

unicef 

para cada infancia

Análisis de situación de los matrimonios infantiles y las uniones tempranas en Colombia

2010 - 2020

Resumen ejecutivo

UNICEF Colombia

Con la participación de:



Por la niñez en Colombia



Fondo de Población
de las Naciones Unidas

UNICEF presenta este documento como una contribución al debate y el conocimiento nacional sobre la garantía de derechos de las niñas, adolescentes y mujeres, y se ha elaborado y difundido para ampliar y profundizar la gama de consultas y diálogos en las que participa la organización. No obstante, este documento no representa la posición definitiva de la organización sobre los temas abordados ni deben considerarse como tal.

No se otorga ninguna representación o garantía, expresa o implícita, en cuanto a la totalidad o veracidad de la información puesta a disposición por UNICEF. El(la) lector(a) empleará con discreción la información puesta a disposición por UNICEF. UNICEF no será responsable de ningún perjuicio directo o indirecto proveniente del uso de la información. Los hallazgos, conclusiones y eventuales recomendaciones expresadas en esta investigación son responsabilidad de los autores y no reflejan, necesariamente, las políticas o puntos de vista de UNICEF, de las Naciones Unidas o de las demás entidades que participaron en su desarrollo. El texto no ha sido editado necesariamente para estándares oficiales de publicación, y UNICEF no acepta ninguna responsabilidad por los posibles errores que pudiera haber. Sobre el aviso legal de esta publicación, consultar: [Aviso legal | UNICEF](#)

El uso no autorizado del nombre de UNICEF y su logotipo está expresamente prohibido.

Si desea duplicar, reproducir, volver a publicar o traducir cualquier información para una difusión más amplia, por favor envíe un correo electrónico a ataque@unicef.org e indique el uso que le dará al material, incluida la naturaleza y el público al que desea dirigirse, con respecto al uso de los contenidos que UNICEF aquí publica.

“Análisis de situación de los matrimonios infantiles y las uniones tempranas en Colombia (2010-2020)”

UNICEF

Tanya Chapuisat

Representante UNICEF

Victoria Colamarco

Representante adjunta UNICEF

Andrea Tague Montaña

Oficial de género y desarrollo

Sergio Riaga Guerrero

Oficial de Monitoreo y Evaluación

Marcela Henao Álvarez

Consultora área de Género

Con la participación de:

UNFPA

Aida Siman

Representante UNFPA

Martha Rubio

Representante adjunta UNFPA

Laura Lozano

Asesora de Género, Derechos e Interculturalidad

Yessica Carabalí

Profesional técnica en género, derechos e interculturalidad

Adriana Serrano

FUNDACIÓN PLAN

Ángela Beatriz Anzola De Toro

Presidenta Ejecutiva

Gustavo Quintero Ardila

Vicepresidente

Rafael Fajardo Moreno

Director de área de Planeación y Estrategia

Andrés Yepes Charry

Coordinador de Investigación

Natalia Gutierrez Bolívar

Asesora Técnica Nacional de Datos

Comite técnico de la investigación

UNICEF

Andrea Tague Montaña
Sergio Riaga Guerrero
Marcela Henao Álvarez

UNFPA

Laura Lozano
Yessica Carabalí
Adriana Serrano

ONU Mujeres

Diana Espinosa
Carolina Paipilla

Fundación Plan

Rafael Fajardo Moreno
Andrés Yepes Charry
Natalia Gutierrez Bolívar

Departamento Nacional de Planeación

- Subdirección de Género
Juanita Bernal
Ana Huertas Lancheros

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Subdirección General

Andrés Camelo
Jennifer Sierra

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia - Dirección de Promoción y Prevención

Diego Quiroga Díaz
Mily Johana Ramírez Ruiz

Ministerio de Educación Nacional

- Dirección de calidad
Claudia Tellez Hernández

Equipo Investigador PROMUNDO

Margaret Greene
Caroline Ignacio
Rosmary Garzon González
Kristina Vlahovicova

Equipo Investigador ISEGORIA

Andrés Gordillo
Paola Mameli
Natalia Cuellar
Patricia Freire
Isaac Gómez
Angélica Vera
Juan Niño
Viviana Alzate

Daniel Andres Castrillón
Diseñador Gráfico

Tabla de siglas

SIGLA	Significado
ALC	América Latina y Caribe
CEPAL	Comisión Económica Para América Latina y El Caribe
CNPV	Censo Nacional de Población y Vivienda
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
COVID-19	Enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DNP	Departamento Nacional de Planeación
ECV	Encuesta De Calidad de Vida
ENDS	Encuesta Nacional de Demografía Y Salud
ENUT	Encuesta Nacional de Uso del Tiempo
ETS	Enfermedades de Transmisión Sexual
GEIH	Gran Encuesta Integrada de Hogares
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
IPM	Índice de Pobreza Multidimensional
IPS	Programa de Educación para la Sexualidad y Competencias Ciudadanas
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
IVE	Interrupción Voluntaria Del Embarazo
MIUT	Matrimonio Infantil y Uniones Tempranas
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
ONG	Organización No Gubernamental
ONU Mujeres	La Entidad de la ONU para la Igualdad De Género y el Empoderamiento de la Mujer
PESCC	Programa de Educación para la Sexualidad y Competencias Ciudadanas
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PNIA	Política Nacional de Infancia y Adolescencia
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para El Desarrollo
SNBF	Sistema Nacional de Bienestar Familiar
TICS	Tecnologías de la Información y la Comunicación
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VBG	Violencias basadas en género

Instrucción para la lectura de los testimonios:

Para cada una de las secciones de este resumen ejecutivo se han incluido los testimonios de niñas, adolescentes, mujeres y hombres de las comunidades e instituciones consultadas, que contribuyen a los hallazgos, análisis y recomendaciones de esta investigación. **Para facilitar su lectura, tanto el apartado del documento como el testimonio con el cual se relaciona, se han señalado en el mismo color.**

Ejemplo:

Sumado a esto, la presión para cumplir las normas de género —de cuidado, por ejemplo, en el caso de las mujeres— influyen en la posibilidad de darle continuidad al ciclo escolar.



Testimonio

Yo hice hasta quinto, lo hice así, como hasta los 11 años, ya me desistí, yo dije: "No vuelvo a estudiar. Porque de verdad, para qué voy a estudiar si voy a criar hijos, si voy a ser mamá, si voy a tener marido. Para qué...". Se metió esa idea en mi cabeza y dejé todo tirado y no volví a estudiar. *(Florencia, Entrevista a Mujer de 30 años con experiencia de MIUT)*

Así mismo encontrará la siguiente iconografía para identificar el género y la edad de la persona que hizo el testimonio:



Mujer adulta



Hombre adulto



Niña / Adolescente



Niño / Adolescente

Introducción

Los Matrimonios Infantiles y las Uniones Tempranas -en adelante MIUT- son **cualquier tipo de unión, formal o informal, que involucra a un niño, niña y/o adolescente menor de 18 años, bien sea porque uno o dos de los miembros de la pareja es menor de edad**¹. Según un reporte publicado por UNICEF², en el 2018 en América Latina, y el Caribe (ALC), una de cada cuatro mujeres jóvenes contrajo matrimonio por primera vez o se encontró en una unión temprana antes de cumplir los 18 años. Para el caso de Colombia, este reporte señala que el 23% de las mujeres de 20 a 24 años estaban casadas o unidas antes de los 18 años y el 5% antes de los 15 años³. Los Matrimonios Infantiles y las Uniones Tempranas vulneran el curso de vida y restringen los derechos de niñas, niños y adolescentes. Esta práctica nociva⁴ afecta particularmente a las niñas y adolescentes racializadas, de familias empobrecidas y en entornos rurales, muchas veces condenándolas a ciclos de pobreza intergeneracionales, configurándose como un problema que trasciende y concierne a todas las esferas sociales.

En Colombia, de acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda —en adelante CNPV—, para 2018, cerca de 340.083 niñas y adolescentes (8,6%) y 133.293 niños y adolescentes (3,2%) se encontraban o habían estado en situación de MIUT. A pesar de su considerable magnitud, se trata de una práctica nociva que aún no se sabe reconocer ni nombrar, ya que sus causas y efectos se encuentran normalizados en nuestra sociedad. Los hallazgos de esta investigación permiten evidenciar la naturalización de este fenómeno en una gran mayoría de las familias colombianas, en las que están arraigadas normas sociales y de género asimétricas que justifican y promueven el ejercicio del poder y control de los hombres sobre sus parejas, más aún contra niñas y adolescentes. Así mismo, la gran mayoría de las uniones de pareja en Colombia, como en la región de ALC, se dan en la informalidad y como relaciones de hecho, lo que contribuye a su invisibilización y subregistro⁵. En su conjunto, estos factores contribuyen a entender por qué, en los últimos 25 años, en Colombia no ha disminuido la proporción de niñas y adolescentes

que se encuentran en uniones desiguales y forzadas:⁶ uniones que comprometen su presente, su futuro y el de su propia descendencia.

Solo en años recientes el problema ha empezado a recibir una mayor atención por parte de los Estados, sus instituciones, y las agencias multilaterales y la sociedad civil. A esto ha contribuido, entre otras, la adopción de la Agenda 2030 que estableció la meta para *eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina*⁷. Para lograr esta meta, se requiere el liderazgo del Estado colombiano, el compromiso de los diferentes gobiernos y el concurso de múltiples actores institucionales y de la sociedad civil para promover apuestas programáticas y de política pública de largo plazo.

Con el fin de aportar a este propósito común, desde 2018, UNICEF, UNFPA y ONU Mujeres han impulsado El Programa Interagencial para Erradicar el Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas en América Latina y el Caribe, que establece como

1 DNP (2019). Diagnóstico matrimonio infantil y uniones tempranas en Colombia. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación. Dirección de Desarrollo Social, Subdirección de Género.

2 UNICEF (2018). América Latina y el Caribe: una década perdida en la reducción del matrimonio infantil. [En línea]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/américa-latina-y-el-caribe-una-década-perdida-en-la-reducción-del-matrimonio>

3 UNICEF (2018). América Latina y el Caribe: una década perdida en la reducción del matrimonio infantil. [En línea].

4 La oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de la ONU define las prácticas nocivas en el contexto de los MIUT como “una forma de violencia contra las mujeres y la niñez y se encuentran profundamente arraigadas en la discriminación por razón de sexo, género, edad y otros motivos”. OACNUDH (2015) Prácticas Nocivas. Información Sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos. Disponible en https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Harm_Pract_WEB_SP.pdf

5 Estos datos serán desarrollados en el siguiente apartado de 1. Situación y Problemática

6 Unicef (2019). Perfil del matrimonio infantil y las uniones tempranas en América Latina y el Caribe. Consultar en <https://www.unicef.org/lac/media/9381/file/PDF%20Perfil%20del%20matrimonio%20infantil%20y%20las%20uniones%20tempranas%20en%20ALC.pdf>

7 Esto corresponde a la meta 5.3 de los ODS y al indicador 5.3.1.

un deber cooperativo global la erradicación de todas las prácticas riesgosas para la infancia, entre ellas prácticas nocivas como los MIUT. En alianza con diversas entidades regionales y estatales⁸ diseñaron una **Estrategia Nacional**, conforme a cada país, para erradicar dichas prácticas, la cual está guiada por los cuatro resultados del Programa Regional en mención, que son:

- i) Cumplimiento del Derecho Internacional de los Derechos humanos relativos al matrimonio infantil y las uniones tempranas, por parte de las instituciones gubernamentales;
- ii) Establecimiento de un paquete mínimo de políticas y servicios rentables de calidad para satisfacer las necesidades de las niñas y adolescentes;
- iii) Empoderamiento de las niñas y adolescentes, y garantías de acceso a capacitación en habilidades para la vida, concientización y apertura de entornos comunitarios, para tomar decisiones sobre sus vidas; y
- iv) Generación de evidencia, alianzas y voluntad política para prevenir y erradicar el matrimonio infantil y las uniones tempranas.

