



# BRECHAS DE GÉNERO Y DESIGUALDAD:

de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a los Objetivos de Desarrollo Sostenible

**SUPERANDO  
LA VIOLENCIA  
CONTRA  
LAS MUJERES**

**ONU  
MUJERES**  
Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad  
de Género y el Empoderamiento de las Mujeres



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA



Fondo de Población  
de las Naciones Unidas



Al servicio  
de las personas  
y las naciones



# BRECHAS DE GÉNERO Y DESIGUALDAD:

de los Objetivos de Desarrollo  
del Milenio a los Objetivos  
de Desarrollo Sostenible

---

*La desigualdad de las mujeres “constituye un caso especial entre todas las discriminaciones sociales. En efecto, a diferencia de otros casos, no constituyen una clase social, ni un grupo específico; no son una comunidad, ni una minoría social o racial, atraviesan todos los grupos y pueblos y, en todos ellos, son una inseparable mitad. Acabar con las condiciones que han permitido su desigualdad social y política sería, después de la liberación de los esclavos, la mayor revolución emancipadora”*

(Villoro, 1997, citado en CEPAL, 2010).





## Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, ONU Mujeres

### Belén Sanz Luque

Representante País

### Flor María Díaz

Oficial Nacional de Programa

### Diana Espinosa

Oficial Nacional de Programas

## Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA

### Jorge David Parra

Representante en Colombia

### Lucy Wartenberg

Supervisión del documento

### Grace Montserrat Torrente

Asesora en comunicaciones

### Nadeyda Suárez Morales

Corrección de estilo

### Natalina Leguizamón

Diseño y diagramación

## Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD

### Pablo Ruiz

Director País

### Inka Mattilla

Directora Adjunta

### Lina Arbeláez

Gerente Nacional para la Reducción de Pobreza e Inequidades

### Alejandro Cáceres

Coordinador (e) Proyecto ODS Transformando a Colombia Oficial para la Reducción de Pobreza e Inequidades

### Miyerlandi Fajardo

Consultora Senior Estadística Proyecto ODS Transformando a Colombia

### Juan Pablo Toro

### Carlos Acosta

Equipo ODM - PNUD

### Ana Cristina González Vélez<sup>1</sup>

Autora de investigación y contenidos

<sup>1</sup> Médica, investigadora, candidata a doctorado en ética y salud pública. Experta en temas de salud sexual y reproductiva e igualdad de género. Ex Directora Nacional de Salud Pública en Colombia y asesora internacional de distintas agencias del Sistema de las Naciones Unidas. Es autora de este trabajo como parte de una consultoría con el PNUD/Colombia.

ISBN: 978-958-5437-02-9

Brechas de género y desigualdad: de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Este documento fue realizado interagencialmente por ©ONU Mujeres ©Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA ©Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, en el marco del proyecto "Objetivos de Desarrollo del Milenio en lo local"


---

En el marco del Programa Superando la Violencia contra las Mujeres de ONU Mujeres en alianza con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Esta publicación es posible gracias al generoso apoyo del pueblo de los Estados Unidos a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Su contenido no expresa necesariamente la perspectiva de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos de América.

Bogotá, D.C. Septiembre de 2017.

# Prólogo



El documento Brechas de género y desigualdad: de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a los Objetivos de Desarrollo Sostenible es producto de un esfuerzo interagencial entre el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), ONU Mujeres y la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), que surge de la necesidad de identificar las brechas de género en Colombia en relación con el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), para contribuir en la implementación de la Agenda 2030, y en el diseño de estrategias que respondan a los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS).

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) fueron el resultado de la declaración que firmaron 189 Estados miembros de Naciones Unidas en septiembre del año 2000 con el propósito de alcanzar ocho objetivos comunes: erradicar la pobreza extrema y el hambre, lograr la enseñanza primaria universal, promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer; reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años, mejorar la salud materna, combatir el VIH/Sida, la malaria y otras enfermedades; garantizar la sostenibilidad del medio ambiente y fomentar una alianza mundial para el desarrollo.

Quince años después de la firma de esta declaración el 25 de septiembre de 2015, 193 países aprobaron y se comprometieron a adoptar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible que tiene en cuenta tres aspectos basados en la sostenibilidad: protección medioambiental, inclusión social y desarrollo económico, representados en 17 objetivos con 169 metas y 241 indicadores.

La publicación que tiene en sus manos hace una descripción analítica sobre las brechas de género en el marco de los ODM en Colombia, lo cual se constituye en un insumo fundamental para dar continuidad y renovar las acciones pertinentes en el país, en relación con los ODS.

En este sentido, los elementos que se presentan y analizan en este documento, permiten comprender la relevancia de abordar integralmente las acciones y estrategias priorizadas partiendo del carácter universal, indivisible e interrelacionado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y de los derechos de las mujeres que constituyen su correlato. Así mismo, el análisis releva el nivel determinante de los contextos nacionales y locales, que son heterogéneos y cuyo reconocimiento es fundamental para la reducción de las brechas que generan desigualdades sociales.

Comprender la interrelación entre la pobreza, la educación y el empleo; las violencias contra las mujeres y su autonomía política; las desigualdades sociales, culturales y económicas, y la salud sexual y reproductiva (embarazos no deseados,

la mortalidad materna y el embarazo en la adolescencia), como factores transversales que tienen implicaciones en el logro de la plena ciudadanía de las mujeres, es uno de los principales aspectos que hace vigente y relevante este esfuerzo de análisis. Tratar de manera desintegrada cada uno de estos aspectos reproduce las desigualdades sociales, incrementa las vulnerabilidades y reduce el potencial de las mujeres para realizar sus derechos y vivir con dignidad e igualdad con los hombres.

Por lo anterior, resultó fundamental articular a este análisis datos que responden a la realidad nacional y que permiten identificar las barreras que incrementan las desigualdades de género, como un llamado a romper las restricciones institucionales que impiden formular e implementar políticas públicas orientadas a contrarrestar la exclusión y la discriminación que afecta a las mujeres, para garantizar que de manera articulada se incorpore el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias, los derechos sexuales y reproductivos, y sus derechos políticos, económicos, sociales y culturales.

Con esta publicación aspiramos a contribuir, a través de una mirada integral de los ODS, a avanzar hacia la paz y el desarrollo en Colombia sin que nadie quede atrás.

ONU Mujeres  
UNFPA  
PNUD

|   |            |
|---|------------|
| <b>Introducción</b>   | <b>19</b>  |
| <b>I. Metodología</b>   | <b>22</b>  |
| 1.1 Consideraciones generales   | 22         |
| 1.2 De las preguntas, la información y los indicadores  | 23         |
| 1.3 De las interrelaciones y el análisis  | 24         |
| 1.4 Equipo de trabajo   | 27         |
| 1.5 Fuentes de información y algunos comentarios sobre los datos  | 28         |
| <b>II. Propósitos de la investigación y ámbitos de investigación sugeridos: las interrelaciones</b>                   | <b>30</b>  |
| <b>III. Descripción de las brechas según sexo por ODM</b>   | <b>32</b>  |
| 3.1 Objetivo 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre  | 33         |
| 3.2 Objetivo 2. Lograr la educación primaria universal  | 38         |
| 3.3 Objetivo 3. Promover la equidad de género y la autonomía de las mujeres   | 44         |
| 3.4 Objetivo 5. Mejorar la salud sexual y reproductiva  | 51         |
| <b>IV. Análisis de las interrelaciones</b>  | <b>58</b>  |
| 4.1 Interrelación 1. La relación entre pobreza, educación, uso del tiempo y resultados en el empleo.                  | 86         |
| 4.1.1 Descripción analítica: una mirada a las intersecciones  | 86         |
| 4.1.2 Conclusiones Interrelación 1  | 150        |
| 4.2 Interrelación 2. Autonomía política: participación de las mujeres, violencia y conflicto.                         | 156        |
| 4.2.1 Descripción analítica: la presencia de las mujeres en los espacios de decisión nacional y departamental.        | 158        |
| 4.2.2 Conclusiones interrelación 2  | 189        |
| 4.3 Interrelación 3. La violencia de género, las desigualdades socioculturales y económicas, y los resultados en SSR. | 193        |
| 4.3.1 Descripción analítica: una mirada a las intersecciones  | 196        |
| 4.3.2 Conclusiones interrelación 3  | 268        |
| <b>V. Conclusión general y recomendaciones</b>  | <b>278</b> |
| <b>VI. Marco conceptual para el análisis de los ODM desde una perspectiva de género</b>                               | <b>295</b> |
| <b>VII Bibliografía</b>   | <b>318</b> |
| <b>Anexos</b>   | <b>329</b> |
| Anexo 1. Lista de preguntas por cada interrelación  | 329        |
| Anexo 2. Información complementaria IR2   | 335        |



|   |           |
|---|-----------|
| <b>Gráfico 1. Colombia.</b><br>Porcentaje de personas pobres según sexo. 2002 - 2014  | <b>34</b> |
| <b>Gráfico 2. Colombia.</b><br>Evolución de la pobreza extrema según sexo. 2002 - 2014  | <b>35</b> |
| <b>Gráfico 3. Colombia.</b><br>Tasa de desempleo por sexo. 2002 - 2014  | <b>36</b> |
| <b>Gráfico 4. Colombia.</b><br>Evolución de la informalidad según sexo. 2007 - 2014   | <b>37</b> |
| <b>Gráfico 5. Colombia.</b><br>Tasa de cobertura bruta para la educación preescolar por sexo. 2005 - 2013   | <b>39</b> |
| <b>Gráfico 6. Colombia.</b><br>Tasa de cobertura bruta para la educación básica primaria por sexo. 2005 - 2013  | <b>40</b> |
| <b>Gráfico 7. Colombia.</b><br>Tasa de cobertura bruta para la educación media por sexo. 2005 - 2013  | <b>41</b> |
| <b>Gráfico 8. Colombia.</b><br>Tasa de analfabetismo por sexo para personas entre los 15 y 24 años. 2008 - 2014   | <b>42</b> |
| <b>Gráfico 9. Colombia.</b><br>Años promedio de educación por sexo. 2008 - 2014   | <b>43</b> |
| <b>Gráfico 10. Colombia.</b><br>Evolución de la proporción de escaños ocupados por mujeres en el parlamento nacional. 2000 - 2014                               | <b>45</b> |
| <b>Gráfico 11. Colombia.</b><br>Evolución de la tasa de mujeres que experimentaron violencia por parte del esposo o compañero (tasa por cien mil mujeres).      | <b>48</b> |
| <b>Gráfico 12. Colombia.</b><br>Evolución de la proporción de mujeres unidas que experimentó violencia física por parte del esposo/compañero. 2000, 2005 y 2010 | <b>49</b> |
| <b>Gráfico 13. Colombia.</b><br>Evolución de la proporción de mujeres que han sido violadas por una persona diferente al cónyuge. 2000, 2005 y 2010             | <b>50</b> |
| <b>Gráfico 14. Colombia.</b><br>Razón de mortalidad materna. 1998 - 2012  | <b>52</b> |
| <b>Gráfico 15. Colombia.</b><br>Evolución de la proporción de nacidos vivos con 4 controles prenatales. 1998 - 2012   | <b>54</b> |
| <b>Gráfico 16. Colombia.</b><br>Evolución de los partos atendidos por personal calificado. 1998 - 2012  | <b>55</b> |

|  |    |
|--|----|
| <b>Gráfico 17. Colombia.</b><br>Prevalencia del uso actual de métodos anticonceptivos. 2000, 2005 y 2010   | 56 |
| <b>Gráfico 18. Colombia.</b><br>Evolución de la fecundidad adolescente (15 - 19 años). 2000, 2005 y 2010   | 57 |
| <b>Gráfico 19. Colombia.</b><br>Evolución de la proporción de hogares según sexo de la jefatura. 2002 - 2014   | 60 |
| <b>Gráfico 20. Colombia.</b><br>Evolución de la pobreza por jefatura. 2002 - 2014  | 61 |
| <b>Gráfico 21. Colombia.</b><br>Evolución de la proporción de hogares según jefatura de hogar y presencia de cónyuge. 2002 - 2014.   | 62 |
| <b>Gráfico 22. Colombia.</b><br>Evolución de la proporción de hogares según sexo de la jefatura y presencia de población dependiente. 2002 - 2014                          | 64 |
| <b>Gráfico 23. Colombia.</b><br>Evolución del número de personas por hogar según sexo de la jefatura. 2002 - 2014  | 66 |
| <b>Gráfico 24. Colombia.</b><br>Evolución del número de aportantes promedio según sexo de la jefatura de hogar. 2002 - 2014  | 67 |
| <b>Gráfico 25. Colombia.</b><br>Evolución de la población en edad de trabajar promedio por hogar según sexo de la jefatura de hogar. 2002 - 2014                           | 68 |
| <b>Gráfico 26. Colombia.</b><br>Evolución de la población desempleada promedio por hogar según sexo de la jefatura de hogar. 2002 - 2014                                   | 69 |
| <b>Gráfico 27. Colombia.</b><br>Evolución de los años de escolaridad promedio del jefe del hogar según sexo. 2013 - 2014   | 70 |
| <b>Gráfico 28. Colombia.</b><br>Proporción de mujeres que sufrieron alguna modalidad de violencia física según índice de riqueza, educación, estado conyugal y zona. 2010. | 76 |
| <b>Gráfico 29. Colombia.</b><br>Violencia física y sexual según situaciones de control por parte del esposo o compañero. 2000, 2005 y 2010.                                | 77 |
| <b>Gráfico 30. Colombia.</b><br>Necesidad insatisfecha total de servicios de planificación familiar para mujeres unidas. 2000, 2005 y 2010                                 | 81 |
| <b>Gráfico 31. Colombia.</b><br>Necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar según lugar de residencia de las mujeres unidas. 2000, 2005 y 2010           | 82 |

|  |            |
|--|------------|
| <b>Gráfico 32. Colombia.</b>   | <b>83</b>  |
| Necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar según nivel educativo de las mujeres unidas. 2000, 2005 y 2010   |            |
| <b>Gráfico 33. Colombia.</b>   | <b>84</b>  |
| Necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar según índice de riqueza de las mujeres unidas. 2000, 2005 y 2010 |            |
| <b>Gráfico 34. Colombia.</b>   | <b>89</b>  |
| Incidencia de la pobreza según área y sexo. 2013 - 2014  |            |
| <b>Gráfico 35. Colombia.</b>   | <b>91</b>  |
| Porcentaje de personas pobres a nivel departamental según sexo. 2013 - 2014  |            |
| <b>Gráfico 36. Colombia.</b>   | <b>93</b>  |
| Proporción de personas en pobreza extrema por sexo según departamento. 2014  |            |
| <b>Gráfico 37. Colombia.</b>   | <b>96</b>  |
| Años de escolaridad promedio de los hogares pobres según el sexo del jefe del hogar. 2002 - 2014                               |            |
| <b>Gráfico 38. Colombia.</b>   | <b>97</b>  |
| Años de escolaridad promedio de los hogares según el sexo del jefe de hogar. 2002 - 2014                                       |            |
| <b>Gráfico 39. Colombia.</b>   | <b>98</b>  |
| Años promedio de escolaridad del jefe de hogar por sexo según departamento. 2014   |            |
| <b>Gráfico 40. Colombia.</b>   | <b>100</b> |
| Incidencia de la pobreza en las mujeres ordenado por la escolaridad de la jefatura de hogar. 2014                              |            |
| <b>Gráfico 41. Colombia.</b>   | <b>116</b> |
| Incidencia de la pobreza según IPM y sexo. 2011 - 2014   |            |
| <b>Gráfico 42. Colombia.</b>   | <b>119</b> |
| Proporción de hombres y mujeres que enfrentan privaciones en cada variable del IPM, 2014                                       |            |
| <b>Gráfico 43. Colombia.</b>   | <b>120</b> |
| Incidencia de pobreza multidimensional para mujeres por grupos de edad. 2014   |            |
| <b>Gráfico 44. Colombia.</b>   | <b>122</b> |
| Porcentaje de hogares pobres según característica del jefe del hogar. 2014   |            |
| <b>Gráfico 45. Colombia.</b>   | <b>127</b> |
| Participación por sexo en la población económicamente activa. 2002 - 2014  |            |
| <b>Gráfico 46. Colombia.</b>   | <b>128</b> |
| Participación por sexo en la población ocupada. 2002 - 2014  |            |

|   |            |
|---|------------|
| <b>Gráfico 47. Colombia.</b><br>Participación por sexo en la población ocupada pobre. 2002 - 2014   | <b>129</b> |
| <b>Gráfico 48. Colombia.</b><br>Tasa de ocupación según sexo en la población pobre. 2002 - 2014   | <b>130</b> |
| <b>Gráfico 49. Colombia.</b><br>Tasa de desempleo según sexo 2002 - 2014  | <b>131</b> |
| <b>Gráfico 50. Colombia.</b><br>Participación por sexo de la población inactiva. 2002 - 2014  | <b>133</b> |
| <b>Gráfico 51. Colombia.</b><br>Tasa global de participación según sexo. 2002 - 2014  | <b>134</b> |
| <b>Gráfico 52. Colombia.</b><br>Tasa global de participación según sexo en la población pobre. 2002 - 2014  | <b>135</b> |
| <b>Gráfico 53. Colombia.</b><br>Salario mensual promedio a precios corrientes por sexo para cada nivel educativo. 2002 - 2014                               | <b>138</b> |
| <b>Gráfico 54. Colombia.</b><br>Salario mensual promedio por sexo y agrupación del oficio según la Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO). 2002 - 2014 | <b>141</b> |
| <b>Gráfico 55. Colombia.</b><br>Número de trabajadores por sexo y agrupación del oficio según la Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO). 2002 - 2014   | <b>143</b> |
| <b>Gráfico 56. Colombia.</b><br>Número de personas ocupadas y salario mensual promedio a precios corrientes por posición ocupacional. 2002 - 2014           | <b>145</b> |
| <b>Gráfico 57. Colombia.</b><br>Porcentaje de mujeres en el Congreso de la República 1998 - 2018  | <b>166</b> |
| <b>Gráfico 58. Colombia.</b><br>Porcentaje total de participación de las mujeres en el Congreso de la República. 2006, 2010 y 2014                          | <b>167</b> |
| <b>Gráfico 59. Colombia.</b><br>Porcentaje de mujeres elegidas en la Cámara de Representantes y el Senado. 2006, 2010 y 2014                                | <b>168</b> |
| <b>Gráfico 60. Colombia.</b><br>Número de mujeres elegidas para la Cámara de representantes según departamentos. 2006, 2010 y 2014                          | <b>169</b> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>Gráfico 61. Colombia.</b><br>Número de mujeres elegidas para el senado por departamento. 2014                               | <b>171</b> |
| <b>Gráfico 62. Colombia.</b><br>Número de mujeres inscritas para las asambleas departamentales. 2003, 2007 y 2011              | <b>173</b> |
| <b>Gráfico 63. Colombia.</b><br>Porcentaje de mujeres elegidas en asambleas departamentales. 2007 y 2011                       | <b>174</b> |
| <b>Gráfico 64. Colombia.</b><br>Porcentaje de mujeres electas en las asambleas departamentales 2011.                           | <b>176</b> |
| <b>Gráfico 65. Colombia.</b><br>Porcentaje de alcaldesas elegidas 2007 y 2011  | <b>178</b> |
| <b>Gráfico 66. Colombia.</b><br>Porcentaje de mujeres elegidas como alcaldesas en el año 2011                                  | <b>180</b> |
| <b>Gráfico 67. Colombia.</b><br>Índice de elegibilidad para mujeres en los concejos municipales. 2011                          | <b>181</b> |
| <b>Gráfico 68. Colombia.</b><br>Porcentaje de mujeres elegidas en los concejos municipales. 2011                               | <b>182</b> |
| <b>Gráfico 69. Colombia.</b><br>Razón de mortalidad materna específica por causa según agrupación CIEMM. 2005-2012             | <b>199</b> |
| <b>Gráfico 70. Colombia.</b><br>Evolución número absoluto de muertes maternas. 2000-2010                                       | <b>201</b> |
| <b>Gráfico 71. Colombia.</b><br>Curva de concentración de la mortalidad materna según índice de Pobreza Multidimensional. 2011 | <b>206</b> |
| <b>Gráfico 72. Colombia.</b><br>Curva de concentración de la mortalidad materna según porcentaje de analfabetismo. 2011        | <b>206</b> |
| <b>Gráfico 73. Colombia.</b><br>Razón de mortalidad materna según escolaridad. 2008 - 2012.                                    | <b>207</b> |
| <b>Gráfico 74. Colombia.</b><br>Razón de mortalidad materna por grupos de edad. 2005 - 2012                                    | <b>209</b> |
| <b>Gráfico 75. Colombia.</b><br>Razón de mortalidad materna según pertenencia étnica. Acumulado. 2005 - 2012                   | <b>210</b> |
| <b>Gráfico 76. Colombia.</b><br>Razón de mortalidad materna según área de residencia. 2005 - 2012                              | <b>211</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b>Gráfico 77. Colombia.</b><br>Razón de mortalidad materna según residencia y régimen de afiliación. 2011 a 2012     | <b>218</b> |
| <b>Gráfico 78. Colombia.</b><br>Mortalidad prevenible o evitable. 2014  | <b>224</b> |
| <b>Gráfico 79. Colombia.</b><br>Embarazo en la adolescencia (15-19 años) según zona. 2008 – 2012                      | <b>233</b> |
| <b>Gráfico 80. Colombia.</b><br>Porcentaje de embarazo adolescente según área de residencia de la madre. 2012         | <b>234</b> |
| <b>Gráfico 81. Colombia.</b><br>Embarazo adolescente según zona. 2008 - 2012  | <b>236</b> |
| <b>Gráfico 82. Colombia.</b><br>Embarazo en la adolescencia y escolaridad. Años promedio según edad de la madre. 2012 | <b>237</b> |
| <b>Gráfico 83. Colombia.</b><br>Porcentaje de nacimientos en madres adolescentes según etnia. 2008 - 2012             | <b>239</b> |
| <b>Gráfico 84. Colombia.</b><br>Porcentaje de nacimientos de madres adolescentes según etnia. Promedio 2008-2012      | <b>240</b> |
| <b>Gráfico 85. Colombia.</b><br>Porcentaje de nacimientos en madres de 10 a 14 años. Acumulado 2008 a 2012            | <b>242</b> |
| <b>Gráfico 86. Colombia.</b><br>Edad de la pareja según edad de la madre adolescente. 2012                            | <b>248</b> |
| <b>Gráfico 87. Colombia.</b><br>Porcentaje total de embarazo no deseado en las mujeres de 15 a 19 años. 2010          | <b>256</b> |
| <b>Gráfico 88. Colombia.</b><br>Porcentajes de embarazos no deseados según índice de riqueza. 2010                    | <b>257</b> |
| <b>Gráfico 89. Colombia.</b><br>Porcentaje de embarazos no deseados según nivel educativo. 2010                       | <b>258</b> |
| <b>Gráfico 90. Colombia.</b><br>Porcentaje de embarazos no deseados y relación con el jefe del hogar. 2010            | <b>259</b> |
| <b>Gráfico 91. Colombia.</b><br>Porcentajes de embarazos no deseados y problemas de control con el marido. 2010       | <b>260</b> |
| <b>Gráfico 92. Colombia.</b><br>Porcentaje de embarazos no deseados y cualquier tipo de violencia grave. 2010         | <b>262</b> |

|   |            |
|---|------------|
| <b>Gráfico 93. Colombia.</b><br>Porcentaje de embarazos no deseados y cualquier tipo de violencia sexual. 2010                          | <b>264</b> |
| <b>Gráfico 94. Colombia.</b><br>Distribución por meses para su segundo hijo de la mujeres de 20 a 49 años. 2010                         | <b>265</b> |
| <b>Gráfico 95. Colombia.</b><br>Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo antes de los 19 años según índice de riqueza. 2010    | <b>266</b> |
| <b>Gráfico 96. Colombia.</b><br>Porcentaje de mujeres entre 15 y 19 años que ya son madres. 2010  | <b>267</b> |
| <b>Gráfico 97. Colombia.</b><br>Categorías que orientaron la investigación. 2015  | <b>297</b> |
| <b>Gráfico 98. Colombia.</b><br>Perspectiva de Género y Perspectiva Interseccional. 2015  | <b>311</b> |
| <b>Gráfico 99. Colombia.</b><br>Índice de participación política departamental y proporción de municipios priorizados por el PNUD 2003  | <b>342</b> |
| <b>Gráfico 100. Colombia.</b><br>Índice de participación política departamental y proporción de municipios priorizados por el PNUD 2007 | <b>343</b> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>Tabla 1. Colombia.</b><br>Evolución de la participación femenina en el desempeño de cargos públicos en entidades del orden nacional (Ley de cuotas). 2006 - 2010  | <b>46</b>  |
| <b>Tabla 2. Colombia.</b><br>Evolución de la proporción de mujeres en el Congreso de la República. 2000, 2007 y 2014   | <b>46</b>  |
| <b>Tabla 3. Colombia.</b><br>Hogares según jefatura, años de educación, población dependiente, afiliación a pensiones y horas trabajadas y deciles del ingreso. 2014   | <b>72</b>  |
| <b>Tabla 4. Colombia.</b><br>Fecundidad deseada y observada. 2000, 2005 y 2010   | <b>79</b>  |
| <b>Tabla 5. Colombia.</b><br>Participación de las mujeres, hombres, trabajadores calificados, trabajadores asalariados, promedio de horas trabajadas, promedio de horas en cuidado de niños, promedio de horas en cuidado de ancianos o enfermos y promedio de horas dedicadas a oficios del hogar por deciles del ingreso laboral. 2014 | <b>108</b> |
| <b>Tabla 6. Colombia.</b><br>Incidencia de pobreza multidimensional según sexo y zona. 2011 - 2014   | <b>116</b> |
| <b>Tabla 7. Colombia.</b><br>Incidencia de pobreza multidimensional según sexo, por región. 2012 - 2014  | <b>117</b> |
| <b>Tabla 8. Colombia.</b><br>Años promedio de estudio por hombres y mujeres según situación de pobreza. 2014   | <b>118</b> |
| <b>Tabla 9. Colombia.</b><br>Incidencia de pobreza multidimensional según sexo del jefe de hogar y por zona. 2011 - 2014   | <b>121</b> |
| <b>Tabla 10. Colombia</b><br>Número promedio de menores de 15 años en el hogar, según tipología del jefe. 2014   | <b>123</b> |
| <b>Tabla 11. Colombia.</b><br>Tamaño promedio de los hogares pobres según tipología del jefe. 2014   | <b>123</b> |
| <b>Tabla 12. Colombia.</b><br>Porcentaje de tipologías de jefes ocupados según sexo. 2014  | <b>124</b> |
| <b>Tabla 13. Colombia.</b><br>Promedio Años de educación según tipología de jefes. 2014  | <b>125</b> |
| <b>Tabla 14. Colombia.</b><br>Salario promedio mensual de la población ocupada según nivel educativo. 2002 - 2014  | <b>137</b> |



|  |            |
|--|------------|
| <b>Tabla 15. Colombia.</b><br>Porcentaje consolidado de participación femenina en gobernaciones y alcaldías de capital. 2006 - 2010        | <b>162</b> |
| <b>Tabla 16. Colombia.</b><br>Porcentaje de mujeres en gabinetes ministeriales. 2000, 2007 y 2014  | <b>163</b> |
| <b>Tabla 17. Colombia.</b><br>Porcentaje de mujeres magistradas en máximos tribunales de Justicia. 2000, 2007, 2009 y 2014                 | <b>164</b> |
| <b>Tabla 18. Colombia.</b><br>Participación política y Violencia Basada en Género (VBG). 2011  | <b>184</b> |
| <b>Tabla 19. Colombia.</b><br>Intención reproductiva de la madre. 2000, 2005 y 2010  | <b>195</b> |
| <b>Tabla 20. Colombia.</b><br>Razón de mortalidad materna por departamento. 2008 -2012   | <b>203</b> |
| <b>Tabla 21. Colombia.</b><br>Maternal Health Indicators of the Colombian Municipalities by Maternal Mortality Ratio Quartiles             | <b>205</b> |
| <b>Tabla 22. Colombia.</b><br>Proporción de muertes potencialmente evitables con intervención de determinantes                             | <b>225</b> |
| <b>Tabla 23. Colombia.</b><br>Proporción de muertes potencialmente evitables con intervención o prevención de causas específicas           | <b>225</b> |
| <b>Tabla 24. Colombia.</b><br>Parámetros de modelo para mortalidad materna departamental. 2008 - 2010                                      | <b>229</b> |
| <b>Tabla 25. Colombia.</b><br>Salud Sexual y Reproductiva (SSR) por departamentos con mayor porcentaje de población afrodescendiente. 2010 | <b>251</b> |
| <b>Tabla 26. Colombia.</b><br>Salud Sexual y Reproductiva por departamentos con mayor porcentaje de población indígena. 2010               | <b>252</b> |
| <b>Tabla 27 Colombia.</b><br>Clasificación de departamentos según índice de paridad política. 2003, 2007 y 2011                            | <b>339</b> |
| <b>Tabla 28. Colombia.</b><br>Índice de paridad política departamental 2011 y municipios priorizados por el PNUD                           | <b>346</b> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>Mapa 1. Colombia.</b><br>Priorización de municipios posconflicto. 2014  | <b>94</b>  |
| <b>Mapa 2. Colombia.</b><br>Interseccionalidad de la pobreza de las mujeres. 2013  | <b>103</b> |
| <b>Mapa 3. Colombia.</b><br>Cumplimiento del 30% mínimo de participación femenina en cargos directivos de gobernaciones. 2004 - 2010   | <b>161</b> |
| <b>Mapa 4. Colombia.</b><br>Violencia física 2010 y participación política de las mujeres. 2011  | <b>187</b> |
| <b>Mapa 5. Colombia.</b><br>Situaciones de control 2010 participación política de las mujeres. 2011  | <b>188</b> |
| <b>Mapa 6. Colombia.</b><br>Mosaico de mapas: Razón de mortalidad materna acumulada (2008 - 2012); Porcentaje de la población que vive en las áreas rurales 2014; Porcentaje de mujeres que experimentó violencia física 2010; y Porcentaje de mujeres unidas que usa métodos anticonceptivos modernos 2010. | <b>204</b> |
| <b>Mapa 7. Colombia.</b><br>Mortalidad materna (2008-2012), composición étnica 2005 y ruralidad 2014   | <b>213</b> |
| <b>Mapa 8. Colombia.</b><br>Mortalidad materna 2011 y zonas de conflicto 2014  | <b>216</b> |
| <b>Mapa 9. Colombia.</b><br>Evolución del índice de paridad política según departamentos. 2003, 2007, 2011   | <b>338</b> |
| <b>Mapa 10. Colombia.</b><br>Índice de paridad política departamental 2011 y municipios priorizados por el PNUD  | <b>345</b> |

# Introducción

*Más allá de atesorar lo que medimos, es necesario medir aquello que atesoramos<sup>2</sup>*



El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en Colombia y su equipo de Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), lideró en el país, junto con otras agencias del sistema de las Naciones Unidas, el seguimiento y la elaboración de informes sobre el cumplimiento de los ODM en un trabajo mancomunado con entidades del estado<sup>3</sup>. Estos informes además de servir como base para evaluar el cumplimiento de los ODM han sido fundamentales para estimular debates públicos sobre la situación actual del grado de cumplimiento de estos objetivos así como sobre las distintas razones que han dificultado el logro de algunos indicadores y los rezagos o brechas en otros. Este hecho cobra especial relevancia a la luz del debate mundial sobre la implementación de la nueva agenda de desarrollo 2030 en la que se definieron nuevos retos en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y del debate nacional sobre los desafíos para el posconflicto.

<sup>2</sup> Navi Pillay, Alta Comisionada para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas (2008 - 2014). Traducción de las Palabras de la Señora Pillay durante la Conferencia "ICPD Beyond 2014: International Conference on Human Rights". Berlín, 2013.

<sup>3</sup> Este trabajo se realizó en el período 2014 - 2015; la edición del documento, en 2016.

En este contexto, y en el marco de los diálogos entre agencias que promueven una acción coordinada de las Naciones Unidas en el país, surge la preocupación sobre la existencia de las brechas de género en los ODM. Brechas que se aprecian no solo en el ODM 3 sobre igualdad entre los géneros y empoderamiento de las mujeres y niñas, sino también en el conjunto de los ODM, señalando que la comprensión sobre las desigualdades de género requiere una mirada integral a los distintos objetivos y de esta manera cumplir el requisito de integralidad e interdependencia que suponen los ODS.

Que América Latina es la región más desigual del mundo y que por ejemplo allí “el 60% de los pobres se encuentran en Brasil, México y Colombia que son los mayores generadores de riqueza en la región” (Herrera, 2012), son dos hechos que revelan la importancia de comprender los fenómenos, no sólo a partir de su ocurrencia general, sino atendiendo a las distintas dimensiones o elementos que determinan las brechas.

En este contexto, el PNUD, el UNFPA y ONU Mujeres emprendieron un trabajo colaborativo con el objetivo principal de identificar, hacer visibles y analizar las brechas de género; algunas de sus causas y las asociaciones que existen entre fenómenos que potencian dichas brechas. Este trabajo ha sido apoyado también por la CEPAL/Colombia que ha participado activamente de algunos debates sustantivos.

A partir de este objetivo, se resolvió avanzar en una descripción analítica de las brechas de género para comprender los costos que tienen en términos sociales y económicos, y explicar la forma en que estas brechas respondieron en parte por los rezagos en el cumplimiento de los ODM en Colombia. Esta descripción analítica se ha ordenado en torno a tres grandes interrelaciones (que serán explicadas más adelante) y que dan lugar a los “casos” sobre las desigualdades de género de los ODM en el país, partiendo de la certeza de que los análisis de género son más prolíficos cuando se hacen a partir de los vínculos entre indicadores de los ODM, que cuando se abordan los ODM sobre género en forma individual y aislada.

En todos los casos se propuso explorar las relaciones entre las brechas de género propias de las distintas dimensiones contenidas en las interrelaciones, con la violencia basada en género como una carga oculta que limita la autonomía política, económica y física de las mujeres<sup>4</sup>. De la misma manera, se propuso explorar las relaciones entre el género, el territorio, la raza o etnia y las zonas de conflicto, entre otras, como variables estratificadoras con el fin de describir las intersecciones que según estas variables, profundizan de manera significativa las desigualdades de género. Esta decisión toma más relevancia porque para

<sup>4</sup> La División de Asuntos de Género de la CEPAL en su Observatorio de Género propone analizar al menos tres dimensiones de la autonomía de las mujeres: El control sobre su cuerpo (autonomía física), la capacidad de generar ingresos y recursos propios (autonomía económica) y la plena participación en la toma de decisiones que afectan su vida y su colectividad (autonomía en la toma de decisiones). Las decisiones políticas hacen parte de la última dimensión pero no son las únicas a las cuales se refiere esta definición. <http://www.cepal.org/oig/>

Colombia ha sido clave identificar las diferencias en los resultados de los indicadores a nivel de los territorios, en tanto las desigualdades de género constituyen junto con las territoriales, una perspectiva para el análisis de los avances en los ODM y los retos que plantea la implementación de los ODS.

Estas interrelaciones se afirman conceptualmente, entre otras, en los análisis de las tres dimensiones de la autonomía de las mujeres propuestas por la CEPAL -la física, la económica y política-, y las relaciones entre ellas, de tal manera que “la” autonomía de las mujeres es el resultado de una “articulación virtuosa entre la independencia económica, los derechos reproductivos, una vida libre de violencia y la paridad en la política”<sup>5</sup>. Como bien apunta la CEPAL, las barreras presentes en estas tres esferas de la autonomía interactúan reforzándose unas a otras impidiendo a las mujeres participar en la sociedad, en la política y en el desarrollo económico. En otras palabras, la división sexual del trabajo que organiza el orden de género, separa el trabajo productivo del reproductivo de manera paradigmática y determina el lugar de mujeres y hombres en la economía, en la política y en la sociedad, llevando a que se perpetúen la subordinación, la exclusión, las barreras para tomar decisiones y la violencia contra las mujeres, siendo ésta la base del planteamiento sobre un análisis basado en interrelaciones (Kergoat, 2002).

---

<sup>5</sup> CEPAL. Qué estado para que igualdad. XI Conferencia Regional de la Mujer. Brasilia, 2010. Chile

# I. Metodología

## 1.1. CONSIDERACIONES GENERALES

Este trabajo se desarrolló en dos etapas. En una primera etapa el propósito fue la identificación de las brechas de género en indicadores elegibles de los ODM, a partir de la descripción de las diferencias en los resultados de esos indicadores cuando son desagregados por sexo. Es decir, en las diferencias observables en los logros alcanzados para hombres y para mujeres, con respecto a algunos indicadores elegibles de los ODM 1, 2, 3, 4, y 5. Se consideran indicadores elegibles aquellos que aportan más información para comprender las brechas de género por varias razones: porque la calidad de la información es mejor, porque ofrecen mayor información para los análisis de género, porque guardan relación con varios ODM, o porque aluden a un nudo estratégico para avanzar en la comprensión de las desigualdades de género.

Una vez identificados estos indicadores, y establecida una línea de género por ODM para los años 2000/2002 a 2014 (según disponibilidad de la información), se avanzó en la definición de preguntas específicas que permitieran identificar un ámbito estratégico para comprender las brechas de género por ODM. Durante esta fase, y a partir de las diferencias entre hombres y mujeres observadas en una buena parte de los indicadores, así como de los análisis propuestos en diversos marcos conceptuales sobre género, se resolvió trabajar a partir de las interrelaciones entre ODM.

En una segunda etapa, a partir de la definición de las interrelaciones, fueron acordadas una serie de preguntas cuyas respuestas constituyen la base de la descripción analítica sobre las brechas de género de los ODM en Colombia que se abordan en este trabajo<sup>6</sup>. Dichas preguntas permiten además, plantear las interacciones entre indicadores de distintos ODM así como las formas en que las brechas en un ODM afectan los logros en otro y viceversa. Según las cifras disponibles en Colombia, las brechas de género son sistemáticas en todos los ODM lo que indica que cuando de análisis sobre igualdad se trata, es imperativo entender las relaciones desiguales de poder en todos ellos. La explicación sobre las brechas de género que se presentará en este documento, alude a las razones que pueden demostrarse de manera fáctica mediante datos y a las razones que pueden explicarse al revisar estos datos a la luz de los marcos conceptuales desarrollados sobre la desigualdad de género incluidos estudios realizados en otros países. **Se trata de presentar una descripción analítica de las brechas de género a través de indicadores según sexo con distintos niveles de desagregación y del análisis de las interrelaciones entre objetivos.**

**Es importante destacar que cada interrelación es única en cuanto a la estructura de los datos analizados, y en este sentido es casuística.**

## 1.2 DE LAS PREGUNTAS, LA INFORMACIÓN Y LOS INDICADORES

Las preguntas que orientaron este trabajo fueron revisadas una a una para determinar y precisar su alcance, y la factibilidad<sup>7</sup> de responderlas a partir de la información disponible. Una de las primeras decisiones metodológicas que se tomó para construir los “casos” fue la de utilizar información existente en el país que permitiera realizar una desagregación por sexo en aquellos indicadores relevantes, tomando en cuenta que la generación de nueva información mediante investigaciones o estudios de diversos tipos, superaban en tiempo los alcances de este trabajo<sup>8</sup>. Esta decisión metodológica obligó a incluir preguntas que pudieran responderse mediante la organización y sistematización analítica y en profundidad, de la información disponible.

<sup>6</sup> Las preguntas completas por interrelación se encuentran en el Anexo 1.

<sup>7</sup> La factibilidad se definió a partir de: la existencia de la información, la existencia de desagregación de la información según distintas variables con relación de la variable sexo, la identificación de la fuente de la información, las recomendaciones derivadas de estudios previos, las sugerencias de entidades a consultadas, y los trabajos previos en la materia.

<sup>8</sup> Con el fin de avanzar en la identificación y comprensión de las causas de las brechas de género en los ODM (o en una descripción en profundidad de las mismas), se plantearon diversas alternativas metodológicas, que por tiempo no pudieron ser desarrolladas para este trabajo. A continuación se describen estas opciones que pueden servir para profundizar en el futuro algunos de los temas acá expuestos: (i) realización de investigaciones en profundidad o encuesta específicas dirigidas por ejemplo a grupos particulares (empresarios, operadores de servicios, etc.), (ii) elaboración de preguntas para ser incorporadas en alguna encuesta periódica nacional (ENDS, ENUT, Encuesta Hogares), (iii) realización de preguntas para ser incorporadas en un cuestionarios de aplicación masiva (sondeos de opinión o percepciones), (iv) estudios de caso para modelar “tipos” y analizar intersecciones (por ejemplo analizar la situación de salud y desigualdad de género en un departamento que agrupa ciertas características que agudizan desigualdades en salud, como el Vaupés), (v) infogramas o videos con las líneas de base de género, (vi) creación de índices que combinan distintos indicadores o reproducción de índices existentes con distintos niveles de desagregación (Ej.: ISOQUITO y sus índices de bienestar, paridad económica y laboral, paridad en la toma de decisiones políticas).

En este punto resulta importante tener en cuenta que si bien el país ha avanzado en la producción de información desagregada por sexo (requisito indispensable para los análisis sobre desigualdad de género), esta no se logra de manera sistemática ni uniforme a nivel de territorios, ni entre grupos de edad o grupos étnicos, ni por zona rural o urbana, o por zona de conflicto o tipo de afiliación en salud, entre otras, limitando los análisis sobre desigualdad de género. Esta constatación se torna más problemática -en relación al cumplimiento de los ODM y al futuro logro de los ODS- en tanto el país avanza en la dirección correcta pero a expensas de las brechas regionales y poblacionales.

En resumen, las preguntas de este trabajo se centran en aquellas que pueden responderse mediante la organización y sistematización analítica y en profundidad de la información disponible en el país, bien sea en estudios previos cuantitativos y cualitativos, o en los marcos conceptuales sobre desigualdad de género.

Finalmente, la selección de las preguntas que orientan este trabajo se basa en distintos criterios: (i) preguntas que apuntan a la comprensión de los determinantes más fuertes de la desigualdad de género, explicados de manera conceptual o fáctica; (ii) preguntas sobre las cuales existe una mejor y mayor información o información

más robusta sobre un indicador o problema relevante para los análisis de género; (iii) preguntas que tienen el potencial de establecer correlaciones entre ODM y entre indicadores; (iv) preguntas recomendadas por expertas, por agencias del sistema de Naciones Unidas o por entidades del estado que fueron consultadas en distintas etapas del proceso; (v) preguntas que puedan responderse a partir de la información disponible, minimizando la necesidad de llevar a cabo encuestas o nuevas investigaciones.

## 1.3 DE LAS INTERRELACIONES Y EL ANÁLISIS

El ejercicio metodológico desarrollado en este trabajo ordena la información existente en un ámbito específico (de alguno de los ODM acá incluidos: 1, 2, 3 y 5) sobre el que hay información abundante y de calidad, según los análisis de desigualdad de género. Se trata de una descripción analítica de las brechas, que toma como referencia los marcos conceptuales que se han desarrollado alrededor del género<sup>9</sup> y sus intersecciones con otras variables estratificadoras. En algunos casos, además, fue posible avanzar con nueva información estadística para demostrar un vínculo empírico entre indicadores y entre ODM.

---

<sup>9</sup> Ver el marco conceptual de este trabajo, al final del texto.



Cuando fue posible, las preguntas y ámbitos seleccionados se analizaron también según las diferencias territoriales (con énfasis en las zonas de conflicto) y según subgrupos de edad y raza/etnia u otras variables. Una exploración inicial de las bases de datos permite confirmar que en el país la información desagregada por sexo no se produce en forma sistemática –como tampoco se ha producido sistemáticamente información desagregada por sexo sobre los ODM-, que falta información comparable, que las fuentes son inconsistentes, que los años para los que se cuenta con información disponible son variables y dificultan las comparaciones y el establecimiento de relaciones o asociaciones y que no hay mediciones sistemáticas que establezcan relaciones entre la violencia basada en género y la autonomía política, económica o física de las mujeres.

En este sentido, este trabajo reafirma la idea de que no es posible entender como cumplidos los ODM, si persisten las brechas de género. Esta ausencia de producción y consolidación de información desagregada por sexo se agudiza cuando se busca trascender el nivel nacional, es decir cuando más allá de identificar lo que sucede con los hombres y las mujeres en relación a un indicador específico a nivel país, se busca establecer lo que sucede con los hombres y las mujeres en los distintos departamentos o regiones, en las zonas rural o urbana, en los

tipos de régimen de afiliación a la salud, en las zonas de conflicto, en distintos niveles educativos o socio-económicos, entre otros. La pregunta entonces es, ¿por qué existiendo información recopilada según sexo, no se produce esta desagregación en relación a todas las variables mencionadas, que condicionan o determinan la existencia de subgrupos en los que se concentran las desigualdades de género?

Adicionalmente, es importante destacar –como se mencionó antes– que para alcanzar la igualdad es imperativo superar la Violencia Basada en Género/VBG (incluida de manera particular la violencia sexual), como un elemento esencial de la autonomía física de las mujeres, sobretodo en un contexto como el de Colombia donde las cifras de violencia contra las mujeres son escandalosamente altas e inaceptables<sup>10</sup>. Por esta razón, la pregunta por la VBG atraviesa de forma transversal los distintos análisis de este trabajo y se apoya para ello en la inclusión –tímida– que el país hizo del tema en los indicadores nacionales de los ODM<sup>11</sup>. En este sentido cabe preguntarse por las formas en que la violencia afecta tanto la productividad (barrera para la autonomía económica) como la participación política y la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) de las mujeres generando cargas “ocultas<sup>12</sup>” sobre la salud, sobre la autonomía económica (la precariedad en el empleo por ejemplo), y sobre la participación política.

<sup>10</sup> Cifras sobre violencia se encuentran en un capítulo más adelante.

<sup>11</sup> 1. Diseño, desarrollo e implementación del Observatorio Nacional de Violencias. 2. Línea de base definida con información para seguimiento y monitoreo de las violencias de género intrafamiliar y sexual (<http://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/mdgoverview/overview/mdg3>)

<sup>12</sup> Hablamos de carga oculta para hacer referencia a un factor que contribuye significativamente a un problema determinado pero que se encuentra generalmente invisibilizado en los análisis. Tampoco se cuenta con datos o diseños metodológicos para hacer aparecer estas relaciones.

Así mismo, en relación con la salud sexual y reproductiva interesa resaltar la persistencia de fenómenos como la mortalidad materna y el peso o la importancia de la “evitabilidad” tanto para esta, como para la fecundidad adolescente, como elementos centrales en la comprensión de las desigualdades. El que las muertes maternas sean evitables y el ODM 5 no se haya alcanzado, o el que cada vez más la maternidad en la adolescencia sea un proyecto de vida “deseado”, son situaciones que expresan en sí mismas discriminación porque revelan la acumulación de la desigualdad y los malos resultados en salud que tienen que ver con las condiciones socio-económicas y culturales que las determinan.

La forma en que se ordenará el análisis es la siguiente: (i) descripción de las brechas de género para cada uno de los indicadores relevantes de los ODM incluidos en las interrelaciones aquí propuestas, mostrando la evolución o el grado de avance en el cumplimiento de los ODM, (ii) descripción de las brechas según variables estratificadoras definidas para identificar subgrupos de mujeres que concentran las desigualdades, (iii) análisis de brechas e interrelaciones desde la perspectiva de género.

La medición de las inequidades utiliza la relación de extremos para distintas variables estratificadoras (zona urbana, rural, nivel socio-económico/S-E, género, ciclo vital o edad, nivel educativo, departamento, embarazo deseado y no deseado, conflicto) revisando la incidencia de un indicador específico en cada una de ellas, y en dos niveles siempre que sea pertinente: entre mujeres y hombres, y entre los distintos grupos de mujeres con respecto a la meta nacional. Es importante aclarar que los análisis sobre desigualdad de género suponen dos elementos. El primero es la existencia, como requisito mínimo, de datos desagregados por sexo, el segundo la comprensión de las relaciones desiguales de poder entre mujeres y hombres. Este último implica la comprensión de la marginación, la exclusión o la discriminación<sup>13</sup> que viven las mujeres en la sociedad como resultado de estas relaciones que las han puesto sistemática e históricamente a la cabeza de las desigualdades, que además pueden explicar por qué, por ejemplo, existe una relación entre mayor escolaridad y menores ingresos. Es importante anotar que no siempre la información desagregada por sexo hace obligatorias las comparaciones entre mujeres y hombres, pues estas pueden no ser pertinentes o necesarias.

---

<sup>13</sup> Siguiendo a Nancy Fraser, la desigualdad de género puede expresarse de diversas maneras. Como discriminación (ausencia de acciones sociales consistentes, en áreas relevantes que afectan a grupos de población específicos como las mujeres o a subgrupos de mujeres que como las desplazadas, pueden requerir condiciones especiales para el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva), marginación (dejar en situación de subalternidad, por ejemplo, obligar a las adolescentes al matrimonio temprano, dejándolas por fuera de la educación y perpetuando la pobreza que suele acompañar en estos grupos a la fecundidad elevada), exclusión (no atender las particularidades de los grupos sociales, por ejemplo no responder a las necesidades de las poblaciones indígenas), o sexismo (devaluación de aquellas cosas consideradas como femenino en un universo simbólico masculino, por ejemplo, la violación sexual).



*La desigualdad de género no se distribuye de manera uniforme en las mujeres como grupo, de ahí la importancia de entender cuáles son esos subgrupos de mujeres que concentran más las desigualdades.*

*Por esta razón, las preguntas planteadas en esta investigación, serán respondidas con información que permita comprender la situación de esos subgrupos de mujeres según diversas variables: edad, región, zona rural o urbana, etnia, raza, nivel educativo y nivel socio-económico.*



## 1.4 EQUIPO DE TRABAJO

Este trabajo se llevó a cabo bajo la coordinación de Ana Cristina González Vélez (investigadora principal) con la colaboración de dos asistentes, Franklin Hernández Gil<sup>14</sup> y Diego Fernando Andrade.<sup>15</sup> Como parte de la metodología de trabajo se integraron de manera episódica (en tres momentos clave del desarrollo del trabajo), tres expertas que realizaron una revisión como pares: (i) para determinar y precisar las preguntas, (ii) para brindar orientaciones al análisis y (iii) para discutir las conclusiones. Estas expertas pares fueron: Carmen Elisa Flórez y Elvia Vargas Trujillo<sup>16</sup>, quienes contribuyeron principalmente a la interrelación 3, y Alma Espino<sup>17</sup> quien contribuyó principalmente a la interrelación 1.

Los datos revisados e incluidos en el trabajo fueron preparados principalmente por Carlos Acosta y Miyerlandi Fajardo del equipo ODM, ODS/PNUD. Participaron también en la generación de información y análisis sobre la interrelación 3 un conjunto de profesionales del Ministerio de Salud: José Ivo Montaña, Germán Augusto Gallego, Diego Alberto Cuéllar y Lorenza Ospino<sup>18</sup>.

<sup>14</sup> Magíster en Antropología. Estudiante de Doctorado en Antropología de la Universidad Nacional de Colombia. Investigador del Grupo Interdisciplinario de Estudios de Género (GIEG). Docente invitado de la Escuela de Estudios de Género de la Universidad Nacional de Colombia. Sus temas de investigación son saberes sobre género y sexualidad; relaciones entre género, raza, clase y sexualidad.

<sup>15</sup> Economista con estudios en Desarrollo Local y Geografía Humana. Entre sus áreas de interés se encuentra la competitividad y el desarrollo territorial, así como la geografía económica.

<sup>16</sup> Carmen Elisa Flórez, PhD en Economía. Profesora pensionada de la Universidad de los Andes e Investigadora en temas de pobreza, salud sexual y reproductiva. Elvia Vargas PhD en Psicología y profesora Asociada de la Universidad de los Andes.

<sup>17</sup> Alma Espino es Economista, investigadora y docente de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República, Uruguay. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Coordina el Departamento de Desarrollo y Género en el Centro Interdisciplinario de Estudios sobre el Desarrollo, Uruguay (CIEDUR). Es autora de varios artículos en publicaciones arbitradas y no arbitradas, documentos de trabajo, y ha participado en la redacción de varios capítulos de libros.

<sup>18</sup> José Ivo Montaña, Médico Cirujano de la Universidad del Valle. Especialista en Medicina Familiar, Universidad del Valle. Magister en Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Administración en Salud, Universidad Javeriana.

Por parte de las agencias de las Naciones Unidas se contó con un equipo de referencia que orientó y discutió con la investigadora principal, las distintas etapas del trabajo: Juan Pablo Toro (Coordinador proyecto ODM/PNUD), Amalia Alarcón (Oficial de género, PNUD)<sup>19</sup>, Lucy Wartenberg<sup>20</sup> y Esmeralda Ruiz (UNFPA)<sup>21</sup>, Flor María Díaz<sup>22</sup> y Diana Espinoza<sup>23</sup> (ONU Mujeres)<sup>24</sup>. Se integró también en el proceso de discusión y análisis la CEPAL en Colombia, que contribuyó con informaciones relevantes sobre pobreza: Juan Carlos Ramírez, Olga Lucía Acosta y Renata Pardo.

Finalmente, con el fin de involucrar desde el inicio a las entidades responsables por las políticas relativas a los ODM acá analizados, fueron consultadas en distintos momentos del proceso, las siguientes entidades: Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la mujer, Ministerio del Trabajo, Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema, Ministerio de

Salud y Protección Social. De manera especial participaron en forma activa la Doctora Martha Ospina, Directora de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud, y Lina María Arbeláez del Ministerio de Trabajo.

## 1.5 FUENTES DE INFORMACIÓN Y ALGUNOS COMENTARIOS SOBRE LOS DATOS

Todas las cifras de pobreza, distribución del ingreso y mercado de trabajo se obtuvieron a partir de los microdatos de La Encuesta Continua de Hogares (ECH) y la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH). Las encuestas de hogares son representativas para 24 departamentos del país, excluyendo de la medición a los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Guainía, Guaviare, Putumayo, San Andrés y Providencia, Vaupés y Vichada.

---

Germán Augusto Gallego, Médico Cirujano. Especialista en Epidemiología. Estudiante de la Maestría en Bioestadística, Universidad Nacional de Colombia. Consultor en Salud y experto en mortalidad materna.

Diego Alberto Cuéllar, Magister en Matemáticas, Universidad Texas A&M University Corpus Christi, Texas USA. Magister en Estadística, Universidad Texas A&M University College Station, Texas USA. Estudiante de la Maestría en Economía, Universidad Nacional de Colombia. Matemático, Universidad Nacional de Colombia.

Lorenza Ospino, Enfermera y experta en prevención de la mortalidad materna.

<sup>19</sup> Licenciada en Psicología Social, Universidad Complutense de Madrid. Master en Desarrollo y Cooperación Internacional, Instituto Hegoa de la Universidad del País Vasco. Con experiencia en trabajo por los derechos de las mujeres en Paraguay, México, Honduras, Bolivia y Colombia, desde distintas perspectivas.

<sup>20</sup> Representante Auxiliar de UNFPA Colombia durante 12 años.

<sup>21</sup> Asesora responsable del área de Género y Derechos en el Fondo de Población de las Naciones Unidas durante 15 años. Abogada, Universidad Nacional de Colombia. Magister en Educación y Desarrollo Social. Especialista en Derecho de familia; Derechos humanos, género, planeación y evaluación de proyectos. Fue Defensora del Pueblo delegada para la Niñez y la Mujer.

<sup>22</sup> Oficial Nacional de programas de ONU Mujeres Colombia. Psicóloga, Especialista en Niñez, Universidad de Antioquia. Especialista en Género y Políticas Públicas Prigepp-FLACSO. Candidata a Magister en Género, Sociedad y Políticas públicas Prigepp-FLACSO. Feminista, experta de Colombia en el Comité de Expertas del mecanismo de seguimiento de la convención de Belém do Pará.

<sup>23</sup> Socióloga, Universidad Nacional de Colombia. Magister en Ciencia Política, Universidad de los Andes. Especialista en Alta Dirección del Estado de la Escuela Superior de Administración Pública ESAP. Diplomada en Seguridad y Defensa Nacional de la Escuela Superior de Guerra. Experiencia en cooperación internacional para asuntos de democracia, ciudadanía y construcción de paz con enfoque de género y de derechos de las mujeres.

<sup>24</sup> Durante la primera fase fueron consultados también UNICEF, OPS y ONUSIDA.

Si bien las encuestas de hogares fueron creadas para entender la dinámica del mercado laboral, son al mismo tiempo una fuente de información confiable para la medición de la pobreza por ingresos, gracias a una metodología y una periodicidad constante de recolección. No obstante, cambios metodológicos ocurridos en estas en 2006 y 2007 dificultaron la medición uniforme creando una interrupción en el análisis a través del tiempo.

Las cifras de incidencia de pobreza e indigencia fueron obtenidas de los microdatos entregados por el DANE, donde las líneas de pobreza e indigencia se construyeron a partir de los estimativos del Gobierno de la Encuesta de Ingresos y Gastos de 2007 y ajustados con el Índice de Precios al Consumidor IPC de ingresos bajos para todos los años. Ver más información en:


[http://www.dane.gov.co/files/noticias/Pobreza\\_nuevametodologia.pdf](http://www.dane.gov.co/files/noticias/Pobreza_nuevametodologia.pdf)

En este trabajo se excluyeron los datos de pobreza de los años 2006 y 2007 en las series construidas (por esto las gráficas relacionadas con pobreza no presentan datos para estos dos años) porque en el segundo semestre del año 2006 tuvo lugar un cambio metodológico al

pasar de la Encuesta Continua de Hogares a la Gran Encuesta Integrada de Hogares. Este cambio generó problemas de comparabilidad en las series de empleo, pobreza y desigualdad. Con el fin de solucionar estas dificultades, el DANE y el DNP, crearon la MESEP (Misión para el Empalme de las Series de Empleo, Pobreza y Desigualdad). La MESEP concentró sus esfuerzos en dos fases: empalme de las series de empleo, pobreza y desigualdad, y construcción de nuevas líneas de pobreza.

En relación a la interrelación 3 (IR3) se incorporaron datos preparados en su mayoría por el Ministerio de Salud y Protección Social para el informe de los ODM 2014, con quienes además se desarrolló un modelo para mostrar la asociación entre la mortalidad materna (MM) en Colombia y la violencia basada en género (VBG). En el tema del embarazo en la adolescencia se incluyeron informaciones de fuentes secundarias y estudios previos para varios de los temas allí planteados. También se realizó una descripción de la situación de las adolescentes que desean el embarazo frente a aquellas que no lo desean, con el fin de comparar el comportamiento de distintas variables. Esta información fue producida por el equipo del PNUD a partir de los microdatos de la ENDS.

## II. Propósitos de la investigación y ámbitos de investigación sugeridos: las interrelaciones



Este trabajo tiene tres propósitos: (i) Identificar las barreras o los elementos que operan para crear o profundizar brechas de género, que impiden el logro de los ODM; (ii) Identificar, hacer visibles y analizar las brechas de género y sus causas o las asociaciones que existen entre fenómenos que potencian dichas brechas; (iii) Construir los “casos” sobre las brechas de género según las interrelaciones entre ODM planteados en este trabajo. Es decir, caracterizar las brechas de género en cada una de las interrelaciones definidas.

De igual forma, este trabajo se centra en tres grandes interrelaciones entre objetivos de los ODM<sup>25</sup>, las cuales fueron definidas como medulares para la comprensión de las desigualdades de género e incorporan indicadores relativos a los ODM 1, 2, 3 y 5<sup>26</sup>:

- 1.** La relación entre pobreza (incluido el uso del tiempo como un indicador de pobreza), educación (calidad de la educación y estereotipos de género) y resultados en el empleo;
- 2.** La violencia contra las mujeres y el conflicto como cargas ocultas que limitan su autonomía política y los resultados sobre la participación política;
- 3.** La violencia de género, las desigualdades sociales, culturales y económicas, y los resultados en SSR. Estos abarcan las interrelaciones entre pobreza, embarazo no deseado, VBG y mortalidad materna. Así como entre embarazo no deseado/deseado, violencia basada en género y embarazo en la adolescencia (con énfasis en menor de 14 años y segundo embarazo).

---

<sup>25</sup> Los alcances y nivel de profundidad de cada una de estas interrelaciones dependen de la información finalmente disponible y de la viabilidad de producirla en el tiempo definido para este trabajo.

<sup>26</sup> El ODM1 busca erradicar la pobreza extrema y el hambre. El ODM2, lograr la enseñanza primaria universal. El ODM3, promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer. Y el ODM5, mejorar la salud materna.

# III. Descripción de las brechas según sexo por ODM

Tal como se explicó antes, este trabajo se centra en la descripción analítica de un conjunto de interrelaciones entre ODM a partir de la revisión de indicadores elegibles desagregados por sexo y de las formas en que las desigualdades de género se expresan en las distintas dimensiones que componen estos ODM en tres dimensiones de la autonomía: la económica, la política y la física (CEPAL, 2010).

A continuación, presentaremos una descripción de los indicadores elegibles de los cuatro ODM que se analizan en estas interrelaciones (ODM 1, 2, 3 y 5), desagregados por sexo, como una primera aproximación a las brechas de género. Si bien algunas de las situaciones que se describen aquí en distintos apartados se conocen de manera general o en detalle en algunos estudios concretos que se han realizado para un año o para un subgrupo determinado, **los indicadores desagregados por sexo no se han producido en forma sistemática en el marco de la evaluación del cumplimiento de los ODM y en este sentido, esta descripción –que incluye la serie anual desde 2000 para la mayoría de los indicadores<sup>27</sup> es en sí misma un aporte de este trabajo.** Las series se han producido con el objetivo de poder indicar la evolución de los indicadores desagregados por sexo y observar y analizar, de esta manera, la evolución de las brechas de género.

<sup>27</sup> Algunos indicadores incluyen series anuales (consultar anexos) para más años. Y algunas otras, excluyen algunos años por problemas de información que se señalarán cuando sea pertinente a lo largo del texto.



Igualmente, constituye un aporte la búsqueda e identificación de subgrupos de mujeres, que atendiendo a la necesaria mirada desde las intersecciones pudieran explicar desigualdades de género que se profundizan según distintas condiciones, así como los análisis sobre las posibles asociaciones entre indicadores y las interrelaciones acá propuestas. Se trata, al final, de aportar a la descripción detallada de las brechas de género y las formas en que estas se potencian, profundizan o agravan, según otras variables socio-económicas distintas al sexo.

### 3.1 OBJETIVO 1. ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE

Bajo este primer Objetivo, Colombia definió tres metas con 11 indicadores, de los cuales cuatro se han definido como elegibles para el análisis de género en tanto son los que aportan más información o información más estratégica, –según la literatura, para entender las desigualdades de género.

Meta Nacional: Reducir a la mitad la población que vive en pobreza y pobreza extrema. Indicadores y metas: (i) Reducir a 28.5% el porcentaje de personas en pobreza; (ii) Reducir a 8.8% el porcentaje de personas en pobreza extrema.

Meta Nacional: Aumentar el empleo formal, incluyendo mujeres y jóvenes. Indicadores y

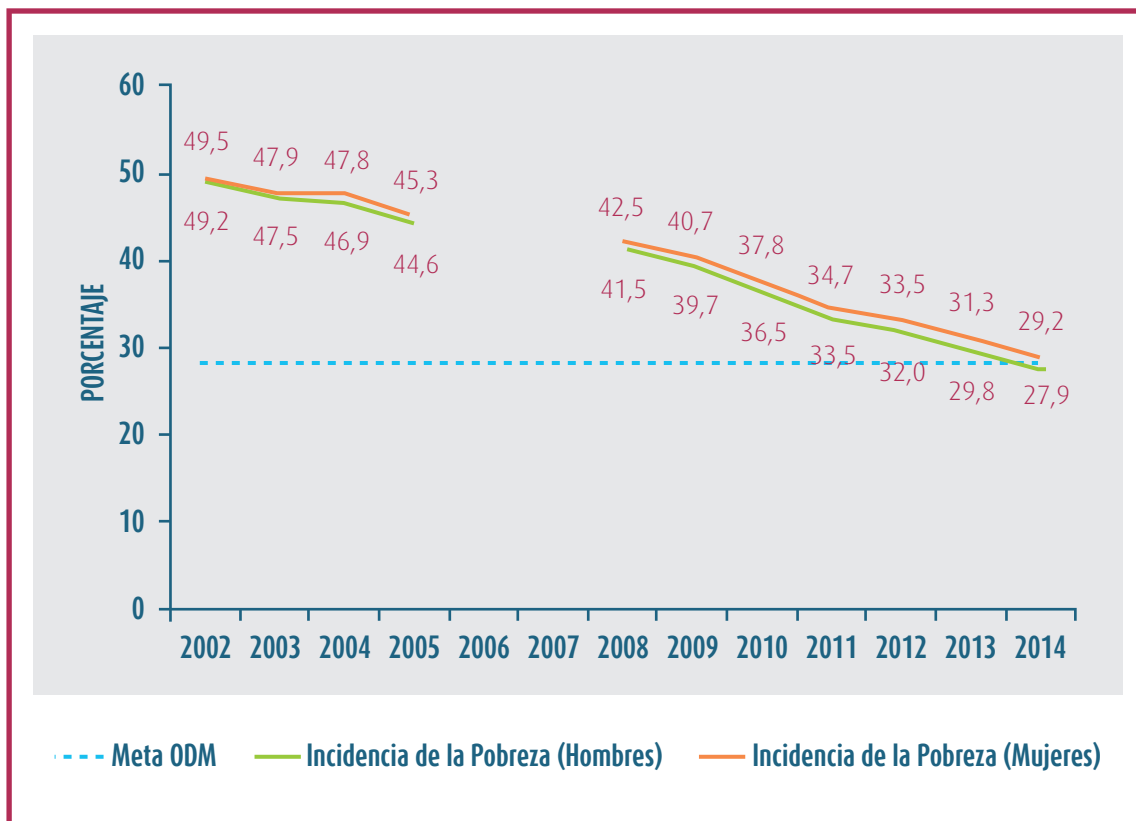
metas: (i) Reducir a 8.5% la tasa de desempleo a nivel nacional; (ii) Reducir al 45% la tasa de informalidad de las trece áreas.

#### *Pobreza y pobreza extrema*

Respecto a la pobreza medida por ingresos y como se aprecia en el Gráfico 1, se evidencia un importante descenso en casi década y media, donde el país logra el umbral establecido de 28,5% de incidencia de la pobreza; un año antes a la fecha límite de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Desde una perspectiva de género, las diferencias en la reducción de la pobreza han sido consistentes con lo observado a nivel nacional. Para el 2002, la incidencia de la pobreza era de 49,2% para hombres y de 49,5% para las mujeres, ya en el 2014, estos porcentajes registraban 27,9% y 29,2%, respectivamente. Es decir, que el aumento de los ingresos para suplir gran parte de sus carencias en términos de acceso a alimentos, educación, salud y vivienda, muestra una tendencia dispar entre hombres y mujeres.

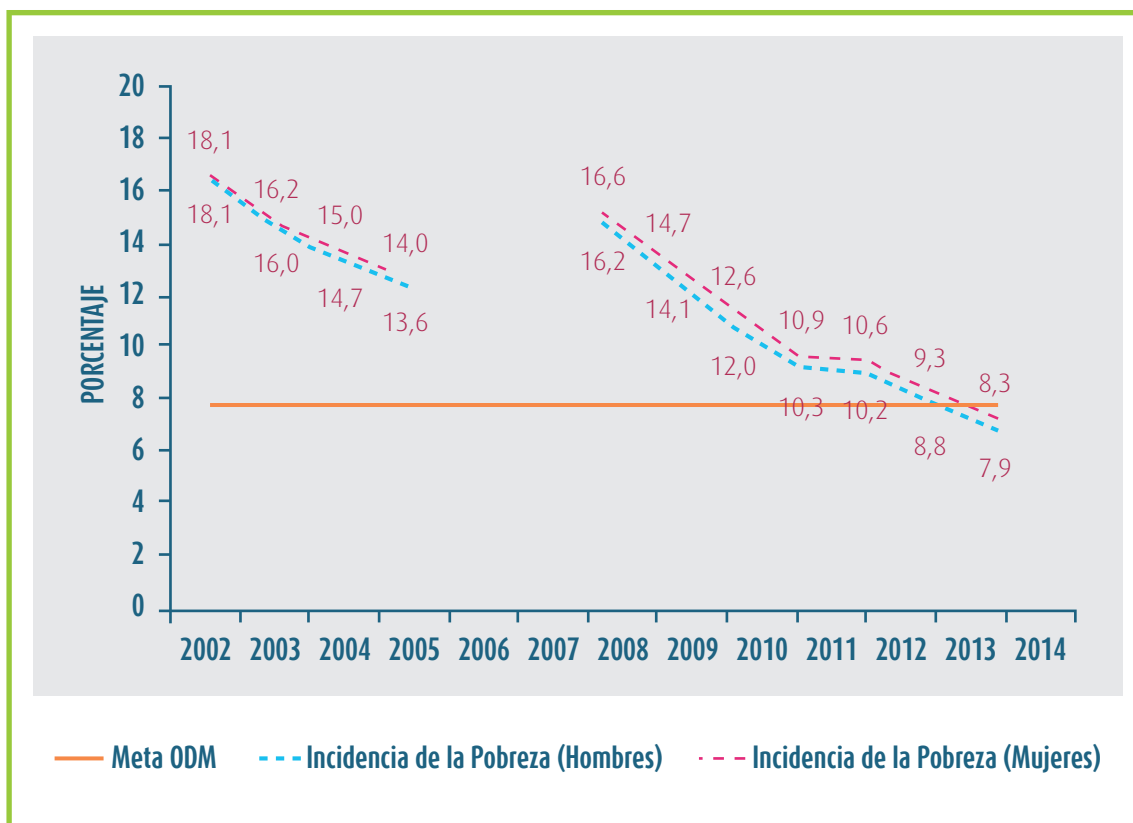
La tendencia observada de la incidencia de la pobreza por sexo, muestra una brecha que se ensancha en el periodo analizado llegando a un máximo de 1,5% en 2012 y reduciéndose ligeramente a 1,3% en 2014: mientras en el país la pobreza se ha reducido casi 21 puntos porcentuales –igual que para los hombres–, entre las mujeres esta reducción alcanza 20,3 puntos.

**Gráfico 1. Colombia. Porcentaje de personas pobres según sexo. 2002 - 2014**

Fuente: PNUD con base en DANE. GEIH.

Algo similar ha sucedido con la pobreza extrema (Gráfico 2) que pasó de 18,1% en 2002 a 7,9% en 2014 en los hombres, mientras que en las mujeres pasó de 18,1% a 8,3% en el mismo período, lo que indica una dinámica similar en la superación de la pobreza extrema para ambos sexos.

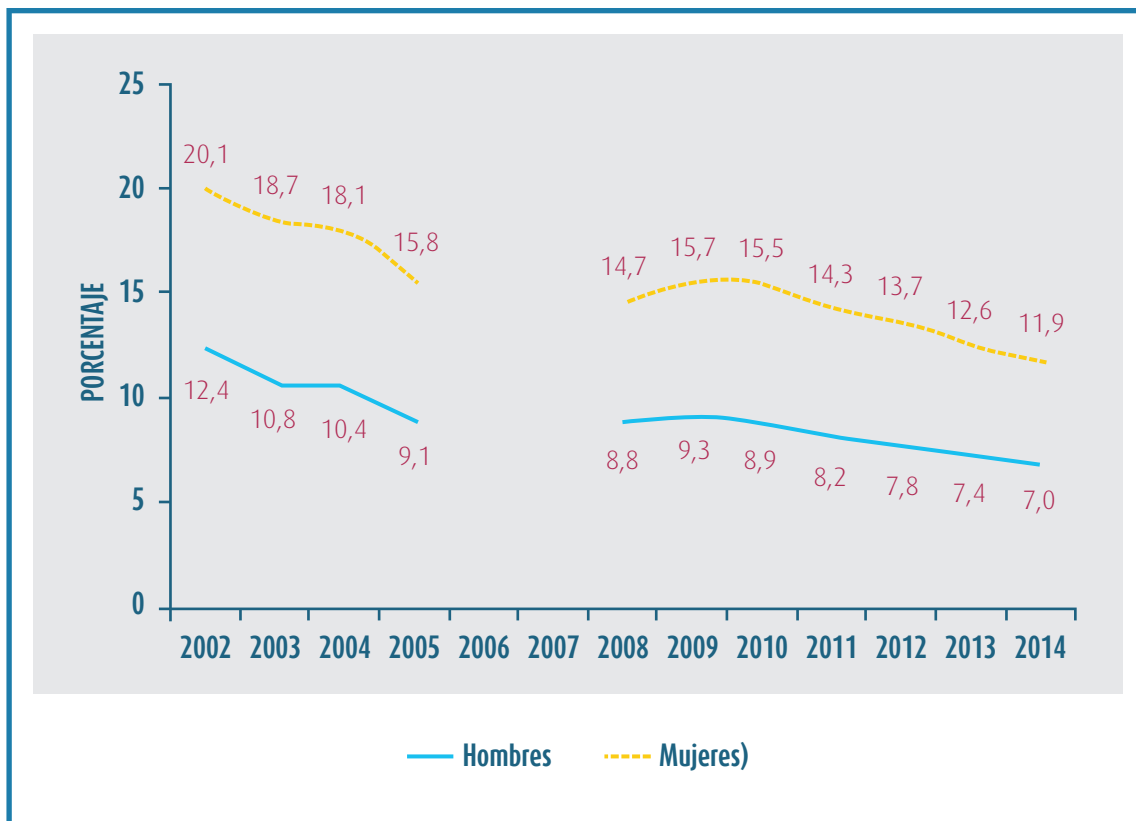
Si bien se puede hablar de una brecha que se incrementa en los últimos años, la gráfica muestra una tendencia muy similar dado que la reducción total para los hombres en estos años fue de 10,2 puntos porcentuales, mientras que para las mujeres fue de 9,8 puntos.

**Gráfico 2. Colombia. Evolución de la pobreza extrema según sexo. 2002 - 2014**

Fuente: PNUD con base en DANE. GEIH.

La dinámica de la pobreza y pobreza por ingresos está altamente correlacionada con la dinámica del mercado de laboral. Un ejemplo es que alrededor del 80% del total de los ingresos de la población en Colombia proviene del mercado de trabajo. Por tal motivo, uno de los indicadores más importantes es la tasa de desempleo. Este indicador desagregado por sexo, muestra diferencias (Gráfico 3) que a su

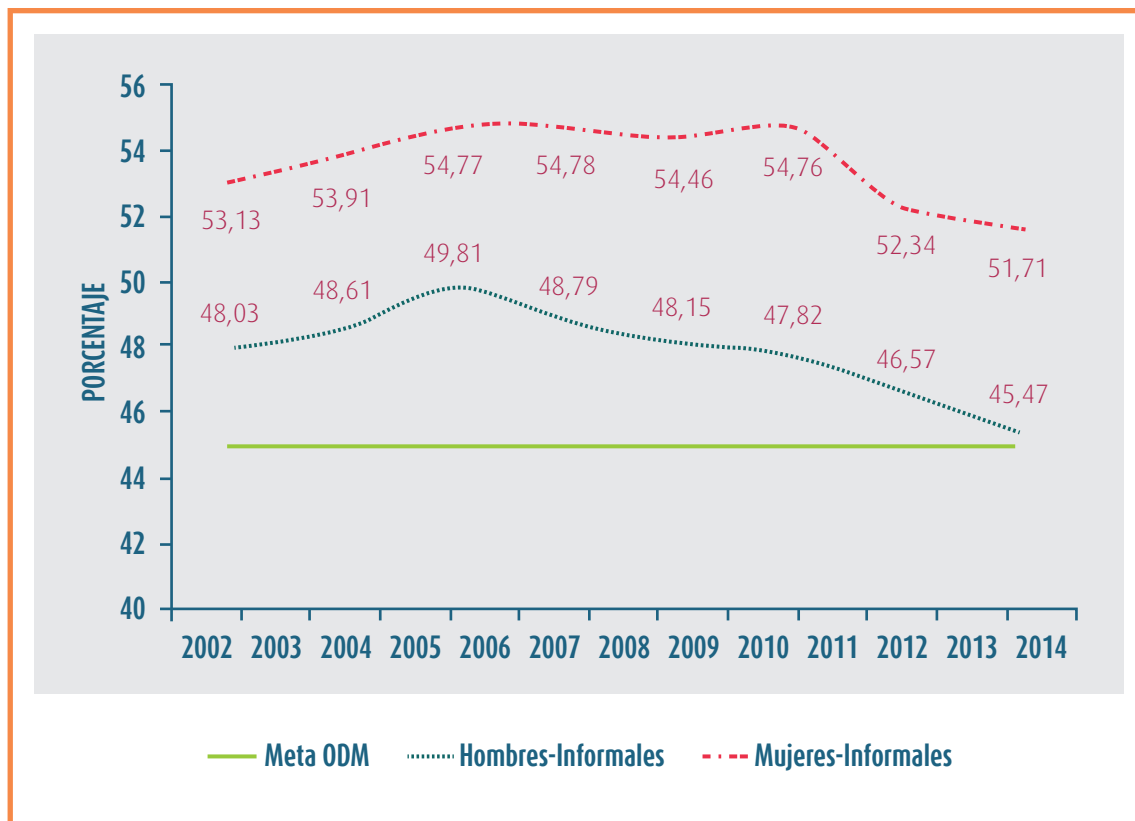
vez también son constantes a lo largo de la serie (2002-2014), siendo más acentuadas que en los indicadores anteriores. Así, mientras la tasa de desempleo masculino era de 12,4% para el 2002 (versus total nacional de 15,5%), la de las mujeres era de 20,1% en el mismo año mostrando una brecha de 7.7 puntos porcentuales. En 2014, la tasa de desempleo masculino disminuye al 7%, mientras la de las mujeres es de 11,9%, evidenciando una brecha de 5 p.p.

**Gráfico 3. Colombia. Tasa de desempleo por sexo. 2002 - 2014**

Fuente: PNUD con base en DANE. GEIH.

Si bien la tasa de desempleo refleja la dificultad de las mujeres para acceder a un trabajo, sumado a esto se puede contar con una aproximación a la calidad del trabajo. