

# BOLETÍN DE DATOS

# PARA

# EL CAMBIO

EMBARAZO EN LA INFANCIA  
Y LA ADOLESCENCIA

Observatorio del  
Bienestar de la Niñez



**SNBF**  
Sistema Nacional  
de Bienestar Familiar



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

### **Directora General**

Astrid Eliana Cáceres Cárdenas

### **Subdirectora General**

Adriana Velásquez Lasprilla

### **Director Sistema Nacional del Bienestar Familiar (SNBF)**

Julián Moreno Parra

### **Oficina Asesora de Comunicaciones**

Juan Manuel Fuentes Bonilla

### **Grupo Imagen Institucional**

Doris Acosta

### **Coordinación de la publicación**

Gladys Milena Montoya Serrano

Observatorio del Bienestar de la Niñez

### **Elaboración**

Daniel Sebastián Contreras Ortiz

Gladys Milena Montoya Serrano

### **Información estadística**

Daniel Sebastián Contreras Ortiz

### **Contribuciones**

María Paula Giraldo González

Jorge Orlando Castro Villarraga

### **Diseño gráfico y diagramación**

Camilo Daza Hernández

### **Corrección de estilo**

Laura Patricia Ramos Rico

### **Participantes Jornada de análisis:**

#### **Dirección de Primera Infancia:**

Ana María Bernal Pinillos

#### **Dirección de Familias y Comunidades:**

Mary Luz Ávila Cristancho,

Viviana Giraldo Castañeda, Gloria Lucia Navarro

Vargas y Erika Johana Rodriguez Vargas.

#### **Secretaría General:**

María Carolina García Nieto

#### **Subdirección General:**

Tatiana Cortez Buitrago

#### **Sistema Nacional de Bienestar**

#### **Familiar:**

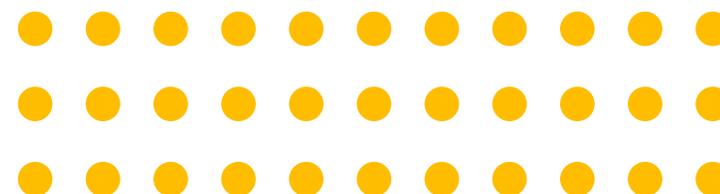
María Carolina Bohórquez Bello, Diana Irene

Cubides González, María Paula Giraldo

González, Sandra Milena Hernández

Rodríguez, Monica Marcela Mayorga Bonilla

y Laura Patricia Ramos Rico



**Septiembre 2024**

# Presentación

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), presenta “Datos para el cambio”, una serie de boletines del Observatorio de Bienestar de la Niñez (OBN), cuyo objetivo es informar sobre las situaciones que afectan a la niñez en Colombia, con base en información estadística de fuentes oficiales y útil para orientar decisiones y establecer prioridades de acción.

Este Boletín presenta los datos más relevantes sobre la **situación de embarazo en la infancia y la adolescencia**. El análisis permitirá fortalecer en instancias intersectoriales las estrategias orientadas a erradicar el embarazo en la infancia y su prevención en la adolescencia en el marco de la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.



# Tabla de contenido

	Página
<b>Introducción</b> .....	<b>7</b>
<b>1. Dinámicas de los nacimientos en madres niñas y adolescentes</b> .....	<b>10</b>
1.1 Nacimientos según edad de la madre .....	12
1.2 Variación de los nacimientos por año según grupo etario de la madre .....	14
1.3 Número de nacimientos por mes y edad de la madre (10 a 14 años) .....	17
<b>2. Tasa Específica de Fecundidad (TEF)</b> .....	<b>18</b>
2.1 Tasa Específica de Fecundidad (TEF) según edad de la madre .....	20
2.2 Tasa Específica de Fecundidad (TEF) según edad de la madre por municipio .....	22
<b>3. Perfil sociodemográfico del embarazo en la infancia y la adolescencia</b> .....	<b>23</b>
3.1 Concentración de los casos según edad de la madre y pertenencia étnica del niño o de la niña .....	25
3.2 Comparación entre la edad de la madre y la edad del padre .....	26
3.3 Concentración de los nacimientos según grupos de edad de la madre y estado civil .....	28
3.4 Distribución del número de hijos por edad de la madre .....	29
3.5 Concentración de los nacimientos por edad de la madre y peso al nacer .....	30
3.6 Concentración de los nacimientos según nivel educativo del padre y de la madre .....	31
<b>4. Aportes jornada de análisis Instituto Colombiano de Bienestar Familiar</b> .....	<b>32</b>
4.1 Situación de Colombia en el contexto global .....	34
4.2 Observaciones y recomendaciones del Comité Internacional de los derechos del Niño .....	36
4.3 Aportes para el fortalecimiento de las acciones para la erradicación del embarazo .....	38
en la infancia y la adolescencia	
<b>5. Conclusiones y recomendaciones</b> .....	<b>44</b>

# Índice de tablas

## Página

<b>Tabla 1.</b> Número de nacimientos y variación porcentual de madres de 10 a 14 años .....	12
<b>Tabla 2.</b> Número de nacimientos y variación porcentual de madres de 15 a 19 años .....	13
<b>Tabla 3.</b> Tasa Específica de Fecundidad de 10 - 14 años. 2018-2023 .....	20
<b>Tabla 4.</b> Tasa Específica de Fecundidad de 15 - 19 años. 2018-2023 .....	21
<b>Tabla 5.</b> Porcentaje de nacimientos según edad de la madre y pertinencia étnica .....	25
<b>Tabla 6.</b> Distribución porcentual de la edad del padre según edad de la madre .....	27
<b>Tabla 7.</b> Porcentaje de nacimientos según edad de la madre y estado civil .....	28
<b>Tabla 8.</b> Porcentaje de nacimientos según nivel educativo del padre y de la madre .....	31

# Índice de figuras

## Página

<b>Figura 1.</b> Reducción porcentual de nacimientos según grupos de edad y total nacional .....	14
<b>Figura 2.</b> Aporte y reducción promedio de los nacimientos según grupos de edad .....	15
<b>Figura 3.</b> Número de nacimientos por mes y edad de la madre (10 a 14 años) .....	16
<b>Figura 4.</b> Porcentaje de nacimientos por edad de la madre y dominio geográfico de residencia .....	17
<b>Figura 5.</b> Mapa Tasa Específica de Fecundidad (TEF) 10 a 14 años y 15 a 19 años por municipio.....	22
<b>Figura 6.</b> Distribución de la edad del padre según la edad de la madre .....	26
<b>Figura 7.</b> Distribución del número de hijos por edad de la madre .....	29
<b>Figura 8.</b> Porcentaje de nacimientos por edad de la madre y peso al nacer .....	30
<b>Figura 9.</b> Número de nacimientos anuales por cada 1.000 adolescentes de 10 a 14 años y por país (2016-2022) ...	34
<b>Figura 10.</b> Número de nacimientos anuales por cada 1.000 adolescentes de 15 a 19 años y por país (2016-2022)..	35
<b>Figura 11.</b> Observaciones y recomendaciones del Comité Internacional de los derechos del Niño sobre el embarazo en la adolescencia .....	36
<b>Figura 12.</b> Aportes jornada de análisis embarazo en la Infancia y la Adolescencia. ¿Qué estamos haciendo bien para poner fin al embarazo en la infancia y en la adolescencia? .....	39
<b>Figura 13.</b> Aportes jornada de análisis embarazo en la Infancia y la Adolescencia. ¿Qué podemos hacer mejor para poner fin al embarazo en la infancia y en la adolescencia? .....	40
<b>Figura 14.</b> Aportes jornada de análisis embarazo en la Infancia y la Adolescencia. ¿Cómo acelerar la reducción y erradicación del embarazo en la infancia y en la adolescencia? .....	42

# Introducción

El embarazo en la infancia y adolescencia es una de las mayores vulneraciones de los derechos de las niñas y niños, tiene efectos profundos en su trayectoria de vida, obstaculiza sus posibilidades de vivir plenamente cada etapa de su vida, cumplir sus sueños o proyectos de vida y en muchos casos, está asociado a situaciones de violencia de género, lo que agrava el daño sobre el desarrollo emocional, físico y cognitivo de las niñas (OPS, OMS, UNFPA y UNICEF, 2016)

Esta problemática también se relaciona con resultados deficientes en materia de salud tanto para ellas como para sus hijas e hijos. Diversos estudios han evidenciado repercusiones negativas en las oportunidades educativas y laborales, así como en la perpetuación de los ciclos intergeneracionales de pobreza (UNFPA, 2020).

En cuanto a los factores asociados con la ocurrencia del embarazo en la infancia y la adolescencia, cabe destacar que son las niñas más pobres y vulnerables quienes ven afectadas por los embarazos a temprana edad, se trata de una problemática multicausal vinculada a desigualdades estructurales y sistémicas.

En este sentido, Profamilia (2017) identifica los determinantes sociales del embarazo en la adolescencia desde la perspectiva de la salud pública, y distingue entre los determinantes sociales de carácter estructural, intermedios y proximales. Entre estos factores, se destacan las condiciones del hogar en términos de ingreso y necesidades básicas; las normas sociales, creencias culturales y estereotipos; el acceso a la salud, y especialmente, las barreras para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos desde la niñez.

De igual manera, la importancia del embarazo adolescente como asunto de política pública ha sido reconocido en el ámbito internacional. El Comité de los Derechos del Niño emitió recomendaciones generales relacionadas con la salud de la niñez, en las cuales se enfatiza que “a la luz de los artículos 3, 17 y 24 de la Convención, los Estados Partes deberían facilitar a los adolescentes acceso a información sexual y reproductiva, con inclusión de la planificación familiar y de los contraceptivos, los peligros de un embarazo precoz, la prevención del VIH/SIDA y la prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual (ETS)” (ONU, 2003, p.8).



Entre tanto, la eliminación del embarazo en niñas de 10 a 14 años se vincula con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), específicamente con las metas 5.2 y 5.3 del ODS 5, Equidad de género, relacionadas con la eliminación de todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata, la explotación sexual y otros tipos de explotación; y con la eliminación de todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado, y la mutilación genital femenina (Unfpa, 2023, p.2).

Por su parte, la reducción del embarazo adolescente se alinea con el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), específicamente con los indicadores asociados a la meta 3.7. Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva: 3.7.1. Porcentaje de mujeres entre 15 y 49 años que cubren sus necesidades de anticoncepción con métodos modernos; y 3.7.2. Tasa de fecundidad de las adolescentes por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad (Unfpa, 2023, p.3).

En Colombia, la Estrategia de atención integral para niñas, niños y adolescentes con énfasis en la prevención del embarazo en la adolescencia 2015-2025, identifica al embarazo en la adolescencia como un fenómeno político y social que exige un abordaje intersectorial (ICBF, p.10).

La Política Nacional de Infancia y Adolescencia (2018-2030) resalta el embarazo en la adolescencia como una de las situaciones que vive la niñez en el país que ocasionan un círculo vicioso de pobreza y la informalidad laboral, y, por tanto, exigen la gestión de políticas especializadas en el marco de las garantías universales se orientan a la prevención y el restablecimiento de los derechos de la niñez.

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: Colombia Potencia Mundial de la Vida ubica esta problemática como parte del desafío de contar con un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo, como parte del cual es necesario “actualizar la política de derechos sexuales y reproductivos que promueva relaciones sanas basadas en el respeto y que garantice el acceso universal a la consulta preconcepcional y de la gestante, así como la educación para la sexualidad, la prevención de situaciones de violencia, matrimonios y uniones tempranas y del embarazo adolescente, la gestión menstrual y acceso a métodos anticonceptivos, así como la interrupción voluntaria del embarazo” (p.110)

También es clave resaltar que a partir de la implementación del modelo Milena 1.0 en 10 países de Latinoamérica, United Nations Population Fund. determinó en 2021, las condiciones socioeconómicas del embarazo en la adolescencia. Para Colombia, el costo de oportunidad promedio del embarazo en la adolescencia representa el 0,58% del PIB cada año. Esto significa que, dado el tamaño de la problemática en el país, se están perdiendo aproximadamente 9 billones de pesos al año.

“Este costo contempla los impactos en las dimensiones de ingreso laboral (70%), participación laboral (12%), recaudo tributario (11%) y gastos en salud (7%). No se incluye el costo de la dimensión educativa, porque se entiende que el costo del embarazo en la adolescencia sobre la educación de las madres tempranas se refleja en su actividad productiva. Cabe destacar que las dos dimensiones que agrupan el impacto sobre la actividad productiva de las mujeres concentran el 82% del costo: las dimensiones de ingreso laboral (70%) y participación laboral (12%)” (UNFPA, 2020, p.10).