En la Estrategia Nacional se estableció como prioridad ampliar el conocimiento sobre la magnitud de los MIUT en Colombia, dada la ausencia del uso de datos para la caracterización de esta práctica nociva. Esto, además, en búsqueda de establecer

medidas y políticas efectivas y acordes con el contexto y la multicausalidad de los matrimonios infantiles y las uniones tempranas; para lo cual era necesario responder a interrogantes fundamentales asociadas con el cuarto resultado del Programa: Regional: ¿Cuál es su magnitud? ¿A quiénes afecta en mayor medida? ¿Cuáles son sus causas, sus efectos y factores asociados? ¿Cuáles son los factores que invisibilizan, desestiman y explican la perpetuación de las uniones tempranas? y ¿Cuáles son los mecanismos de protección -existentes o necesarios- para prevenir y erradicar esta práctica nociva?

Con el fin de responder a estos interrogantes, y de ampliar el conocimiento frente a los MIUT, UNICEF Colombia lideró el desarrollo de esta investigación de alcance nacional, la cual fue ejecutada en dos fases, primero por Promundo y luego por Isegoría bajo la coordinación y orientación de un comité técnico conformado por UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la entidad de la ONU para la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer (ONU Mujeres), el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), el Ministerio de Educación Nacional (MEN), el Departamento Nacional de Planeación (DNP), el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Fundación Plan.

El proceso de investigación se desarrolló en dos fases. En la primera, se buscó estimar la magnitud⁹, analizar el marco normativo y establecer el marco teórico de análisis. En la segunda, se recolectó

información de fuentes primarias a través de entrevistas semiestructuradas, grupos focales y talleres con niñas, adolescentes y mujeres unidas, alguna vez unidas y no-unidas, hombres de 15 a 19 años unidos y no unidos y mayores de 25 años, familiares, personas líderes y lideresas y agentes institucionales, ubicados en seis municipios priorizados según la prevalencia de los MIUT, su distribución geográfica, su diversidad étnica y cultural, las afectaciones por conflicto armado y las emergencias humanitarias¹⁰: Tumaco (Nariño), Arauca (Arauca), Quibdó (Chocó), Florencia (Caquetá), Cúcuta (Norte de Santander), y Uribia (La Guajira).

La información cualitativa se analizó en conjunto con datos cuantitativos sobre los MIUT en Colombia y América Latina y el Caribe, y con literatura experta relacionada con el tema y con aspectos conexos a sus determinantes estructurales e intermedias y sus efectos.

La estructura conceptual de la investigación siguió el Modelo socioecológico, que permite alcanzar una aproximación holística a la problemática de los MIUT a partir de cuatro niveles: 1) contexto socioeconómico, político e institucional; 2) comunidad y sociedad; 3) hogar y familia; y 4) individual. En cada uno de estos niveles se identificaron causas y efectos de los MIUT según el Modelo de Determinantes Sociales propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cual está compuesto por: A) determinantes estructurales, y B) determinantes intermedios.

⁸ Entre ellas: la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, la Dirección del Sistema Nacional de Juventud "Colombia Joven" y la Corporación Humanas.

⁹ Entre las fuentes secundarias que se emplearon para esta fase se debe mencionar: El Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 (CNPV); La Gran Encuesta Integrada de Hogares 2019 (GEIH); La Encuesta de Calidad de Vida 2018 (ECV) y la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010 y 2015 (ENDS).

¹⁰ Tales como la migración y la pandemia ocasionada por el COVID-19.



Gráfico. Modelo socioecológico y de determinantes sociales.

Fuente: elaboración propia.

La investigación resultante es pionera en Colombia, pues produjo el primer panorama nacional de los MIUT, lo cual refleja el interés para distintas instituciones nacionales, agencias de Naciones Unidas y organismos no gubernamentales como la Fundación Plan, frente al reconocimiento y la comprensión de la problemática. Éste es un punto de partida para identificar medidas para su efectiva prevención, atención y erradicación.

En el presente resumen ejecutivo se sintetizan los principales resultados de la investigación, con lo cual se busca divulgar y dar visibilidad a una práctica nociva que por mucho tiempo ha permanecido normalizada en el país y en la región. Es urgente -en especial para las niñas, adolescentes y mujeres que lo padecen y lo han padecido- que el Estado en su conjunto promueva un mayor reconocimiento y amplíe la discusión, tanto sobre la naturaleza y los efectos de esta práctica nociva, como los mecanismos para prevenirla y erradicarla, sobre todo con aquellos los actores que aún la promueven o normalizan.

1. Situación y problemática⁷

En Colombia existen diferentes fuentes de información que permiten derivar estimaciones acerca de la prevalencia de los MIUT a nivel nacional y departamental, pero ninguna por sí sola indaga sobre la problemática ni la dimensiona de manera certera, debido a la ausencia de criterios, variables y estándares comunes al momento de identificarla. Esta investigación liderada por UNICEF utilizó las estadísticas -inicialmente inconexas- de las fuentes secundarias para estimar, construir y presentar el primer panorama nacional de datos sobre el estado de los MIUT en Colombia¹², entre cuyos hallazgos encontramos:

- La prevalencia de los MIUT en ALC **no ha variado en los últimos 25 años**. Para Colombia, según los datos de la ENDS 2005, 2010, 2015, la proporción del 21% no ha variado en adolescentes que se unieron entre los 14 y 17 años.
- Colombia ocupa el **puesto 20 a nivel mundial** con respecto al número de niñas casadas o unidas antes de cumplir los 15 años, y **en comparación con ALC, ocupa el puesto 11** en adolescentes unidas antes de cumplir los 18 años¹³, ubicándolo

por debajo de países como Nicaragua, Honduras, Cuba y Uruguay, y arriba de México, Ecuador, Perú, Bolivia y Haití, entre otros.

- De acuerdo con el CNPV 2018, **en Colombia el 1,8% de las niñas entre los 10 y 14 años estaban o habían estado casadas o en unión**: 0,5 % de las niñas declararon estar casadas, 0,3 % declararon estar divorciadas o separadas, 1,0 % declararon estar en unión libre y 0,1 % declararon estar viudas. Mientras tanto, en el caso de **adolescentes mujeres entre 15 y 19 años corresponde con el 15%**: 0,85% declararon estar casadas, 12,6% en unión libre, 1,4% divorciadas o separadas, y 0,1% viudas. Mientras tanto, en el caso de los **niños de 10 a 14 años**, el Censo (2018) arrojó que el 1,6% estaban o habían estado en situación de MIUT: 0,5% casados, 0,3% divorciados o separados, 0,7% en unión libre y finalmente 0,1% viudos. Así mismo, el **4,8% de adolescentes hombres (15 a 19 años)** declararon estar o haber estado en MIUT. De los cuales el 0,5% declararon estar casados, 0,4% estado civil de divorciado o separado, 3,7% en una unión libre y 0,1% viudos.

- En términos agregados, según el CNPV 2018, **la población de niñas y adolescentes entre 10 y 19 años que reportan MIUT fue del 8,6%, mientras para los hombres de la misma edad fue del 3,2%**. En otros estudios poblacionales se encuentran porcentajes similares¹⁴. Esto evidencia que **las niñas y las adolescentes mujeres son quienes se encuentran más propensas a establecerse en MIUT, y, por lo tanto, a ver vulnerados sus derechos y el desarrollo pleno de su infancia y adolescencia**. Esta diferencia de magnitud se explica, en parte, porque los MIUT se construyen y legitiman sobre creencias y prácticas patriarcales arraigadas. Siendo las uniones y matrimonios tempranos una de las formas en las que las violencias basadas en género se expresan a lo largo de la vida de las niñas y adolescentes.

- Además del sexo, en el CNPV 2018 **se evidencia una diferencia importante en la prevalencia del MIUT según la pertenencia al grupo étnico¹⁵**:

11 Este apartado resume los hallazgos del informe Análisis de situación del Matrimonio infantil y las Uniones Tempranas en Colombia, que se presentan en el capítulo 5 "Tendencias y Magnitud del MIUT".

12 Ver nota de pie de página 6. Las limitaciones y consideraciones de la información estadística son desarrolladas en el capítulo 5 del informe.

13 World Bank Group (2019). Colombia. Gender Assessment. [En línea] Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/32006>

14 En la ECV (2018) fue de 8,8%, y en la GEIH (2018) fue de 9,0%.

15 En el apartado 6.2 del informe, bajo el subtítulo de Normas Sociales en Comunidades Étnicas, se exploran las posibles causas de esta diferencia.

- En el grupo de edad de 10 a 14 años, el 3,8% de las niñas, y 3,2% de los niños que se autoreconocen como indígenas se encuentran o han estado en una unión; mientras que para el grupo de edad de 15 a 19 años los porcentajes son 23,8% en las adolescentes mujeres y 8,2% en los adolescentes hombres.

- Para las niñas y niños que se autoreconocen como negra/o, Afrodescendiente, Raizal o Palenquera/o, el 2,5% de las niñas y el 2,1% de los niños están o han estado en una unión; mientras que para el rango de edad entre 15 y 19 años estos porcentajes son de 18,2% de adolescentes mujeres y 6,2% en los adolescentes hombres.

- Finalmente, las niñas y niños que no se autoreconocen como parte de un grupo étnico presentan la menor proporción de casos de MIUT: un 1,6% de las niñas y 1,4% de los niños, mientras en adolescentes el porcentaje de mujeres es de 14,3%, y el de los hombres es el 4,6%.

- En términos de distribución geográfica, la investigación permitió identificar que los departamentos con mayor prevalencia de los MIUT son:

- Para las niñas que están en el grupo de edad de **10 a 14 años**, los departamentos de mayor prevalencia son: **Vichada (5,3%), Amazonas**

(4,3%), Chocó (4,2%), La Guajira (3,9%). En el caso de los niños, los departamentos con mayores casos son **Vichada (4,2%), Amazonas (3,9%), La Guajira (3,8%), Chocó (3,7%)**.

