

# La niñez colombiana en Cifras

## Introducción

Este documento ha de servir como herramienta de consulta a todos los que trabajan y se preocupan por la niñez en Colombia. Gobernantes, educadores, defensores de derechos humanos, ONGs especializadas en Infancia, periodistas, líderes de opinión y responsables de políticas públicas, políticas sobre Infancia, adolescencia y juventud. Para quienes están convencidos de que una nación debe resolver los problemas de la infancia si quiere ser exitosa en su lucha por alcanzar el verdadero desarrollo.

Cuando hablamos de indicadores, nos referimos a una cifra, un dato, una muestra, que nos “indica” parcial o totalmente cómo se encuentra la realidad que estamos observando. Pareciera casi un juego de palabras pero, en realidad, un **indicador nos indica** sobre una parte concreta, observada y vigilada de la realidad. No nos dice lo que hay que hacer con esa realidad, pero nos sirve de base para tomar decisiones.

Examinar las cifras, los datos, los indicadores de Infancia en Colombia nos puede ayudar a descubrir realidades que no conocíamos, a comparar la situación de ayer con la de hoy y ver el avance o el retroceso en tareas cruciales para el bienestar integral de la niñez. El país ratificó la Convención Internacional de los derechos de la Infancia. A pesar de haber firmado también en 1990 compromisos concretos en las Naciones Unidas para mejorar sustantivamente la situación de la niñez, Colombia apenas hizo avances limitados en esos compromisos de la Cumbre Mundial por la Infancia. Hoy el país renueva esos y otros compromisos suscribiendo la declaración final de la Sesión Especial de la Asamblea de las Naciones Unidas en favor de la infancia.

El documento que presentamos nos muestra datos: metas, logros y desafíos. Metas que debemos cumplir, logros parciales obtenidos y desafíos que permanecen y que claman por respuestas inteligentes y prontas. Está organizado en torno al ciclo de vida de niños y niñas desde la gestación hasta la adolescencia y juventud. Presenta cifras sobre maternidad segura, nutrición, lactancia materna, estado de la inmunización contra enfermedades, pasando por la manera como se adquieren bases sólidas para la ciudadanía. Los datos sobre educación nos revelan la situación de la niñez, la adolescencia y la juventud en Colombia. El estado de la educación sexual y reproductiva que refleja un incremento en embarazos de adolescentes, la situación del VIH/SIDA, la participación pública y en la vida política de adolescentes y jóvenes y los grandes retos actuales. Los riesgos de adolescentes y la necesidad de

protección en situación de maltrato, trabajo infantil, abuso y explotación sexual, etc.

Todo el informe es una invitación basada en cifras concretas, serias, para vivir pensando en los colombianos y colombianas más vulnerables. Es un desafío a la inteligencia que analiza y comprende la realidad sin prejuicios y a la voluntad que debe responder a los retos con respuestas efectivas, sin excusas y sin dilaciones. El documento no dice lo que cada uno debe hacer; sencillamente señala los desafíos para que todos los responsables de decisiones que ayuden a mejorar la situación, apliquen sus mejores esfuerzos en la utilización eficiente de los recursos, en la vigilancia concreta de los resultados y en la conciencia que es necesario tener para defender como prioritarios los derechos de la niñez.

Estos datos son una fotografía de la Colombia actual en relación con sus niños y niñas. Mañana o en un futuro cercano deberemos volver a mirar, a tomar más fotografías, a revisar los indicadores, las fotografías, para comparar las de hoy con las de mañana. Los datos presentados han sido producto del trabajo de muchos especialistas y de fuentes oficiales y permiten tener un instrumento de navegación, una brújula que nos oriente siempre hacia el Norte: una niñez protegida y valorada, un país que ofrezca oportunidades de pleno desarrollo a sus propios ciudadanos, pequeños y pequeñas de hoy, pero que son los únicos que pueden garantizar a Colombia un presente lleno de verdadero significado y un futuro mejor, más justo y en paz.

Unicef Fondo de las Naciones Unidas para la infancia  
Oficina de Area para Colombia y Venezuela  
Noviembre de 2002

**Diseño y producción general:** Taller Creativo de Aleida Sánchez B.,  
César Corredor P. **Carátula:** Ximena Cañizares R. **Fotografías:** Lupi Herrera,  
Jeremy Torner, William Torres, UNICEF - Colombia; Pedro José Mejía B.  
**Coordinación Editorial:** Bernardo Nieto, Sara Franky Calvo, Comunicación  
UNICEF Colombia. **Impresión:** 5000 ejemplares

# Contenido

**1.**

**Buen Comienzo en la vida**

**Página 6**

**2.**

**Formando Bases Sólidas para  
la Ciudadanía**

**Página 23**

**3.**

**Adolescentes**

**Página 29**

**4.**

**Niños y Niñas que necesitan Protección  
Especial**

**Página 37**

# **1. Buen Comienzo en la vida**

**En los primeros seis años de vida se deciden muchas cosas de manera definitiva para el ser humano. Las complicaciones en la gestación, en el parto y enfermedades evitables o fácilmente curables como las debidas a la falta de higiene y al ambiente malsano, pueden cortar vidas o limitar para siempre las capacidades de una persona. El trato amoroso, el estímulo a aprender por medio de la palabra y el juego,**

# Mortalidad Materna

## Meta

Reducir la tasa de mortalidad materna al menos en un tercio entre el año 2000 y el 2010 (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

## Situación

1990	1996	1998
110 X 100,000 n.v.	78,2 x 100.000 n.v.	71.4 x 100,000 n.v.

Estimación DANE      n.v. = nacidos vivos

La meta de reducir en un tercio las muertes maternas en la década pasada se cumplió sólo en parte, persistiendo aún 75 decesos por cada 100,000 infantes nacidos vivos. Durante los últimos doce años aumentó en 26% el número de muertes maternas en madres menores de 20 años.

## Viendo el asunto más a fondo ...

Cada muerte materna tiene un impacto muy dramático en la familia y sus consecuencias son todavía más dolorosas si hay hijos o hijas pequeños que quedan huérfanos. Aunque solamente se registra el 42% de las muertes maternas, sabemos que en Colombia en su gran mayoría estas se deben a causas de fácil manejo preventivo mediante cuidados básicos prenatales y una oportuna atención a la hora del parto, los cuales se conocen y están disponibles desde hace más de treinta años y con cuya aplicación es posible reducir esta tasa a menos de 10 muertes por cada 100,000 nacidos vivos.

Existen notables diferencias en la frecuencia de muertes maternas según la región y el grupo étnico. Las regiones más afectadas son la Costa Pacífica, la Orinoquía, la Amazonía y la región Oriental. Igualmente, sufren más este problema las mujeres del sector rural, las indígenas y las afro-colombianas.

## Retos actuales

Para las familias y comunidades es muy importante adquirir más y mejor información sobre medidas preventivas y sobre la preparación oportuna para reconocer señales de peligro; igualmente, es necesario tener la capacidad para trasladar a la gestante hacia servicios de salud capaces de atender emergencias obstétricas si es necesario. Pero esto no basta. Para disminuir el número de muertes de mujeres, hace falta una contribución coordinada de los diferentes servicios de salud en cada área geográfica, desde los centros de salud más simples hasta los hospitales capaces de atender las emergencias más frecuentes. El acceso debe estar asegurado tanto para la atención prenatal como para servicios obstétricos de calidad para las mujeres, sin importar su nivel de ingreso, en particular garantizando un mejor acceso a las madres de áreas rurales, indígenas y afro-colombianas.

Fuentes: Ministerio de Salud, DANE, FNUAP, FCI, 2001

## Mortalidad en menores de cinco años

### Meta

Reducir la tasa de mortalidad de menores de 1 año (infantil) y de menores de 5 años en al menos un tercio, entre el año 2000 y el 2010 (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

### Situación

1980-1985	1985- 1990	1990-1995	2000
49 x 1,000 n.v.	35 x 1,000 n.v.	31 x 1,000 n.v.	25 x 1,000 n.v.

La Tasa de Mortalidad de menores de cinco años alcanzó a 25 x 1,000 nacidos vivos en el 2000 con lo cual se logró el cumplimiento del 86% de la meta propuesta (23.4 x 1,000 n.v.).



## **Viendo el asunto más a fondo...**

Hacia 1998, algunas causas de muerte fácilmente evitables, como las diarreas y las infecciones respiratorias agudas, eran responsables de cerca del 20% de los decesos en esta edad. Permanecían fuertes disparidades regionales, con tasas mayores de 40 por mil en la Costa Pacífica, la Costa Caribe y los departamentos orientales del país. El alto subregistro impedía un análisis adecuado de la situación, especialmente en las áreas rurales y en poblaciones indígenas y afro-colombianas. Sin excepción, las áreas en las que mueren más niños y niñas precozmente, presentan también las mayores deficiencias en educación y las peores condiciones de higiene.

## **Retos actuales**

La cooperación entre los tres niveles del gobierno es crucial para avanzar tanto hacia el mejoramiento del acceso al agua, al saneamiento básico y a la educación, como hacia el aseguramiento en la prestación universal de los servicios comunitarios de salud, de carácter ambulatorio y hospitalario.

De esta forma ningún niño o niña quedará excluido de los beneficios de acciones de salud eficaces como los cuidados integrales en el período neonatal, el monitoreo del crecimiento y desarrollo, la orientación alimentaria, la vacunación oportuna y, cuando sea necesario, el tratamiento hospitalario de enfermedades potencialmente muy graves como la diarrea y la neumonía las cuales responden muy bien a terapias simples y de bajo costo si son tratadas a tiempo. La aplicación racional de estas medidas, conocida como “Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades prevalentes en la Infancia” puede reducir muchas muertes de menores de 5 años.

Fuente: - Encuesta Nacional sobre Demografía y Salud, Bogotá, 1990 y 2000,

# Agua y Saneamiento

## Meta

Reducir, al menos en un tercio entre el año 2000 y el 2010, el número de hogares que no tienen acceso a servicios de saneamiento y agua potable a precios accesibles (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

## Situación

Para el año 2000 se consiguió que el 95,4% de las residencias de las zonas urbanas tuvieran agua de acueductos. Con respecto al alcantarillado se logró una cobertura del 83,5%. Pero en las zonas rurales los avances fueron mucho más modestos: solamente el 44,2% de las residencias tenían acueducto y el 21,1% tenían el servicio de alcantarillado.

## Viendo el asunto más a fondo...

Las inversiones en grandes municipios y grandes proyectos han sido predominantes, lo que explica en parte la diferencia en los avances entre áreas urbanas y rurales. Es de esperar que la descentralización iniciada a finales de la década del 80, bien conducida, permitirá acercarse a la cobertura universal deseada y conseguir un manejo competente de estos servicios. Sin embargo, en el 2002 son muchas las alcaldías del país que, por limitaciones en su capacidad técnica, administrativa y financiera, no están en capacidad de ofrecerlos y mantenerlos de manera económicamente viable y sostenible. En ciertos casos, los fondos nacionales disponibles para ampliar la cobertura no han sido aprovechados localmente por falta de capacidad o por motivos de orden público.

