GOBIERNO DE COLOMBIA

# Primer Informe Voluntario de Colombia

# Implementación del Consenso de Montevideo

# Consenso de Montevideo para Colombia

## Objetivo

La implementación plena del Consenso de Montevideo es la meta para Colombia en materia de población y desarrollo, entendido como una herramienta a nuestra disposición para avanzar en el desarrollo del país.

## Visión

El Consenso debe ser leído de manera integral y balanceada, reconociendo la diversidad de situaciones que se presentan al interior de cada uno de los Estados de la región.

## Relevancia

El informe es la oportunidad para reflexionar sobre los avances y los retos, y la manera de reiterar nuestro compromiso con el Consenso y su plena implementación.

CANCILLERÍA

# Importancia del informe y su presentación en la Tercera Conferencia Regional

- La presentación del informe es una forma de reafirmar el compromiso con el Consenso por parte de los países y al interior de los mismos.

- El proceso de construcción ha tenido valores agregados para Colombia:

  - Aunar esfuerzos en torno al trabajo en favor de la implementación del Consenso.
  - Reflexionar de manera crítica frente a los retos y las buenas prácticas.
  - Establecer necesidades y acciones futuras.

# Proceso de construcción del informe nacional

Desde 2016 algunas entidades nacionales afianzaron la relación en torno a la agenda de población y desarrollo creando un grupo interdisciplinar e interinstitucional con dos propósitos en el corto plazo:

1. Elaborar el primer informe nacional de cumplimiento del Consenso de Montevideo.

2. Construir en Análisis de Situación Poblacional de Colombia.

# Avance en la construcción del informe nacional

## 2016

Consolidación del equipo de trabajo, definición de la estructura, el contenido y método de trabajo

## 2017

Investigación de la información y construcción del borrador del informe

- Entrevistas, procesamiento de datos y proyecciones
- Contratación de consultores con el apoyo del UNFPA que consolidaron la información específica de los dos capítulos

## 2017: segundo semestre

Retroalimentación y socialización

- Taller con participación de sociedad civil, academia y entidades territoriales para la socialización de los hallazgos preliminares, evidenciar y compartir retos, necesidades y buenas prácticas.
- Envío del borrador del Informe nacional y recepción de observaciones, comentarios y aclaraciones pertinentes por parte de sociedad civil, los cuales fueron incorporados y tenidos en cuenta en la versión final.

CANCILLERÍA

# Avance en la construcción del informe nacional

En este sentido, como país tomamos la decisión de profundizar en este primer informe dos capítulos del Consenso y sus interpelaciones, esperando ir alternando los capítulos para informes siguientes. Así:

## Estructura del Informe

### Contexto

- Contexto nacional
- Avances en la implementación del Consenso

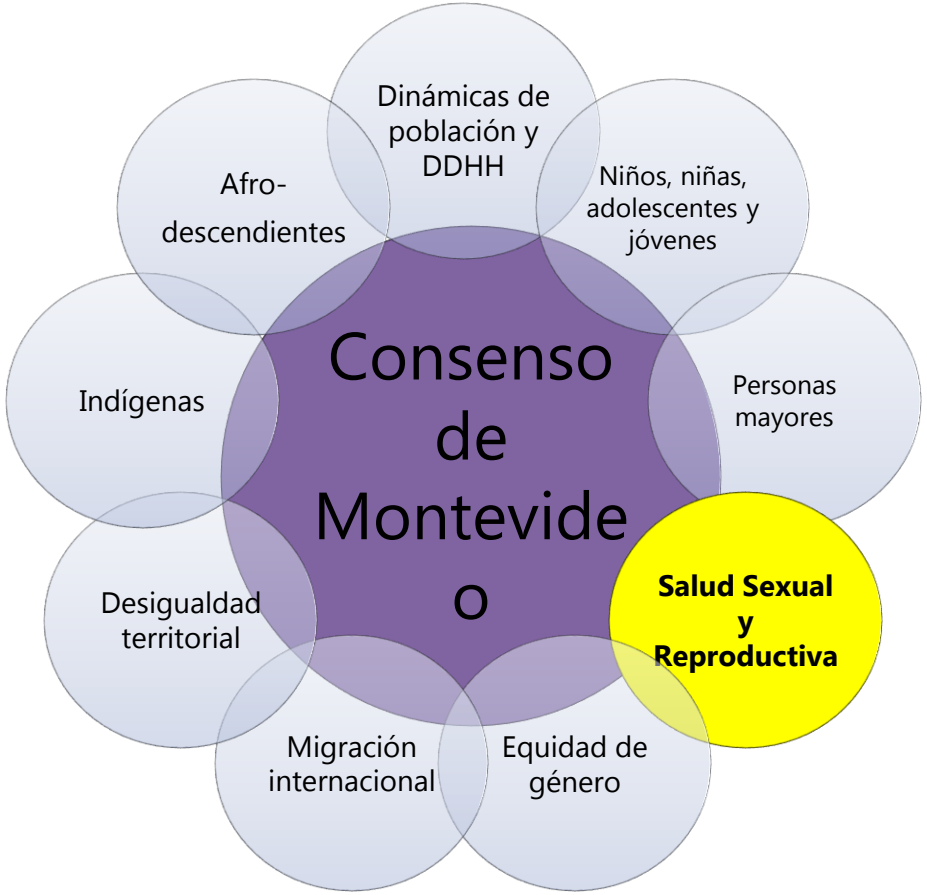
### Capítulos profundizados

Acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva

Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad

CANCILLERÍA

# Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva (SSR)




**14 medidas prioritarias:**

- Reconoce los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos.
- Promueve el acceso universal SSR integral, accesible y de calidad, asociada a temas como la mortalidad materna, la penalización del aborto, entre otros.
- Reconoce los desafíos en materia de prevención y atención del VIH/SIDA y la eliminación de la estigmatización y discriminación contra personas con VIH/SIDA.
- Promueve métodos de anticoncepción modernos basados en evidencia científica, reconociendo la demanda insatisfecha en regiones rurales y de personas en condición de pobreza.
- Promueve la erradicación de la discriminación por orientación sexual o identidad

CANCILLERÍA

# Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva (SSR)

## Contenido del aparte

- **Autonomía reproductiva**
  - Anticoncepción
  - Atención prenatal, parto y postparto
  - IVE
- **VIH/Sida**
  - Prevención
  - Atención integral
- **Fecundidad adolescente**
  - Fecundidad y embarazo
  - Acciones para la reducción
  - Avances, brechas y retos
- **Violencias de género**
  - Psicológica, física, sexual económica
  - Feminicidio
  - Prevención, atención y sanción
- **Enfoque diferencial**
  - Personas en situación de discapacidad
  - Comunidad LGBTI

CANCILLERÍA

# Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva (SSR): Algunos hallazgos

## Anticoncepción

El conocimiento por parte de las mujeres de los métodos anticonceptivos modernos es casi universal.

Se debe mejorar las tasas de uso y el acceso a métodos anticonceptivos, y disminuir la cantidad de embarazos no deseados.

La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (2014), busca resolver, entre otros, los retos identificados.

## Atención en el embarazo

Ha aumentado la cobertura en atención prenatal y del parto (90% en 2015).

Los mayores retos están en atención postparto. Así mismo, se debe buscar el cierre de brechas territoriales.

El Modelo Integral de Atención en Salud establece rutas de atención centradas en la provisión de servicios de forma integral.

## IVE

Es permitida bajo 3 causales, y se estima que hay 400.400 abortos inducidos al año.

Se debe mejorar el acceso a la información de las mujeres y garantizar una mejor prestación del servicio.

Se emitió el Protocolo para la Prevención del Aborto Inseguro en Colombia y los Lineamiento Técnico para Orientación y Asesoría en IVE.

## Fecundidad adolescente

Colombia ha tenido una de las tasas más altas de la región: 20.5% en 2005. Para 2015 se logró una disminución de 3 puntos porcentuales.

Para continuar disminuyendo la cifra se requiere atender las brechas territoriales y de pobreza.

Las políticas han mostrado buenos resultados. Vale la pena destacar el Conpes y el Proyecto Educativo Institucional para la Sexualidad y la Construcción de Ciudadanía.

## VIH/Sida

La epidemia del VIH/Sida afecta a 0.021% de la población entre 15 a 49 años, cifra que ha tendido a disminuir.

La prevalencia se concentra en usuarios de drogas inyectables, habitantes de calle, trabajadoras sexuales, y hombres que tienen sexo con hombres.

Las acciones buscan aumentar el conocimiento, eliminar la trasmisión materno infantil; mejorar la atención y acceso oportuno a los tratamientos.

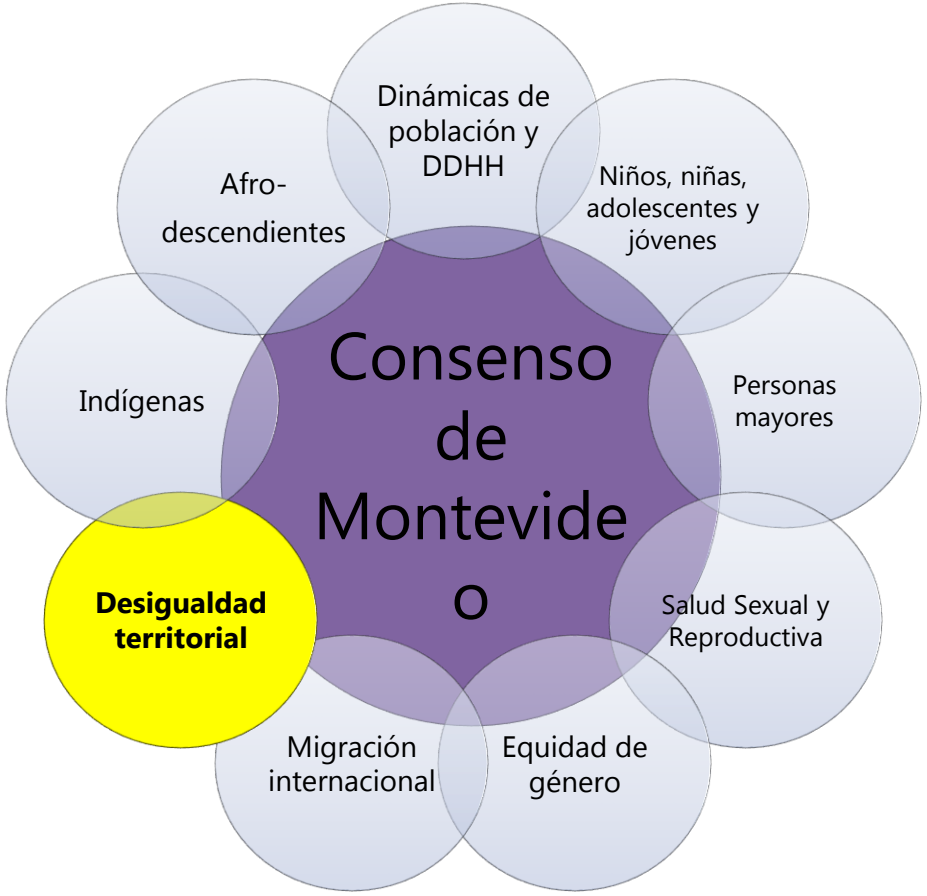
## Violencias de género

Cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género.

En 2015 fueron asesinadas 970 mujeres y hubo 47.248 casos de violencia de pareja en el país.

Es urgente trabajar en la eliminación de los imaginarios y estereotipos que legitiman la violencia de género.

# Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad




**9 medidas prioritarias:**

- Reconoce las características propias de la distribución espacial de la población, la alta urbanización, con sus oportunidades y riesgos, la persistencia del éxodo rural y la segregación y vulnerabilidad que enfrenta la población pobre en virtud de su localización espacial.
- Promueve territorios articulados mediante el diseño y ejecución de planes, políticas e instrumentos de gestión territorial y urbana gestados de manera participativa con una visión centrada en las personas.
- Promueve el aprovechamiento inclusivo de los recursos naturales, evitando los daños sociales y ambientales que su explotación pueda causar.
- Reconoce el impacto de los desastres naturales y socio-ambientales en los asentamientos humanos.

CANCILLERÍA

# Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad

## Contenido del aparte

- Integración de la población y brechas
  - Descentralización y desconcentración
  - Enfoque de derechos humanos
  - Dinámicas de población
- Planeación y ordenamiento
  - Ordenamiento territorial
  - Programas de desarrollo con enfoque territorial
- Sistema de ciudades
  - Vulnerabilidad, riesgo y cambio climático
  - Comunidad LGBTI

# Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad: algunos hallazgos

| Integración de la población y brechas | | | Planeación y ordenamiento | | | Sistema de ciudades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| El porcentaje de población rural viene descendiendo acentuadamente en el país, de un 70% de población rural en 1938, se pasó a sólo un 25% en el censo de 2005 | La definición estadística de ruralidad usada en Colombia (cabecera-resto) no define adecuadamente las características de ruralidad. | Con el objetivo de promover acciones diferenciadas en el área rural la Misión Rural diferencia la población rural y la rural dispersa. Ésta última presenta los mayores retos: | Se ha avanzado en la generación de un marco normativo e instrumental para el Ordenamiento del Territorio bajo principios como la función social y ecológica de la propiedad, y la distribución equitativa de las cargas y los beneficios. | Los principales retos están asociados a la instalación de capacidades en los territorios para la adecuada planeación y ordenamientos, así como en la incorporación de criterios demográficos y poblacionales. | Se han creado y se están implementado diversos programas orientados a subsanar estas deficiencia en la nueva generación de planes de ordenamiento. | El proceso de urbanización no ha llevado únicamente a la concentración de la población en la capital, sino en diversas ciudades intermedias. | Las ciudades presentan diversas estructuras etarias, lo que es un reto para las políticas nacionales. Los asentamientos pequeños y zonas rurales no cuentan con la información desagregada de los componentes demográficos. | Se busca promover las planeación de largo plazo y específica para las necesidades y diferencias entre ciudades.<br>Por esta razón en el informe se documenta el Sistema de Ciudades como una buena práctica. |

CANCILLERÍA

# Gracias

CANCILLERÍA