- Para las mujeres adolescentes que están en el grupo de edad entre **15 y 19 años**, los departamentos de mayor prevalencia son: **Vichada (29,8%), Magdalena (24,5%), Arauca (24,0%), César (23,8%), y La Guajira (23,2%)**. En el caso de los hombres adolescentes, los departamentos con mayores casos son: **Atlántico (23,2%), Bogotá (22,8%), Bolívar (22,6%), Boyacá (22,3%) y Caldas (21,9%)**. Aquí es importante resaltar que todos se encuentran **arriba del 20%**.

- Según los datos de Estadísticas Vitales del DANE, entre 2010 y 2021pr¹⁶ se han presentado **1'137.796 nacimientos en niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años**¹⁷ que se encuentran en MIUT¹⁸, mientras que se reportan 422.104 nacimientos en niñas y adolescentes mujeres que refieren un estado civil como solteras¹⁹. En el caso de las niñas de entre 10 y 14 años, se registran 65.959 partos para el mismo periodo, de las cuales, en 34.433 casos se registra que la niña se encuentra en MIUT siendo en ambos casos un delito sexual tipificado por la Ley colombiana. Esto ratifica la relación que hay entre embarazo y uniones, siendo los primeros causa y consecuencia de la práctica nociva.

- A partir de los de las Estadísticas Vitales, también se puede observar una fuerte tendencia a través de los años (2010-2021pr), a que estas relaciones se conformen con una importante diferencia de edad, y por ende bajo una asimetría de poder. En el 60,1% de los casos de parto en niñas y adolescentes de 10 a 19 años, el padre del bebé supera la edad de la madre en por lo menos 4 años²⁰. Particularmente, las niñas de 10 años que tuvieron un parto reportan en 100% que los padres de los recién nacidos son por lo menos 4 años mayor que ellas.

- Adicionalmente, los datos de Estadísticas Vitales para el mismo periodo (2010-2021pr) reportan el número de embarazos subsiguientes en niñas y adolescentes entre 10 a 19 años²¹, donde se identifica que en el rango de edad de 10 a 14 años la niñas en 97,8% han tenido un solo embarazo, el 2,1% dos embarazos y el 0,1% entre tres y más embarazos, mientras que en el rango de edad de 15 a 19 años las adolescentes mujeres reportan en 78,9% un embarazo, en 17,7% dos embarazos y en 3,4% tres o más embarazos.

- Observando la distribución geográfica de los MIUT, es visible una relación entre su magnitud y mayor pobreza multidimensional (IPM), pues territorialmente coincide con los datos del DANE sobre los departamentos con mayor IPM en Colombia, entre los cuales encontramos

16 Datos preliminares para el año 2021.

17 Datos a partir de la información de Estadística Vitales sobre el Número de nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años (edades simples) desagregado por estado civil - nivel de educación de la madre adolescente (reporte certificado nacido vivo), 2010-2021pr.

18 Registro de nacidos vivos, en los que la madre refiere estado civil unión libre de más de dos años, unión libre de menos de dos años, separada/divorciada, viuda o casada.

19 Sin información sobre estado civil se reportan 41.322 casos de nacimientos en niñas y adolescentes mujeres.

20 Datos a partir de la información de Estadística Vitales sobre el Número de nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años donde la edad del padre del nacido vivo es igual o mayor a la edad de la madre adolescente (reporte certificado nacido vivo), 2010-2021pr.

21 Datos a partir de la información de Estadística Vitales sobre el Número de embarazos en adolescentes de 10 a 19 años (reporte certificado nacido vivo), 2010-2021pr.

Vichada, Guainía, Vaupés, Magdalena, Chocó, La Guajira y Amazonas entre otros²². Si bien éste no es un único factor causal, incide como determinante estructural del MIUT y tiene efectos en su desarrollo.

- Tomando los datos de la ECV 2020 (15,5%) y la GEIH 2020 (17,5%), es posible decir que en **Colombia aproximadamente una de cada cinco mujeres entre los 15 a 19 años está unida o se ha unido durante esta etapa**. Para el caso de las niñas entre los 10 y 14 años, se puede decir que el número de casos de unión es casi el 2%, es decir, que **una de cada cincuenta niñas entre 10 a 14 años está unida o se ha unido durante este periodo**.

- Según la ECV 2020 en mayor medida, las adolescentes entre los 15 a 19 años **se encuentran en uniones de hecho (12,6%)**, y sólo una minoría se une por medio del matrimonio (0,8%). Esta tendencia de informalidad de las uniones **es un limitante para la identificación y documentación del fenómeno, lo que conlleva a su invisibilización u omisión, y complica su atención y respuesta**.

- En Colombia, la mayor tasa de deserción escolar se da en los niveles de básica secundaria, que precisamente coincide con el curso de vida de niñas y adolescentes de 12 a 19 años, en el que hay mayor incidencia de prácticas nocivas como los MIUT. Las barreras que enfrentan niñas y adolescentes para permanecer en el sistema escolar les hacen más susceptibles

de ser víctimas o establecerse en los MIUT, puesto que niñas con bajos niveles educativos tienen mayores probabilidades de unirse tempranamente²³ y consecuentemente pierden la posibilidad de disfrutar los beneficios que ofrece la educación en términos de construcción de proyectos de vida, autonomía e independencia.

- De acuerdo con las Estadísticas Vitales entre los años de 2010-2021pr en relación con el nivel de escolaridad y estado civil de la madre²⁴, se identifica que las niñas en el rango de edad de 10 a 14 años que reportan el nacimiento de un(a) bebé y se encuentran o han estado en MIUT tienen en 43,6% básica primaria y 50,4% básica secundaria, mientras que la niñas de 10 a 14 que reportan un nacido vivo pero no se encuentran en un MIUT tienen en 39% básica primaria pero su acceso a básica secundaria asciende a 55,9%.

- El MIUT es un fenómeno que se sostiene y legitima en la desigualdad de poder entre las partes, por tratarse generalmente de niñas unidas a hombres mucho mayores que se unen bajo el influjo de normas de género nocivas que están arraigadas en formas de pensar patriarcales y machistas. Las creencias que limitan el rol de las mujeres al cuidado y la atención de su pareja, que relega su participación social a actitudes sumisas con una necesidad intrínseca de protección masculina y la visión de que “la realización de una mujer es tener hijos y casarse” ponen a niñas y mujeres en una desventaja sistémica frente a los hombres.

- La diferencia de edad, y por ende de poder, permite a los hombres ejercer un control, por medio de diferentes formas de violencia, sobre el uso del tiempo y el curso de vida de sus parejas menores de edad. El temor a este poder hace difícil acercarse, identificar y atender a las niñas y adolescentes en situación de MIUT.

22 DANE (28 de abril de 2022). Índice de Pobreza Multidimensional. Disponible en <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/pobreza-multidimensional>

23 Malhotra, A., Warner, A., McGonagle, A. & Lee-Rife, S., 2011. Solutions to End Child Marriage. What the Evidence Shows, Washington D.C.: International Center for Research on Women.

24 Datos a partir de la información de Estadística Vitales sobre el Número de nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años (edades simples) desagregado por estado civil - nivel de educación de la madre adolescente (reporte certificado nacido vivo), 2010-2021pr.

2. Determinantes sociales del problema²⁵

Los MIUT son un fenómeno circular, es decir: muchos de sus determinantes tienen la doble connotación de causa y consecuencia. En este sentido, además de circulares, son determinantes que pueden mantenerse a largo plazo y, en esa medida, generar efectos sobre esta misma temporalidad. Por ejemplo, las dificultades de acceso al sistema educativo o la ausencia de oferta, y su consecuente imposibilidad de proyección para oportunidades laborales empujan al MIUT, pero los MIUT también suponen no poder regresar al sistema educativo y, por ende, no poder formarse en diferentes habilidades para la vida y el mundo laboral. Esto significa que se debe tener en cuenta este nivel de detalle y circularidad al proponer y desarrollar políticas públicas dirigidas a la atención de niñas y adolescentes unidas o casadas, o acciones destinadas a la identificación, mitigación prevención, y erradicación de la práctica.

Factores determinantes estructurales

Socioeconómico, político e institucional | Comunidad

Tal como se mencionó anteriormente, los MIUT tienen una mayor incidencia en los departamentos con mayor pobreza multidimensional: Vichada, Amazonas, Chocó, La Guajira, y Caquetá. En estos hay mayores dificultades de acceso a centros de salud, oferta educativa y oportunidades laborales, en especial a las poblaciones que habitan zonas rurales dispersas²⁶. A pesar de esto, la pobreza no es una causa-efecto completamente circular, en tanto se ha evidenciado en algunos contextos que el matrimonio infantil o la unión temprana otorga un supuesto prestigio económico a las familias, y es una aparente demostración de bienestar material²⁷. Sobre todo, **pervive en pueblos indígenas colombianos, en los que se identifica una tradición asociada con las uniones tempranas.**



Testimonio

Yo fui vendida con 13 años. Yo tenía 13 y el señor tenía 25 años, yo tuve a mi bebé de 14 años. Yo a esa persona nunca lo quise. Fui maltratada por su mamá, por su familia, porque me llamaban a las 2 o 3 de la mañana a moler maíz y me enviaban a vender una caja de huevos cocidos. *(Uribia, Grupo focal Madres, padres y cuidadores)*

Así también, **son ambientes propicios para los MIUT las situaciones de emergencia humanitaria** generadas, entre otras cosas, por los flujos migratorios mixtos entre Colombia y Venezuela, por la pandemia del COVID-19 y por el Conflicto armado²⁸. Este último está representado, entre otras cosas, por el desplazamiento forzado, el desarrollo de economías ilícitas, y la presencia de grupos armados. Dicha presencia representa relaciones asimétricas y de poder en donde,

²⁵ Este apartado resume los hallazgos del informe Análisis de situación del Matrimonio infantil y las Uniones Tempranas en Colombia, realizado por Isegoria, presentes en el capítulo 6 “Situación General del MIUT en Colombia”.

²⁶ Para ampliar esta información, consultar el apartado 6.1.1. “Determinantes del MIUT a nivel socioeconómico y político” del informe Análisis de situación del Matrimonio infantil y las Uniones Tempranas en Colombia.

²⁷ UNICEF; UNFPA (2021). Evolution in the Evidence Base on Child Marriage 2000-2019.

²⁸ Para ampliar esta información, consultar el apartado 6.1.1.2. “Situaciones de emergencia humanitaria” del informe Análisis de situación del Matrimonio infantil y las Uniones Tempranas en Colombia.

muchas veces, las armas, los uniformes y el dinero se complementan con la posesión, por parte de los actores armados, de **las niñas y adolescentes, que, en estos contextos de conflicto, en ocasiones son objeto de intercambio por sus familias.**



Testimonio

Pudimos evidenciar que todo el tema del narcotráfico, de las armas, del poder armado recae sobre los cuerpos y las vidas de las niñas, ojalá niñas bonitas, ojalá niñas vírgenes, y además se convirtió en la forma natural de las familias cuidar sus niñas al mejor postor: al que tenga más poder, al que tenga el carro más grande, al que eche la bala, al que traiga más plata a la casa, al que invite a la familia, al que mantenga la familia. *(Florencia, entrevista a actor institucional).*

El fenómeno de los MIUT contribuye a **perpetuar ciclos o trampas de pobreza**, los cuales pueden ser transmitidos intergeneracionalmente, y limitar las capacidades y oportunidades para lograr el empoderamiento económico en la transición a la vida adulta, la autonomía e independencia. Estas afectaciones en la transición a la vida adulta también están mediadas por la perturbación del acceso y permanencia en el sistema educativo, que puede entenderse como un determinante a la vez estructural e intermedio pues son una combinación de aspectos los que contribuyen a la **deserción escolar y la permanencia en el sistema educativo.**

29 UNICEF; UNFPA; ONU Mujeres (2018). Por una región libre de matrimonio infantil y uniones tempranas. Programa Programa Conjunto Interagencial para Erradicar el Matrimonio Infantil y Uniones Tempranas en América Latina y el Caribe: 2018-2021.



Como determinante estructural, el acceso y la permanencia en el sistema educativo están relacionadas con las capacidades del sistema educativo para brindar cobertura, calidad y pertinencia de la oferta educativa. Según UNICEF²⁹ cuanto más tiempo asiste una niña o adolescente a la escuela, más posibilidades tiene de retrasar el matrimonio y la unión temprana. Dentro de las causas que influyen **en la deserción escolar** se encuentra el acceso limitado a Tecnologías de Información y Comunicación (TICS), los desplazamientos largos— y en algunos casos peligrosos— hacia las Instituciones educativas; también, la limitada oferta de acceso a la educación técnica y superior pública y gratuita. Además, si los colegios, escuelas o instituciones no son entornos seguros, libres de violencias, y si la oferta educativa no cumple con los estándares de calidad, se incrementa el riesgo de deserción escolar. Sumado a esto, **la presión para cumplir las normas sociales de género —de cuidado, por ejemplo, en el caso de las mujeres— influyen en la posibilidad de darle continuidad al ciclo escolar.**



Testimonio

Yo hice hasta quinto, lo hice así, como hasta los 11 años, ya me desistí, yo dije: “No vuelvo a estudiar. Porque de verdad, para qué voy a estudiar si voy a criar hijos, si voy a ser mamá, si voy a tener marido. Para qué...”. Se metió esa idea en mi cabeza y dejé todo tirado y no volví a estudiar. *(Florencia, Entrevista a Mujer de 30 años con experiencia de MIUT)*

Comunidad

Las normas de género son otro determinante estructural del fenómeno de los MIUT. Éstas demarcan expectativas sociales y culturales sobre prácticas, actitudes, formas de sentir y modos de relacionarse, de acuerdo a si se es niña, niño, hombre o mujer, guiadas por la heteronormatividad. A su vez, crea, de manera diferenciada estereotipos y roles de género hegemónicos. Las normas de género operan desde la primera infancia y determinan “las capacidades, habilidades y aptitudes de niñas y niños, estableciendo una injusta división sexual del trabajo, que luego se refleja en el transcurso de la vida adulta”³⁰.

En el caso de las niñas y adolescentes mujeres, las normas sociales y de género naturalizan el rol de la mujer, y la niña como la cuidadora de los asuntos internos del hogar: la limpieza, la comida, el cuidado de terceros —lo que en el feminismo se conoce como labores de cuidado y trabajo doméstico no remunerado—. También, se resalta el rol de la mujer en la sociedad como personas sumisas, que deben acatar el mandato de la maternidad, con una necesidad intrínseca de protección masculina, y con la visión de que su realización plena es tener hijos y casarse. Debido a las normas sociales de género además existe una presión para iniciar, tempranamente, la vida sexual —al igual que en el caso de los niños y adolescentes—³¹. Muchas veces, **quienes no**

empiezan su vida sexual de manera temprana, pueden quedar excluidas/os de su círculo de amistades. Así, las imposiciones de género sobre las niñas y adolescentes, además, limitan su posibilidad de proyectarse a futuro en términos de escolaridad, independencia y autonomía.



Testimonio

Ahora me siento sola. Tenía una amiga a quien le contaba todas mis cosas, pero después consiguió novio y tuvo relaciones con él, entonces ya todo se veía diferente, comenzó a andar para arriba y para abajo con más hombres y andar en boca de las demás personas. *(Quibdó, Entrevista adolescente de 15 a 20 años no unida)*

Mientras tanto, el rol de **los hombres** corresponde con el del proveedor de bienes y dinero del hogar, con la toma de decisiones en la casa, y el poder sobre la sexualidad y la capacidad reproductiva de la niña o adolescente. Además, **su conducta está relacionada con no expresar afectos, dependencia, ni debilidad, y con hipersexualizar y cosificar a las mujeres; lo que deriva en acoso y en explotación sexual.** Esta hipersexualización se da, entre otras cosas, porque acercarse a las mujeres, sin presentar deseo sexual, supone homosexualidad —u otro tipo de orientación sexual no heterosexual—; lo que no está bien visto por parte de las comunidades ni por las familias.

³⁰ Ibid.

³¹ De acuerdo con la ENDS (2015), para el grupo de edad de 20 a 24 años el 65,0% de las mujeres y el 81,2% de los hombres tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años. A medida que aumenta el grupo de edad disminuye el porcentaje en el que se tuvo la primera relación sexual antes de los 18 años, sin embargo, son los hombres quienes reportan en mayor proporción iniciar su vida sexual antes de la mayoría de edad. Adicionalmente, a partir de la ENDS (2015) también se reporta que la edad promedio en la que se tuvo la primera relación sexual en mujeres de 20 a 49 años es 17,6 años, y en los hombres de 20 a 50 años es de 16,2 años.

³² Para ampliar esta información, consultar el apartado 6.1.2 “Determinantes del MIUT a nivel comunitario” bajo el subtítulo “Normas Sociales de Comunidades Étnicas” del informe Análisis de situación del Matrimonio infantil y las Uniones Tempranas en Colombia.



Testimonio

A los 13 mi abuelo nos llevó para San Diego, en una vereda que se llama La Piquilla, y ahí mi abuelo agarraba dos o tres burras, nos paraba 6, 7 nietos, primos. Algunos decíamos “ay que me da asco” ¡no seas marica y tales! Nos decía. Así que uno de los 13 a los 14 pura burra venteada, burra y lo que uno se hacía, ya de ahí uno a los 14 ya fue cogiendo, pues más grande, uno más acuerpadito y uno hace ejercicio y la vaina y uno veía las amiguitas y la vecinita más bonita, el amiguito, ahí terminaba uno empatadito y le daba el empate (*Cúcuta, Grupo focal de hombres*).

En las niñas y adolescentes, según mandatos familiares y culturales —sobre todo en comunidades indígenas— la edad para establecer matrimonios y uniones tempranas está relacionada con su primera menstruación o menarquia³². Mientras tanto, para los hombres se da cuando ellos empiezan a tener deseo sexual, y cuando empiezan a trabajar. Frente al MIUT, en muchos testimonios, se puede encontrar que **a las niñas y adolescentes se les culpabiliza de las uniones y embarazos tempranos.** Es claro que las normas sociales de género también operan a través de estos imaginarios. **Los supuestos de que las niñas y adolescentes son quienes buscan embarazarse o unirse a temprana edad,** así como que mientras “más jóvenes son más deseadas”, **son prácticas revictimizantes que, además, desconocen las relaciones asimétricas de poder basadas en las diferencias de edad.**



Testimonio

Sí, cuando me desarrollé, ya yo no podía jugar bien. E: ¿Y cuándo te desarrollaste? P: Cuando tenía mis 12 años. E: ¿Y también te tocó como en encierro? P: Sí. E: ¿Y cómo te sentías? P: (...) Triste, porque quería salir, mi mamá decía “tú no puedes salir”. E: ¿Y cuánto tiempo duraste allí? P: Un mes. E: ¿Y en qué pensabas? P: En el estudio, yo decía “hoy toca esta materia, yo iba a esto, perdí esto...” y pensaba también en jugar. (*Uribia, Taller Individual Niña de 10 a 14 años en unión*)



Testimonio

En la calle son todas desarrolladas y andan en la calle todas apretaditas, eso lo incita a uno. No es culpa de uno, sino son ellas” (*Tumaco, Grupo focal*)

“la diferencia de edad con la primera pareja sexual es un indicador de la existencia de asimetrías de poder en las relaciones de pareja (en negociación sobre temas de sexualidad, uso de métodos anticonceptivos, uso del condón, etc.): a mayor la diferencia de edad entre las parejas sexuales, mayor la asimetría de poder” (*PROFAMILIA & MSPS, 2015*).





Factores determinantes intermedios

Familia, comunidad y redes

De acuerdo con las cifras del DANE³³, entre los 15 a 19 años es cuando las niñas y adolescentes tienen mayor riesgo de entrar en los MIUT. En correspondencia con esto, las niñas y adolescentes que entran en MIUT tienen también una mayor probabilidad de tener embarazos a temprana edad y embarazos subsecuentes. Además de la unión temprana, tal como se mencionó anteriormente sobre las normas de género, un embarazo supone un ingreso precoz a la vida adulta, lo cual también condiciona su tiempo y sus actividades relacionadas con el acceso y permanencia en el sistema educativo.

Sumado a la expectativa de reproducir roles de género asociados a la maternidad, se observa la ausencia de modelos educativos flexibles, que respondan a las necesidades de las madres adolescentes; lo que sitúa la permanencia escolar como un determinante, además de estructural, intermedio. Como se puede observar en los datos de la GEIH (2018), mientras que el 13,8% de las mujeres que fueron madres durante la adolescencia alcanzaron nivel terciario de educación, las mujeres que fueron madres en la vida adulta alcanzaron este nivel en el 28,5%³⁴.

Así pues, las creencias asociadas al rol de la mujer y al rol de la madre y su presunta incompatibilidad con el sistema educativo, en el marco de las imperantes normas de género, condicionan sus oportunidades

de acceder al mercado laboral formal —ya de por sí limitado—, lo que, entre otras cosas, puede desembocar en violencia económica y violencias basadas en género por parte de sus parejas.

Las Violencias Basadas en Género (VBG) se manifiestan a través de la pérdida de autonomía de las mujeres sobre su cuerpo, su deseo, o no, de tener relaciones sexuales, ser madre, sus recursos económicos, y la posibilidad de decidir sobre su vida y sus actividades diarias. Además de la violencia psicológica, esto también puede derivar en maltratos físicos y sexuales, lo cual denota el control parcial o total sobre la vida de la adolescente, o niña, por parte de su pareja. Como consecuencia, también se ve limitada su participación en escenarios sociales, políticos y económicos. Dicho control supone el aislamiento de las niñas y adolescentes. Así pues, se observa un empobrecimiento de sus redes sociales de apoyo, y de cuidado, tales como la escuela, la comunidad, y las instituciones. Este control patriarcal normalizado por la familia, la comunidad, las instituciones y, en última instancia, experimentado por las mismas niñas y adolescentes, las deja solas frente a las VBG, y a los MIUT.