## Retos actuales

Ciertas estrategias ampliamente comprobadas se imponen como necesarias para que Colombia disminuya las desigualdades regionales existentes en

el acceso a buenos servicios de agua y saneamiento, avanzando hacia una descentralización que sea efectiva y sustentada por un fuerte apoyo técnico para los pequeños municipios:

- estimular la participación de las comunidades, tanto en la planeación de nuevos proyectos de expansión de cobertura, como en la vigilancia de calidad y prestación sostenible de los servicios;
- formar y capacitar técnicos y operarios en el marco de la participación y gestión comunitaria;
- divulgar y replicar proyectos locales exitosos.

## Registro Civil

### Metas

Para 2010 establecer sistemas que garanticen el registro de todos los niños al nacer o poco después, así como el derecho a tener nombre y nacionalidad. (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

### Situación

Colombia – Personas con registro civil de nacimiento en 2000	
Cobertura Nacional	81,6%
Departamentos con coberturas de 70% o menor	Atlántico, Caldas, Cesar, La Guajira, Magdalena, Vichada

La cobertura del Registro Civil de Nacimiento alcanzada en el año 2000 refleja un significativo aumento con relación al inicio de la década, obtenido a través de Jornadas Nacionales de Registro realizadas a partir de 1992 y especialmente intensivas entre 1999 y 2001. El gobierno nacional ha venido impulsando acciones de ampliación de puntos de registro y del número de agentes que lo pueden llevar al cabo y, al mismo tiempo, ha reforzado la formación de estos agentes para que el registro se realice de forma correcta. En el mismo periodo se ha modificado el funcionamiento de la base de

datos nacional de registro, para obtener informaciones más fiables y acordes con las necesidades del país y se ha venido incrementando el suministro oportuno de papelería y otros insumos necesarios.

## **Viendo el asunto más a fondo...**

La intensificación del registro civil desde la década de 90 ha incrementado el número de niños, niñas, adolescentes y adultos registrados. Sin embargo, todavía no se cuenta con un proceso oportuno y permanente en todo el territorio nacional. Especialmente elevados son los atrasos en el registro en áreas rurales dispersas, en poblaciones indígenas, desplazadas y en zonas de frontera. Los más de 150,000 bebés que no se registran en Colombia cada año en su primer año de vida están en riesgo de ser excluidos del acceso a servicios esenciales. La vacunación, por ejemplo, cuyo esquema se inicia al nacer, es la primera medida protectora que le podría llegar a faltar a un niño o niña sin registro. Con toda certeza, allí donde es baja la cobertura de registro al nacer, queda muy afectada la planeación local de servicios para la niñez. La ausencia de registro también ha favorecido la integración de niños, niñas y adolescentes en cultivos ilícitos y su vinculación a acciones delictivas o participación de grupos armados irregulares.

## **Retos actuales**

Es fundamental continuar ampliando y consolidando los conocimientos de las familias sobre los beneficios del registro civil, como un mecanismo que permite exigir el cumplimiento de derechos que no pueden ser negados. Con la contribución de la Red de Solidaridad es preciso remover las resistencias hacia el registro debidas al miedo, y en parte justificadas, detectadas en la población desplazada. Continuar identificando y expandiendo estrategias innovadoras para asegurar el registro civil de nacimiento en la edad más precoz posible, como por ejemplo al momento de nacer, sólo busca el mejor interés de la niñez. También es fundamental continuar ampliando la formación apropiada de los actores que pueden llevar

al cabo el registro en cada localidad, incluyendo las menos dotadas de infraestructuras y servicios. Un reto adicional está en la superación del notable rezago de datos de registros que no han sido todavía incluidos en la base de datos nacional por haber sido realizados anteriormente a la revisión y unificación del sistema que funciona actualmente.

**Fuentes de Información:** - Encuesta Nacional sobre Demografía y Salud, Bogotá, 1990 y 2000, - Informe Oficial de Colombia sobre el alcance de las Metas declaradas para el 2000 en la Cumbre de Jefes de Países en 1990, Bogotá, 2001. Informe Ejecutivo de la Situación Actual del Programa Ampliado de Inmunizaciones; Reunión Nacional, Paipa, 26 a 28 de septiembre de 2000 - Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, OPS.

## Vacunación

### Metas

Entre el 2000 y el 2010, garantizar la inmunización total del 90% de los menores de 1 año, con una cobertura de al menos 80% en cada distrito o unidad administrativa equivalente. Para 2005 eliminar el tétano materno y neonatal y reducir en, al menos 50%, las muertes por sarampión. (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

### Situación

#### Colombia – Casos Registrados de algunas enfermedades evitables con vacunación en 1990 y 2000

<b>Polio</b>	en 1990: 4 casos. En 2000: 0 casos
<b>Sarampión</b>	en 1990 17,520 casos y en 2000: 1 caso. En 2002 se han confirmado 123 casos hasta agosto.
<b>Tétano Neonatal</b>	en 1990 166 casos y en 2000: 10 casos.

Fuente: SIVIGILA

### Coberturas de Vacunación en menores de 1 año con esquema completo de vacunación

Vacuna	<b>1990</b>	<b>2000</b>
DPT	87%	77.8%
Antipoliomielítica	93%	81.9%
BCG	95%	90.1%
Anti- Hepatitis B	77.5%	
Anti- Haemophilus Inf.	64.6%	
Anti-Sarampión	82 %	
Triple Viral (12-23 meses): contra Sarampión, Rubéola y Parotiditis	78.6%	

Muy significativa ha sido la reducción de enfermedades evitables con vacunación desde la década de 80, obtenida con la combinación de diferentes estrategias:

- oferta regular de vacunas en los servicios de salud,
- acciones extra-muro planeadas a lo largo del año, especialmente para cobertura de áreas de población dispersa y
- campañas especiales, nacionales y locales, para los propósitos específicos de erradicar la poliomielitis y reducir a cero los casos de sarampión. En la aplicación de cada una de estas estrategias han sido claves la información oportuna y la movilización amplia de la comunidad. Después de años de buena sustentación de estos logros, la cobertura de vacunación en menores de 1 año, especialmente con 3 dosis de DPT y anti-polio, disminuyó en más de 10 puntos porcentuales entre 1997 y 2000. Una recuperación de estas coberturas se ha manifestado en 2001 y 2002. Sin embargo, la acumulación de niños y niñas vulnerables, menores de 5 años, en municipios con coberturas inferiores a 80% o 90% en los últimos años, permitió que en 2002 ocurriesen focos epidémicos de sarampión, representados en los 123 casos aparecidos

hasta agosto de 2002.

## **Viendo el asunto más a fondo...**

Dentro de la disminución general de las coberturas de 1997 a 2000, se han notado retrasos más acentuadas en los municipios más pobres de acuerdo con el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas. En términos de áreas mayores, el retraso ha sido más acentuado en el Distrito Capital y en los departamentos de Amazonas, Arauca, Cauca, Guainía, Guaviare, Nariño, Putumayo, San Andrés, Vaupés. Entre los varios factores determinantes de esta crisis se destaca el cambio en la organización del sistema nacional de salud, con el traspaso de parte de la responsabilidad con la vacunación a instituciones del sector privado, conllevando:

- planeación imprecisa por reducida eficiencia del sistema de información en salud,
- más frecuente rechazo de la atención ante la solicitud de personas no afiliadas al sistema,
- cobro de las vacunas por algunos servicios,
- escasez de jeringas,
- mayor presión sobre la red pública de servicios. Por otro lado este mismo cambio organizacional ha llevado a reducir la cobertura e intensidad de actividades comunitarias extra-muro, lo cual se ha sumado a la crisis del orden público en promover una “urbanización” de la vacunación, a expensas de las áreas rurales, especialmente las más pobres.

## **Retos actuales**

Cabe al Gobierno Nacional continuar asegurando la compra y distribución de vacunas y a los gobiernos locales coordinar su aplicación por parte de servicios públicos y privados. La acción coordinada en los tres niveles de gobierno es fundamental para fortalecer el sistema de información para generar datos unificados, tanto sobre las coberturas de vacunación como

sobre las infraestructuras disponibles para llevarla al cabo. Sobre todo en las áreas urbanas es fundamental superar las barreras existentes en la división de funciones entre la red pública y privada de salud para garantizar servicios permanentes y accesibles. Bajo la coordinación de las alcaldías y con el apoyo de los gobiernos departamentales y nacional se deberán considerar maneras de revitalizar actividades educativas y de cobertura con vacunación extra-muro, especialmente para garantizar acceso a áreas rurales y zonas con problemas de orden público.

**Fuentes de Información:** - SIVIGLILA (Sistema de Vigilancia Epidemiológica), Ministerio de Salud; - Encuesta Nacional sobre Demografía y Salud, Bogotá, 1990 y 2000; - Informe Oficial de Colombia sobre el alcance de las Metas declaradas para el 2000 en la Cumbre de Jefes de Países en 1990, Bogotá, 2001.

## Nutrición Infantil, Lactancia Materna y Micronutrientes

### Metas

Del año 2000 al 2010:

- reducir en al menos un tercio la malnutrición en los menores de 5 años
- proteger, promover y apoyar la lactancia materna exclusiva durante 6 meses y la lactancia materna con alimentos complementarios seguros y apropiados hasta los 2 años o más.
- reducir en al menos un tercio la carencia de hierro en mujeres y niños
- mantener la eliminación de trastornos por carencia de yodo
- alcanzar la eliminación de trastornos por carencia de Vitamina A.

(Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).



## Resultados

---

Colombia - % de Menores de 5 años con desnutrición global, crónica y aguda en formas severa o moderada (abajo de 2 desviaciones estándar)

---

DNT Global (Peso/Edad): 10% en 1990, 8,4% en 1995 y 6,7% en 2000

DNT Crónica (Talla/Edad): 21% en 1990, 15% en 1995 y 13.5% en 2000

DNT Aguda (Peso/Talla): ND en 1990, 1.4% en 1995 y 0.8% en 2000

---

### Colombia - Varios indicadores relacionados con la Lactancia Materna

---

39% en 1990, 42% en 1995 y 49% en 2000 hasta los 12 meses y

23% en 1990, 16% en 1995 y 28% en 2000 hasta los 24 meses

100 Hospitales y Centros de Salud acreditados hasta septiembre de 2002 por el cumplimiento satisfactorios de los 10 pasos para una Lactancia Materna exitosa.