A partir de lo anterior, la problematización del embarazo en la infancia y en la adolescencia cobra mayor relevancia y continúa siendo un fenómeno que, desde la perspectiva de la acción pública, requiere de información basada en evidencia que permita orientar y establecer prioridades de acción.

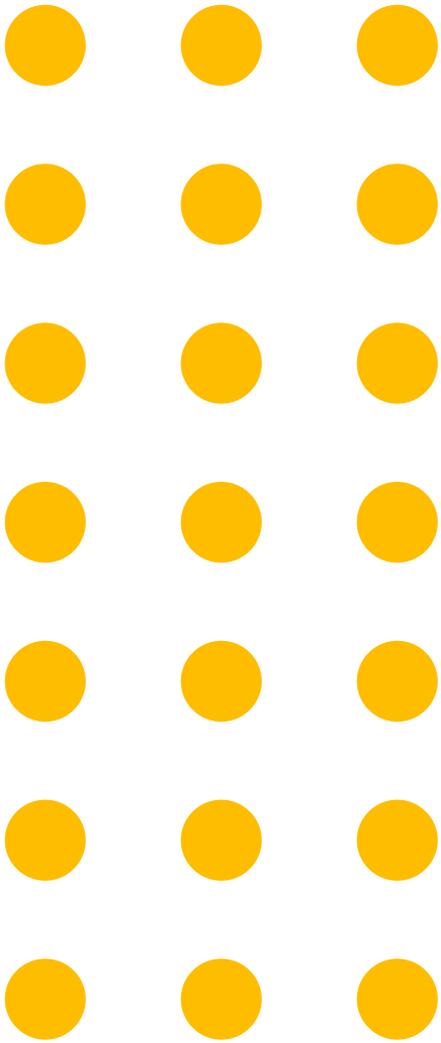
De esta manera, el presente Boletín Datos para la Acción presenta los datos actualizados de mayor relevancia relacionados con el embarazo en la infancia y la adolescencia, e incluye las reflexiones generadas en la jornada de análisis convocada con el apoyo de la Subdirección general del **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar** en torno a esta problemática con un enfoque centrado en los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, niños y adolescentes.

El Boletín se estructura en cinco apartados. El primero corresponde al comportamiento de los nacimientos con base en las Estadísticas Vitales del DANE. En segundo lugar, se presenta el estado en los últimos años de la Tasa Específica de Fecundidad. En el tercer apartado, se incluyen algunos datos que evidencian la caracterización de las madres. En el cuarto, se presentan las principales conclusiones de la jornada de análisis interno, que desde una visión de tipo prospectivo, pueden aportar a la planificación y redimensionamiento de prioridades de acción. Se cierra este boletín con conclusiones y recomendaciones.

Finalmente, cabe resaltar que esta publicación se dirige a los agentes del SNBF y la ciudadanía interesada en conocer sobre la situación de la niñez, se espera que los análisis de esta información basada en evidencia se profundicen en las instancias o espacios convocados por el SNBF, como un aporte del OBN al fortalecimiento de una cultura de reflexión, aprendizaje e innovación en el marco de las políticas para la garantía de los derechos de la niñez y sus familias.



**1.**



**Dinámicas de los  
nacimientos en  
madres, niñas y  
adolescentes**

El comportamiento de los nacimientos es un indicador clave para entender las dinámicas demográficas y los desafíos sociales en distintos grupos de la población. En este apartado, se analizan los nacimientos ocurridos entre madres jóvenes, específicamente en los rangos de edad de 10 a 14 años y de 15 a 19 años, con el fin de identificar patrones y variaciones en las tasas de natalidad. Este análisis proporciona una visión más clara de las tendencias y los factores que influyen en la fecundidad adolescente, así como en las implicaciones para la salud pública y la planificación familiar.

Además, se examina la distribución temporal de los nacimientos, considerando la variación anual y los registros mensuales, lo que permite identificar épocas del año con mayor incidencia de nacimientos y posibles fluctuaciones a lo largo del tiempo.

Así mismo, se detalla el porcentaje de nacimientos según la edad de la madre, un aspecto que ayuda a dimensionar el impacto de la maternidad en adolescentes y jóvenes, lo que a su vez facilita un mejor entendimiento de las características sociodemográficas de esta población.



# Nacimientos según edad de la madre

Tabla 1. Número de nacimientos y variación porcentual de madres de 10 a 14 años

Rango de edad de la madre	2019	2020	2021	2022	2023pr
10-14 años	4.795	4.301	4.895	4.226	3.821
Variación año a año 10-14 años		-10,3%	13,8%	-13,7%	-9,6%

Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)

Pandemia Covid - 19

En 2023  
 **3.821** niñas

entre los 10 y 14 años fueron madres

el número de nacimientos de adolescentes entre 10 a 14 años se redujo en

▼ **9.6%**

En los dos últimos años la disminución es del ▼ **22%**

contrarrestando el ▲ **14%** que se presentó en 2021,

**posiblemente por efecto de las vulnerabilidades que se hicieron más latentes durante la pandemia.**



Considerando el ritmo de disminución al 2023, aún restan al menos ocho décadas para eliminar los embarazos en niñas entre los 10 y 14 años.

**Tabla 2. Número de nacimientos y variación porcentual de madres de 15 a 19 años**

Rango de edad de la madre	2019	2020	2021	2022	2023pr
<b>15-19 años</b>	118.163	<b>110.672</b>	<b>107.741</b>	93.977	78.018
<b>Variación año a año 15-19 años</b>		<b>-6,3%</b>	<b>-2,6%</b>	-12,8%	-16,9%

Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)

Pandemia Covid - 19

En 2023

 **78.018**  
adolescentes

entre los 15 y 19 años fueron madres

El número de nacimientos de adolescentes entre 15 a 19 años se redujo en

**▼ 16.9%**

La reducción entre 2022 y 2023 es la más significativa frente a los años 2020 y 2021, que registraron disminuciones de

**▼ 6.3% y 2.6%**  
respectivamente.

En los dos últimos años la disminución es del **▼ 27,7%**

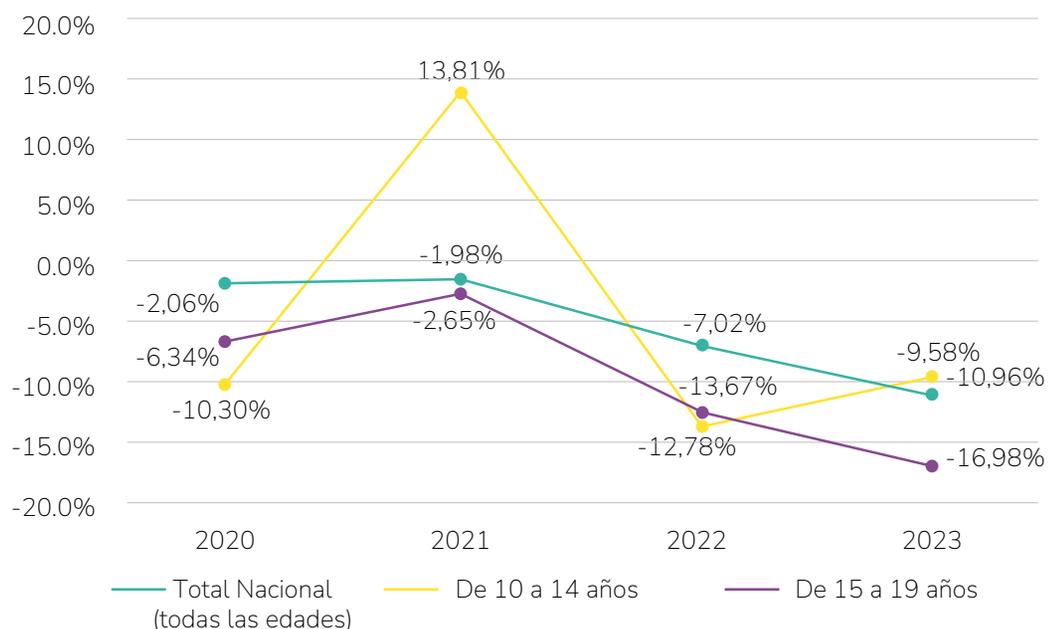
La reducción supera la tendencia de años anteriores a la pandemia y se consolida en los dos dígitos. Sin embargo, **considerando la disminución actual los embarazos en adolescentes se eliminarán después del año 2084.**



## 1.2

# Variación de los nacimientos por año según grupo etario de la madre

Figura 1. Reducción porcentual de nacimientos según grupos de edad y total nacional



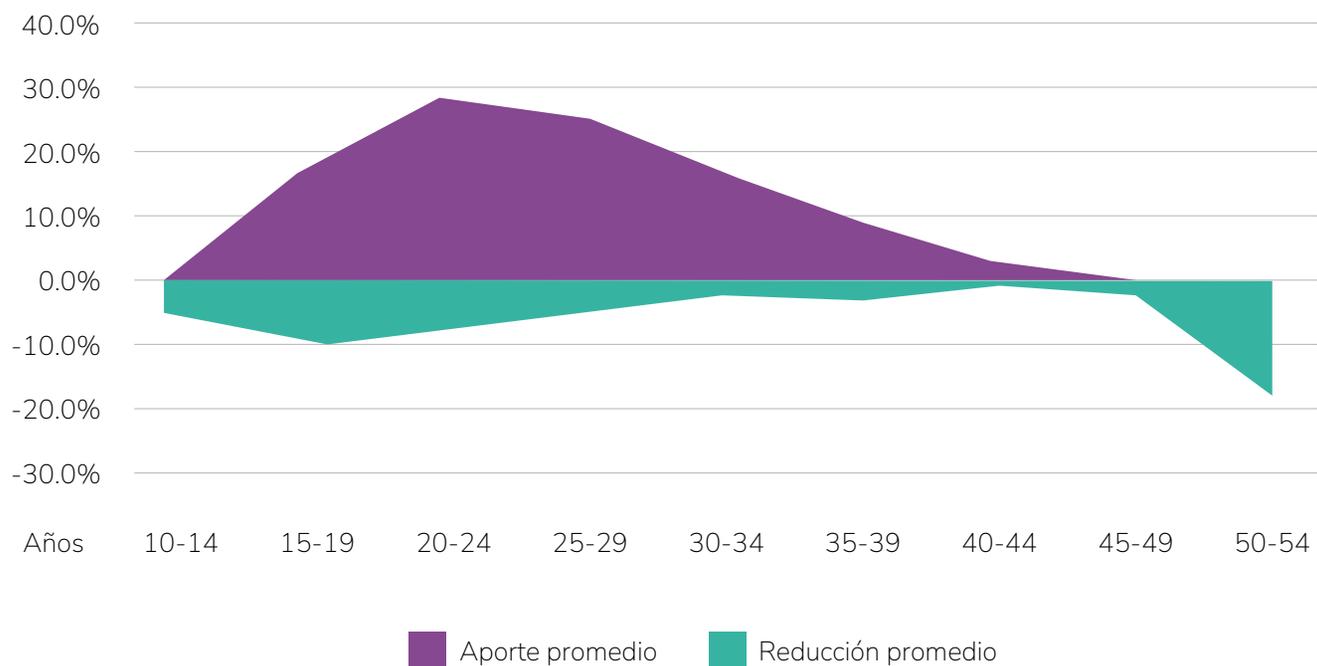
Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)

Las variaciones se han dado de forma negativa para los tres grupos analizados, con excepción del **año 2021 en el cual aumentaron en 13.81% los nacimientos de madres entre 10 y 14 años.**

Para el año 2023 la reducción en los nacimientos de madres **entre los 10 a 14 años fue menor a la que se presentó en el total de nacimientos a nivel nacional.**

La reducción de embarazos de madres entre los 15 a 19 años viene liderando la reducción encontrándose en los **últimos 4 años por debajo de la reducción porcentual del total nacional.**

**Figura 2. Aporte y reducción promedio de los nacimientos según grupo de edad, Colombia**



Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)

El grupo etario que consolida el mayor porcentaje de nacimientos es el de madres entre los 20 a 24 años, seguido por el de 25 a 29.

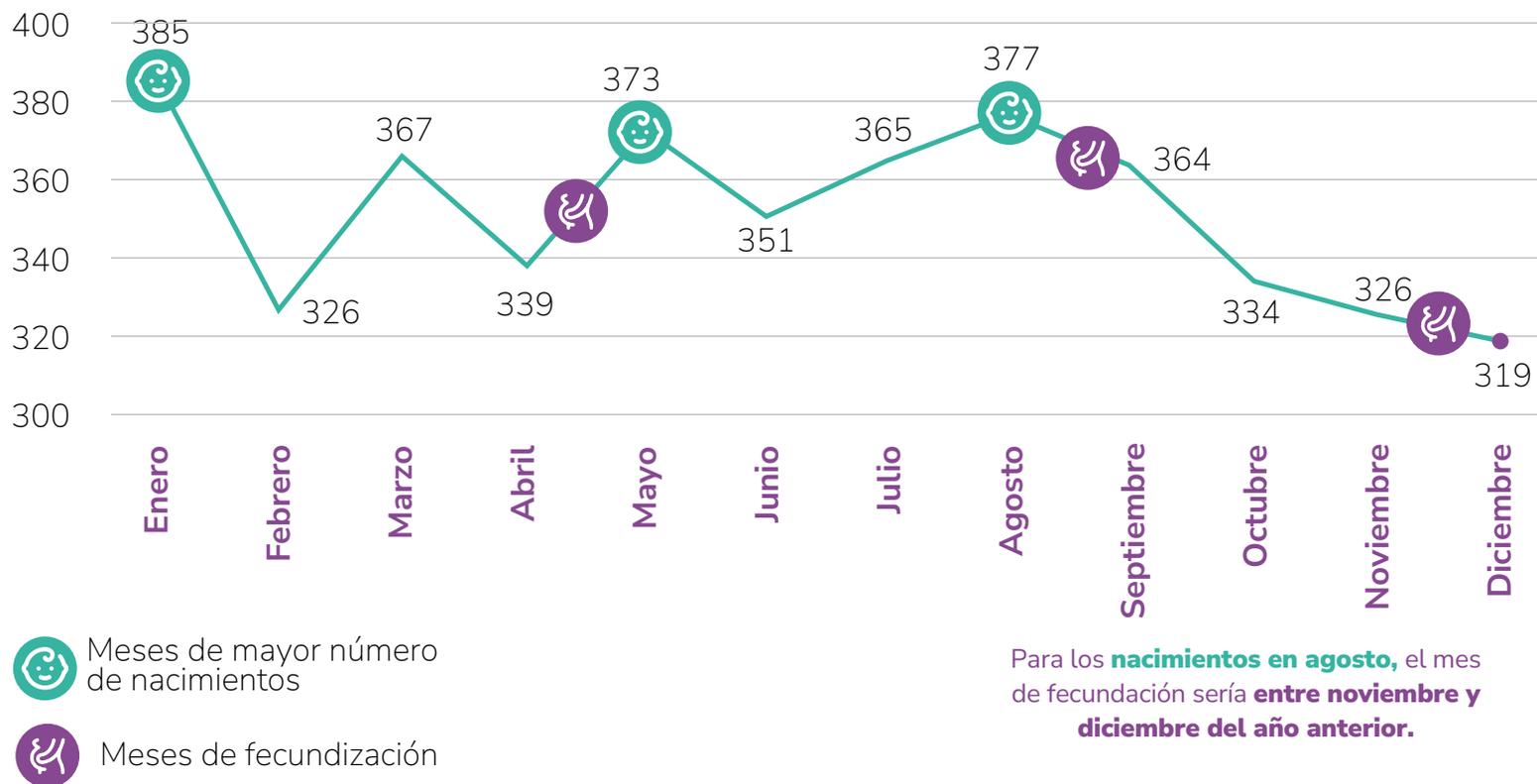
Los grupos con mayor reducción son los de 50 a 54 años y de 15 a 19. Como se puede observar en el gráfico los nacimientos de madres en el primer grupo se pueden considerar como atípicos dada su participación en el total.

La dinámica de nacimientos año a año es volátil, no se han logrado reducciones constantes y en algunos años ha tendido al aumento. La mayor variabilidad se encuentra en el grupo etario de 10 a 14 años.

**Figura 3. Número de nacimientos por mes y edad de la madre (10 a 14 años)**

Para los **nacimientos de enero** se tiene que la fecundación se da **entre abril y mayo**

Para los ocurridos en **mayo** los meses de posible fecundación serían **agosto y septiembre**.

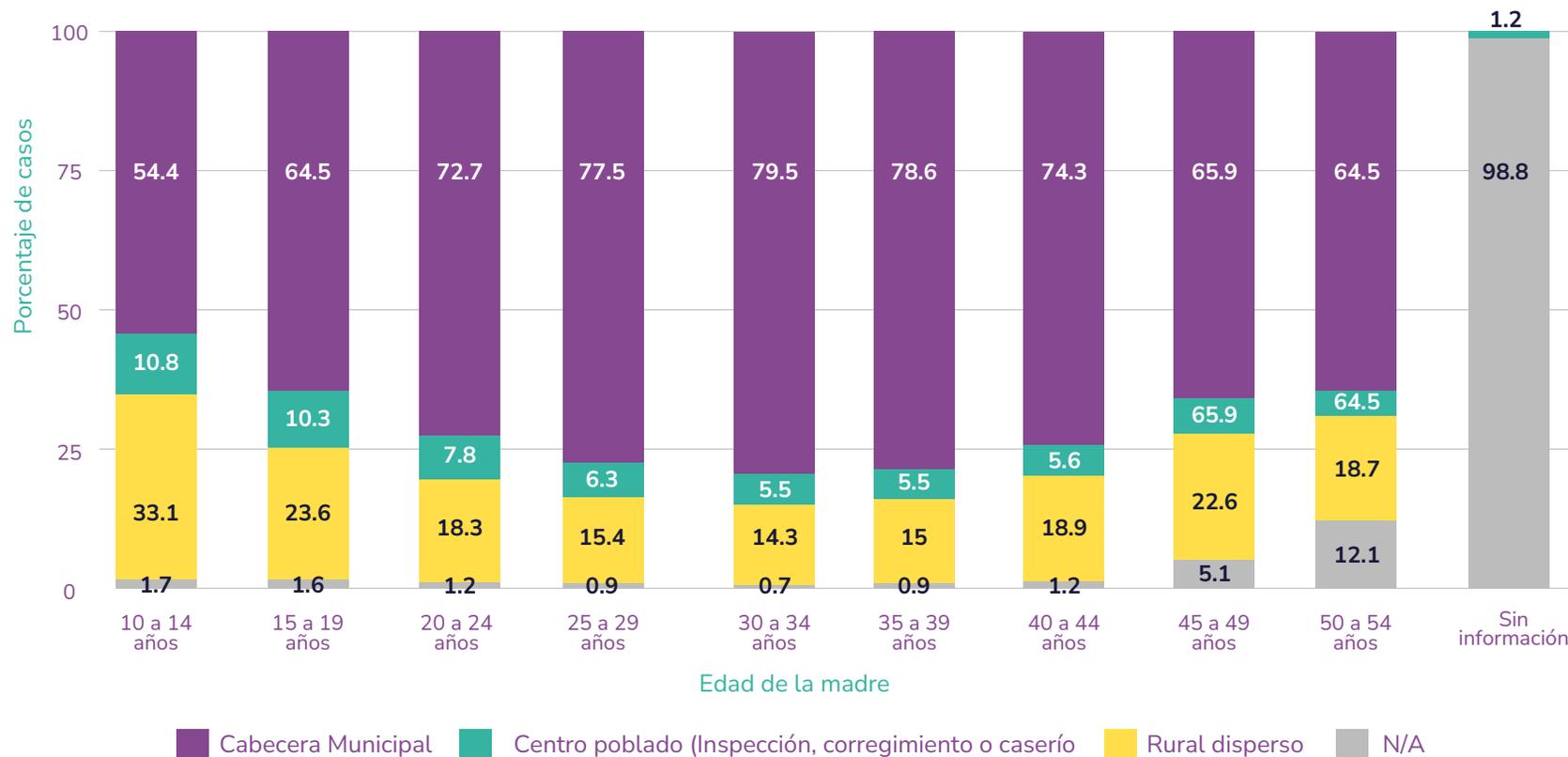


Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)

Al ver la distribución de nacimientos por mes se encuentra que los meses con mayor número de registros son enero, agosto y mayo. Esto puede asociarse con que la fecundación se da en mayor medida en las vacaciones escolares.

## Comportamiento de los nacimientos por edad de la madre y dominio geográfico de residencia

Figura 4. Porcentaje de nacimientos por edad de la madre y dominio geográfico de residencia



Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)

**El mayor número de nacimientos se da en las zonas urbanas** (cabeceras) debido a la mayor concentración de la población en estas áreas.

El mayor porcentaje de nacimientos en zonas rurales se dan para el grupo en edades entre los **10 y 14 años** y le sigue el de **15 a 19**, lo que demuestra la gran vulnerabilidad de las niñas y adolescentes en estas zonas.



**2.**

## **Tasa Específica de Fecundidad (TEF)**

En este apartado se analiza el comportamiento de la Tasa Específica de Fecundidad para las adolescentes de los grupos de edad de 10 a 14 años y de 15 a 19 años.

La Tasa Específica de Fecundidad en mujeres se define como el número de nacidos vivos de madres en un grupo etario determinado durante un período dado, por cada 1.000 mujeres del mismo grupo de edad en ese mismo período, dentro de un país, territorio o área geográfica específica.



## 2.1

# Tasa Específica de Fecundidad (TEF) según edad de la madre

Tabla 3. Tasa Específica de Fecundidad de 10 - 14 años. 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
10-14 años	2,62	2,47	2,21	2,52	2,18	1,97
Variación anual		-5,59%	-10,58%	13,86%	-13,38%	-9,75%

### Pandemia Covid - 19

Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)

Reducción últimos dos años

▼ **24.08%**

Reducción 2018 a 2023

▼ **21.08%**

En 2023 la **tasa específica de fecundidad** para niñas entre los 10 a 14 años fue de

**1.97** x **1000**   
cada mujeres

lo cual implica una reducción de ▼ **21,08%**

**Tabla 4. Tasa Específica de Fecundidad de 15 - 19 años. 2018-2023**

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
15-19 años	58,81	57,95	54,42	53,43	47,12	39,35
Variación anual		-1,47%	-6,08%	-1,82%	-11,82%	-16,48%

**Pandemia Covid - 19**

Fuente: Elaboración propia con base en datos EEVV.DANE. INDICADORES. SISPRO. Minsalud

Reducción últimos dos años

▼ **26.4%**

Reducción 2018 a 2023

▼ **33.1%**

En 2023 la **tasa específica de fecundidad** para niñas entre los 15 a 19 años fue de

**39.95** **x** **1000**   
**cada** **mujeres**

lo cual implica una reducción de ▼ **33,1%**

Es de destacar que las reducciones registradas en 2022 y 2023 **superan ampliamente las de los años anteriores, 6.5 y 7.7 puntos porcentuales menos respectivamente.**

También, en 9 años la TEF correspondiente a las adolescentes de 15 a 19 años **ha disminuido aproximadamente 40% equivalente a 26,7 puntos porcentuales menos**

Nota: Las mayores TEF se concentran entre los 20 y 29 años: 64,3 es la TEF entre 20 y 24 años y 59,2 entre los 25 y 29 años.

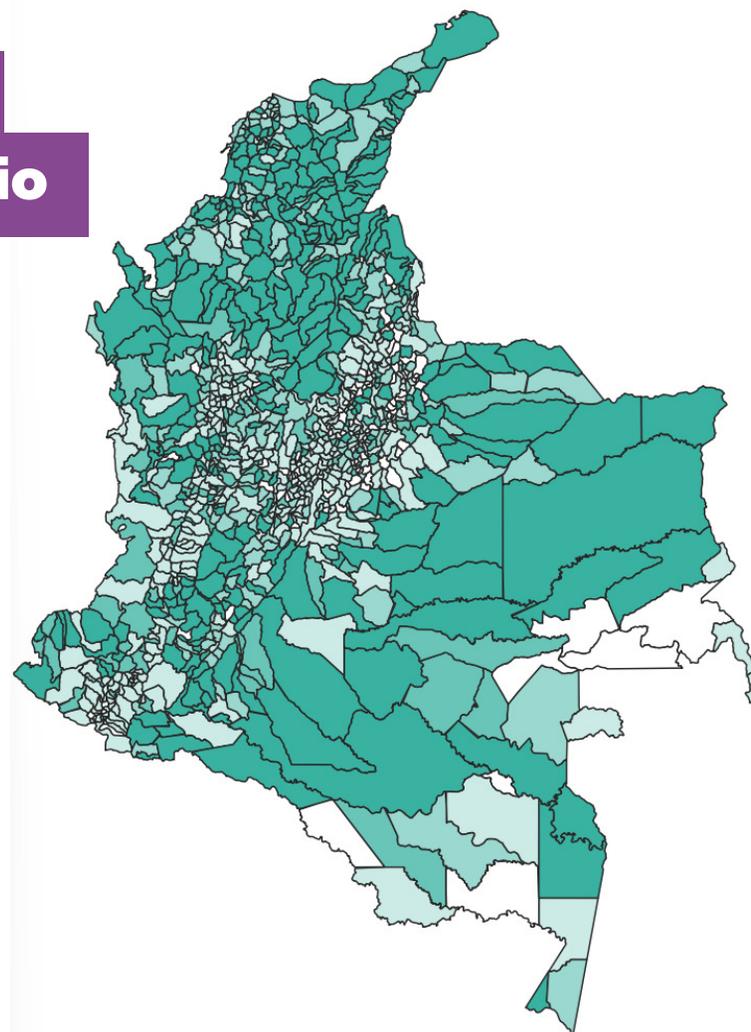
## 2.2

### Tasa Específica de Fecundidad (TEF) según edad de la madre por municipio

Figura 5. Mapa Tasa Específica de Fecundidad (TEF) 10 a 14 años y 15 a 19 años por municipio

Color	Categoría	Municipios	Porcentaje
	Municipios con TEF en los grupos de 10 a 14 años y 15 a 19 años mayores al promedio nacional	312	28%
	Municipios con TEF en el grupo de 10 a 14 años mayores al promedio nacional	117	10%
	Municipios con TEF en el grupo de 15 a 19 años mayores al promedio nacional	199	18%
	Municipios con ambas TEF menores al promedio nacional	383	34%
	Municipios sin información	112	10%

Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)



**El 28% de los municipios de Colombia presenta una Tasa Específica de Fertilidad superior** al promedio nacional en ambos grupos de edad.