En Colombia, en el ámbito familiar **las pautas de crianza arraigadas a los roles de género** llevan a las niñas y a los niños a ser socializados en roles y relaciones desiguales y violentas. Esto afecta, desproporcionadamente, **a las niñas a quienes suele considerárseles y ser socializadas como débiles. Durante su crecimiento, no se fomenta el desarrollo de su autonomía individual, porque podría ser contraproducente para el estereotipo**

hegemónico. Al contrario, se espera que sientan miedo y que tomen como principio la obediencia y el cuidado a los y las demás. Mientras tanto, los niños, dentro del hogar, son socializados para que se comprometan muy poco, o nada, en las labores domésticas y de cuidado. En otros casos, la figura masculina es completamente ausente, dejando a las mujeres la responsabilidad total del cuidado de las hijas e hijos. Esto, a pesar de que **los hogares conformados a raíz de un MIUT se caracterizan por ser entornos violentos y de dominación masculina.** De acuerdo con la ENDS 2015, 64,1% de las mujeres y niñas entre los 15 y 49 años han sufrido violencia psicológica por su esposo o pareja, 31,9% violencia física, 31,1% violencia económica y 7,6% violencia sexual.



Testimonio

“se vuelven rebeldes y entonces no le hacen caso a uno”. **Arauca, Grupo focal madres, padres y cuidadores.**



Testimonio

No me respetaba, no me daba mi lugar. A pesar de que yo era una niña mentalmente, [...] podían llegar las exnovias y se besaban y normal, yo no podía decir nada. Obvio me molestaba, hasta que un día no me le aguanté y le cogí a una a mechonazos. A él no le gustó y fue la primera de muchas veces que me pegó (**Florencia, Entrevista Mujer mayor de 30 años con experiencia de MIUT.**)

33 DANE. SISPRO. Ministerio de Salud y Protección Social, (2022). Estadísticas Vitales.

34 Los niveles educativos más altos alcanzados por las mujeres que fueron madres en la adolescencia son la secundaria (60,4%) y primaria (25,8%) y en menor medida la educación de nivel terciario (13,8%). Mientras que las mujeres que fueron madres en la vida adulta alcanzaron mayores niveles educativos. El 28,5% de estas mujeres alcanzaron el nivel terciario de educación, 51,4% la secundaria y 20,1% la primaria. UNFPA (2020). Matrimonio infantil y uniones tempranas en América Latina y el Caribe en contextos humanitarios y de crisis.

La violencia suele ocurrir en hogares conformados a través de los MIUT, pero también, en hogares que incentivan los MIUT. **Es decir, los MIUT se presentan, en algunas ocasiones, como una salida de escape a las violencias que ocurren dentro del hogar de origen.** Una de las razones es que muchas veces las niñas crecen bajo prácticas de crianza violentas, humillantes y degradantes y, rara vez, encuentran una **red de apoyo y confianza dentro de su hogar.** En otros casos, las redes de cuidado dentro del hogar están asociadas con la sobreprotección y la desconfianza hacia las decisiones de las niñas y adolescentes —lo que denota a la vez la presencia del **adultocentrismo y del machismo operante**—. Este fenómeno genera relaciones verticales en las cuales prima el interés de las personas mayores de edad, quienes minimizan y desdibujan las necesidades e intereses de las niñas, niños, y adolescentes.



Testimonio

Cuando me desarrollé, estando ahí, eso fue terrible, yo me puse sentimental, yo lloraba, no comía, fue terrible para mí, yo siento que uno se desarrolla y como que necesita de alguien que esté ahí, aunque sea que le diga a uno algo, para mí fue durísimo, la señora vio que lloraba mucho, me dijo “no, váyase mejor” yo me fui para la casa, duré como un mes allá, y mi papá “¡no! Se larga, a qué se vino, usted ya está grande, váyase a trabajar. (Arauca, Entrevista a Mujer mayor de 30 años con experiencia de MIUT)

Muchas veces, son motivo de rechazo y abandono **los embarazos tempranos** -que no siempre derivan en MIUT-, así como las uniones y los matrimonios contraídos antes de ser mayor de

edad. Esto supone una pérdida de redes de apoyo de las niñas, niños y adolescentes, lo cual deja con dos alternativas a quienes se encuentran en MIUT y en embarazo temprano: o son acogidas/os por la familia de la pareja; o, en el caso de las madres niñas y adolescentes, ellas deben enfrentarse -con o sin el apoyo de su pareja- a la totalidad de las responsabilidades de la maternidad. Esta situación denota un acercamiento a la **reproducción de ciclos de pobreza** pues, en tales condiciones de vulnerabilidad, también se limita el acceso a un techo, comida, educación, y demás derechos básicos de bienestar; así como también a su autonomía, agudizando, además, las violencias de género. Lo que, a su vez, aumenta el riesgo de que los MIUT se transmitan intergeneracionalmente.

Otro de los factores determinantes intermedios es el **poco o nulo conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y las consiguientes barreras para el goce de los derechos sexuales y reproductivos, lo cual supone limitaciones en el desarrollo individual de las niñas y adolescentes que se encuentran en los MIUT** y un factor de riesgo para MIUT. Esto obedece a la vez a una limitación a nivel institucional y a un prejuicio familiar frente a la educación sexual integral. La ENDS (2015)³⁵ revela que, según el área de residencia, las necesidades insatisfechas para acceder a métodos anticonceptivos, tanto para total de mujeres como para las mujeres en unión, varía, y se pronuncia si las mujeres están en zonas rurales. El 8,8% de las mujeres en unión de zonas rurales tienen mayores necesidades insatisfechas en materia de salud sexual y reproductiva frente a las mujeres en unión de las zonas urbanas (6,0%). De igual manera, del total de mujeres entre 13

y 49 años de zonas rurales el 7,0% afirmó tener necesidades insatisfechas, mientras que en las zonas urbanas este porcentaje disminuye a 5,1%.

Muchas de las niñas y adolescentes tienen una relación con su cuerpo y su sexualidad muy condicionada por el entorno y por sus familias. **Por esto, no conciben la sexualidad y el deseo como un derecho, sino como un sentimiento culposo e incómodo de hablar; lo que da razón al desconocimiento -a raíz del estigma y el acceso- con respecto a la información sobre salud sexual y reproductiva, métodos de anticoncepción, la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), la autonomía en su sexualidad, el cuidado de su cuerpo y el consentimiento sexual.** Por ejemplo, en el caso de las niñas y adolescentes de algunos pueblos Embera, aún es común que se las someta a un proceso de mutilación genital, el cual disminuye su sensibilidad y perjudica su salud sexual y reproductiva, así como el goce pleno de su sexualidad. Así, su cuerpo resulta un instrumento pasivo del goce sexual masculino y de la reproducción³⁶.



Testimonio

No, [...] no me gusta, no sé, me da miedo preguntar [acerca del interés en acceder a métodos de planificación familiar]. E: ¿Y por qué te da miedo? P: Porque yo me la llevo muy bien con ellas [referentes femeninos del entorno escolar], entonces cuando yo le vaya a decir algo, ellas vayan a pensar que voy a meter las patas (Arauca, taller individual a adolescente no unida de 10 a 14 años).

35 Profamilia & MSPS. (2015). Encuesta Nacional de Demografía y Salud.

36 González-Córdoba, E. (2022). Coyuntura actual de la mutilación genital femenina en Colombia y la lucha por erradicarla para 2030. FORUM. Revista Departamento Ciencia Política, 21, 33-50. <https://doi.org/10.15446/frdcp.n21.93984>

El desconocimiento, y la censura por parte de la familia y la comunidad de la que hacen parte las niñas y adolescentes, sumado al acceso limitado a la educación, las violencias sexuales y a las barreras idiomáticas en el acceso a salud -en el caso de las comunidades indígenas-, deriva en afectaciones físicas, mentales, sexuales y reproductivas, así como también en uno de los factores centrales de los MIUT: **los embarazos a temprana edad. Como se describió anteriormente, a partir de las Estadísticas Vitales se observa que en el 72,9% de los partos de niñas de 10 a 19 años en que se refirió estado civil, las madres se encontraban en MIUT**³⁷.

En este caso, las normas sociales de género también influyen, en la medida en que dictan mandatos sociales en los que la vida en pareja o el matrimonio son la única forma idónea de criar a hijos e hijas. Hay también presiones económicas sobre las niñas y adolescentes, pues al tener una persona dependiente de ellas, se ven obligadas al MIUT como medida de protección económica. Otras familias rechazan a sus hijas embarazadas, por lo que no tienen más opción que irse a vivir con su pareja; lo cual presenta otro riesgo: la dependencia total, que sumada a la diferencia de edad puede conllevar a violencias de género y a la pérdida de la autonomía, en donde las decisiones relacionadas con la anticoncepción y la sexualidad están determinadas por la persona que tiene más poder en la relación.

Frente al embarazo a temprana edad, se han documentado efectos nocivos también en la salud de las mujeres gestantes y de los recién nacidos, como una mayor prevalencia de bajo peso al nacer. También, el embarazo a temprana edad: “aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad materna e infantil y la transmisión del VIH, provoca embarazos de alto riesgo y problemas como abortos inseguros, partos prematuros, estrés fetal, depresión, estrés postraumático, ansiedad y conlleva un mayor riesgo de suicidio”³⁸.

Otro factor determinante de los MIUT es la **ocupación y uso del tiempo libre**. Éste garantiza o impide la participación de los niños, niñas y adolescentes en las distintas esferas sociales, e incide en el desarrollo de capacidades físicas, sociales, cognitivas y emocionales para el crecimiento integral y su autonomía. Sin embargo, se observa que de la mano de prejuicios asociados al género y de pautas de crianza normalizadas, se ponen en práctica usos del tiempo que limitan la agencia de los niños, niñas y adolescentes. Con frecuencia, las niñas y adolescentes unidas y no unidas ocupan su tiempo libre en actividades de trabajo no remuneradas como la limpieza, la preparación de alimentos, el mantenimiento y reparaciones dentro del hogar, y el cuidado de los otros miembros del mismo. La ENUT³⁹ revela que desde mayo a agosto del 2021 el 80,1% de las niñas, adolescentes y mujeres, mayores de 10 años dedicó parte de su tiempo libre a actividades

relacionadas con el suministro de comida, el 73,9% se ocupó en labores de limpieza y el 11,4% realizó actividades relacionadas con el cuidado de niñas y niños menores de 5 años. En cada una de estas actividades la proporción de mujeres también es considerablemente mayor que la de los hombres. La situación empeora para las niñas y adolescentes en MIUT para quienes su uso del tiempo libre se ve limitado y determinado por las todavía mayores responsabilidades de cuidado y crianza.

37 Datos a partir de la información de Estadística Vitales sobre el Número de nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años (edades simples) desagregado por estado civil - nivel de educación de la madre adolescente (reporte certificado nacido vivo), 2010-2021pr.