---

### Colombia - % de bebes menores de 6 meses que recibían solo Leche Materna (Lactancia materna exclusiva)

---

17% en 1990, 16% en 1995 y 11.6% en 2000

---

### Colombia - % de cumplimiento en yodación de la sal (< 25 ppm a nivel de hogares)

---

En 1988 Colombia fue declarada país libre de Desórdenes por Deficiencia de Yodo (91% de sal en hogares correctamente yodada, 7% de bocio grado I nivel bajo de riesgo en escolares).

En 2000, 83.5% de la sal para consumo humano correctamente yodada.

---

---

## Colombia - % de anemia por deficiencia de hierro y % deficiencia de vitamina A.

---

Anemia < 5 años (Hb < 11 g/dl) en 1995: 23%. El grupo más afectado es el de 12 a 24 meses con 36.7%

Mujeres en edad fértil 23 %, gestantes 43%

Desde 1998 toda la harina de trigo que se produce en Colombia está fortificada con hierro, vitamina B y ácido fólico (Decreto 1944/96 Ministerio de Salud).

Déficit de vitamina A < 5 años (Retinol sérico < 20 mcg/dl) en 1995: 14% considerado riesgo moderado según OMS.

---

### Situación

Entre 1990 y 2000 ha sido significativo el mejoramiento en los indicadores de desnutrición, crónica o aguda, en niños de corta edad y en la yodación de la sal para consumo humano, así como en la duración de la lactancia hasta los 12 y 24 meses. Pero muy poco ha aumentado la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.

### Viendo el asunto más a fondo ...

Es muy elevado el riesgo de muerte y de graves limitaciones en su desarrollo para los niños y niñas desnutridos menores de 5 años. Muchos de estos niños y niñas desnutridos de hoy no recibieron los beneficios de la leche materna o pertenecen a familias desplazadas por la violencia. Es frecuente la presencia de mujeres desnutridas en estas familias, las cuales también tienen serios obstáculos para cuidar higiénicamente a los bebés y para brindarles la atención general requerida, incluyendo la adecuada preparación de alimentos. La región de la Costa Pacífica es la que más concentra menores de 5 años que sufren de desnutrición crónica. Allí, el porcentaje de madres lactantes en forma exclusiva durante los primeros 6 meses sólo era del 12% en 2000, lo cual revela la dificultad de cambiar prácticas

culturales que se instalaron en los años 60 y 70 por la presión de las industrias productoras de alimentos infantiles.

## Retos Actuales

Es fundamental que las autoridades nacionales mejoren y mantengan vigilancia y control rigurosos de la calidad, comercialización y mercadeo de la sal yodada y de la harina de trigo fortificada. Asimismo, todas las empresas actuantes en el país deben obedecer estrictamente la reglamentación sobre comercialización de productos sustitutos de la leche materna. Para el respeto de estas leyes y reglas son esenciales planes de comunicación social y veeduría ciudadana a nivel nacional. Pero las autoridades locales tienen la mayor responsabilidad para educar a las familias sobre lactancia materna exclusiva, el monitoreo del crecimiento y el buen uso de los alimentos disponibles localmente. Todos los servicios de salud deben adecuarse a los estándares de la iniciativa “Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia” (IAMÍ) para evitar que se instalen graves errores alimenticios desde el comienzo de la vida. Las madres, los niños y niñas desplazados requieren atención especial, aplicando la Ley 387 de julio de 1997 que obliga al Estado a ofrecer servicios de salud y apoyo nutricional para ellos.

**Fuentes de Información:** - Encuesta Nacional sobre Demografía y Salud, Bogotá, 1990, 1995 y 2000, - Informe Oficial de Colombia sobre el alcance de las Metas declaradas para el 2000 en la Cumbre de Jefes de Países en 1990, Bogotá, 2001. Ministerio de Salud, Sistema de Información sobre Micro-nutrientes, Bogotá, 2001, Estudio deficiencia de hierro, vitamina A y prevalencia de parasitismo intestinal, INS 1995.

## Educación Inicial

### Metas

Entre el año 2002 y el 2010, formular y aplicar políticas nacionales de desarrollo de la primera infancia para promover el desarrollo físico, social, emocional, espiritual y cognitivo de niños y niñas. Proporcionar servicios y apoyo apropiado a los padres, incluidos los discapacitados, las familias,

los tutores legales y los encargados del cuidado de los niños y niñas especialmente durante el embarazo, el parto, el período neonatal y la primera infancia. (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

## **Situación**

Diferentes iniciativas y servicios en nivel local y, más recientemente, programas nacionales de movilización como “Haz Paz” dirigidos a todos los ciudadanos y familias del país se han esforzado en promover la construcción de autoestima sobre la base de principios de convivencia armoniosa desde la edad más temprana. Entre los servicios dirigidos a promover el desarrollo infantil integral y a incidir en las prácticas de crianza en la población de menores ingresos, los programas de Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) y FAMI (Familia, Mujer e Infancia) gerenciados por el ICBF desde 1987 y 1990 respectivamente, están cubriendo una proporción significativa de la población de estratos SISBEN 1 y 2. Desde 1998 se están alcanzando más de 50% de los menores de 7 años con el programa de HCB y cerca de 29% de las gestantes y menores de 2 años con el programa FAMI en estos estratos. Con relación a los servicios de educación preescolar, entre 1993 y 2000 la proporción de niños y niñas de 5 y 6 años que frecuentaban este tipo de servicios aumentó de 31,6% a 40,5%.

## **Analizando la situación mas a fondo...**

Los programas nacionales FAMI y de HCB tienen una sólida base de financiación por medio de los porcentajes de impuestos específicamente asignadas a ellos y vienen contribuyendo para utilizar mejor los servicios de salud, para mejorar las prácticas de higiene, nutrición y prevención de enfermedades, el estímulo al desarrollo infantil y la canalización hacia los servicios preescolares y escolares. Con relación a la educación preescolar, son marcadas las diferencias sociales en el acceso a ella: la cobertura es

de 40,5% en la media nacional; es casi total en las familias con ingresos más altos, (30% de las familias del país), y es de menos de 25% en las familias más pobres, (otro 30%); además, casi toda la oferta de cupos se presenta en el sector urbano.

## Retos

Se ha generado un amplio consenso en las dos últimas décadas sobre la necesidad de invertir en la primera infancia como una estrategia fundamental para el desarrollo de la sociedad. Colombia tiene la oportunidad de ampliar sus compromisos para el desarrollo y la paz difundiendo prácticas de crianza más coherentes con los dictámenes de la Convención de los Derechos de la Niñez, fortaleciéndola emocional y socialmente desde el nacimiento en todos los grupos sociales. Para esta formación, se hacen necesarias acciones amplias de movilización social y la continuación de programas nacionales como el “Haz Paz” y otros de nivel local. En cuanto a los servicios de atención directa a la primera infancia de condición social más desfavorecida, se podrán obtener mayores avances en el desarrollo integral con mejorías en los programas FAMI y HCB tendientes a asegurar el cumplimiento de sus planes establecidos en aspectos de compromiso de las familias en prácticas de crianza y pedagogía concentrándose en las edades más tempranas. Al mismo tiempo, para mantener y expandir la cobertura, se impone el complemento y la exploración de diferentes alternativas de atención con participación creciente de los departamentos y municipios. (ej.: los hogares infantiles múltiples). El aumento de cobertura de la educación preescolar podrá jugar un papel clave para lograr mayor equidad social por la reconocida capacidad de este servicio para actuar como un equilibrador social que apoya la adquisición temprana de habilidades en aquellos niños y niñas que tuvieron menores oportunidades de desarrollo al nacer. Es también crucial la ampliación de cobertura del grado cero de la educación básica en las zonas rurales y marginadas de manera que se pueda favorecer la inserción eficaz de la niñez de estas

zonas en el sistema de educación regular.

**Fuentes de Información:** Informe Oficial de Colombia sobre el alcance de las metas declaradas para el 2000 en la Cumbre de Jefes de Países en 1990, Bogotá, 2001 (datos del Departamento Nacional de Planeación). Situación de la Educación Básica, Media y Superior en Colombia, Educación Compromiso de Todos, Casa Editorial El Tiempo, Fundación Corona, Fundación Antonio Restrepo Barco, Bogotá, marzo 2002.

## 2.

# Formando Bases Sólidas para la Ciudadanía

**Entre los 7 y los 12 años se reduce el riesgo de muerte por enfermedades infecciosas, pero la vida continúa amenazada, especialmente por accidentes y por la violencia. Niños y niñas, entonces, deben aprender más y más y prepararse para una vida no solamente segura sino también socialmente útil.**

**La ley garantiza a todas las personas de esta edad el derecho a la educación, pero este no se cumple para muchos niños y niñas de familias pobres, desplazadas, de minorías étnicas, o en niños y niñas forzados a trabajar o abusados. Todavía es mayor el número de niños y niñas que, a pesar de frecuentar la escuela, no gozan de una enseñanza de buena calidad y bien orientada para la formación en valores y conocimiento relevante.**

# Educación Básica

## Metas

Para el año 2010, reducir en un 50% el número de niños y niñas en edad escolar que no estaban matriculados en 2000. Mejorar la calidad de la enseñanza básica en todos sus aspectos, a fin de que los alumnos logren resultados de aprendizaje comprobados y cuantificables en matemáticas, lectura y escritura, y en conocimientos que los preparen para la vida y en entornos escolares en que los niños y las niñas se sientan felices de aprender. (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

## Situación

### Evolución de la cobertura en educación por nivel en %

<b>Cobertura bruta por niveles</b>	1993	1997	2000
Cobertura bruta preescolar	39,2	41,8	46,8
Cobertura bruta primaria	118,5	113,9	111,2
Cobertura bruta secundaria	63,9	81,7	84,2
<b>Cobertura neta por niveles</b>			
Cobertura neta preescolar	31,6	37,5	40,5
Cobertura neta primaria	80,9	83,1	83,6
Cobertura neta secundaria	44,8	62,1	62,7

### Evolución de la tasa de asistencia escolar por edad, zona y sexo en %

Zona y sexo	7-11 años				12-17 años			
	<b>1991</b>	<b>1995</b>	<b>1997</b>	<b>1999</b>	<b>1991</b>	<b>1995</b>	<b>1997</b>	<b>1999</b>
Hombres	90,7	92,6	91,6	92,5	67,8	72,7	75,9	74,6
Mujeres	91,9	94,0	93,6	93,4	71,0	77,0	78,0	76,9
Cabecera	93,6	95,5	94,7	94,8	80,4	83,9	83,7	82,6
Resto	82,2	84,0	88,3	89,6	49,5	56,0	61,0	60,0
<b>Total</b>	<b>91,3</b>	<b>93,3</b>	<b>92,5</b>	<b>92,9</b>	<b>69,4</b>	<b>74,8</b>	<b>76,9</b>	<b>74,6</b>



## Población por grupos de edad y número de alumnos matriculados

Población objetivo por grupo de edad	
Población de 5 a 6 años	1'922.450
Población de 7 a 11 años	4'575.805
Población de 12 a 17 años	5'073.649
Total de la población objetivo	11'571.904
Matrícula Total	
Matrícula de educación preescolar	899.707
Matrícula de educación primaria	5'088.295
Matrícula de educación secundaria	4'272.848
Total matrícula de educación	10'260.015

Fuente: Departamento Nacional de Planeación

Especialmente en primaria Colombia ha progresado significativamente en cobertura y asistencia escolar, pero en el nivel preescolar y en secundaria, el país está lejos de la universalización, aunque entre los años 1993 y 2000 la matrícula para la educación secundaria aumentó cinco veces más que el crecimiento de la población en edad de 12 a 18 años. Más allá del acceso, las deficiencias específicas en las áreas de pertinencia del curriculum, la calidad en los procesos de aprendizaje y la eficiencia en la gestión del sistema escolar fueron identificadas y caracterizadas en el diagnóstico amplio de la educación básica realizado en la preparación del Plan Decenal de Educación (1996-2005).