**El 18% de los municipios, equivalente a 199, registra altas Tasas Específicas de Fecundidad** en comparación con el promedio nacional para el grupo de edad de 15 a 19 años, aunque tienen una tasa inferior en el grupo de 10 a 14 años.

Por otro lado, **el 10% de los municipios, es decir, 117, muestra altas Tasas Específicas de Fecundidad** respecto al promedio nacional para el grupo de 10 a 14 años, pero presenta una tasa menor para el grupo de 15 a 19 años.



# 3.

## Perfil sociodemográfico del **embarazo en la infancia y la adolescencia**



En este apartado se presentan algunos de los factores sociodemográficos asociados al embarazo en la infancia y la adolescencia, teniendo en cuenta la información disponible de los nacimientos.



# 3.1

## Concentración de los nacimientos según edad de la madre y pertenencia étnica del niño o de la niña

Tabla 5. Porcentaje de nacimientos según edad de la madre y pertinencia étnica

Grupo étnico	10-14 Años	15-19 Años	20-24 Años	25-29 Años	30-34 Años	35-39 Años	40-44 Años	45-49 Años	50-54 Años
Indígena	1,70	22,34	28,45	20,96	14,11	8,51	3,48	0,37	0,06
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente	1,31	19,67	27,72	24,10	16,28	8,32	2,42	0,15	0,01
Palenquero de San Basilio	2,00	14,00	38	24,00	12,00	6,00	4,00	0,00	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	1,14	13,14	25,71	28,29	22,29	6,57	2,57	0,29	0
Rom (Gitano)	0,00	21,43	33,33	23,81	16,67	4,76	0,00	0,00	0
Ninguna de las anteriores	0,66	15,92	27,31	25,84	18,18	9,42	2,50	0,15	0,01

Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024) Nota: la categoría “ninguna de las anteriores” corresponde a que no se identificó pertinencia con ningún grupo étnico

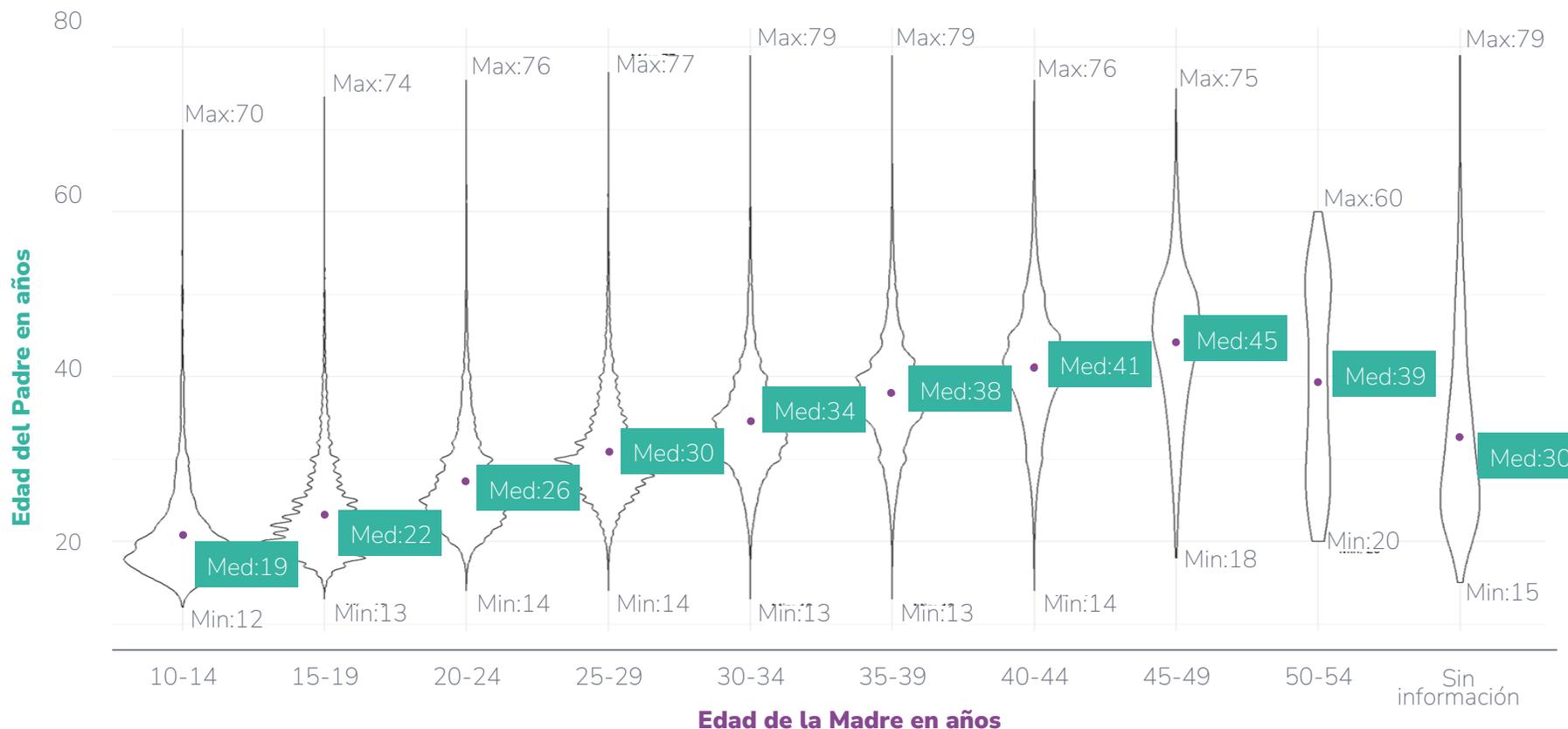
Entre los 10 a 14 años, el porcentaje de hijos del grupo Palenquero de San Basilio **supera por 1.3 puntos porcentuales** los del grupo sin un reconocimiento étnico mientras que los de indígenas lo superan en 1 punto porcentual.

Entre los 15 a 19 años, el porcentaje de hijos del grupo Rom es mayor al grupo con ningún reconocimiento étnico en 5.5 puntos porcentuales y al grupo correspondiente a negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente lo supera en **3.75 puntos porcentuales**.

## 3.2

# Comparación entre la edad de la madre y la edad del padre

Figura 6. Distribución de la edad del padre según la edad de la madre



Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)

Se muestra la edad mínima, media y máxima del padre según la edad de la madre.

Para el grupo de edad de madres de 10 a 14 años, se observa como edad mínima del padre 12 años, una concentración de casos alrededor de la media en 19 años y casos de edades de los padres hasta los 70 años de edad.

En el caso de las madres entre 15 a 19 años, la edad mínima es de 13 años, la edad máxima 74 y la media aumenta a 22 años.

Se evidencian casos de posibles delitos sexuales tanto en niñas como en niños, se observan edades de los padres alarmantes, padres adultos con niñas y adolescentes. Por otra parte, casos en que los padres son menores de 14 años y las madres mujeres adultas.

**Tabla 6. Distribución porcentual de la edad del padre según edad de la madre**

EDAD MADRE	12 a 14	15 a 19	20s	30s	40s	50s	60s	Sin información
De 10-14 Años	2.04	48.53	42.19	5.4	1.14	0.4	0.07	1.85
De 15-19 Años	0.05	22.01	67.97	10	1.64	0.36	0.06	0.76
De 20-24 Años	0	2.69	75.96	22.15	3.57	0.74	0.11	0.7
De 25-29 Años	0	0.51	56.45	45.37	6.96	1.26	0.17	0.57
De 30-34 Años	0	0.18	24.27	64.68	14.73	2.25	0.33	0.58
De 35-39 Años	0	0.12	12.39	53.28	31.89	4.64	0.64	0.52
De 40-44 Años	0.01	0.08	7.83	30.04	51.43	10.6	1.75	0.7
De 45-49 Años	0	0.21	7.65	19.65	45.81	22.34	3.72	2.59
De 50-54 Años	0	0	29.91	22.43	17.76	27.1	1.87	2.8
Sin información	0	2.48	40.37	24.22	11.8	4.97	1.86	18.63

Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)

Constituye una alerta los registros de nacimientos con madres entre los 10 a 14 años que tienen en su mayoría hijos con hombres entre **los 15 a 19 (48.5%) y entre los 20 y 29 (42.19%)**.

# 3.3

## Concentración de los nacimientos según grupos de edad de la madre y estado civil

Tabla 7. Porcentaje de nacimientos según edad de la madre y estado civil

Rango de edad	Casada	Divorciada	Soltera	Viuda	No está casada y lleva dos o más años viviendo con su pareja	No está casada y lleva menos de dos años viviendo con su pareja
10-14 Años	0,52	0,21	41,29	0,21	16,52	36,58
15-19 Años	1,74	0,28	20,52	0,08	38,89	35,35
20-24 Años	5,18	0,25	12,85	0,10	58,24	20,93
25-29 Años	13,09	0,30	9,33	0,10	61,89	13,24
30-34 Años	22,74	0,28	7,31	0,09	57,83	9,83
35-39 Años	27,56	0,38	7,37	0,12	54,31	8,28
40-44 Años	26,53	0,53	7,65	0,18	54,56	7,65
45-49 Años	21,61	0,41	8,38	0,10	52,22	8,89
50-54 Años	16,82	0,93	6,54	0,00	48,60	14,02

Primer grupo de mayor concentración

Segundo grupo de mayor concentración

Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)

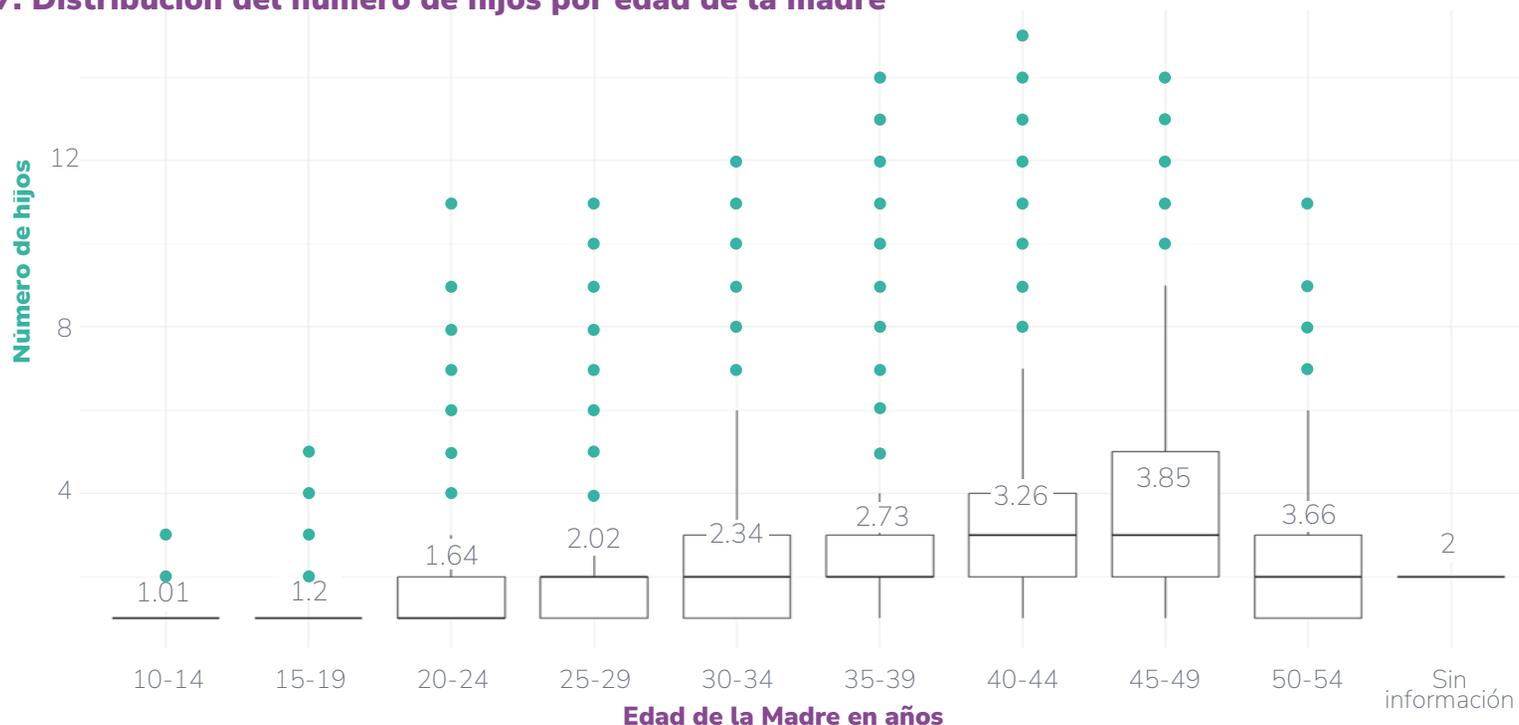
En los nacimientos de madres de entre 10 y 14 años, **el 54% ocurre en el marco de uniones tempranas.**

En el grupo de 15 a 19 años, la mayoría de los nacimientos se registra entre mujeres que, **aunque no están casadas, conviven con su pareja desde hace más de dos años.**

En la mayoría de los casos, **las madres informan vivir con su pareja, excepto en el grupo de 10 a 14 años**, donde predomina el estado civil de soltera.

## Distribución del número de hijos por edad de la madre

Figura 7. Distribución del número de hijos por edad de la madre



Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024) Nota: los puntos verdes representan datos atípicos, en este caso se muestra como se distribuyen los datos y el número de hijos que es atípico según la edad de la madre.

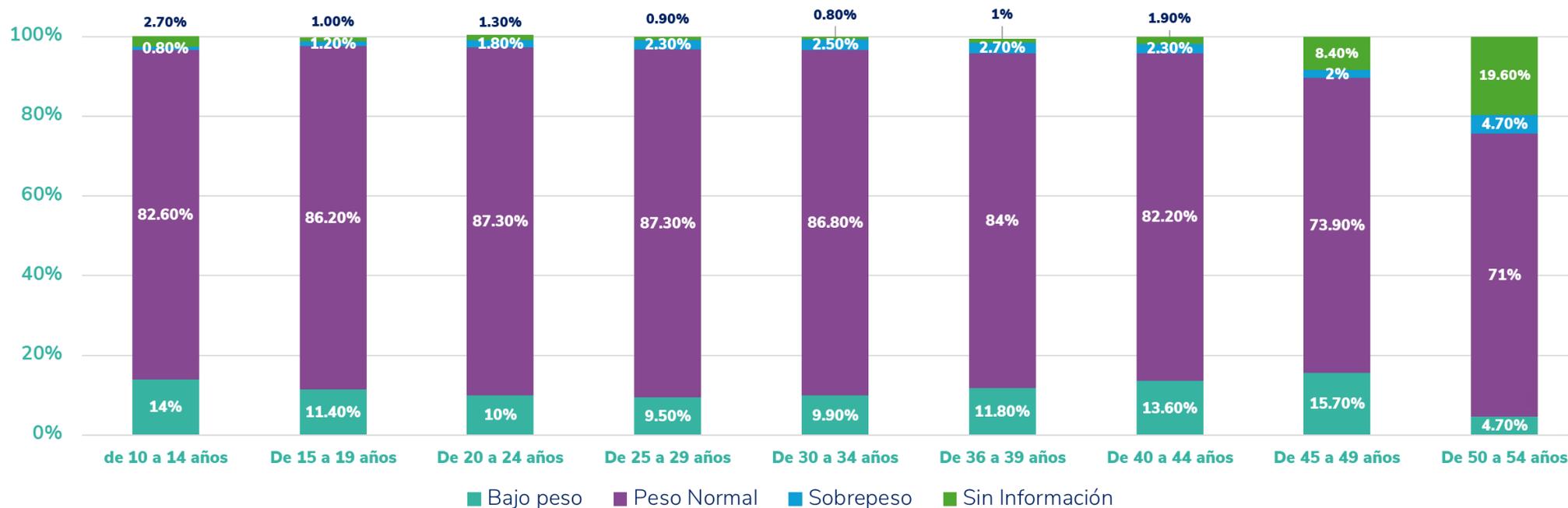
Tener hijos a temprana edad tiene correlación con tener un mayor número de hijos a lo largo de la vida. Según datos UNFPA (2023) para 2020, **el 21% del total de nacimientos en adolescentes entre 15 y 19 fueron el segundo o tercer hijo de las madres en esa edad.**

A medida que aumenta la edad de la madre, también lo hace el promedio de hijos, lo cual es consistente con tendencias históricas. Sin embargo, **las mujeres menores de 25 años actualmente tienen en promedio menos de 2 hijos**, lo que podría romper esta tendencia a futuro.

Si esta disminución en el promedio de hijos entre mujeres jóvenes se mantiene, podría tener repercusiones significativas en las tasas de fecundidad a largo plazo, impactando la estructura familiar y reiterando la necesidad de políticas orientadas a la transición demográfica.

## Concentración de los nacimientos por edad de la madre y peso al nacer

Figura 8. Porcentaje de nacimientos por edad de la madre y peso al nacer



Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)

Estas cifras resaltan la importancia de prestar atención a los extremos dados la edad de las madres, ya que tanto la maternidad temprana como tardía están asociadas con mayores riesgos de salud neonatal, lo que subraya la necesidad de intervenciones específicas en estos grupos vulnerables para mejorar los resultados en salud materna e infantil

El 14% de los niños nacidos de madres entre 10 y 14 años presentan bajo peso al nacer, lo que representa el segundo porcentaje más alto de todos los grupos etarios, solo superado por los nacidos de madres de entre 45 y 49 años.

En el resto de los grupos de edad materna, el promedio de bajo peso al nacer es del 11%, lo que evidencia una mayor vulnerabilidad tanto en las madres muy jóvenes como en las de mayor edad.

# 3.6

## Concentración de los nacimientos según nivel educativo del padre y de la madre

La relación entre el nivel educativo de los padres y el de las madres es un indicador que revela las barreras sociales y estructurales que enfrentan las adolescentes en contextos de pobreza y falta de acceso a la educación. Las madres jóvenes con niveles educativos bajos tienen menos oportunidades de mejorar su situación socioeconómica, perpetuando ciclos de pobreza y dependencia.

**Tabla 8. Porcentaje de nacimientos según nivel educativo del padre y de la madre**

Nivel de estudio	Ninguno	Preescolar	Básica primaria	Básica secundaria	Media académica o clásica	Media técnica	Normalista	Técnica profesional	Tecnológica	Profesional	Especialización	Maestría	Doctorado
<b>Ninguno</b>	12.34	0.63	13.29	3.8	0.32	15.19	2.53	0.63	0.63	12.97	0.63	33.86	0
<b>Preescolar</b>	0.06	26.52	8.67	4.1	1.93	14.91	3.77	1.34	1.47	4.96	0.81	21.6	0.04
<b>Básica primaria</b>	0.06	0.68	35.59	4.9	0.83	16.14	2.36	0.58	0.59	4.31	0.5	30.31	0.01
<b>Básica secundaria</b>	0.04	0.74	9.49	29.08	1.22	17.32	3.17	0.7	0.76	5.62	0.38	25.87	0.01
<b>Media académica o clásica</b>	0.03	2.09	9.09	6.39	16.53	18.44	4.89	2.17	1.96	5.19	1.09	17.9	0.02
<b>Media técnica</b>	0.02	0.61	7.94	4.87	0.73	49.52	1.61	0.84	0.76	6.57	0.32	17.47	0
<b>Normalista</b>	0.02	0.83	4.87	4.32	1.31	10.8	36.92	2.75	2.49	7.02	1.4	15.97	0
<b>Técnica profesional</b>	0.04	0.87	2.31	2.19	1.54	14.42	5.97	12.4	5.75	9.99	3.12	25.96	0.01
<b>Tecnológica</b>	0.01	0.62	2	2.09	1.1	12.58	5.79	4.96	12.38	10.95	3.71	28.91	0.01
<b>Especialización</b>	0.02	0.46	2.7	1.84	0.9	10.1	4.13	4.1	4.81	6.92	13.3	39.36	0.01
<b>Maestría</b>	0.06	0.33	4.36	2.08	0.53	11.94	1.76	1.42	1.65	5.24	1.19	63.41	0
<b>Doctorado</b>	0	2.27	18.18	4.55	0	18.18	2.27	2.27	2.27	11.36	0	27.27	11.36

Fuente: Elaboración propia con base en DANE, Estadística Vitales y DANE (2024)



**4.**

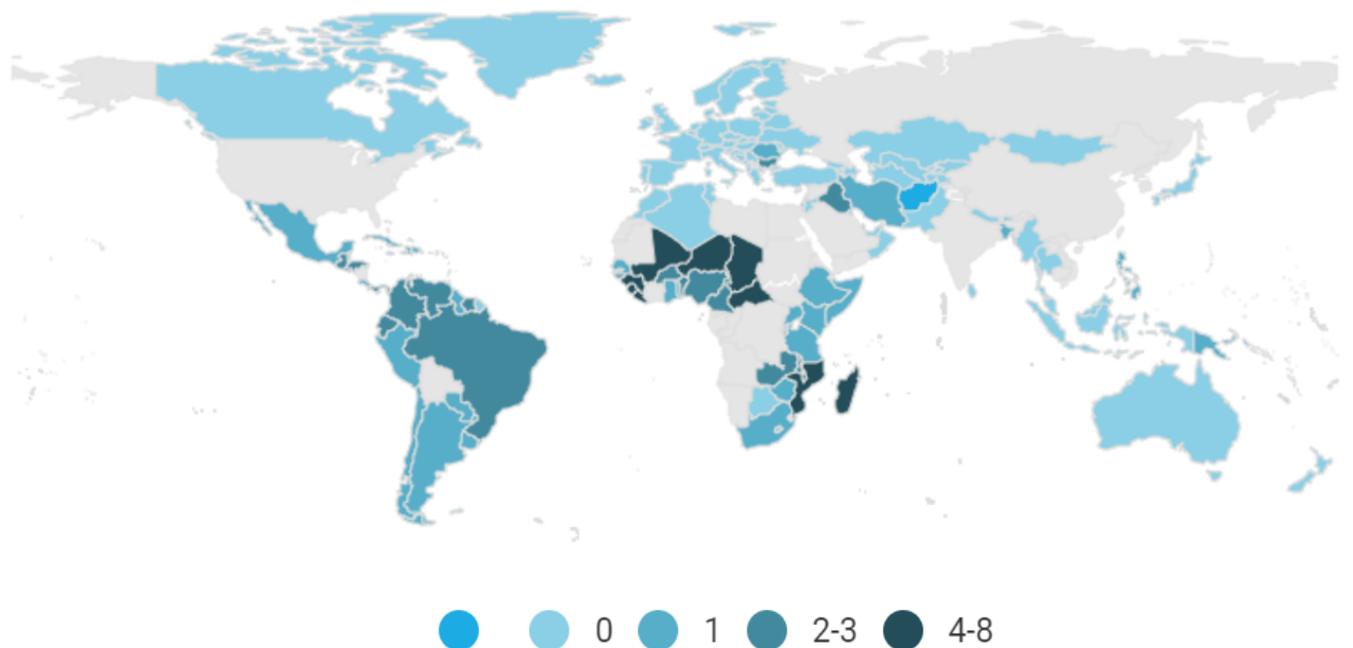
# **Aportes Jornada de análisis Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**

En este apartado se presentan los aportes del equipo del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar con base en la lectura del estado del fenómeno del embarazo en la infancia y la adolescencia. En primer lugar, se ubica a Colombia en el contexto global. En segundo lugar, se presenta brevemente las recomendaciones dadas por el Comité Internacional de los Derechos del Niño al respecto. Finalmente, se incluyen los principales aportes del equipo que se recogieron en las jornadas de análisis, luego de conjugar y poner en discusión la información recopilada.