38 UNICEF; UNFPA; ONU Mujeres. (2018). Por una región libre de matrimonio infantil y uniones tempranas. Programa Programa Conjunto Interagencial para Erradicar el Matrimonio Infantil y Uniones Tempranas en América Latina y el Caribe: 2018-2021, p. 18.

39 DANE, 2021 Encuesta nacional de uso del tiempo libre.

3.

¿Qué se ha hecho al respecto en Colombia?⁴⁰

Nivel estructural

Socioeconómico, político e institucional

1. Instituciones, leyes y políticas públicas

Con respecto a la formulación e implementación de leyes y políticas públicas en el país, y la financiación de programas que buscan mitigar los MIUT, e incentivar alternativas en el proyecto de vida de niñas, niños y adolescentes se identificó que la Constitución Política Colombiana estipula la prevalencia de los derechos de las niñas, niños y adolescentes sobre los demás, siendo éste un fundamento jurídico esencial para las discusiones acerca de las causas y efectos de los MIUT y la búsqueda de su erradicación. Mientras tanto, el Código Civil Colombiano prohíbe el matrimonio con niñas y niños, aunque sí permite el matrimonio infantil para mayores de 14 años, con autorización de las madres, padres o personas tutoras legales. Frente a esta posibilidad, que resulta riesgosa en términos de derechos, desde 2015 se han presentado sin ser aprobados 7 Proyectos de Ley. Uno de ellos buscó la regulación de los MIUT, sin eliminar la excepción del Código Civil, mientras

que los seis proyectos restantes apuntaron a la prohibición total del matrimonio con y entre niñas y niños menores de 18 años.

La Política Nacional de Infancia y Adolescencia (PNIA) no reconoce explícitamente al MIUT como una práctica nociva. Mientras tanto, el ICBF reconoce los matrimonios infantiles y las uniones tempranas como un tipo de violencia sexual causal de apertura de un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD). Éste contempla una ruta de acción inmediata para la atención de casos de violencia sexual y vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, se evidenció una necesidad de cualificar la comprensión y apropiación por parte de los funcionarios/as públicos/as respecto a los conceptos básicos relacionados con la protección de niñas, niños y adolescentes en los casos de MIUT, lo que se debe a la invisibilización de los MIUT como problemática que afecta las condiciones de vida de niñas, niños y adolescentes. Es ilustrativo que no haya habido inversión destinada a MIUT del gasto público en niñez, para el periodo 2016-2019, a pesar de que este gasto haya tenido de un crecimiento del 11%.

A pesar de que el Manual Operativo del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) no hace mención expresa a los MIUT, éste ha permitido la articulación de los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal a través de las diferentes instancias en las que confluyen agentes públicos, privados, de la sociedad civil, comunitarios, del tercer sector y de la cooperación nacional e internacional.

Sumado a esto, frente a la deserción escolar como uno de los factores determinantes de los MIUT, el Plan Decenal de Educación (2011) busca eliminar las barreras de acceso a la educación, garantizando su cobertura y gratuidad, apuntando a la formación de competencias ciudadanas, el desarrollo humano y de personas responsables con la sociedad y con el medio ambiente, aunque aún presenta notables diferencias en términos de calidad y acceso entre el contexto urbano y rural; así como también una ausencia de modelos flexibles que responda a las necesidades de las madres niñas y/o adolescentes.

Los MIUT son reconocidos como una problemática de salud pública con relación a la sexualidad, en la Resolución 3280 de 2018, del Ministerio de Salud y

⁴⁰ Este apartado resume los hallazgos del informe Análisis de situación del Matrimonio infantil y las Uniones Tempranas en Colombia, presentes en el capítulo 6 "Situación General del MIUT en Colombia", con relación a los Mecanismos de Respuesta



Protección Social. Ésta señala las rutas de atención para la promoción y el mantenimiento de la Salud, y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal. En las directrices obligatorias de la Ruta Integral de atención en salud señalan la valoración en salud sexual frente a la atención especial en la detección de casos de violencias físicas y sexuales. En el caso de niñas indígenas se señala la importancia en identificar prácticas nocivas para la vida y la salud, como la mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzoso. Para este tipo de acciones la atención pediátrica debe ser prioritaria en su diagnóstico y tratamiento. Así mismo, reconoce los Planes de Cuidado como una de las formas de atención en salud. Para estos, por ejemplo, se señala la importancia en las pautas de crianza libres de violencia, donde el cuidado esté basado en la protección y el respeto por los derechos del niño, niña y/o adolescente. En los lineamientos técnicos y operativos de esta resolución están señalados los contenidos de sesiones educativas dirigidas a adolescentes. En ellas se busca, entre otras cosas, instruir frente a la toma de decisiones relacionadas con la sexualidad, la escogencia de pareja, el matrimonio, el uso de métodos anticonceptivos, el derecho a la IVE, el acceso a exámenes de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el acercamiento y cuestionamiento de las normas de género, y la ruptura del mito de la maternidad y la paternidad como la única vía de realización personal. Frente al embarazo en niñas y adolescentes, señala la importancia en prevenir, además, el embarazo subsiguiente, en generar una atención amigable y confidencial desde los servicios de salud, en el acceso a IVE, y en la atención psicosocial prioritaria que permita la detección de casos de violencia sexual y de género, tales como:

explotación sexual, pornografía infantil, inducción a la prostitución, trata de personas, violación, accesos carnales violentos y accesos carnales abusivos; uniones tempranas o matrimonio infantil, violencia intrafamiliar y de pareja.

De la mano con las resoluciones de atención en salud, la Directiva 033 de 2020, de la Procuraduría General de la Nación, estableció al menos 14 recomendaciones para el avance en la prevención, atención y mitigación de los MIUT, dirigido a los ministerios e instituciones del gobierno nacional, así como a gobernaciones y alcaldías. Ambos instrumentos reconocen los escenarios violentos que rodean a las niñas, niños y adolescentes; así como visibilizan los riesgos y las vulneraciones de derechos asociadas a los MIUT. Sumado a esto, frente al claro desconocimiento de los MIUT, sus causas y consecuencias, y su prevalencia intergeneracional, se ha activado la Mesa de Trabajo de la Estrategia interagencial e interinstitucional para prevenir y erradicar los MIUT, conformada por entidades del Gobierno nacional, UNICEF, UNFPA, ONU MUJERES y organizaciones como la Corporación Humanas y la Fundación PLAN. Estas acciones posicionan a los MIUT dentro de la agenda pública como una problemática de mayor nivel. en la agenda pública.

2. Acceso y oferta de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva

Colombia cuenta con una amplia diversidad de protocolos, rutas y guías de atención como son la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (2014–2021), Plan Decenal de Salud Pública (2012–2021), las Rutas de Atención Integral en Salud para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia y la Prevención

del Embarazo Subsiguiente (2014), la Estrategia de Atención Integral para Niñas, Niños y Adolescentes con énfasis en la prevención del embarazo en la adolescencia (2015-2025), el Protocolo Para la Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual, el Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ), entre otros. Sin embargo, estos servicios presentan necesidades de fortalecimiento y cuellos de botella. Por ejemplo, limitados horarios de atención, las dificultades de acceso geográfico, la infraestructura insuficiente, la falta de talento humano capacitado para la atención y su alta rotación, la falta de afiliación al sistema de salud, la deficiencia de recursos asignados al programa, la escasez de insumos para la atención, y la falta de continuidad de los programas, y de forma importante, la existencia de barreras culturales por tabúes asociados a la sexualidad, entre otros. Sumado a esto, el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanías (PESCC) del Ministerio de Educación creó el sistema de convivencia escolar y formación para el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos. Aunque visibiliza los MIUT, no cuenta con las herramientas para un abordaje familiar y comunitario.

3. Abordaje diferencial para la garantía de derechos y mitigación de los MIUT

Con respecto a la garantía de derechos de poblaciones indígenas, afrodescendientes y minorías étnicas, particularmente su acceso a una oferta educativa pertinente en términos culturales que fortalezca su autonomía y proyectos de vida propios que mitiguen los MIUT, se encontró que el Estado realiza esfuerzos con las organizaciones del Sistema Educativo Indígena Propio (SEIP), y por medio de la Comisión Pedagógica Nacional con las

comunidades Negras, Afrodescendientes, Raizales y Palenqueras para crear espacios de asesoría y concertación para la elaboración, formulación y ejecución de políticas de etnoeducación, acorde con las necesidades, intereses y expectativas de éstas. Procesos en los cuales se puede discutir la inclusión de la educación sexual y la visibilización de los MIUT como práctica nociva. También se identificó el Programa de Educación para la Sexualidad y Competencias Ciudadanas (PESCC), del Ministerio de Educación, el cual considera un abordaje diferencial y adecuado para realidades culturales diversas.

Nivel intermedio

Familia, Comunidad e individuo

1. Incidencia, comunicación, sensibilización y participación ciudadana

Con respecto a las distintas estrategias de comunicación, visibilización, sensibilización, capacitación y transformación de imaginarios presentes en actores diversos, y en distintas esferas sociales e institucionales, se encontró que la Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018–2030 cuenta con una línea de acción específica que define un componente de formación para la ciudadanía. Esto implica el desarrollo de acciones orientadas a que las instituciones, familias, comunidades, sociedad civil y academia transformen sus imaginarios y representaciones sobre la infancia y la adolescencia. También, a través de sus lineamientos, establece la formación de ciudadanías, la comunicación para el desarrollo y la incidencia política de las niñas,



niños y adolescentes en la toma de decisiones. Sin embargo, aún carece de un programa nacional que apunte a comunicar y sensibilizar específicamente sobre los MIUT como práctica nociva.

Frente a identificar y visibilizar escenarios de vulneración de derechos, se establecieron las Mesas de Participación de Niñas, Niños y Adolescentes (Decreto 936 de 2013). Éstas son un espacio de encuentro, diálogo, participación, acuerdo y desarrollo de acciones, en los que niñas, niños y adolescentes elevan solicitudes, propuestas, iniciativas, dudas o reclamos ante las autoridades de cada territorio, y se concerta el diseño e implementación de políticas públicas que atañen a estos grupos poblacionales. De la mano con esta instancia se definió la Estrategia de Atención Integral para niñas, niños y adolescentes, con énfasis en prevención del embarazo de la infancia y la adolescencia 2015-2025. Esta línea de acción y participación efectiva busca fortalecer y desarrollar las capacidades, la autonomía y la toma de decisiones libres e informadas sobre la vida y el ejercicio de la sexualidad en los diferentes entornos de los niños, niñas y adolescente.

En distintas conversaciones realizadas con líderes y lideresas sociales de los territorios priorizados, se observó que desde las comunidades se identifica y se valora la contribución de las agencias de cooperación, las ONG y las fundaciones al acceso a conocimientos de temas de género y derechos. Esto, a pesar de que la información no se encuentra relacionada específicamente con la sensibilización y visibilización de los impactos de los MIUT.