### Viendo el asunto más a fondo...

Las desigualdades en el acceso a la educación, de tipo geográfico, social y étnico, son grandes: en 1998, en el 30 por ciento más rico de la población, la asistencia a la escuela de niños y niñas entre 7 y 11 años era prácticamente total.

Por el contrario, en el 30 por ciento más pobre, el 11 por ciento de los estudiantes salía del sistema. En 1997, en la zona rural, la escolaridad promedio para la población mayor de 15 años, era de 3.2 años y en la zona urbana era de 6.8 años. A finales de la década del 90 era muy grande también la desventaja de las comunidades indígenas: con un déficit de

cobertura educativa en la primaria mayor del 20 por ciento, con bajo nivel de calidad ya que, en su gran mayoría, los educadores indígenas no son profesionales. Desde el año 2000 se ha notado una tendencia hacia el aumento de la deserción y del fenómeno de la extra-edad a causa del desplazamiento forzoso de las familias y el agravamiento de la crisis económica.

La normatividad que se ha originado de la Ley General de Educación de 1994, finalizada teniendo en cuenta el diagnóstico, los objetivos y las estrategias del Plan Decenal de Educación, ha ofrecido al país una muy buena base para enfrentar de manera amplia los retos de la educación colombiana en el pasaje del milenio, valorizando también excelentes experiencias desarrolladas en el país, localmente o regionalmente, desde la década de los 80. A pesar de la persistencia de serios límites en su aplicación en amplia escala, la puesta en práctica de varios elementos de esta normatividad se ha traducido en mejoramientos importantes en diferentes frentes:

- la adopción de los Planes de Educación Institucionales (PEI) por escuela ha contribuido para alentar el interés de los alumnos en el aprendizaje y adaptar mejor a las exigencias locales de desarrollo humano los contenidos del curriculum;
- la consolidación de la estrategia de Escuela Nueva en el sector rural ha contribuido para este mismo objetivo expandiendo prácticas de enseñanza participativas, además de favorecer la expansión de cobertura del sistema en este sector;
- los gobiernos escolares participativos, por su lado, vienen aportando a una mejor gestión global de los establecimientos, educando para el ejercicio de la democracia.

## **Retos Actuales**

En Colombia una educación básica sintonizada con la Constitución de 1991, deberá ser accesible a todos, con contenidos relevantes para el desarrollo humano, la paz y la democracia, afianzada en el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos nacionalmente y capaz de integrar a las familias y a los alumnos en el gobierno escolar.

Para esto se necesita ampliar la destinación de recursos financieros y al mismo tiempo mejorar en eficiencia y eficacia la gestión institucional en busca de una mayor autonomía.

En este esfuerzo, el país puede contar con una legislación adecuada y un marco más reciente (Ley 715 de 2001) de la descentralización administrativa capaz de articular de manera efectiva las funciones de los gobiernos nacional, departamental y municipal y, no menos importante, con experiencias nacionales, regionales y locales consolidadas notables por creatividad y eficacia.

Se pueden identificar algunos ejes temáticos cruciales en este camino. En los aspectos de acceso y permanencia:

- el aumento de cupos hacia la universalización del noveno grado con atención y apoyo especial a la participación de los alumnos residentes en áreas rurales e indígenas,
- la atención especial a los primeros años de escuela primaria como años de transición, especialmente para la niñez más pobre, inclusive destinando los mejores maestros a esta fase,
- la erradicación del trabajo infantil que obstaculiza el aprendizaje,
- el apoyo social a las familias en función de la asistencia escolar,
- la expansión de estrategias de atención especial a los alumnos que desertan, especialmente por extra-edad y a los que se encuentran en condiciones de desplazamiento.

En aspectos de pertinencia del curriculum:

- el desarrollo pleno de la estrategia de los PEIs,
- la educación para la vida cotidiana en aspectos de afectividad y socialización, incluyendo objetivos de convivencia armónica y educación sexual,
- la expansión de la etno-educación.

En aspectos de calidad, participación y eficiencia:

- la expansión de prácticas de aprendizaje participativas y de grupo, tales como la participación de las familias en las instancias de decisión de los establecimientos y de las comunidades en la veeduría sobre calidad de la educación,
- el respeto de la dignidad de todos los niños y niñas, incluyendo aquellos

con limitaciones especiales y el impulso a la calidez y al diálogo en todas las relaciones humanas en las escuelas

- infraestructuras escolares adecuadas a la promoción de la higiene, de la humanización y de mayores espacios y mejores prácticas participativas,
- expansión de la jornada escolar para cumplir con objetivos de mayor atracción, acercamiento y sentido de pertenencia de la comunidad hacia la escuela y apoyo para los niños y niñas más desaventajados socialmente.

**Fuentes de Información:** Informe Oficial de Colombia sobre el alcance de las metas declaradas para el 2000 en la Cumbre de Jefes de Países en 1990, Bogotá, 2001 (datos del Departamento Nacional de Planeación). Situación de la Educación Básica, Media y Superior en Colombia, Educación Compromiso de Todos, Casa Editorial El Tiempo, Fundación Corona, Fundación Antonio Restrepo Barco, Bogotá, marzo 2002.

# 3.

## Adolescentes

**Mientras completan su formación para la plena ciudadanía, los adolescentes exploran el mundo que los rodea con una independencia cada vez mayor. Para que al cumplir los 18 años sean ciudadanos plenamente capaces y responsables, es esencial apoyar su deseo de hacerse valer y de ser tenidos en cuenta, ofreciéndoles las mejores oportunidades de conocimiento y formación para la vida y la participación. De esta forma podrán aportar mucho a la sociedad inclusive antes de completar su formación. Amenazas como la violencia, la droga y el SIDA pueden ser obstáculos graves para que un adolescente logre cumplir sus ambiciones y sueños. Pero los obstáculos pueden reducirse con estrategias en las que ellos participen como protagonistas.**

# Gestaciones prematuras

## Meta

Entre el año 2002 y el 2010, velar para que se atiendan las necesidades educativas de todos los adolescentes y jóvenes mediante el acceso a programas apropiados de enseñanza básica y de conocimientos que preparen para la vida. (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

## Situación

El 16% del total de nacimientos del país, se presenta en madres adolescentes. En 1995, se presentaron 89 nacimientos por cada 1,000 mujeres entre 15 y 19 años de edad, en comparación con 70 por cada 1,000 en 1990. Entre 1990 y 1995 hubo un incremento del 19% en las adolescentes urbanas que dieron a luz; el incremento en las madres adolescentes rurales fue del 47%.

## Viendo el asunto más a fondo...

En promedio, son mucho más desfavorables las condiciones de salud y las oportunidades de desarrollo de quien nace de progenitores adolescentes. Estos padres y madres a menudo abandonan los estudios y experimentan la frustración de lograr escasamente para sus hijos o hijas algunas migajas de lo que desean para ellos. No es raro que personas menores de 18 años deseen tener hijos para afirmarse socialmente pero, al hacerlo, no miden todas las consecuencias futuras de la paternidad y la maternidad. En otros casos es la falta de información sobre su sexualidad lo que les convierte prematuramente en padres y madres. También incide, como causa de gestaciones precoces, la violencia sobre niñas y adolescentes.

## Retos actuales

Para evitar las gestaciones prematuras y no deseadas, es importante prevenir

el inicio precoz de relaciones sexuales. Se ha demostrado que los programas de educación sexual escolar no favorecen este inicio precoz, como a veces se ha afirmado. El marco ideal para transmitir informaciones sobre sexualidad se da en programas que ayudan a las personas en formación a preparar sus proyectos globales de vida y las fortalecen en sus capacidades de administrar emociones y relaciones sociales. Tanto dentro como fuera del contexto escolar la práctica de un diálogo auténtico entre personas de diferentes generaciones, antes, durante y después de la adolescencia, es la estrategia más eficaz conocida para reducir comportamientos de riesgo de adolescentes y jóvenes.

## Infección por VIH y SIDA

### Metas

Para el año 2005 hay que lograr que por lo menos el 90% y, para el 2010, al menos el 95% de los hombres y mujeres de 15 a 24 años, tengan acceso a información y educación sobre la infección por VIH, incluida la educación promovida a través de otros jóvenes. También deben poder tener acceso a los servicios necesarios para fomentar los conocimientos vitales necesarios para reducir su vulnerabilidad a la infección del VIH; Estas metas se deben lograr en plena colaboración con los jóvenes, los padres, las familias, los educadores y los encargados de prestar servicios de salud.

### Situación

Sobre un total de 23,447 casos registrados entre 1983 y 2001, en Colombia se habían identificado 51 adolescentes viviendo con VIH/SIDA, entre los 10-14 años; 785 entre 15-19 años; 3.434 jóvenes entre 20-24 años y 4.985 entre 25-29 años. En Colombia se estima que por cada caso registrado en el sistema de vigilancia epidemiológica, existen 7 casos no registrados.

## **Viendo el asunto más a fondo...**

Ya desde el nacimiento es posible ser infectado por el virus del VIH: sin tratamiento, cerca del 30% de las gestantes con esta infección la transmitirán a sus hijos. Un 32% de los niños, niñas y adolescentes de 9 a 18 años, es decir, uno de cada tres, se declara poco o nada informado sobre el SIDA. Y de aquellos de 15 a 19 años que se dicen informados, el 17% declara que no sabe como evitar esta enfermedad. Entre las mujeres de 15 a 19 años que han tenido relaciones sexuales, si bien el 99.6% refiere conocer el condón, solamente el 8.2% lo utilizó en su última relación. En adición a la precariedad de la información, ciertos factores todavía poco valorizados dificultan la prevención del SIDA. Por un lado, la discriminación social que sufre quien está infectado por el VIH hace que muchos infectados se callen su condición inclusive con su pareja y, por eso, no toman precauciones. Por otro lado, muchos hombres no aceptan usar condón y las mujeres encuentran serias dificultades para exigir usarlo.