## Situación de Colombia en el contexto global

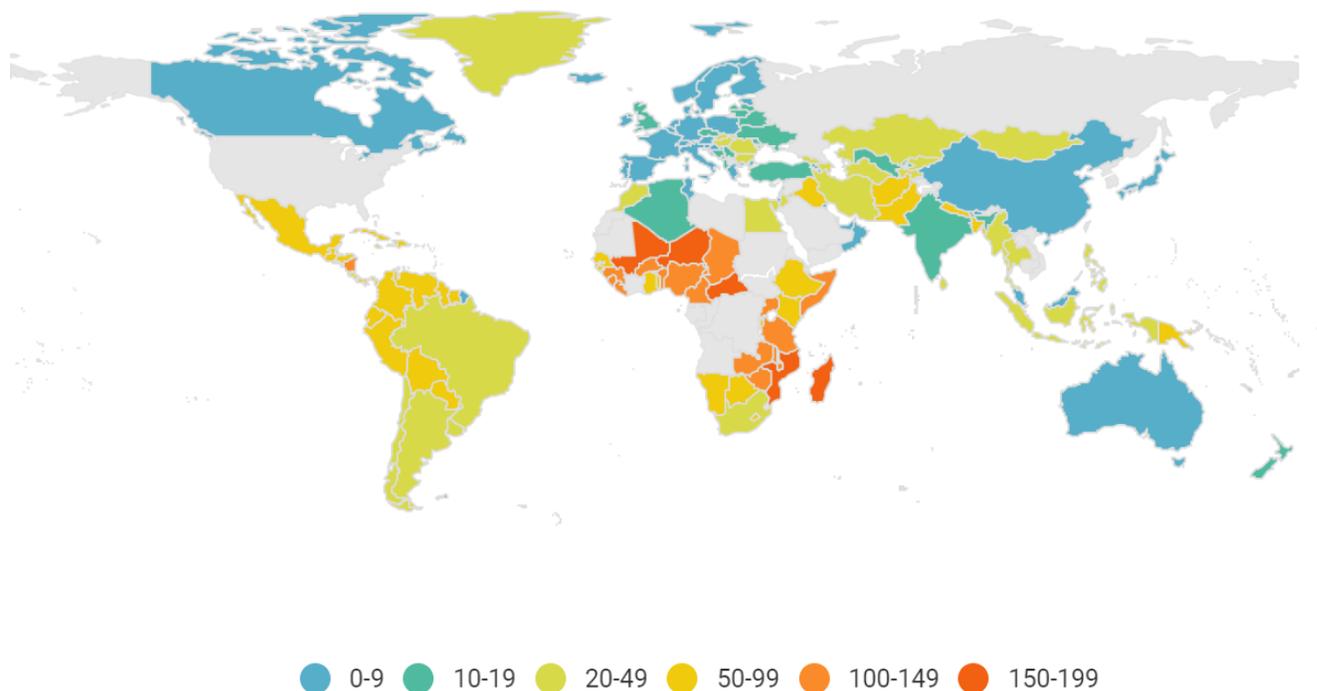
Figura 9. Número de nacimientos anuales por cada 1.000 adolescentes de 10 a 14 años y por país (2016-2022)



Fuente: Tomado de UNICEF (2023), con base en UN SDG Indicators Database, 2023, basado en MICS, DHS y otros datos de encuestas representativas a nivel nacional. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/child-health/adolescent-health/>

La Tasa de natalidad en adolescentes de 10 a 14 años en el mundo muestra como Colombia a pesar de las reducciones que se han presentado se encuentra en el penúltimo grupo con mayor número de nacimientos para 2022, entre dos y tres al año por cada 1.000 adolescentes. Aunque no se encuentran cifras comparadas más recientes, teniendo en cuenta el comportamiento de otros países de la región es muy posible que Colombia continúe por encima de países como Perú, Chile y Argentina.

**Figura 10. Número de nacimientos anuales por cada 1.000 adolescentes de 15 a 19 años y por país (2016-2022)**

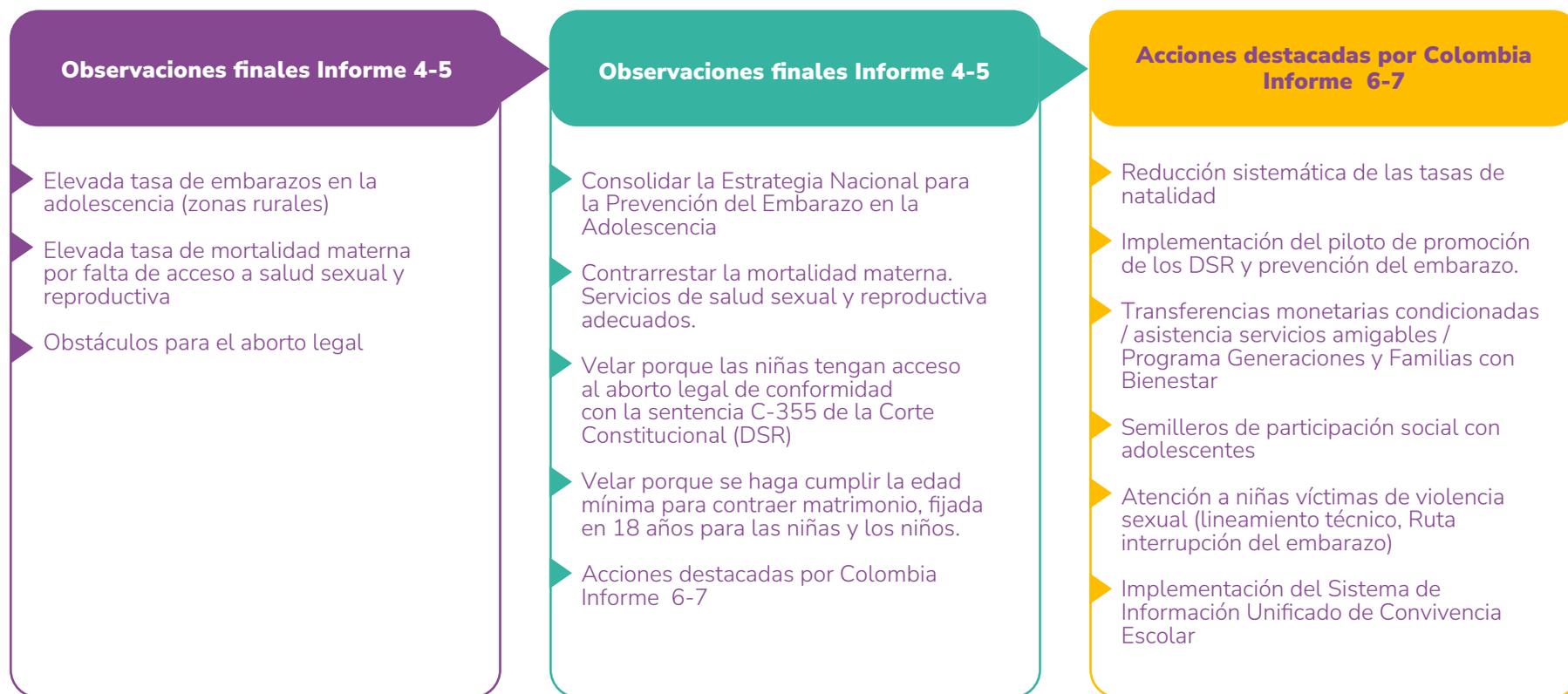


Fuente: Tomado de UNICEF (2023), con base en UN SDG Indicators Database, 2023, basado en MICS, DHS y otros datos de encuestas representativas a nivel nacional. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/child-health/adolescent-health/>

Como puede observarse, Colombia se ubicaba en el grupo con tasas entre 50 a 99 nacimientos por cada mil adolescentes entre los 15 a 19 años. Actualmente, dada la mejora observada en los últimos años Colombia debe estar ubicada en el grupo de 20 a 49 nacimientos. Sin embargo, continúa estando por encima de la mayoría de los países de la OCDE.

## Observaciones y recomendaciones del Comité Internacional de los derechos del Niño

**Figura 11. Observaciones y recomendaciones del Comité Internacional de los derechos del Niño sobre el Embarazo en la adolescencia.**



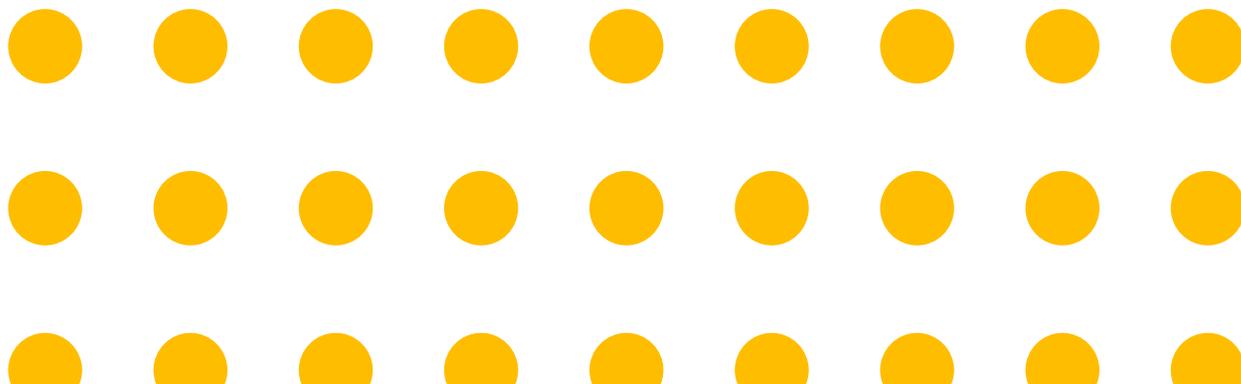
Fuente: Elaboración OBN, basado en el Documento de Trabajo del equipo Convención de los Derechos del Niño del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF).

Colombia ha presentado siete informes al Comité Internacional de los Derechos del niño, sobre los cuales ha recibido observaciones específicas del cuarto y quinto informe, mientras se prevé que en 2025 reciba las correspondientes a los informes sexto y séptimo.

La figura 11 presenta un resumen de las observaciones recibidas a los informes cuarto y quinto, así como las recomendaciones y las acciones reportadas por Colombia en el último informe realizado. Desde el 2015, el Comité ha llamado la atención por la elevada tasa de embarazo adolescente en las zonas rurales, la mortalidad materna y los obstáculos para el aborto legal. Se ha recomendado consolidar la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia, mejorar los programas de salud sexual y reproductiva, velar por el acceso al aborto legal y velar porque se haga cumplir la edad mínima para un matrimonio, los 18 años de edad, teniendo en cuenta que

en Colombia se permite con autorización de los padres el matrimonio entre los 14 y 18 años de edad.

Entre las acciones que Colombia, como Estado parte, resalta en el último informe se incluye principalmente: la Reducción sistemática de las tasas de natalidad, el programa piloto en derechos sexuales y reproductivos y prevención del embarazo, las transferencias monetarias condicionada por valor de \$30.000 a adolescentes por su asistencia servicios amigables; la participación en el programa Generaciones y Familias con bienestar, modalidad que se implementó en 5 departamentos y entregó transferencias por valor de \$95.870.000 a 533 adolescentes beneficiarios, la conformación de cinco semilleros de participación social con 1.444 adolescentes, la atención a niñas víctimas de violencia sexual (lineamiento técnico, Ruta interrupción del embarazo) y la Implementación del Sistema de Información Unificado de Convivencia Escolar, principalmente (Colombia, 2021).



## 4.3

# Aportes para el fortalecimiento de las acciones para la erradicación del embarazo en la infancia y la adolescencia

Durante la jornada de análisis se realizó un ejercicio participativo con representantes de la Dirección de primera Infancia, Dirección de familias y comunidades, la Secretaría general, la Subdirección general y la dirección del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

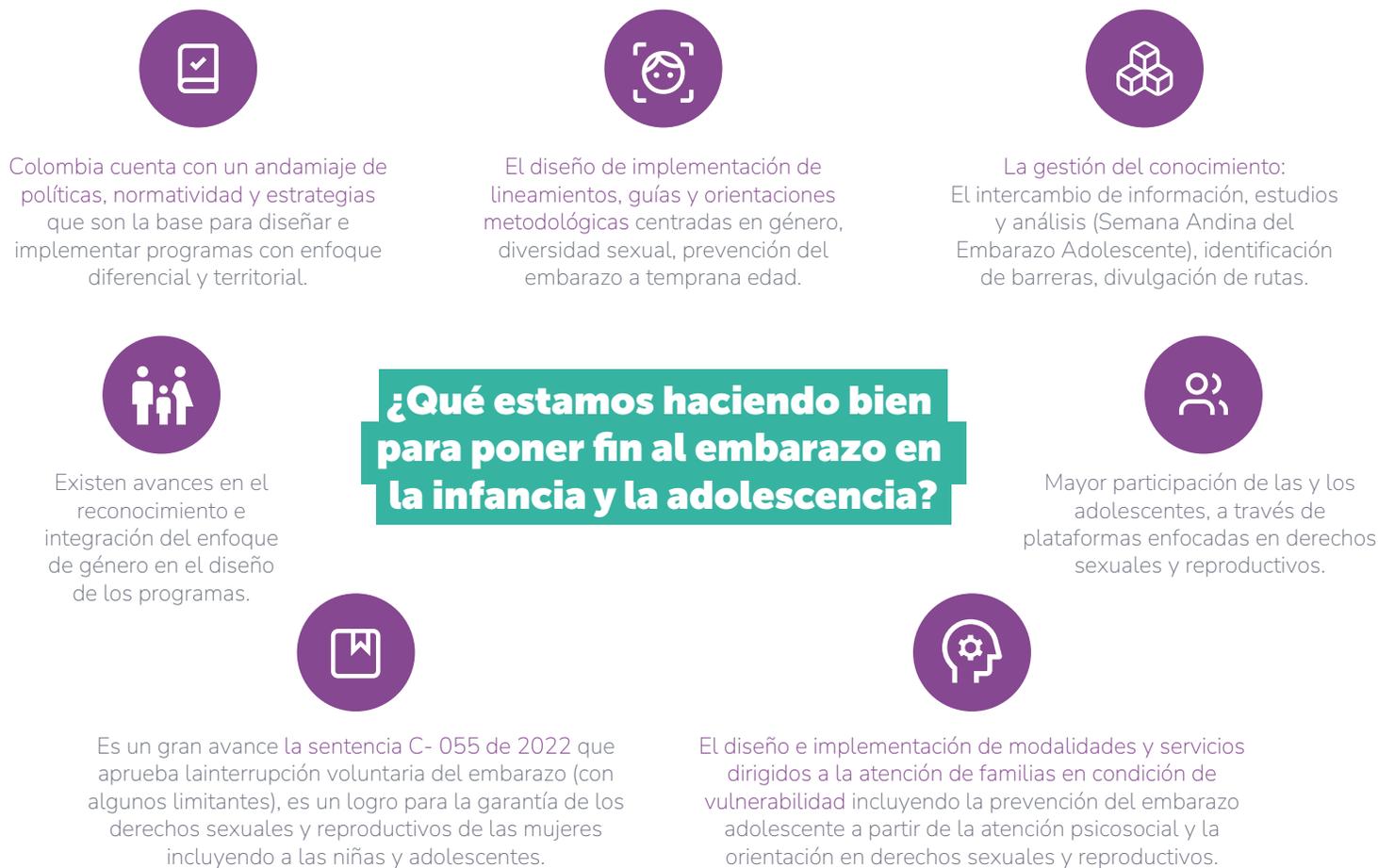
### La dinámica giró en torno a tres momentos guiados por las siguientes preguntas:

- ▶ ¿Qué estamos haciendo bien para poner fin al embarazo en la infancia y la adolescencia?
- ▶ ¿Qué podemos hacer mejor para reducir y erradicar el embarazo en la infancia y la adolescencia?
- ▶ ¿Cómo acelerar la reducción y erradicación del embarazo en la infancia y la adolescencia?

### Los aportes de los participantes se clasificaron dependiendo la etapa de la política pública:

- ▶ Marco normativo y de política pública
- ▶ Diseño e implementación de la acción pública
- ▶ Gestión del conocimiento (seguimiento, evaluación, investigación, aprendizaje)

## Figura 12. Aportes jornada de análisis embarazo en la infancia y la adolescencia. ¿Qué estamos haciendo bien para poner fin al embarazo en la infancia y en la adolescencia?



En este momento del ejercicio se resaltó que el país ha tenido un avance importante en la prevención y atención de esta problemática. Se destacó el andamiaje de políticas, los avances en el derecho a interrumpir voluntariamente el embarazo, el reconocimiento e integración del enfoque de género, una mayor participación de las adolescentes en los programas y la gestión del conocimiento intersectorial.

**Figura 13. Aportes jornada de análisis embarazo en la infancia y la adolescencia. ¿Qué podemos hacer mejor para poner fin al embarazo en la infancia y en la adolescencia?**



Fortalecer las políticas públicas con participación activa de los y las adolescentes con énfasis en la eliminación de las barreras para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y niños



Fortalecer de la comisión intersectorial, los comités y mesas territoriales para impulsar una mayor participación de las entidades locales, acciones de prevención y atención efectivas y la transferencia o adaptación de experiencias probadas.



Dar continuidad a los procesos de asistencia técnica a funcionarios y servidores públicos en materia de: enfoque de género, violencias sexuales, determinantes e impactos del embarazo en la infancia y la adolescencia



Fortalecer las acciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar de forma focalizada en los territorios que presentan mayor incidencia de embarazos en la adolescencia

**¿Qué podemos hacer mejor para reducir y erradicar el embarazo en la infancia y la adolescencia?**



Fortalecer las acciones de prevención, atención y protección asociadas a violencias sexuales y favorecer los entornos de cuidado de la niñez.



Implementar acciones para la prevención y atención de los embarazos subsecuentes en las adolescentes que ya son madres, priorizando su vinculación a los sistemas de cuidado



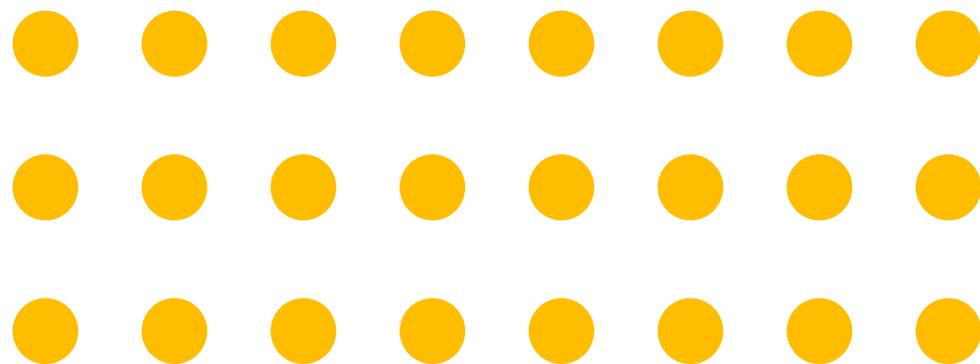
Fortalecer la formación integral en derechos sexuales y reproductivos, cero tolerancia al abuso y violencias en el sector educativo, visión de proyecto de vida de los niños, niñas y adolescentes



Impulsar proyectos y acciones dirigidas a transformar referentes culturales, comportamientos y prácticas que se constituyen en barreras para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos

Como parte del segundo momento, se discutieron propuestas centradas en el fortalecimiento de las políticas públicas, las estrategias y programas incluyendo las voces de las niñas, niños y adolescentes. Se identificó que falta considerar de forma vinculante su participación en todo el ciclo de la política pública y construir estrategias más acordes con sus propios intereses y proyectos de vida.

También se hizo un llamado a lograr acciones más efectivas, realmente transformadoras, para esto se resaltó que el rol de la Comisión Intersectorial de derechos sexuales y reproductivos, los comités y mesas intersectoriales debe ser orientado a la acción. Se propone identificar experiencias territoriales e internacionales exitosas, estudiarlas, adaptarlas y escalarlas a otros territorios, lograr un mayor compromiso de los gobiernos territoriales, monitorear la problemática, sus determinantes y efectos, diseñar estrategias con enfoque diferencial y territorial con prioridad en las niñas y adolescentes que hacen parte de grupos étnicos.



Un punto fundamental, es la evidencia que da cuenta sobre como el embarazo obstaculiza y tiene efectos negativos en los proyectos de vida principalmente de las madres. Sobre este punto se destacó la importancia de dar atención integral a las niñas y adolescentes que ya son madres previniendo así embarazos subsecuentes, facilitar redes de apoyo y cuidado, y brindar oportunidades para continuar su trayectoria educativa con miras a la autonomía económica.

Finalmente, se resaltó el vinculo de la problemática con las violencias que afectan a las niñas, niños y adolescentes, por lo cual es necesario diseñar estrategias de prevención que aborden las causas raíz de estas vulneraciones y favorecer los entornos protectores de la niñez.

**Figura 14. Aportes jornada de análisis embarazo en la infancia y la adolescencia. ¿Cómo acelerar la reducción y erradicación del embarazo en la infancia y en la adolescencia?**

**¿Cómo acelerar la reducción y erradicación del embarazo en la infancia y la adolescencia?**



Incrementar la eficacia de las acciones de prevención del embarazo en la infancia y la adolescencia, con enfoque diferencial y territorial, para lo cual es necesario revisar la profundidad de los programas y proyectos en términos de presupuestos, cobertura y los resultados esperados



Integrar una visión de cambio social y cultural en las acciones intersectoriales con foco en las familias, comunidades y funcionarios públicos a través de campañas en medios masivos y programas de sensibilización



Fortalecer la oferta cultural y deportiva en los territorios en articulación con el sector educativo como parte de la jornada completa o extendida



Fortalecer las estrategias y acciones para la eliminación del matrimonio infantil y las barreras que se presentan en el sistema de salud para la interrupción voluntaria del embarazo, particularmente en los territorios más apartados y vulnerables

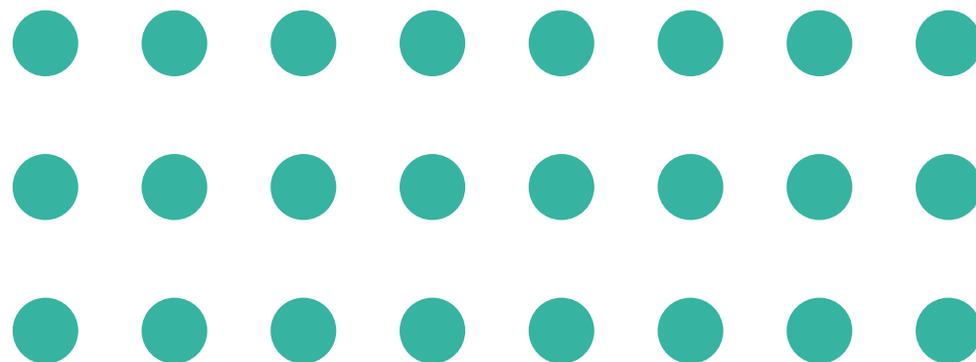
Finalmente, la discusión de cierre se enfocó en cómo acelerar la reducción y la erradicación del embarazo en la infancia y la adolescencia. Se buscó con esta indagación pensar en las acciones que se consideran generan o podrían lograr cambios más profundos y en menor tiempo.

Al respecto, se consideró fundamental la integración de la visión de cambio social y cultural, no solamente de forma tradicional en las estrategias y programas, sino buscando captar la atención de las familias por medios de comunicación masiva, redes sociales, campañas de sensibilización, entre otros. Es necesario posicionar en el marco de los derechos sexuales y reproductivos la importancia de tener hijas o hijos de forma responsable, deseados y amados.

Se identificó que la oferta institucional que apuesta por la formación integral es altamente relevante en el logro de los proyectos de vida de las niñas, niños y adolescente. Por tanto, se requiere ampliar las oportunidades locales relacionadas con deporte, arte y cultura, con criterios de equidad y universalización de oportunidades.

Otros puntos de importancia fueron la eliminación de las barreras para la interrupción voluntaria del embarazo y de las excepciones que permiten actualmente el matrimonio infantil.

Asimismo, es necesario imprimir una visión de innovación y efectividad en las acciones de política pública a nivel nacional y territorial a partir del fortaleciendo la gestión del conocimiento que permita identificar las mejores estrategias para acelerar el ritmo de reducción del embarazo en la infancia y la adolescencia.



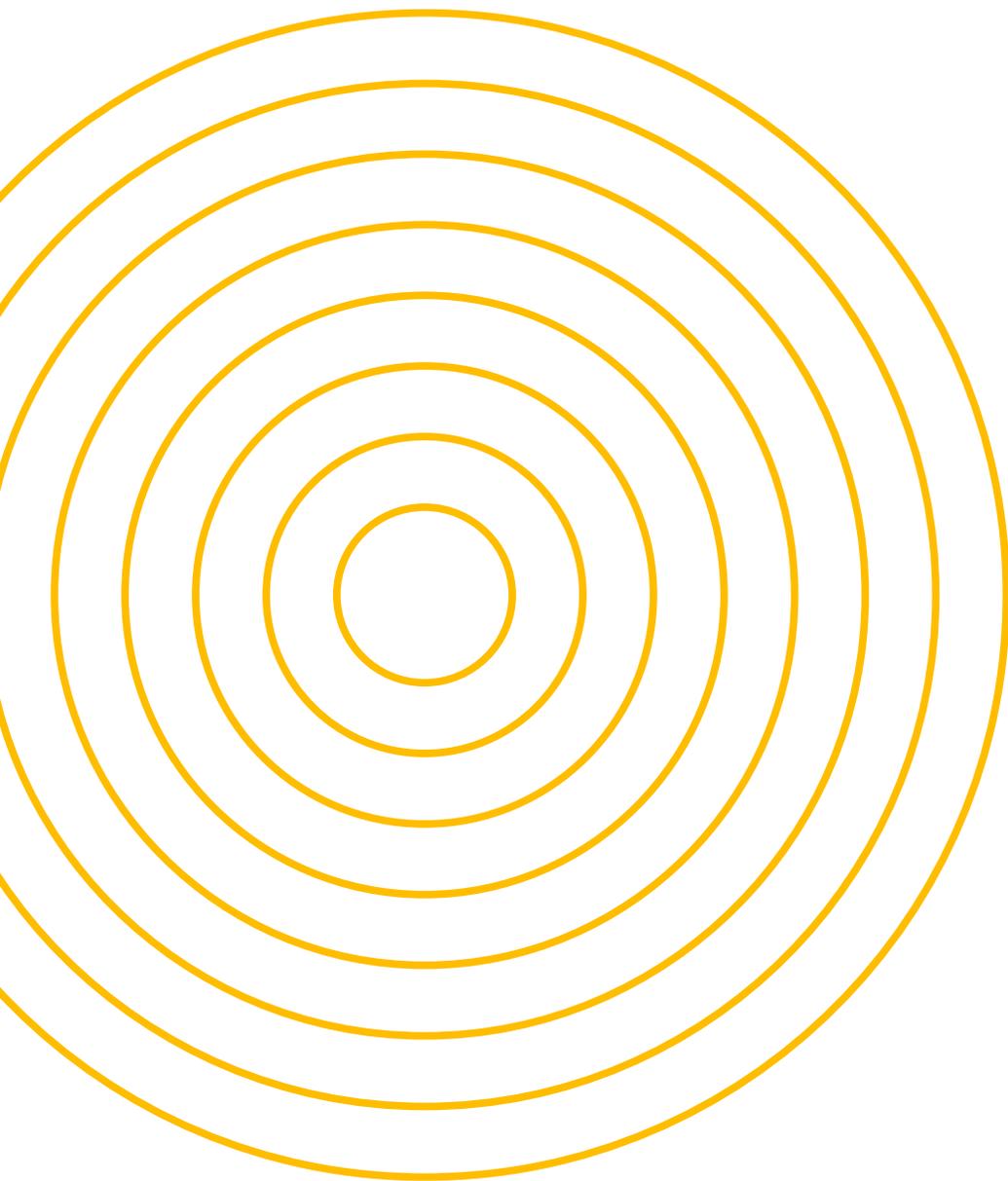


**5.**

# **Conclusiones y recomendaciones**

## Conclusiones

- ▶ Durante los años 2022 y 2023 se han presentado reducciones considerables en el número de nacimientos, tanto de madres de 10 a 14 años como de 15 a 19 años. Sin embargo, al actual ritmo de disminución eliminar los embarazos en estas etapas de la vida tardará más de cuatro décadas.
- ▶ Se destaca la alta reducción en el número de nacimientos de madres 15 a 19 años que se presentó en 2023, debido a que supera por más de 10 puntos porcentuales la disminución registrada en 2020 y es de los grupos de edad con mayor aporte a la reducción promedio de los nacimientos en el país.
- ▶ El repunte de los nacimientos de madres de 10 a 14 años durante 2021 podría ser un efecto del confinamiento y constituye una evidencia de la situación de vulneración que las niñas enfrentan en sus entornos más cercanos.
- ▶ La distribución de los nacimientos a lo largo del año evidencia la existencia de picos de fecundización en los meses en que niñas y niños se encuentran en vacaciones escolares.
- ▶ Se destaca que de continuar la disminución en el promedio de hijos entre mujeres jóvenes se podría tener repercusiones significativas en las tasas de fecundidad a largo plazo, impactando la estructura familiar y haciendo necesaria la adopción de políticas públicas orientadas a la transición demográfica.
- ▶ Al comparar la distribución de los nacimientos por pertinencia étnica del hijo o hija y la edad de la madre, es posible notar como para los grupos étnicos asociados: indígena; negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente, Palenquero de San Basilio y Rom, se presenta mayores tasas de incidencia del embarazo en la infancia y la adolescencia.



- ▶ Al contrastar los registros de edad de las madres y padres se evidencian situaciones asociadas a violencia sexual hacia niñas y niños encontrando que para edades de la madre entre los 10 y 14 años, la mayoría de los padres son mayores de edad, con una media de 19 años y un máximo de 70 años.

Para el grupo de edad de 15 a 19 años, la media es de 22 años, pero se registran edades de los padres hasta los 76 años. En el caso de los niños, también es alarmante que se encuentra en los grupos de madres mayores de edad como edad mínima de los padres, niños de 13 o 14 años.

- ▶ Es posible identificar algunas variables que en su mayoría se asocian con el embarazo en la infancia y la adolescencia, entre estas: la tendencia a tener un mayor número de hijos, la educación del padre y de la madre en un mismo nivel, los hijos o hijas tienden a tener bajo peso al nacer y se presentan en su mayoría uniones tempranas

## Recomendaciones

Se recomienda diseñar una estrategia integral que involucre a diversas instituciones del Estado, ONGs, y las comunidades locales, con el fin de atacar esta problemática de manera estructural y garantizar los derechos de las niñas y adolescentes en Colombia, algunos de los puntos en los que se debería centrar la atención son:

- ▶ **Fortalecimiento de la educación sexual y reproductiva en jóvenes y sus familias:** Se deben intensificar los programas de educación sexual y reproductiva, especialmente en las zonas rurales y para niñas de 10 a 14 años, quienes son las más vulnerables. Estos programas deben incluir aspectos sobre violencia de género, derechos sexuales y reproductivos, y prevención de embarazos tempranos.
- ▶ **Acceso a servicios de salud en zonas rurales:** Mejorar el acceso a servicios de salud reproductiva en las zonas rurales y comunidades indígenas es crucial para reducir los embarazos adolescentes. Esto implica un enfoque diferencial y asegurar la disponibilidad de métodos anticonceptivos y atención ginecológica adecuada y pedagogía sobre la interrupción del embarazo.

- ▶ **Enfoque diferencial:** Realizar procesos con las comunidades indígenas sobre el tema de sexualidad, reproducción, abuso sexual, mutilación genital femenina, teniendo de base que sus cosmovisiones son diferentes a las occidentales y se requiere un proceso de diálogo intercultural para acordar las acciones.
- ▶ **Prevención de uniones tempranas y matrimonios infantiles:** Se deben implementar políticas más estrictas para prevenir las uniones tempranas y los matrimonios infantiles, acompañadas de programas de apoyo a las niñas para que puedan continuar sus estudios y evitar la dependencia económica y social de estas uniones, la legislación reciente debe reglamentarse y difundirse.
- ▶ **Atención a posibles delitos sexuales:** Este boletín evidencia la importancia de continuar fortaleciendo la articulación interinstitucional e intersectorial para llevar a cabo acciones integrales y efectivas para la erradicación del embarazo en la infancia y su prevención en la adolescencia. Por ende, es necesario lograr la integralidad del proceso y la integración de los sistemas para mejorar la identificación de los casos de embarazo asociados a delitos sexuales, la protección y restablecimiento de derechos de las niñas y adolescentes.

**Conviene adelantar investigaciones, evaluaciones de impacto o estudios de marco de financiamiento y costo beneficio relacionados con las estrategias y programas relacionados con la prevención del embarazo en la infancia y la adolescencia, considerando los siguientes puntos:**

- ▶ Teniendo en cuenta la sobresaliente reducción en los embarazos de madres entre los 15 a 19 años del año 2023, es necesario estudiar a fondo los posibles factores asociados a este buen comportamiento considerando el estado de cada territorio y los programas o acciones locales implementados.
- ▶ Se requiere establecer un marco de financiamiento a mediano y largo plazo centrado en la eliminación del embarazo en la infancia y la adolescencia, bajo el cual se proyecte la cobertura universal y los recursos asociados en términos de derechos sexuales y reproductivos.
- ▶ Profundizar la comprensión del fenómeno de embarazo en niñas y adolescentes, teniendo en cuenta la diversidad poblacional y cultural en la que ocurre, mediante un análisis cualitativo que permita establecer creencias, comportamientos y prácticas,

- ▶ que sirvan de base para diseñar programas, líneas o estrategias de cambio social y comportamiento. Vincular a los análisis del comportamiento del embarazo adolescente la evidencia de la transición demográfica, buscando desde una perspectiva de “resiliencia demográfica” que en el análisis de los efectos y en las alternativas para contrarrestar este cambio poblacional

**La escuela funciona como un entorno protector de las adolescentes, durante los periodos escolares quedan embarazadas menos niñas. Esto reitera la necesidad de resignificación de la jornada escolar en términos del derecho al aprendizaje integral y el desarrollo de una oferta institucional equitativa en el país para el deporte, el arte y la cultura.**

**Se deben adelantar estrategias de transformación cultural intersectoriales que aborden los estereotipos de género y creencias que van en contra de los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes, y sirvan para posicionar la visión del embarazo en la infancia y la adolescencia desde una perspectiva pública, como un asunto que no es exclusivo de las niñas y adolescentes.**

## Referencias bibliográficas

DANE (2019-2023). Estadísticas vitales nacimientos y defunciones. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema?id=34&phpMyAdmin=3om27vamm65hhkhrtgc8rrn2g4>

Colombia (2018). Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/principales-politicas>

Colombia (2021). Sexto y séptimo informe combinado convencional y periódico de Colombia al Comité Internacional de los Derechos del Niño. En: <https://portalsuin.icbf.gov.co/sites/suin/PublishingImages/Lists/Posts/AllPosts/Colombia%20informe%20seis%20y%20siete%20CDN%202021.pdf>

Colombia (2022). Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: Colombia, Potencia Mundial de la Vida. Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/Publicaciones/plan-nacional-de-desarrollo-2022-2026-colombia-potencia-mundial-de-la-vida.pdf>

Comité de los derechos del niño 33° período de sesiones (2003). Observación general n° 4 la salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la convención sobre los derechos del niño. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2006/4280.pdf>

OPS, OMS, UNFPA y UNICEF (2016) Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Disponible en: [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLES-14febrero%20FINAL\\_5.PDF](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLES-14febrero%20FINAL_5.PDF)

Profamilia (2023). Nota política Embarazo en adolescentes en Colombia. Observatorio de Salud Sexual y Salud Reproductiva. Disponible en: [https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2023/03/NOTA-POLITICA\\_PROFAMILIA.pdf](https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2023/03/NOTA-POLITICA_PROFAMILIA.pdf)

Sistema Nacional de Bienestar Familiar SNBF (2024). Documento de Trabajo equipo Convención de los Derechos del Niño Matriz recopilación de observaciones y recomendaciones.

UNFPA (2020). Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en seis países de América Latina. Implementación de la Metodología Milena en Argentina, Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Paraguay. Fondo de Población de las Naciones Unidas - Oficina Regional. En: [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa\\_consecuencias\\_en\\_6\\_paises\\_espanol\\_1.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_consecuencias_en_6_paises_espanol_1.pdf)

UNFPA (2023) Infografía 2023: Urge poner final embarazo en niñas y disminuir los embarazos no planeados en adolescentes Disponible en: [https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/infografia\\_nacional.pdf](https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/infografia_nacional.pdf)

Observatorio del  
Bienestar de la Niñez



**SNBF**  
Sistema Nacional  
de Bienestar Familiar



**BIENESTAR  
FAMILIAR**



LÍNEA DE  
ATENCIÓN A  
NIÑOS, NIÑAS  
Y ADOLESCENTES  
PROTECCIÓN · EMERGENCIA · ORIENTACIÓN

Línea gratuita nacional ICBF:  
**01 8000 91 80 80**  
**www.icbf.gov.co**