En consideración con **las conversaciones con niñas, niños y adolescentes se identificó una conciencia acerca de los efectos nocivos de los MIUT, así como también sobre la importancia de la anticoncepción, la planificación familiar, y los derechos sexuales y reproductivos**. Lo que podría funcionar como base para un proceso de sensibilización y mitigación efectivo y más generalizado.



Testimonio

Una mujer puede quedar embarazada y no se siente preparada... o sea, sin querer, ¿no?, y no se siente preparada para traer un ser humano al mundo, ni mental ni físicamente, pues ella está en todo su derecho de interrumpir ese embarazo (*Florencia, Grupo focal adolescentes de 15 a 20 años no unidas*).

2. Sistemas de protección a nivel comunitario y familiar

Se encontró que **se han creado redes comunitarias articuladas con instituciones para orientar a las familias sobre derechos de niñas, niños y adolescentes**, lo que supone un importante avance para orientar a las comunidades



Testimonio

“Lo único que podría decir es de las redes comunitarias, esas redes se han vuelto una gran herramienta para abordar y trabajar con chicos” (*Arauca, Entrevista Actor institucional*)

en torno a las problemáticas que ellos y ellas sufren, así como también para la creación de entornos seguros. Sumado a **la presencia de instituciones y organizaciones privadas y gubernamentales, las organizaciones de base constituyen entornos protectores y activan rutas de atención y restablecimiento de derechos de niños, niñas adolescentes, mujeres y víctimas del conflicto, aunque ninguna organización aborda específicamente los MIUT**. La mayoría de estas organizaciones comunitarias están coordinadas por líderes y lideresas, quienes reconocen la importancia de las Juntas de Acción Comunal para la formulación de iniciativas culturales, artísticas y deportivas, que conduzcan al bienestar de las niñas, niños y adolescentes. Estas parten de la recreación como un derecho que ayuda a prevenir fenómenos como la drogadicción, el pandillismo, el reclutamiento, el embarazo adolescente y de los MIUT. Otras de estas organizaciones —especialmente de mujeres— han comenzado a idear estrategias para abordar, directamente con hombres, el tema de las masculinidades hegemónicas.



Testimonio

“Hemos contado con el apoyo de entidades no gubernamentales, ha estado Save the Children y UNICEF” (*Arauca, Entrevista Líderes comunitarios*).

En el diálogo con niñas, niños y adolescentes, así como con líderes y lideresas de los territorios priorizados, se identificó que existen familias que generan entornos de confianza para sus hijas y adolescentes, con respecto a su proceso de crecimiento y el desarrollo de su autonomía y agencia. Quienes, además, establecen patrones y reglas del hogar de acuerdo con el curso de vida y edad de sus hijas e hijos. Con esto se han generado redes de confianza y apoyo, que facilitan la comunicación con familia-hija, reduciendo el riesgo de los MIUT. Sumado a esto, también se identificó que se presenta la posibilidad de mantener relaciones de confianza con docentes y personas de la comunidad que han contribuido a procesos de enseñanza. Esto permite el acceso a información para el cumplimiento de derechos, y para acceder a actividades o servicios relacionados con Derechos y Salud Sexual y Reproductiva.





4.

¿Qué hace falta por hacer?⁴¹

Nivel estructural

Socioeconómico, político e institucional

1. Formulación e implementación de leyes y políticas públicas

Recomendaciones:

1. Insistir en la formulación, aprobación y promulgación de leyes que prohíban y sancionen de los MIUT con niñas y niños, eliminando las excepciones que están en el código civil y estableciendo políticas públicas que conlleven a su prevención y erradicación.
2. Iniciar un consenso conceptual sobre el carácter nocivo y forzado de la práctica de los MIUT en Colombia, ya que este aspecto será clave en el diseño de las estrategias y acciones para el abordaje del mismo en el país.
3. Garantizar recursos para el diseño e implementación de una línea de política para la prevención, erradicación y mitigación de los MIUT
4. Aprovechar las mesas de participación de infancia y adolescencia, vincularlas a la formulación

de las políticas públicas y los planes de desarrollo locales, y generar espacios para la discusión, el abordaje y la inclusión del fenómeno de los MIUT en la agenda pública.

¿Por qué?

El Código Civil Colombiano es la principal barrera normativa para erradicar los MIUT en el país. Si bien no permite el matrimonio entre —y con— niñas y niños menores de 14 años, sí permite el matrimonio infantil para personas mayores de 14 años, con autorización de las madres, padres o personas tutoras legales. Frente a esto, también se identificó que, a través de la expedición de sentencias, se redujo la brecha de edad entre hombres y mujeres, igualando la edad mínima legal para ambos casos en 14 años. Sin embargo, recientemente se profirió una sentencia de la Corte Suprema de Justicia (CSJ) en la que se estipula que el permiso de los padres, madres, tutores no es un requisito para la unión marital en mayores de 14 años. Estos hechos advierten también sobre las barreras jurídico institucionales actuales, que pueden ir en contravía de la necesidad de visibilizar los efectos nocivos de los MIUT así como de establecer políticas públicas que conduzcan a su prevención, atención y erradicación.

2. Acceso y oferta de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR)

Recomendaciones:

- 1 Fortalecer los procesos educativos que incluyan educación integral para la sexualidad antes de los 16 años, cuando es más oportuno, dirigidos hacia las familias y poblaciones más vulnerables y propensas a la aparición de los MIUT; así como también en el personal de salud y los funcionarios públicos que atienden temas relacionados con la Salud sexual y reproductiva.
2. Complementar los procesos educativos con el desarrollo de material pedagógico y lúdico que visibilice las consecuencias nefastas que traen los MIUT a los derechos de niñas, niños y adolescentes.
3. Promover atención con enfoque de género en las EPS, y en las Instituciones Prestadoras de Salud

¿Por qué?

La ampliación de servicios y oferta en Salud Sexual y reproductiva es uno de los mayores cuellos de botella, puesto que se presenta gran dificultad

⁴¹ Este apartado resume los hallazgos del informe Análisis de situación del Matrimonio infantil y las Uniones Tempranas en Colombia presentes en el capítulo 8 “Medidas para el abordaje del Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas”



en la asignación de citas, la pertinencia en la prestación de los servicios y el acceso en términos geográficos. Las comunidades rurales tienen un acceso limitado a este servicio, lo que repercute en el riesgo de la aparición de MIUT. Así mismo, frente al personal médico y los funcionarios/as públicos/as que atienden temas de SSR existe una barrera importante en su cualificación, incluyendo sus creencias y actitudes respecto a esta práctica para la detección, atención, mitigación, prevención y erradicación de los MIUT. Por último, para la cualificación de talento humano que atiende Servicios de Salud Sexual y Reproductiva se encontró como inconveniente la atención basada en el prejuicio, y la alta rotación de personal. Además, aún persisten discursos institucionales muy focalizados en lo reproductivo, los cuales desconocen la sexualidad como un derecho, y la salud sexual y reproductiva como una responsabilidad, tanto femenina como masculina. También, algunas de las intervenciones que se llevan a cabo carecen de enfoques diferenciales, generando acción con daño. Por ejemplo, cuando en las brigadas de atención en derechos sexuales, o luego del parto, las mujeres acceden a un método anticonceptivo de larga duración sin comunicárseles adecuadamente, sus características y posibles efectos, lo que las lleva a experimentar efectos como la ausencia menstrual y fuertes dolores de cabeza y en los huesos. Eso las asusta y genera un voz a voz comunitario entre mujeres, que, además, limita la adherencia de la planificación familiar en estos territorios⁴².

3. Incidencia, movilización y participación ciudadana

Recomendaciones:

1. Poner en marcha campañas comunicativas y de sensibilización que visibilicen los MIUT, expongan su carácter nocivo, y permitan que el público general sancione socialmente esta práctica.
2. Impulsar en los territorios más vulnerables proyectos productivos con enfoque de género para promover la autonomía económica de las mujeres, desde la adolescencia.
3. Aumentar la oferta de estrategias para el aprovechamiento y buen uso del tiempo libre de niñas, niños, adolescentes y mujeres, trabajando de la mano con agencias, organizaciones de base y fundaciones que ya están adelantando iniciativas de esta índole, para aumentar su cobertura.

¿Por qué?

No se encontró evidencia que permita conocer el nivel de incidencia en la prevención de prácticas nocivas, especialmente de los MIUT, que tienen las mesas territoriales, orientadas hacia la promoción y garantía de derechos sexuales y reproductivos, con especial énfasis en la prevención del embarazo en la adolescencia.

4. Coordinación Interinstitucional

Recomendaciones:

1. Generar estrategias de articulación y capacidad instalada entre los diferentes actores que van a abordar los MIUT para que haya un equilibrio de cargas, evitar la saturación en las instituciones locales y garantizar sostenibilidad en los procesos.
2. Fortalecer la articulación de las entidades que hacen parte del SNBF, en torno al reporte y seguimiento a los casos de MIUT. De tal manera que no solo se identifiquen, sino que haya un monitoreo de la situación de restablecimiento de derechos de las víctimas o las potenciales víctimas y se generen estrategias de prevención.
3. Fortalecer a las instituciones educativas y entornos protectores para activar rutas de atención en caso de MIUT y en conocimiento de medidas de prevención.
4. Impulsar investigaciones con enfoque multi-métodos e interdisciplinarios en torno al MIUT.

⁴² Este ejemplo se encuentra en el apartado 6.4.1 "Determinantes a Nivel Individual" bajo el subtítulo "Conocimientos y competencias en derechos sexuales y reproductivos y salud sexual y reproductiva de las niñas y adolescentes" del informe Análisis de situación del Matrimonio infantil y las Uniones Tempranas en Colombia.



Comunidad

5. Sensibilización para la transformación de las normas sociales de género e infancia

Recomendaciones:

- 1) Promover la participación de padres, madres, cuidadores, docentes, personal de salud, justicia y protección, y de niñas, niños y adolescentes, en espacios participativos de formación acerca de derechos sexuales y reproductivos y educación integral en sexualidad y masculinidades que integren la temática de prevención y atención de MIUT.
- 2) Diseñar metodologías que promuevan la transformación de normas sociales de género, a partir de la identificación de sus efectos negativos diferenciados sobre niñas, niños, mujeres y hombres y cómo condicionan la posición social de las personas.
- 3) Sensibilizar a las autoridades indígenas, sobre las consecuencias nocivas de los MIUT y trabajar junto a éstas para lograr acuerdos que permitan desarrollar cambios en las normas sociales.
- 4) Abrir espacios de diálogo y reflexión sobre el consentimiento sexual (pleno, libre e informado) antes de los 18 años, en el que participen mujeres y jóvenes, así como hombres.
- 5) Desarrollar y fortalecer espacios de reflexión y reconocimiento para los niños y adolescentes, acerca de las masculinidades hegemónicas y de las formas en que estas los afectan a ellos y a las niñas y adolescentes.

6) Desarrollar protocolos diferenciados de detección y prevención de embarazo subsiguiente a las niñas y adolescentes en MIUT.