## **Retos actuales**

Es necesario garantizar información pertinente y adecuada sobre el comportamiento sexual seguro y responsable y sobre cómo evitar la infección con VIH para todo niño, niña y adolescente. Se requiere incluir dicha información en los contenidos de los programas de educación existentes en el ámbito escolar y también promover su difusión en población no escolarizada. La lucha contra el SIDA puede ser eficaz solamente con un esfuerzo integral, que comprende, además de decisión política y la participación de los actores de salud y educación, la contribución eficaz de los medios de comunicación, clubes sociales y empresas privadas. También es fundamental ampliar el acceso al test de VIH gratuito, voluntario y confidencial para obtener la mejor contribución para los retos de la prevención de quienes son portadores del virus, así como el acceso de gestantes portadoras del VIH a la profilaxis que puede evitar la transmisión



del virus al bebé.

**Fuentes:** Ministerio de Salud, ENDS2000, La Voz de los niños, niñas y adolescentes de América Latina y El Caribe: Colombia, 1999.

## Participación de los Adolescentes

### Metas

Para el año 2010 veremos la participación activa de los niños, niñas y adolescentes, en la toma de decisiones en todos los niveles y en la planificación, aplicación, vigilancia y evaluación en todos los asuntos que afecten sus derechos. Deben facultarse para ejercer su derecho de expresar libremente sus opiniones de acuerdo con el desarrollo de sus capacidades; deben desarrollar su autoestima y adquirir los conocimientos y aptitudes necesarios para la resolución de conflictos, la toma de decisiones y la comunicación con los demás, a fin de hacer frente a los desafíos de la vida. (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General de la ONU en el 2002, sobre Niñez y Adolescencia).

### Situación

La diversidad de las expresiones juveniles constituyen el contenido de la ciudadanía y la participación de las y los adolescentes. La participación es un derecho fundamental que debe ser reconocido como proceso, como resultado y como una estrategia que facilita el cumplimiento de los demás derechos. En cada municipio del país existe por lo menos una expresión organizativa de los adolescentes: grupos deportivos, artísticos, de acción social, cultural o medioambiental, estudiantiles, religiosos, políticos, comunicacionales, entre otros, lo cual demuestra la gran disposición y pluralidad desde la cual las y los adolescentes se agrupan, se expresan y participan en su propio desarrollo y en el de sus pares y comunidades; pero la gran mayoría no tiene la oportunidad de hacerlo, con lo cual, la sociedad se priva de su aporte y compromiso en la toma de decisiones para el

desarrollo de nuestro país.

### **Viendo el asunto más a fondo...**

En su búsqueda de autonomía los y las adolescentes experimentan una apertura de su mundo, pasando de lo privado (familia) a lo público (Estado). Allí la socialización se amplía a la escuela, a los grupos de compañeros y amigos y a la comunidad. La capacidad de organización y participación se vuelve muy importante debido a su creciente comprensión y contacto con el mundo público, con un mundo más amplio. Por ello existe una característica tendencia al agrupamiento, el cual puede ser socialmente aceptado o marginal. Los espacios de participación de los adolescentes tienen consecuencias no sólo para ellos sino para la sociedad en general ya que se constituyen en escenarios para la construcción de la democracia y de la ciudadanía desde y hacia sus espacios vitales más importantes como la familia, la escuela, el barrio, los grupos de amigos y las organizaciones juveniles. Esta tendencia al agrupamiento juvenil muchas veces es aprovechada por los adultos para fines que lesionan su adecuado desarrollo y los intereses de una sociedad. En Colombia, la relación de la juventud y la adolescencia con el Estado y la Sociedad ha sufrido una importante transformación a partir de la celebración del Año Internacional de la Juventud en 1985 y, especialmente, a partir de la promulgación de la nueva Constitución Política en 1991, lo cual ha producido efectos desde la aplicación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, el desarrollo de Políticas Públicas de Juventud, la Ley de Juventud y la Ley General de Educación. Lo anterior ha permitido reconocer y promover el derecho de la participación de los y las jóvenes y adolescentes, cuyas expresiones han existido tradicionalmente y en las que debemos diferenciar los espacios sociales propios y cotidianos que se dan en el ámbito local (familia, escuela, asociaciones juveniles, grupos deportivos, artísticos, ecológicos, etc.), y los espacios institucionales que se orientan al aprendizaje de las formas adultas de participación, específicamente desde la vida

política y pública, tales como los Consejos de Juventud, el Gobierno Escolar y los Personeros Estudiantiles. Es importante reconocer que el conflicto armado ha imprimido una dinámica particular a la participación juvenil a través de procesos para la construcción de la paz; allí encontramos experiencias autónomas e institucionales como el Movimiento de los Niños y Niñas por la Paz, la Red Juvenil, la Asamblea de Jóvenes por la Paz y la Red de Estudiantes Universitarios por la Paz.

## **Retos actuales**

Los gobernantes y la sociedad civil en general deben reconocer y promover el aporte de la adolescencia y la juventud al desarrollo del municipio y a la construcción de la paz en el país, desde sus espacios inmediatos y cotidianos, fomentando su participación activa en el diseño, ejecución y control de los Planes Municipales de Desarrollo en los cuales se deben insertar las políticas y programas dirigidos a estos grupos sociales. La aplicación de la Ley de Juventud constituye un mecanismo importante que define el Sistema Nacional de Juventud y en el cual el municipio es la base del diálogo y la acción corresponsable entre los diferentes actores del desarrollo e inclusión social de adolescentes y jóvenes. Es importante que el gobierno local y la sociedad civil brinden apoyo permanente a las iniciativas de las organizaciones juveniles y prejuveniles mediante la formación, capacitación, asistencia técnica, la financiación de proyectos estratégicos para su fortalecimiento y el intercambio y diálogo horizontal entre diferentes grupos y entre éstos y el mundo adulto; esto constituye un escenario que posibilitará la constitución sólida de procesos sociales, culturales y políticos que poco a poco transformarán las concepciones y relaciones y, por tanto, la forma de hacer política y cultura en el país desde espacios como los Consejos Municipales de Juventud, los Gobiernos y Personerías Escolares y la amplia y rica pluralidad de expresiones de las culturales juveniles.

**Fuentes:** UNICEF, Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Adolescencia en América Latina y el

Caribe: Orientaciones para la formulación de políticas, 2001  
Presidencia de la República – Programa Presidencial Colombia Joven y Organización Panamericana de la Salud. Hacia una Política Pública de Juventud en Colombia. 2001

# 4.

## Niños y Niñas que necesitan Protección Especial

**Todos los niños y niñas, sin distinción, tienen derecho a gozar de las mismas oportunidades de vida sana y desarrollo pleno hasta el máximo de sus potencialidades, garantizadas por el Estado, sus familias y sus comunidades.**

**En circunstancias especiales, a veces transitorias, les puede faltar esta garantía. Es entonces cuando la Convención de los Derechos de la Niñez nos convoca a diseñar y aplicar medidas de protección especial, de tipo judicial, educativo o asistencial, orientadas a restituir los derechos vulnerados y a garantizar el pleno disfrute de los bienes y servicios sociales a quienes han sido excluidos. Los casos más frecuentes de estas violaciones a los derechos de la niñez se presentan cuando ocurren el maltrato y la violencia intrafamiliar, la explotación y el abuso sexual, la presencia de limitaciones especiales, el trabajo infantil, el conflicto armado y el desplazamiento forzado, los secuestros y desapariciones, la infracción a la ley penal por parte de niños y adolescentes, la vinculación de niños, niñas y adolescentes a los grupos armados.**

# Maltrato y violencia contra la niñez

## Metas

Entre el año 2002 y el 2010, proteger a todos los niños y niñas de todas las formas de maltrato, abandono, explotación y violencia (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

## Situación

- En 2000 se registraron 68.585 casos de violencia intrafamiliar, de los cuales 10.900 fueron por maltrato infantil, 43.210 por maltrato conyugal y los restantes involucraron a ambos.
- 2 millones de niños y niñas son maltratados al año en sus hogares, 850 mil de ellos, en forma severa. 361 niños y niñas de cada 1.000 sufren de algún tipo de maltrato.
- En promedio, mueren 7 niños y niñas por homicidio diariamente.

## Viendo el asunto más a fondo...

Negligencia y maltrato intrafamiliar son fenómenos silenciosos y por eso no es de extrañar que sean más notificados en los primeros años cuando se incrementa la sensibilidad de la comunidad sobre el asunto. En muchas culturas este silencio es favorecido por cierta aceptación de formas de maltrato que, como el castigo físico, se practican como métodos para obtener mayor disciplina de los hijos. De hecho, no hay maltrato que sea eficaz para este fin y lo que se constata es que muchos padres recurren a formas de maltrato por no haber tenido oportunidades de conocer otras formas más eficaces para formar niños y niñas capaces de actuar con disciplina y respetuosos de los derechos de los demás. En Colombia el abuso de sustancias psicoactivas, especialmente el alcohol, tiene una gran

influencia en la probabilidad de ocurrencia de todas las formas de abuso de los hombres adultos sobre mujeres y menores de edad.

## Retos Actuales

Los esfuerzos para la prevención y atención a la violencia intrafamiliar y la violencia contra la mujer se apoyan hoy en una legislación apropiada (Ley 360/97) y en las lecciones aprendidas en experiencias ejemplares de buena aplicación de la ley en algunas localidades. Cuando educamos a los niños y niñas en el buen manejo de sus emociones y en las prácticas del dialogo y del respeto al prójimo los estamos preparando para que sean padres y madres capaces de guiar a sus futuros hijos con amor, respeto y eficacia.

Para reducir el maltrato hay que hacer también el esfuerzo de educar a los adultos, incluyendo la reeducación de quién fue identificado como agresor. En cada localidad y municipio es muy apropiada la creación de sistemas de alianzas que comprenden entidades tan variadas como la policía, las unidades de salud, los hogares y jardines infantiles, las escuelas, comisarías, prisiones, juzgados y núcleos de voluntarios. A estos sistemas se les ha llamado “Redes del Buen Trato”, organizadas para facilitar: - denuncias oportunas de los casos, - protección temporal de las víctimas y su posible reubicación, - reeducación de los agresores y - educación de la comunidad.

**Fuentes:** - Casos registrados de violencia intrafamiliar: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2000; - Frecuencia de maltrato en hogares, muertes de niños y niñas por homicidio: Informes Medicina Legal 2000 y Defensoría del Pueblo 2001.

