una cátedra de educación para la sexualidad. Más adelante en 2013, la Ley 1620 establece la educación para el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos y la Ley estatutaria 1622 de ese mismo año, expide el Estatuto de Ciudadanía Juvenil, el cual establece la obligación del Estado de crear una política de prevención, formación e información con enfoque diferencial y de responsabilidad que contemple el pleno disfrute de la salud sexual y reproductiva.
- El Plan Decenal de Salud Pública 2012–2021, que “busca la reducción de la inequidad en salud planteando los siguientes objetivos: garantizar el goce efectivo del derecho a la salud para todos, mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente manteniendo cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitables”, incluye entre sus dimensiones la de Salud sexual y reproductiva.<sup>5</sup>
- La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2014-2021, “se concibió como idea, para desarrollar una de las dimensiones prioritarias definida en el Plan Decenal de Salud Pública, por ello tiene como vocación concreta y la preocupación constante del Ministerio de Salud y Protección Social de velar por la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva de las personas y su entendimiento como medio para que el bienestar físico mental y social sea posible, para los pueblos, grupos y comunidades de este vasto país, sin ningún distingo propiciado en la diferencia o las condiciones de vulnerabilidad en que puedan encontrarse inmersos y donde el enfoque de derechos, género y diferencial sea realmente materializado,

---

<sup>4</sup> <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Derechos-reproductivos.aspx>

<sup>5</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx>





a través de la prestación de servicios de calidad, humanizados, dignos y solidarios.”<sup>6</sup>

## 2. INCLUSIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LOS PLANES DE DESARROLLO TERRITORIAL 2016-2019

Teniendo en cuenta que son componentes del plan de desarrollo, el diagnóstico, el programático y el financiero, llama la atención que, en promedio, solo la mitad de los departamentos (50%) y los municipios (47%) registraron la inclusión de los derechos sexuales y reproductivos en los 3 componentes. Los datos siguientes muestran de manera específica los componentes del plan que fueron incluidos en su estructuración, por las entidades territoriales:

**Tabla 1. Inclusión de los Derechos sexuales y reproductivos, en los planes de desarrollo 2016-2019, según componentes**

| Inclusión                    | Departamentos |             | Municipios  |             |
|------------------------------|---------------|-------------|-------------|-------------|
| Tres componentes             | 16            | 50,0%       | 517         | 47,0%       |
| Dos componentes              | 6             | 18,8%       | 209         | 19,0%       |
| - Diagnóstico y Programático | 3             | 9,4%        | 95          | 8,6%        |
| - Diagnóstico y Financiero   | 0             | 0,0%        | 20          | 1,8%        |
| - Programático y Financiero  | 3             | 9,4%        | 94          | 8,5%        |
| Un componente                | 7             | 21,9%       | 285         | 25,9%       |
| - Solo Diagnóstico           | 1             | 3,1%        | 76          | 6,9%        |
| - Solo Programático          | 2             | 6,3%        | 202         | 18,3%       |
| - Solo Financiero            | 0             | 0,0%        | 7           | 0,6%        |
| Ningún componente            | 2             | 6,3%        | 64          | 5,8%        |
| Sin información              | 1             | 3,1%        | 26          | 2,4%        |
| <b>TOTAL</b>                 | <b>31</b>     | <b>100%</b> | <b>1101</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Procuraduría General de la Nación – Aplicativo web de la Vigilancia superior a la gestión pública territorial

Esta tabla también muestra que, el 21.9% de los departamentos y el 25,9% de los municipios, incluyeron los derechos sexuales y reproductivos en uno solo de los componentes del plan, de lo cual se infiere que se redujo en el período de análisis, la posibilidad de concretar acciones específicas para este derecho, al no contar con el respaldo diagnóstico, programático o financiero.

<sup>6</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2014-2021. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf>



A nivel territorial, los derechos sexuales y reproductivos no fueron registrados en ninguno de los componentes del plan de desarrollo en los departamentos de Chocó y Magdalena, como tampoco en 64 municipios.