¿Por qué?:

Entre otros aspectos, los MIUT existen en tanto la reproducción de los roles de género hegemónicos en los hogares limita el ejercicio pleno de los derechos. Por ejemplo, las normas de género señalan que ciertos comportamientos y actitudes están acordes con el deber ser. En el caso de las mujeres, se les exige como ideal el asumir una actitud sumisa y obediente ante su pareja, satisfaciendo sus deseos y necesidades. Lo que, además repercute en su capacidad de agencia y autonomía sobre su cuerpo y decisiones.

Nivel intermedio

Familia, Comunidad e individuo

1. Fortalecimiento de los sistemas de protección a nivel comunitario

Recomendaciones:

1) Abrir espacios de sensibilización sobre la magnitud, causas y efectos de los MIUT en las mesas y organizaciones de niñas, niños, adolescentes y jóvenes y elaborar participativamente estrategias de sensibilización de pares y dar a conocer rutas de atención en casos de detección.

¿Por qué?:

Existe silencio y desinterés por parte de la comunidad frente a casos de MIUT, así como rumores y señalamientos frente a casos de embarazos y uniones tempranas; lo cual, entre otras cosas, resulta revictimizante. Ambas prácticas de respuesta dan cuenta de **la ausencia, en términos comunitarios, de la conciencia para construir redes de apoyo para las niñas y adolescentes unidas, con las cuales se activen rutas de atención.**



Testimonio

E: ¿Cómo reaccionan las personas en la comunidad cuando una adolescente está embarazada?

P: Ven eso raro, hay veces se ponen a hablar sin saber qué le pasó al niño, si fue alguna violación

(Quibdó, Entrevista adolescente no unida).

2. Diseño e implementación de estrategias para el buen uso del tiempo libre en niñas, niños y adolescentes

Recomendaciones:

1) Promover proyectos, infraestructura y actividades comunitarias que propendan por diferentes usos del tiempo libre de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

¿Por qué?:

En la mayoría de los casos, las niñas y adolescentes en situación de MIUT dedican su tiempo libre a labores domésticas y de cuidado, en trabajos pagos que corresponden con trabajo infantil, y, en situaciones de alta vulnerabilidad que derivan en explotación sexual. En promedio, ellas cuentan con menos tiempo libre que sus contrapartes varones, lo cual repercute, entre otras cosas, en la deserción escolar y la dificultad en proyectarse a largo plazo.

3. Construcción de nuevas masculinidades positivas⁴³

Recomendaciones:

1) Posicionar el tema de las nuevas masculinidades positivas en los proyectos y programas relacionados con el género y la sexualidad ya existentes en los territorios, así como impulsar otros nuevos que traten activamente esta problemática.

2) Trabajar con hombres de diferentes edades acerca de las creencias y normas sociales que impulsan y premian las relaciones sexoafectivas con niñas y mujeres más jóvenes.

43 Las nuevas masculinidades positivas invitan a los hombres a dejar de "regir sus vidas basándose en oposiciones engendradoras de naturalezas distintas, clasificaciones, separatismos, exclusivismos y desigualdades" de carácter sexista, homofóbico y racista, permitiéndoles cuestionar los parámetros patriarcales que distancian de la búsqueda de la igualdad de género, y así desarrollar sus vidas en contextos sin "varones dominantes, y mujeres y varones dominados" ni "masculinidades hegemónicas ni masculinidades despreciadas". El desarrollo de este concepto se encuentra en el artículo Las nuevas masculinidades positivas (2008) de Antonio Boscán Lean, disponible en http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-52162008000200006

¿Por qué?:

Las parejas—hombres, y adolescentes hombres—ejercen control del tiempo, de las actividades y de las relaciones de niñas, adolescentes y mujeres jóvenes en MIUT. El deber ser de la masculinidad también se ve influenciado por la presión familiar. Con ella se incita al consumo de explotación sexual, en nombre de “ser hombre” y se sancionan las orientaciones sexuales diversas tales como la homosexualidad. Por último, los procesos territoriales enfocados en la construcción de nuevas masculinidades positivas son pocos y de difícil acceso, específicamente para las comunidades racializadas que viven lejos de las cabeceras municipales.

4. Transformación de las pautas educativas y de crianza

Recomendaciones:

1) Incluir ejercicios y compromisos de responsabilidad compartida, educación integral en sexualidad y formación en pautas de crianza asertivas, en las familias asentadas en los municipios priorizados, y demás territorios.

2) Realizar acompañamiento psicosocial a hogares más vulnerables al MIUT, e incluir en otras intervenciones ya existentes del ámbito familiar, módulos de sensibilización sobre esta práctica nociva, sus efectos y causas.

3) Sensibilizar a las familias sobre el consentimiento pleno, libre e informado, sobre las edades de la vida y las oportunidades de desarrollo de proyectos de vida en la adolescencia y juventud.

4) Fomentar la sensibilización en el ámbito familiar acerca de la importancia de actividades del uso del tiempo libre para niñas, niños y adolescentes.

5) Sensibilizar a las familias sobre los roles de género, la violencia basada en género y las normas sociales de género, identificando las afectaciones que estas tienen para las niñas, niños y adolescentes.

¿Por qué?:

En varios casos de MIUT, las familias intentan que la unión temprana de sus hijas ocurra mientras ellas conviven con su familia. Esto, frecuentemente, porque buscan mejorar su situación económica — en especial la de sus hijas— y por las creencias en torno a las normas de género, lo cual va en contravía de la existencia de patrones de crianza sanos. Así mismo, los padres, madres o cuidadores no permiten o promueven la educación de sus hijas, lo que incentiva la deserción y la limitación de oportunidades laborales en el futuro. Esto, además, puede desembocar en violencia y dependencia económica dentro de la unión y/o matrimonio. Sumado a esto, se identificó que las familias reaccionan de manera violenta a las uniones, reproduciendo y justificando los ciclos intergeneracionales de crianzas violentas.

Tal como se observa, existen dos lados de la balanza: las familias asocian el cuidado y la protección de las niñas con el control total sobre sus vidas; y, por otro lado, las familias no se interesan por la educación de sus hijas.

5. Formación y empoderamiento a partir del conocimiento en derechos

Recomendaciones:

1) Ampliar y promover espacios restablecimiento de derechos y de empoderamiento femenino en niñas y adolescentes que se encuentran en MIUT.

2) Brindar atención psicosocial con enfoque de nuevas masculinidades positivas y seguimiento para los hombres que son parejas de niñas y adolescentes en MIUT.

¿Por qué?:

En las niñas y adolescentes se identificó el aislamiento y poco contacto con la comunidad, como mecanismo que busca autoprotegerse de violencias por parte de parejas controladoras. Y en respuesta al rechazo/expulsión que experimentan por parte de sus familias y comunidades.



Testimonio

E: ¿A qué te dedicas?

P: Yo en la casa nada más.

E: ¿Y no sales?

P: No, ¿para qué? A mí no me gusta hablar con nadie, ni le cuento mis cosas a nadie, eso sólo es para problemas

(Uribia, Entrevista adolescente de 15 a 20 años en unión).

Esto también ocurre debido a que las niñas y adolescentes unidas cambian de residencia y municipio con el fin de iniciar su vida en pareja. Lo cual da cuenta de una grave vulneración de derechos, que reproduce normas sociales de género basadas en el sometimiento, la Violencia Basada en Género, y el control de cada uno de los aspectos de la vida de las mujeres a manos

de su pareja, teniendo como correlato la pérdida o debilitamiento grave de sus redes de apoyo.

6. Construcción de proyectos y expectativas de vida a largo plazo

Recomendaciones:

Acompañar a niñas y adolescentes que han tenido un embarazo temprano, con actividades centradas en el establecimiento de proyectos y trayectorias de vida, el desarrollo de su capacidad de agencia, brindar acompañamiento psicosocial, y facilitarles espacios de apoyo en su cuidado y el de sus hijas e hijos.

¿Por qué?

Los niños, niñas y adolescentes difícilmente llegan a contemplar una perspectiva de futuro, más allá del corto plazo, debido a las múltiples vulneraciones de derechos, condiciones precarias, factores estructurales, materiales y simbólicos señalados en este documento. Sumado a esto, el aplazamiento de procesos escolares y de formación, la desescolarización permanente, y que las niñas y adolescentes estructuran proyectos de vida en torno al cuidado de sus hijos, hijas y su pareja, favorece proyectos de vida anclados al rol de madres y esposas, refuerzan roles de género tradicionales, y repercuten en la reproducción de patrones intergeneracionales.



5. Cierre

Los Matrimonios Infantiles y las Uniones Tempranas son uniones desiguales, muchas veces forzadas, que generan múltiples vulneraciones a los derechos de las niñas y adolescentes. Son el resultado de un ejercicio de poder de los hombres sobre las niñas y las adolescentes, de una concepción asimétrica de las relaciones y uniones de pareja, que en últimas descansa sobre la violencia, y que está en la base de la construcción de la familia colombiana.

Por ser parte constitutiva de una esfera tan íntima que está fuertemente asociada a la construcción de la identidad, ha sido una construcción poco cuestionada y discutida. Las mujeres que han estado en un MIUT no tuvieron condiciones y oportunidades para tomar una decisión libre e informada acerca de la vida en pareja, decisiones libres sobre su anticoncepción y su sexualidad, ni sobre sus trayectorias vitales. Han sido muchas veces sujetos pasivos en la construcción de sus propias vidas e instrumento en la vida de otros. No han podido construir relaciones familiares, sociales y comunitarias que las enriquezcan, a la vez que se priva a la sociedad del desarrollo de todos sus potenciales. Es imperativo que se realicen esfuerzos de largo plazo en los que concurren el estado, la cooperación internacional y los diferentes actores sociales, por nombrar e identificar esta práctica nociva, y denunciar la violencia y el sacrificio que

subyace a los matrimonios y uniones tempranas.

Esperamos que esta investigación sea un elemento determinante para las apuestas programáticas, legislativas y de política pública que el país va a emprender de cara a la transformación social. La evidencia es fundamental para la toma de decisiones y el abordaje efectivo de las desigualdades que afectan el goce de derechos de las niñas.

Las prácticas nocivas, en particular los MIUT, se abordan efectivamente cuando diversos sectores y actores unen esfuerzos frente al desafío que implica transformar las causas estructurales que alimentan esta problemática.

Es hora de que la problemática se haga visible y se tomen las acciones pertinentes para que ninguna niña en Colombia sea esposa y madre. Las niñas colombianas merecen un presente y un futuro en el cual la educación de calidad, la garantía de sus derechos sexuales y reproductivos, la libertad, la autonomía, la justicia y la dignidad sean hechos que sienten las bases para construir los proyectos de vida que ellas elijan.



Testimonio

Si no me hubiera casado con él, mis papás me hubieran dado la oportunidad que me negaron tantas veces de haber podido estudiar. [...] pero pues ese sueño se truncó (Flores, entrevista a mujer mayor de 30 años con experiencia de MIUT).

unicef 

para cada infancia

Con la participación de:



Por la niñez en Colombia



Fondo de Población
de las Naciones Unidas