# Abuso y Explotación Sexual

## Metas

Entre el 2002 y el 2010 proteger a los niños y niñas de todas las formas de explotación sexual, incluidas la pornografía, la trata de personas y los

secuestros (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

## **Situación del Abuso Sexual**

- En 2001 Medicina legal practicó 13.352 dictámenes sexológicos por abuso o violencia, de los cuales 8.745 se practicaron en mujeres y 1.210 en hombres. El 86% de todos los dictámenes se hicieron en menores de 18 años, siendo la edad más afectada la de 10 a 14 años (37%), seguida por la de 5 a 9 años (25%), la de 15 a 17 años (14%) y la de 1 a 4 años (10%).
- En este tipo de abuso contra menores de 18 años Medicina Legal constató que en el 78% de los casos, el agresor era un conocido del niño o niña, especialmente padre, padrastro u otro familiar.
- También Medicina Legal viene constatando un aumento de las denuncias en los últimos años; de un total de 10,716 dictámenes en 1997 se pasó a 12.485 en 1999 y a 13.352 en 2001.

## **Situación de la Explotación Sexual**

- Aproximadamente 35 mil niños y niñas menores de 18 años son explotados sexualmente en Colombia.
- Se ha detectado en la última década un aumento del número de niños y niñas inducidos a la prostitución y una creciente inducción en edades más tempranas, inclusive antes de los 10 años.
- En su gran mayoría los niños y niñas han sido víctimas de violencia en el hogar, de abandono, de abuso sexual o de expulsión del sector educativo.
- Entre 1992 y 1997 ingresaron a los tribunales colombianos 42 casos de mujeres víctimas de trata de personas. El método más frecuente de engaño son las ofertas para trabajar en el exterior, aprovechando las necesidades de trabajo e ingresos mayores y la ingenuidad de las personas. Las ciudades colombianas de donde han salido más víctimas



han sido Bogotá, Pereira, Cali y Medellín. Los destinos más frecuentes han sido Japón, España, Holanda, Alemania, Suiza, Italia, Hong Kong y Singapur.

### **Viendo el asunto más a fondo...**

Son muy graves y duraderos los daños que el abuso y la explotación sexual producen contra la libertad, la dignidad y el desarrollo de niños, niñas y adolescentes. Los delitos contra la libertad e integridad sexual comprenden el abuso sexual, el incesto, la violación y cualquier otra forma de contacto sexual que se realice con el fin de obtener provecho o placer a través de incitación o coerción de los niños, niñas o adolescentes. Incluyen la utilización de menores de 18 años en actividades sexuales a cambio de remuneración o cualquier otra retribución y, también, la pornografía, el turismo sexual y el secuestro y el tráfico con propósitos de explotación.

### **Retos Actuales**

Para que estas actividades sean erradicadas hay que aprovechar al máximo el reconocimiento de las mismas como delitos graves en los términos de las leyes 360 de 1997 y 575 de 2000 y de la Convención Internacional para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer. Es fundamental hacer este fenómeno más visible sin hacer daño a las víctimas, con estrategias de comunicación de masas y educación, orientadas a informar y sensibilizar a la opinión pública sobre las gravísimas consecuencias de la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes. La cooperación entre un grupo amplio de organizaciones sensibilizadas que son parte de las Redes del Buen Trato será efectiva en la vigilancia del fenómeno y permitirá hacer más eficaz el encaminamiento de procesos y garantizar el apoyo de servicios calificados a quienes son víctimas de estas prácticas. Es clave también continuar impulsando las reformas necesarias para establecer procedimientos judiciales sensibles a las necesidades peculiares de los niños, niñas y adolescentes víctimas, para que estos sean

atendidos de forma rápida, eficaz y respetuosa, a ejemplo de lo que se practica en el Centro Integral de Atención a las Víctimas de Abuso Sexual establecido en Bogotá.

**Fuentes de Información:** "Renacer: Una experiencia para volver a nacer". Bogotá; UNICEF, 2001; Defensoría del Pueblo. Informe sobre los derechos de la niñez, 2000-01

## Niños y niñas participantes en el conflicto armado

### Metas

Erradicar de manera inmediata la presencia de menores de 18 años en todos los grupos armados, cumpliendo con el Protocolo Facultativo de la Convención de los Derechos de la Niñez que establece en 18 años la edad mínima para el reclutamiento.

### Situación

- Se estima entre 6.000 y 7.000 la cifra de los niños y niñas vinculados a los grupos armados irregulares, en su mayoría entre los 15 y 17 años de edad. La guerrilla de las FARC es la organización que más niños mantienen en su poder, seguida por el ELN y después por las Autodefensas ilegales.
- En los últimos 4 años el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ha atendido a 752 menores de 18 años desvinculados de los grupos alzados en armas, 92 de ellos huyeron y se entregaron a las autoridades; 660 fueron capturados. 512 de estos eran hombres y 240 mujeres, con edades entre los 9 y 17 años. El Ejército Nacional ha informado que en 2001 murieron, huyeron o se entregaron, 101 menores de edad, 33 mujeres y 68 hombres entre 9 y 17 años de edad. Del total de desmovilizados en Colombia en el año 2000, el 48% eran menores de 18 años.
- El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar confirma la desvinculación de un significativo número de menores entre los 9 y los 11 años, lo que

demuestra que los grupos armados ilegales están reclutando a más temprana edad a los niños y niñas para la guerra.

- Solamente el 14% de los menores de 18 años se vinculan forzosamente a los grupos armados ilegales. Sin embargo en su gran mayoría estos declaran que después del ingreso no hay libertad para dejar el grupo. De los que reportan vincularse voluntariamente, 33.3% lo hacen por atracción a las armas y uniformes, otro 33.3% por pobreza, un 16.6% por relación cotidiana con los grupos armados y un 8.3% por enamoramiento o decepción amorosa.

### **Viendo el asunto más a fondo...**

En 1996 se reconocía la existencia de aproximadamente 2.000 niños y niñas vinculados a los grupos armados ilegales (Pacto por la Infancia). En este mismo año aproximadamente el 22% de los 57.600 jóvenes incorporados al servicio militar obligatorio eran menores de 18 años. Estos han sido excluidos de las Fuerzas Armadas a partir de la aprobación de las leyes 418 de 1997 y 548 de 1999, en concordancia con la Convención de Los Derechos de la Niñez y el Protocolo Facultativo sobre Niñez y Conflicto Armado. En medida muy importante el crecimiento más reciente de los grupos armados irregulares se ha hecho a expensa de los menores de 18 años de edad, por ello considerados más maleables. Hoy aproximadamente entre un 15% y un 20% de los miembros de las guerrillas y de los grupos de autodefensas son menores de 18 años.

### **Retos Actuales**

La prevención del reclutamiento se debe basar en el fortalecimiento de las redes locales de servicios para la infancia y la adolescencia (escuelas, centros de salud, centros recreativos, culturales y deportivos). Las modificaciones en la legislación deberán orientar la acción del gobierno hacia la protección integral de los niños y niñas que han participado del conflicto, acorde con los principios de la Convención sobre los Derechos

del Niño y la Constitución Política del país. En la provisión de servicios se debe fortalecer la coordinación entre las instituciones y programas existentes que promueven la desvinculación y la integración familiar y social: Programa “Reinserción”, ICBF, Policía, Fuerzas Militares y organizaciones de cooperación internacional, entre otras. El no reclutamiento y la desvinculación de los niños y niñas de los grupos armados irregulares deberán ser temas prioritarios en posibles negociaciones de paz entre gobierno y grupos armados irregulares. Es importante garantizar la integración social y familiar de los niños y niñas desvinculados y evaluar el impacto de los programas establecidos hasta el momento para dichos fines.

**Fuentes de Información:** Defensoría del Pueblo: Informe Defensorial sobre desplazamiento forzado por la violencia en Colombia, 2002; Oficina del Alto Comisionado para la Paz y la Convivencia, Presidencia de la República.

## Niños y niñas trabajadores

### Metas

Tomar medidas efectivas de inmediato para eliminar las peores formas de trabajo infantil, estipuladas en el Convenio # 182 de la OIT y elaborar estrategias para eliminar el trabajo infantil que contravenga las normas internacionales aceptadas.

(Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

### Situación

- En Colombia trabajan más de 2.500.000 niños y niñas. De este total 1.700.000 son adolescentes entre 12 y 17 años y 800.000 son niños y niñas de entre 6 y 11 años. El 80% trabaja en el sector informal. 323.000 niños y niñas se encuentran trabajando en el servicio doméstico en hogares de terceros.
- En 1996 la Encuesta Nacional de Hogares y la Encuesta de Niñez y

adolescencia establecieron que, de la población entre 7 y 11 años que trabaja en las 8 ciudades principales colombianas, el 49.3% de los niños y el 64.9% de las niñas lo hacía en el comercio y en las ventas.

- En la zona rural se encontró que el 87% de los niños y el 50% de las niñas de 10 a 11 años son trabajadores agropecuarios, que laboran diariamente entre 12 y 15 horas, en promedio. Entre el 20% y el 25% de los niños trabajadores desempeña ocupaciones de alto riesgo. Este porcentaje sube a 70% en el sector agropecuario.
- Aproximadamente el 50% de los niños y niñas trabajadores de entre 12 y 13 años no recibe ingresos directos, sino que tienen otro tipo de remuneración. Cuando reciben salario, los menores de 18 años reciben entre 25% y 80% del salario mínimo legal diario. Solamente el 23% de los niños y niñas trabajadores tiene seguridad social, un gran porcentaje de ellos como beneficiarios indirectos, a través de la afiliación de algún familiar.

### **Viendo el asunto más a fondo...**

De cada 10 menores de 18 años que trabajan, 7 no asisten a la escuela. Estos últimos y todos aquellos que por causa del trabajo reducen su rendimiento escolar, se están desgastando física y mentalmente y pierden su potencial de pleno desarrollo. Especialmente inaceptable es el abandono escolar de menores de 14 años, el cual sigue alimentando la pobreza del país. Por ser más frecuente entre los hijos de los más pobres, el abandono escolar también es un obstáculo a la movilidad social, reproduciendo nuevos pobres en las mismas familias. Además de la baja renta de la familia, la presión del mercado que se beneficia de mano de obra barata y el fracaso escolar empujan a niños y niñas a trabajar. También los empujan sistemas de valores culturales que consideran a los niños y niñas como objetos propiedad de su familia y no como sujetos de derecho. Si bien es cierto que algunos tipos de trabajo no riesgosos, ejercidos moderadamente,

pueden tener efectos positivos sobre el desarrollo, es absurdo mantener el trabajo como actividad formativa por encima de la escolarización.