### **3. ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL NIVEL TERRITORIAL PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS 2016-2019**

La Vigilancia superior a través del aplicativo web, ofreció a los mandatarios territoriales de las administraciones 2016-2019, varias alternativas para que señalaran cuáles de las acciones estratégicas de promoción de la salud sexual y reproductiva y de prevención del embarazo adolescente, realizaron como parte de la intervención a nivel local para garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

#### **3.1 Acciones de promoción**

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, contempla dentro de las dimensiones prioritarias, la de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, con los componentes de (i) promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género, cuyo objetivo es garantizar el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad y la reproducción, libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual o identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima del conflicto armado; y (ii) prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) desde un enfoque de derechos, que está relacionado con las acciones coordinadas sectoriales, transectoriales y comunitarias para garantizar su nivel más alto, a través de la prevención y atención integral, humanizada y de calidad desde los enfoques de derechos, de género y diferencial. Estas acciones en conjunto se ligan a la calidad de vida tanto de la dimensión individual como social de las personas, promueven comportamientos protectores que minimizan riesgos de ser víctimas de violencia sexual.<sup>7</sup>

Como resultado de la vigilancia superior, en la siguiente tabla se puede observar que en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos por parte de las entidades territoriales, se destacan las acciones para garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, la capacitación a servidores con enfoque diferencial, los procesos de información y comunicación y las estrategias específicas

---

<sup>7</sup> MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Tomado de:  
<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/Dimension-sexualidad-derechos-sexuales-reproductivos.pdf>



de promoción, las cuales fueron registradas en promedio por el 91% de los departamentos y el 86,3% de los municipios.

**Tabla 2. Acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva, realizadas por las administraciones territoriales 2016-2019, según área urbana y rural**

| Acciones estratégicas  | Área urbana    |               | Área rural    |              |
|--|----------------|---------------|---------------|--------------|
|  | Deptos. Urbano | Mpios. Urbano | Deptos. Rural | Mpios. Rural |
| Estrategias de promoción para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes  | 93,8%          | 93,6%         | 96,9%         | 88,2%        |
| Procesos o actividades de información y comunicación (en prensa, radiales, televisión, medios digitales, audiovisuales), orientadas al conocimiento y comprensión en los adolescentes y jóvenes, de temas de SSR | 93,8%          | 84,0%         | 75,0%         | 77,7%        |
| Procesos o actividades de capacitación / formación de servidores públicos y personal que trabaja con adolescentes y jóvenes, en la comprensión y manejo de temas de SSR  | 90,6%          | 76,1%         | 71,9%         | 61,9%        |
| Promoción y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes  | 87,5%          | 91,6%         | 75,0%         | 84,3%        |
| Acciones para garantizar la participación efectiva de los adolescentes y jóvenes, en la elaboración de los modelos de atención de los Servicios de Salud Amigables   | 71,9%          | 63,4%         | 46,9%         | 51,2%        |
| Procesos de evaluación de la demanda de servicios de salud sexual y reproductiva por parte de los adolescentes y jóvenes   | 71,9%          | 68,1%         | 46,9%         | 52,9%        |
| Procesos de evaluación de la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva prestados por las diferentes instituciones  | 62,5%          | 70,8%         | 53,1%         | 60,5%        |
| Procesos de inspección y vigilancia a las empresas entidades responsables de la implementación de los Servicios de Salud Amigables   | 50,0%          | 61,6%         | 37,5%         | 52,3%        |

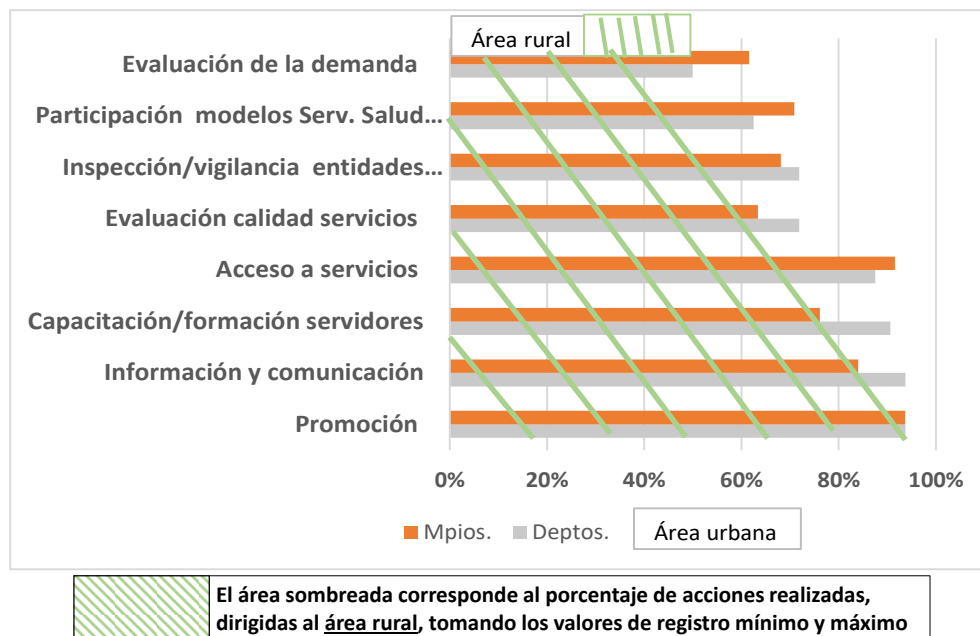
Fuente: Procuraduría General de la Nación – Aplicativo web de la Vigilancia superior a la gestión pública territorial

Los datos evidencian que en las administraciones 2016-2019, no ocuparon un lugar prioritario en la planeación, los procesos de evaluación de la demanda del servicios de SSR, de la calidad de los mismos prestados por las diferentes instituciones, así como los de inspección, y los de vigilancia de los Servicios de Salud Amigables, siendo ésta última la que apunta a mejorarlos y mantenerlos, que revisa aspectos administrativos, técnicos, científicos y comunitarios, que son fundamentales para la prestación efectiva de los mismos y que orienta oportunidades de mejora.



La ruralidad, como se observa a continuación, tuvo menos prioridad que el área urbana, pues el registro de acciones de los departamentos y municipios oscila entre 37.5% y 96.9%, con un promedio de 64.5%.

**Gráfica 1. Distribución de las acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva, realizadas por las administraciones territoriales 2016-2019**



Fuente: Procuraduría General de la Nación – Aplicativo web de la Vigilancia superior a la gestión pública territorial

Cabe destacar que en la Agenda 2030, tanto el ODS 3 sobre salud como el ODS 5 sobre igualdad de género y empoderamiento de las mujeres y de las niñas, incluyen metas en materia de salud sexual y reproductiva y de derechos reproductivos, por lo cual, en cada territorio deben fortalecerse las acciones tendientes a lograr esos compromisos a nivel país, cuyo resultado se produce con la sumatoria de lo realizado por las entidades responsables en los diferentes niveles de gobierno.

### 3.2 Acciones para la prevención y atención del embarazo adolescente

El embarazo y la maternidad en la adolescencia son fenómenos que afectan la salud sexual, la salud reproductiva y el bienestar de niñas y adolescentes, sus familias y comunidades, así como el desarrollo de un país, dados los múltiples efectos en los campos de la salud física, psicosocial y en los campos políticos,



económicos y sociales que interfieren no solo en la calidad de vida y salud de los y las adolescentes y sus familias, sino también al colectivo en general.<sup>8</sup>

Frente a la prevención del embarazo adolescente, tienen mayor frecuencia de registro los procesos de orientación y consejería, información y comunicación y el fortalecimiento intersectorial e interinstitucional, señalados por más del 89% de los departamentos y municipios para el área urbana, mientras que para el área rural el registro oscila entre 75% y 92,6%.

**Tabla 3. Distribución de las acciones para la prevención y atención del embarazo adolescente realizadas por las administraciones territoriales 2016-2019, según área urbana y rural**

| ACCIONES  | Área urbana |        | Área rural |        |
|---|-------------|--------|------------|--------|
|   | Deptos.     | Mpios. | Deptos.    | Mpios. |
| Programas para la prevención del embarazo temprano/adolescente (orientación y consejería especializadas, prevención del riesgo, capacitación y formación a madres y padres, talleres)   | 90,6%       | 97,3%  | 81,3%      | 92,6%  |
| Procesos o actividades de información y comunicación (en prensa escrita, radiales, en televisión, medios digitales, materiales audiovisuales, material escrito), orientados a la prevención del embarazo temprano y adolescente | 96,9%       | 92,5%  | 87,5%      | 83,9%  |
| Seguimiento e implementación de los Programas de Educación Sexual y Construcción de Ciudadanía (PESCC) del Ministerio de Educación Nacional   | 78,1%       | 55,4%  | 65,6%      | 49,3%  |
| Oferta de servicios en educación sexual, salud sexual y reproductiva desde el sector educación  | 68,8%       | 78,1%  | 62,5%      | 72,0%  |
| Desarrollo/fortalecimiento de acciones intersectoriales e interinstitucionales  | 96,9%       | 89,3%  | 75,0%      | 80,7%  |
| Desarrollo de capacidades institucionales y humanas para la comprensión y atención del embarazo temprano y adolescente  | 87,5%       | 85,6%  | 59,4%      | 76,8%  |
| Diseño, revisión, actualización de lineamientos para garantizar una atención diferencial a las niñas menores de 14 años que han comenzado a ejercer la maternidad temprana  | 65,6%       | 68,5%  | 46,9%      | 61,1%  |
| Oferta de servicios en salud sexual y reproductiva y atención del embarazo adolescente en población migrante  | 62,5%       | 55,2%  | 28,1%      | 47,9%  |

Fuente: Procuraduría General de la Nación – Aplicativo web de la Vigilancia superior a la gestión pública territorial

Las acciones relacionadas con atención del embarazo temprano, fueron representativas desde la perspectiva de las capacidades institucionales y humanas dispuestas para este fin, con registro promedio del 86% de las entidades; no obstante, lo relacionado con los lineamientos para garantizar la atención diferencial

<sup>8</sup> Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia.aspx>



a las niñas menores de 14 años que han comenzado a ejercer la maternidad temprana, tuvo un registro con 20 puntos menos.

Tanto las capacidades institucionales como los lineamientos, son fundamentales para que en el proceso de atención de la niña o adolescente durante su gestación, se observen, respeten, protejan y eventualmente se restituyan sus derechos humanos y sus derechos sexuales y reproductivos y para que el proceso de atención clínica responda de manera integral y coherente a las necesidades físicas particulares de su edad.<sup>9</sup> Un dato sobrecogedor es que de las 22.309 valoraciones realizadas a mujeres por presunto delito sexual, 9.545 de ellas, que estaban entre los 10 y 17 años de edad, quedaron embarazadas. (Forensis 2018).

La oferta de servicios en educación sexual, salud sexual y reproductiva desde el sector educación, tuvo un registro promedio del 70% de las entidades territoriales, es decir que la población escolar de 30 de cada 100 entidades territoriales no tuvo la oportunidad de avanzar en la formación para el ejercicio responsable y autónomo de la sexualidad. Es importante tener en cuenta que una educación sexual integral contribuye en la prevención del embarazo temprano, reduce la mortalidad materna y contribuye con la eliminación de estereotipos de género que propician y legitiman la violencia de género, en particular contra las niñas y mujeres más jóvenes.

Es llamativo en el consolidado, el hecho de que el registro a nivel municipal de las acciones relacionadas con el seguimiento e implementación de los Programas de Educación Sexual y Construcción de Ciudadanía (PESCC), en promedio no supera el 52%. Hay que señalar que con estos programas se busca que en cada institución educativa se genere un proyecto pedagógico que propicie el desarrollo de habilidades en los y las estudiantes, para que puedan incorporar en su cotidianidad el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos y de esa manera, tomar decisiones que les permitan vivir una sexualidad sana, plena y responsable, que enriquezca su proyecto de vida y el de los demás.<sup>10</sup> El seguimiento es importante en la medida en que permite (i) establecer si su implementación está acorde con los lineamientos de la política nacional sobre educación para la sexualidad y (ii) proponer alternativas que hagan efectiva la formación integral de los estudiantes y los objetivos del proyecto.

A continuación se presenta la distribución gráfica de las acciones para la prevención y atención del embarazo adolescente, donde se evidencia que su abordaje para el área rural fue mucho menor que para el área urbana y, que en promedio, oscila entre 28,1% y 92,6% y su mayor concentración es inferior al 50%.

---

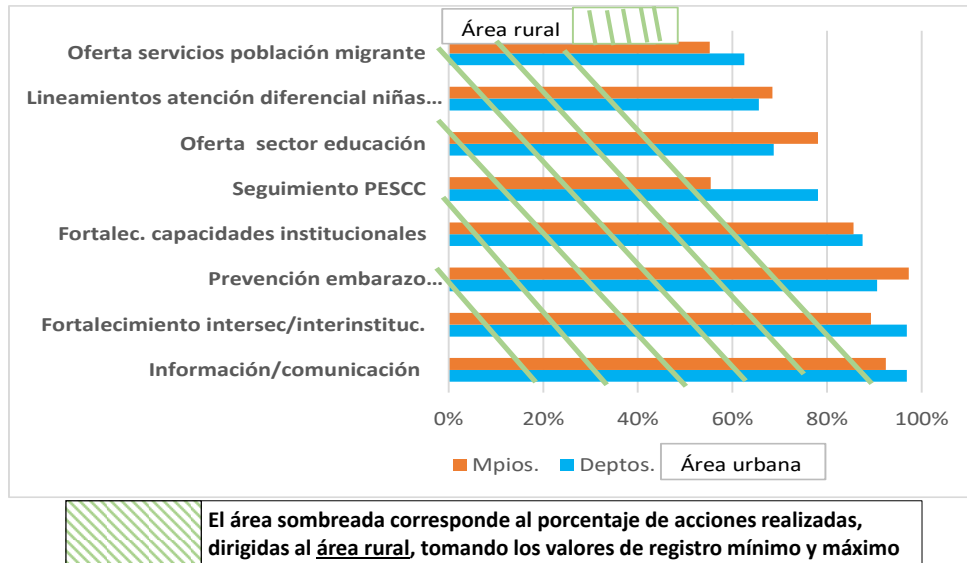
<sup>9</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Tomado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Protocolo-atencion-embarazada-menor-15.pdf>

<sup>10</sup> Tomado de: <http://aprende.colombiaprende.edu.co/es/content/maleta-pedag%C3%B3gica/w3-article-345811.php>



**Gráfica 2. Acciones para la prevención y atención del embarazo adolescente realizadas por las administraciones territoriales 2016-2019**



Fuente: Procuraduría General de la Nación – Aplicativo web de la Vigilancia superior a la gestión pública territorial

### 3.3 Nivel de abordaje de acciones para garantizar los derecho sexuales y reproductivos

Sobre la base del valor esperado de las acciones realizadas, considerando la lista de alternativas que ofreció el aplicativo web de la Vigilancia superior, la Procuraduría General de la Nación diseñó un indicador para estimar el nivel de abordaje de cada derecho o temática en la gestión territorial de las administraciones 2016-2019. Los rangos posibles son los siguientes:

| Entre 0 y 25% | Entre 25.1% y 50% | Entre 50.1% y 75% | Entre 75.1% y 100% |
|---------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| Muy bajo      | Bajo              | Medio             | Alto               |

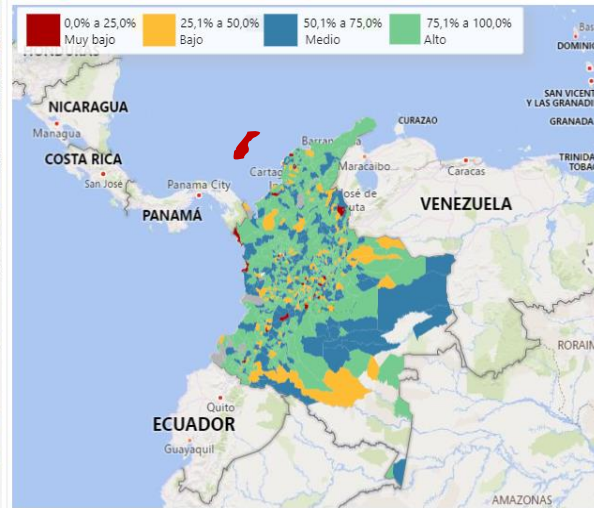
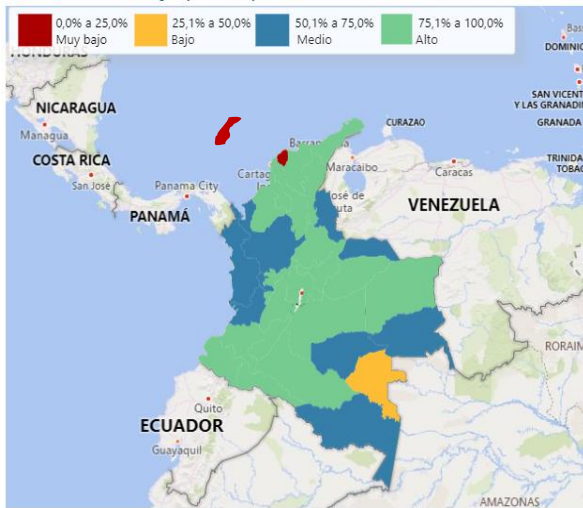
Fuente: Procuraduría General de la Nación. Diseño propio.

Los resultados gráficos se presentan a continuación, con el respectivo mapa departamental y municipal para el área urbana y para el área rural. Se puede observar que a nivel departamental, para el área urbana, predomina el color verde, indicativo general de un abordaje alto, no obstante Atlántico no reportó acciones y el abordaje en Vaupés fue bajo; a nivel municipal también predomina el verde, pero se evidencian varios municipios con abordaje medio y bajo.

**Nivel de abordaje para el área urbana**

**Mapa 1. Según departamentos**

**Mapa 2. Según municipios**



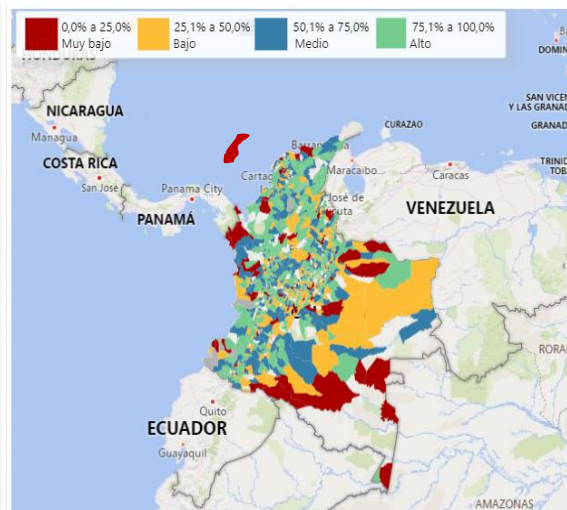
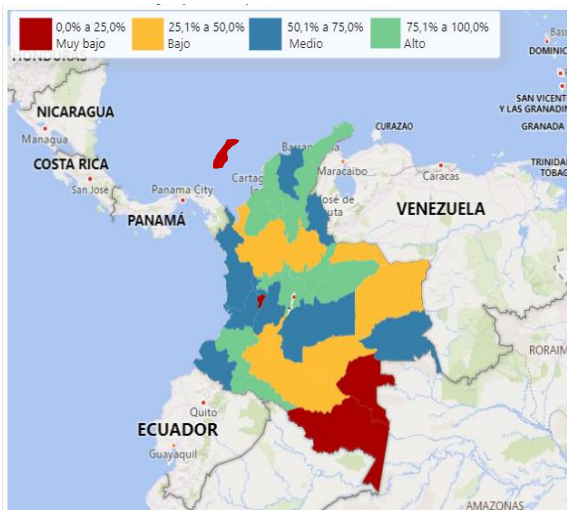
Fuente: Procuraduría General de la Nación – Aplicativo web de la Vigilancia superior a la gestión pública territorial. Modelo Analítico de Infancia, Adolescencia y Juventud

Para el área rural, los mapas indican las regiones donde el abordaje fue bajo o muy bajo.

**Nivel de abordaje para el área rural**

**Mapa 3. Según departamentos**

**Mapa 4. Según municipios**



Fuente: Procuraduría General de la Nación – Aplicativo web de la Vigilancia superior a la gestión pública territorial. Modelo Analítico de Infancia, Adolescencia y Juventud



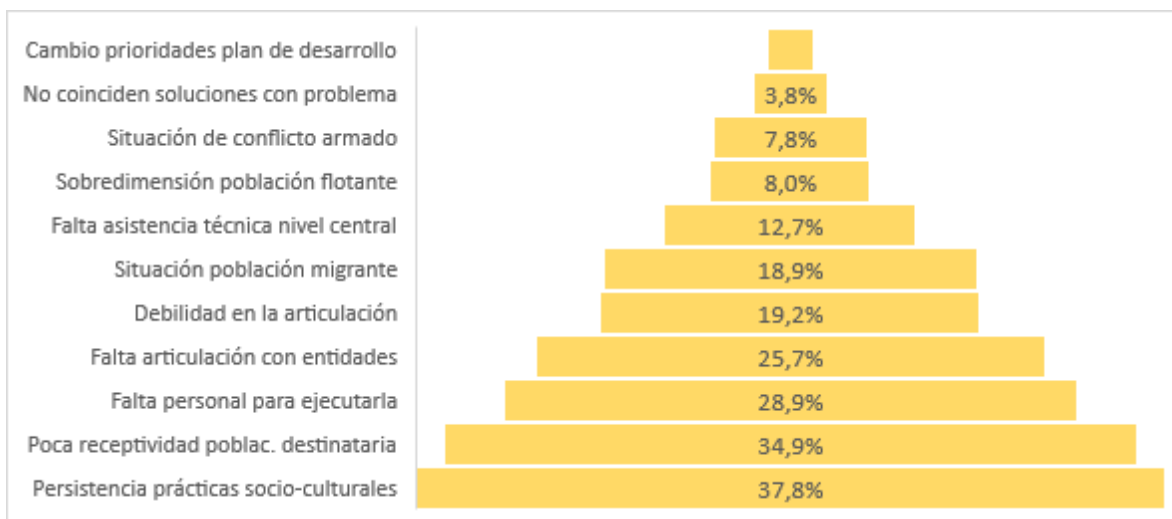


#### 4. PRINCIPALES DIFICULTADES

De las alternativas que ofreció el aplicativo para indicar las dificultades que tuvieron las entidades territoriales para garantizar estos derechos, las de mayor frecuencia fueron las relacionadas con la persistencia de prácticas socioculturales, mitos, creencias y prejuicios, y la poca receptividad en la población.

La información detallada se presenta a continuación:

**Gráfica 3. Principales dificultades identificadas por las entidades territoriales para garantizar los derechos sexuales y reproductivos**



Fuente: Procuraduría General de la Nación – Aplicativo web de la Vigilancia superior a la gestión pública territorial

#### 5. CONCLUSIONES

Falta más comprensión y apropiación de la Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, contenida en el Plan Decenal de Salud 2012-2021, dado que aunque se identificaron esfuerzos por parte de las entidades territoriales para avanzar en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, varias de las acciones estratégicas que hacen parte de la integralidad de dicha dimensión, tuvieron menos intención de ser realizadas que otras.

Sigue siendo el área rural donde las entidades territoriales realizan un menor número de acciones frente a la promoción de la salud sexual y reproductiva y la



prevención del embarazo adolescente, pues el registro de acciones de los departamentos y municipios oscila entre 37.5% y 96.9%, con un promedio de 64.5%.

## **6. RECOMENDACIONES**

### **6.1 Recomendaciones del Ministerio Público**

Las administraciones territoriales 2020-2023 deben verificar y ajustar sus estrategias para cumplir con las metas asociadas a la Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, incluida en el Plan Decenal de Salud Pública vigente, entre otras:

- (i) Para el año 2021, el 100% de las entidades nacionales y departamentales, y el 80% de las municipales, incluirán programas y proyectos para garantizar los derechos sexuales y los derechos reproductivos en los planes de desarrollo, y asegurarán la participación de las organizaciones y redes de los siguientes grupos poblacionales: mujeres, jóvenes, grupos étnicos, personas con discapacidad, comunidad LGBTI, víctimas del conflicto armado, entre otros;
- (ii) Para el año 2021, el 80% de las instituciones educativas públicas garantizará que las niñas, niños, adolescentes y jóvenes cuenten con una educación sexual, basada en el ejercicio de derechos humanos, sexuales y reproductivos, desde un enfoque de género y diferencial.<sup>11</sup>

Existe la necesidad expresa de desarrollar nuevas estrategias relacionadas con la salud sexual y reproductiva, que tengan alcance a las poblaciones que históricamente han sufrido de exclusión y son más vulnerables como la población rural, además de mejorar la calidad y oportunidad en el acceso a servicios básicos, que contribuya a disminuir la brecha existente entre lo urbano y lo rural.

Se debe tener en cuenta que en la Agenda 2030, tanto el ODS 3 sobre salud como el ODS 5 sobre igualdad de género y empoderamiento de las mujeres y de las niñas, incluyen metas en materia de salud sexual y reproductiva y de derechos reproductivos.

---

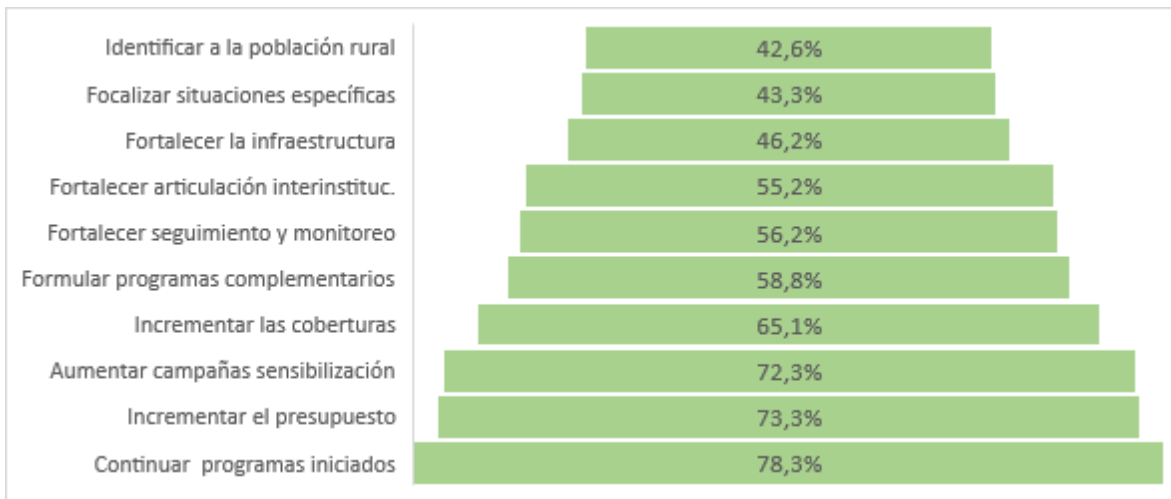
<sup>11</sup> Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/Dimension-sexualidad-derechos-sexuales-reproductivos.pdf>



## 6.2 Recomendaciones que hicieron las administraciones 2016-2019 a los nuevos mandatarios territoriales

Entre las recomendaciones que las entidades territoriales hacen a los nuevos mandatarios, las de mayor frecuencia fueron: continuar programas iniciados, incrementar presupuestos y aumentar las campañas de sensibilización. Las demás se presentan gráficamente a continuación:

**Gráfica 4. Principales recomendaciones las administraciones 2016-2019 a los nuevos mandatarios territoriales**



Fuente: Procuraduría General de la Nación – Aplicativo web de la Vigilancia superior a la gestión pública territorial