## Retos Actuales

Es preciso promover la escolarización universal, gratuita y obligatoria durante la educación básica y diseñar sistemas que ofrecen a las familias más pobres subsidios vinculados al mantenimiento de sus hijos en la escuela. Hay que desestimular la deserción escolar transformando las escuelas en espacios atractivos y con buena calidad de enseñanza para los niños y niñas. Hay que hacer efectivos los sistemas de vigilancia, detección y represión de la explotación económica infantil. La explotación laboral de adolescentes trabajadores de 15 a 18 años se puede disminuir fortaleciendo los mecanismos para exigir el respeto y protección de los derechos de los trabajadores. Adecuar la legislación sobre trabajo infantil permitirá que se estimule la escolarización hasta el noveno grado y facilitará que se prohíba totalmente la vinculación al trabajo hasta tanto este nivel de escolaridad no se complete (y en todo caso no antes de los 15 años). Se requiere dar continuidad y expansión a las experiencias exitosas que han erradicado o disminuido el trabajo infantil en el ámbito municipal o regional.

**Fuentes de Información:** Castillo, Zoraida(2000). Cuantificación y características de las niñas y niños trabajadores del servicio domestico en Colombia. Save the Children Fund. Bogotá. FLOREZ, Carmen Elisa, MENDEZ, Regina. (1998), Niñas, niños y jóvenes trabajadores. Colombia 1996. Comité Interinstitucional para la Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección del Joven Trabajador. Bogotá. DANE, Encuesta Nacional de calidad de vida, 1997; IPEC-OIT. Memorias Foro Nacional sobre erradicación del trabajo infantil y protección de los jóvenes trabajadores, 2000; Save the Children, Trabajo doméstico infantil en Hogares de terceros, 2001; UNICEF-Save the Children. Los derechos de la niñez trabajadora en hogares ajenos en Colombia, 2001.

## Niños y Niñas con Limitaciones Especiales

### Metas

Entre el año 2002 y 2010, se tomarán todas las medidas necesarias para que los niños con discapacidad y los niños con necesidades especiales

disfruten plenamente y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales, incluido el acceso a la salud, a la educación y a los servicios de esparcimiento; para velar por su dignidad; para fomentar su independencia y para facilitar su participación activa en la comunidad. (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

## **Situación**

Se estima que el 12% de los colombianos y colombianas, aproximadamente 5'000.000, presentan algún tipo de limitación especial de carácter cognitivo, sensorial o motor. De estas, el 50% son personas menores de 18 años de edad. Sin embargo, la ausencia de un adecuado sistema de información impide contar con datos que permitan monitorear la situación de estos niños y niñas, las causas y las consecuencias de sus limitaciones, lo mismo que la cobertura y calidad de la atención que se les ofrece.

## **Viendo el asunto más a fondo...**

La concepción de que las discapacidades son una “tragedia” para las familias sigue teniendo cierta difusión en las comunidades, limitando posturas activas de apoyo para los niños y niñas que sufren de limitaciones. En Colombia, la incidencia de limitaciones especiales en los niños, niñas y adolescentes se ve incrementada por el conflicto armado interno que está generando una considerable cantidad de casos de niños con discapacidades motoras a causa de minas, municiones sin explotar y armas livianas. En general los niños, niñas y adolescentes con limitaciones especiales sufren más violencia, abusos y afectación frente a causas de estrés en la comunidad que los niños que no tienen limitaciones. La atención encaminada a recuperar la funcionalidad y la integración educacional, laboral y social de los niños y niñas con algún tipo de limitación especial es insuficiente y se concentra mucho en los estratos sociales medio y alto. En 1997, la ley 361 estableció mecanismos para la integración de las personas con limitaciones especiales

y constituyó el Comité Nacional Consultivo de las Personas con Limitaciones como el máximo ente en asuntos pertinentes en este tema. La ley establece garantías para la integración escolar en escuelas regulares, y el Ministerio de educación ha puesto a disposición de las escuelas, material educativo y de orientación para la detección temprana de discapacitados y su remisión a servicios especializados. Sin embargo, los niveles de cobertura aún se encuentran lejos de los necesarios y también es insuficiente la extensión de la capacitación a padres y miembros de la comunidad para la detección temprana de las limitaciones y el fomento de la integración educativa y la inserción comunitaria.

## **Retos actuales**

Para prevenir discapacidades es preciso mantener y ampliar la cobertura de las acciones de salud, especialmente las inmunizaciones y los cuidados perinatales. En este sentido, es de vital importancia mantener y ampliar las coberturas en vacunación, así como garantizar la adecuada nutrición y estimulación a todos los niños y niñas durante la primera infancia. La atención, integración y protección de la población de niños, niñas y adolescentes con limitaciones especiales es uno de los retos más importantes para Colombia en los próximos años, tal como fue recomendado por el Comité de las Naciones Unidas para los Derechos del Niño, frente al informe presentado por Colombia en 1988, sobre el respeto de la Convención de los Derechos del Niño en el país. Es fundamental la continuación de los esfuerzos en curso para la mejor adecuación de los servicios que atienden a niñez con limitaciones especiales a los estándares de calidad establecidos por el ICBF, combinando procesos de autoevaluación con los de evaluación externa. A nivel local es necesario impulsar los procesos de integración a la educación regular como la mejor y mayor estrategia para hacer realidad el



derecho a la educación y al desarrollo de los niños y niñas con limitaciones especiales. A través de una verdadera integración educativa, de acuerdo con los parámetros enunciados en la ley 361 de 1997, se logrará una transición exitosa de los adolescentes con limitaciones, a adultos productivos, autónomos y eficazmente integrados en sus comunidades.

**Fuentes de Información:** Save the Children. Discapacidad un tema transversal. Bogotá, 1999; Plan Nacional de Atención a las Personas Con Discapacidad 1999-2002.

## Niños y niñas en la calle

### Meta

Establecer mecanismos para proporcionar protección y asistencia especiales a los niños y niñas que no tengan quien los cuide<sup>1</sup>.

### Situación

- Según estimaciones del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en el país hay cerca de 30.000 niños que pasan en la calle la gran mayoría de su tiempo. El 37% de esa población estaría ubicado en Bogotá.
- Cerca del 75% de los niños de la calle manifiesta haber sufrido maltrato en su familia y el 37% de ellos lo reconoce como el factor principal de su evasión del hogar.

<sup>1</sup> Un mundo apropiado para los niños y niñas. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF. N.Y. Julio de 2002.

### Viendo el asunto más a fondo...

La mayoría de los niños y niñas que abandonan el hogar lo hacen a causa de la violencia y el maltrato en su familia. Al mismo tiempo dejan sus escuelas en donde tampoco se sentían suficientemente valorizados o respetados. Huyen de familias violentas y de escuelas para ellos poco atractivas para incursionar en otro espacio más violento que los aleja cada vez más del

acceso a una vida digna: en la calle hallan en abundancia consumo de sustancias psicoactivas, mendicidad, maltrato, delincuencia, abuso, explotación sexual y económica y muerte. De este modo, la problemática de estos niños y niñas continúa siendo una de las más críticas en cuanto a derechos humanos se refiere. En los últimos años se están presentando “familias callejeras” para las cuales está siendo muy difícil encontrar medidas efectivas de resocialización.

## **Retos actuales**

Para prevenir la llegada de niños y niñas a la calle es preciso consolidar políticas públicas y acciones que promuevan el buen trato y prevengan y atiendan oportuna y eficazmente los casos de violencia en las familias, especialmente a través de redes y procesos locales de atención. En apoyo a estas redes hay que ir formando una cultura ciudadana de respeto por la niñez que habita la calle promocionando la responsabilidad de la sociedad y la comunidad local para detectar, denunciar y acompañar los casos junto a las autoridades competentes. Es fundamental asegurar el acceso equitativo, la cobertura universal y la permanencia de niños y niñas en un sistema de educación básica de elevada calidad. Para evitar al máximo la exclusión y la deserción escolar se deben ofrecer alternativas eficaces, de tipo transitorio, para los niños y niñas de extra-edad y aquellos ya muy acostumbrados a la vida de la calle. Programas y servicios especializados en la atención al niño de la calle deben ser mantenidos y evaluados en su impacto sobre su clientela de menores de edad y familias para que puedan ser constantemente mejorados.

**Fuentes de Información:** Nicoló, Javier. El niño de la calle, qué hacer. Bogotá: UNICEF, 2001; DANE-IDIPRON. Encuesta sobre pobladores de la calle en Bogotá, 2000.

# Niños y adolescentes infractores de la ley penal

## Metas

El sistema de justicia de menores deberá respetar los derechos y la seguridad de los menores y fomentará su bienestar físico y mental. El encarcelamiento deberá usarse solamente como último recurso.

(Reglas de la ONU para la protección de menores de 18 años privados de libertad, aprobadas por la Asamblea General ONU - Perspectivas Fundamentales)

## Situación

- En la década de los noventa las infracciones a la ley penal por parte de adolescentes, niños y niñas se incrementaron, adquiriendo mayor complejidad. Los reportes de los juzgados informan que los principales delitos cometidos por adolescentes tienen relación con acciones contra el patrimonio económico, como hurto calificado, estafa, fraude y extorsión.
- El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) informó que en el año 2000 el 37% (cerca de 8,000) de los 20,000 menores de edad vinculados a procesos en los Juzgados de Menores y Promiscuos de Familia están privados de la libertad sin tener definida su situación jurídica.

## Viendo el asunto más a fondo...

En Colombia la participación de niños, niñas y adolescentes en la comisión de los delitos más graves se relaciona con la fuerte presencia en el país de organizaciones de delincuentes administradas por adultos, tales como los grupos dedicados al narcotráfico u organizaciones que reclutan asesinos a sueldo para afirmar intereses de particulares. Con elevada frecuencia también se relaciona con comportamientos violentos en la familia. Entre los factores determinantes también se destaca la falta de oportunidades para

acceder a una educación y formación para el trabajo y el deterioro de las condiciones de vida en los sectores más pobres de la población, lo mismo que la ineficacia del sistema de justicia juvenil en su encaminamiento para la rehabilitación y la educación. Contradice el espíritu de la justicia el hecho de que en Colombia se ordene en muchos casos la privación de libertad no con base en la gravedad del delito cometido por el niño o adolescente, sino que se aplica en los casos en los que el niño o la niña no tienen familia o cuando ésta no tiene condiciones económicas para asumir su cuidado.

## **Retos Actuales**

Es crucial lograr un ajuste legislativo que permita disponer de un sistema especial de justicia para el tratamiento legal y la rehabilitación de los adolescentes, orientado a la prevención del delito y a la ampliación de oportunidades para el acceso a la educación. La capacitación de jueces y funcionarios de policía en el conocimiento y manejo de las nuevas leyes y procedimientos del Sistema Especial de Justicia Juvenil será esencial para su funcionamiento. Se deberá fortalecer el monitoreo riguroso y sistemático de la calidad de los servicios existentes dedicados a la reeducación con base en estándares definidos y acordes con la nueva ley. Los éxitos en la lucha contra la delincuencia organizada, la ampliación de las oportunidades de educación de buena calidad y formación para el trabajo, contribuirán a prevenir las infracciones contra la ley.

**Fuentes de Información:** Defensoría del Pueblo. Informe sobre los Derechos Humanos de la Niñez en Colombia durante el año 2001. Defensoría del Pueblo. Boletín la niñez y sus derechos, No. 5-6, 2000. ICBF. Lineamientos generales para la atención al menor de 12 a 18 años autor o participe de una infracción a la ley penal. Plan de acción del ICBF para la atención a niños y niñas y adolescentes desvinculados del conflicto armado, ICBF, marzo de 1998.

# Secuestros y Desaparición Forzada

## Situación

- En el primer semestre de 2002 en Colombia 1.416 personas fueron secuestradas, con un índice diario de 8 secuestros.
- Son dramáticas las cifras de los registros oficiales de los grupos GAULA del Ejército con relación a los menores de 18 años: 1.254 fueron plagiados entre enero de 1996 y diciembre de 2.001. En este periodo el Ejército Nacional ha podido rescatar a 667, mientras 284 fueron liberados por sus captores, la mayoría tras el pago de rescates, 11 se fugaron y 26 han muerto en cautiverio. 232 permanecían secuestrados hasta julio de 2002.

## Viendo el asunto más a fondo...

El secuestro de menores de edad se ha convertido en una práctica criminal frecuente durante los últimos años. Los secuestros están asociados con la extorsión por parte de los grupos armados irregulares y como mecanismo de financiación y escudo humano para la delincuencia común.

## Retos Actuales

La reducción y eliminación de los secuestros de menores de edad dependen de los éxitos en la lucha contra la delincuencia organizada y del respeto del reglas del Derecho Internacional Humanitario. El tema del secuestro de niños, niñas y adolescentes deberá merecer atención especial en toda negociación con grupos armados irregulares.

**Fuentes de Información:** País Libre, 2002; Ejército Nacional. Informe especial sobre secuestro, 2001.

# Niños, niñas y adolescentes desplazados y víctimas del conflicto armado

## Meta

Proteger a los niños y niñas de las consecuencias de los conflictos armados y garantizar el cumplimiento del derecho internacional humanitario y el respeto a los instrumentos de derechos humanos (Plan de Acción aprobado por la Asamblea General ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia).

## Situación

- Según CODHES, en los últimos 15 años, se han desplazado, como consecuencia del conflicto armado, cerca de 1.100.000 niños y niñas de un total de cerca de 2.100.000 personas.
- Según datos del Sistema Nacional de Información sobre el Desplazamiento del Gobierno nacional, 720 mil personas han sido desplazadas entre 1996 y 2001. En el año 2000 fue mayor el número de desplazadas 128.843 personas y 190.454 en 2001. O sea, un incremento cercano al 50% de un año a otro. Una frecuencia similar a la de 2001 se está reportando en 2002. Según la Red de Solidaridad Social de la Presidencia de la República se estima que para el primer semestre del 2002, 138.970 personas han sido desplazadas.
- Entre el 1° de enero y el 31 de marzo de 2002, al menos 90.179 personas fueron desplazadas en Colombia. En este primer trimestre del año se mantiene el dramático promedio de mil desplazados cada día, 42 personas cada hora, un hogar cada diez minutos. 321 municipios del país, el 29.47% del total de municipios, recibieron población desplazada entre enero y marzo de 2002.

Fuente: CODHES Boletín número, 41. Mayo 9 de 2002

## Viendo el asunto más a fondo...

El desplazamiento forzado de población continúa siendo, por su magnitud,

la situación más grave causada por las acciones de grupos armados que no respetan el Derecho Internacional Humanitario en Colombia. A pesar de existir normatividad que obliga a las partes en conflicto a respetar la vida y los derechos de la sociedad civil, los ataques a poblaciones inermes parecen prevalecer sobre las confrontaciones directas entre grupos armados. En la situación de desplazamiento los niños, además de estar expuestos a situaciones violentas, a la ruptura con sus costumbres, al desarraigo del hábitat, sufren la incertidumbre de no poder volver a sus lugares de origen por falta de garantías para su vida. Por otro lado los barrios que reciben a las familias desplazadas son los más pobres y no se encuentran preparados para asumir la llegada de nuevos habitantes, empeorándose así la carencia de servicios básicos para muchos niños y niñas desplazados y para las comunidades receptoras. En muchos casos la situación desborda las posibilidades de atención de los gobiernos locales. Está también comprobada la asociación del desplazamiento con el aumento de los casos de abuso sexual y maltrato infantil, trabajo infantil y la vinculación de los niños y niñas a la vida callejera.

## **Retos actuales**

Es esencial fortalecer los comités locales establecidos por la ley 387/ 97 para la atención a la población desplazada, buscando la mayor sinergia posible entre la acción nacional de la Red de Solidaridad Social, los gobiernos departamentales y municipales y las entidades no gubernamentales e internacionales. Se requiere también fortalecer los movimientos locales de resistencia civil frente a los hechos violentos. En la atención a la niñez desplazada es necesario preparar a las comunidades receptoras para integrar redes de apoyo y evitar todo tipo de discriminación. El funcionamiento oportuno de programas de apoyo y recuperación psicoafectiva es crucial en los primeros meses después del desplazamiento. En aspectos de salud es crucial el respeto de las normas de la ley 387/ 97 que garantizan el pleno acceso de los desplazados a los servicios de salud

de forma gratuita. Para reestablecer la educación es preciso introducir gestión y currículos flexibles que garanticen la continuidad y el acceso a la educación de los niños y niñas desplazados. En las negociaciones de paz se deberá dar máxima prioridad al respeto de la sociedad civil frente al conflicto armado. Para promover el retorno a las comunidades de origen, es preciso asegurar la debida protección y garantías a la vida, honra y bienes y es necesario fortalecer los servicios sociales básicos: salud, educación, las infraestructuras mínimas y el apoyo a la generación de renta, en las comunidades.

**Fuentes de Información:** Programa Presidencial de Derechos Humanos. Niñez y conflicto armado en Colombia, 2000; Convenio del Buen Trato-Fundación Restrepo Barco. Niños, niñas y conflicto armado en Colombia, 2002; Páez, Erika. Las niñas en el conflicto armado en Colombia, 2001.

## Minas Antipersonales

### Metas

Para marzo de 2005 debe haberse destruido toda la existencia de minas antipersonales almacenadas por el Gobierno Colombiano y para marzo de 2011 debe haberse limpiado todo el territorio afectado por minas y municiones sin explotar en jurisdicción o control del Estado colombiano. El Estado deberá proveer asistencia a las víctimas de las minas y municiones sin explotar, sin límites de tiempo; además dará asistencia y educación para la prevención de los riesgos causados por las minas y municiones sin explotar a las comunidades afectadas, también sin límites de tiempo.

(Convención de Ottawa sobre la Prohibición del Empleo, Almacenamiento, Producción y Transferencia de Minas Antipersonal y sobre su Destrucción,)



## Situación

- A Septiembre de 2002, Colombia es el único país del continente Americano donde se siguen sembrando minas.
- De acuerdo con el Observatorio de minas antipersonales del Programa Presidencial de Derechos Humanos y DIH, entre 1990 y Septiembre de 2002 se han registrado 1.102 víctimas de minas o de Municiones sin Explotar (MUSE).
- De acuerdo con el Observatorio de Minas Antipersonales, durante el año 2001 se registraron 197 casos de personas afectadas directamente por las minas y municiones sin explotar. Al menos 54 de ellas eran niños o niñas.
- Se estima que por lo menos 422 municipios, ubicados en 30 de los 32 departamentos de Colombia registran algún tipo de afectación por la presencia o sospecha de existencia de minas antipersonales.

Se anota que el registro de accidentes causados por minas y municiones sin explotar, comenzó a desarrollarse de manera sistemática solamente en el año 2001 y se formalizó en el año 2002, con la constitución del Observatorio de Minas Antipersonales.

## Viendo el asunto más a fondo...

La degradación del conflicto armado interno en Colombia ha contribuido a la intensificación de la fabricación local y al uso de minas antipersonales y otros artefactos explosivos improvisados, en el país durante los últimos años; mientras que en la mitad de 2002 no se contaba con programas de desminado humanitario. El riesgo de accidentes de la población civil viene aumentando también en paralelo con el aumento en las hostilidades, las cuales implican la permanencia en el terreno de gran cantidad de municiones

sin explotar (MUSE) después de los combates. Grandes esfuerzos en materia normativa ha hecho el Gobierno Colombiano con el fin de erradicar el uso de las minas, su producción y el impacto causado por las mismas. La Convención sobre la Prohibición del empleo, almacenamiento, producción y transferencia de minas antipersonales y sobre su destrucción, ratificada por Colombia en Septiembre de 2001 y la expedición de la ley 554/2001 y la Ley N°759 del 25 de julio de 2002 son instrumentos jurídicos que pueden permitirle a Colombia manejar una política integral de respuesta al problema en el marco de la Constitución Política de Colombia y del Derecho Internacional Humanitario. Con apoyo internacional se han iniciado en 2001 importantes programas de educación preventiva para el manejo de riesgos generados por las minas y MUSE. Sin embargo hasta septiembre de 2002 su cobertura solamente había podido beneficiar a 75 comunidades en 25 municipios de los 4 departamentos más afectados en el país.

## **Retos actuales**

El reto más importante del país frente al tema de las minas antipersonales y de los artefactos explosivos, es lograr un cese total del empleo, producción y almacenamiento de estas armas por parte de los grupos armados no estatales. El tema deberá hacer parte de las negociaciones de paz que eventualmente se den en el país con grupos armados ilegales. De igual importancia es la atención a las víctimas de las minas y demás artefactos explosivos, según estándares de integridad y excelencia. Estas víctimas deben contar con los beneficios ya otorgados por la ley y además contar con una atención que considere no sólo su integridad física, sino el impacto emocional sufrido, mientras también es oportuno el manejo y la extensión de ciertos beneficios a las familias de las personas directamente afectadas y a las comunidades de donde estas provienen. Por otra parte la prevención del riesgo generado por las minas antipersonales debe contar con campañas extendidas que contemplen las necesidades específicas de los diversos lugares y poblaciones afectadas. El respeto de las directrices internacionales

para la educación preventiva y la garantía de sostenibilidad de los programas, por medio de la capacitación de líderes y agentes comunitarios, son elementos importantes en la educación del público. En esta vía, la construcción de redes de prevención incluyentes y coordinadas podrá garantizar la difusión de mensajes cuidadosamente preparados que beneficien a las comunidades afectadas.

**Fuentes de Información:** Minas Antipersonal en Colombia. Bogotá; Observatorio de Minas Antipersonal del PPDH DIH, 2001; Landmine Monitor 2001: Toward a Mine Free World, ICBL, Washington D.C., 2001; Base de datos de accidentes causados por Minas Antipersonal, UNICEF, 2001.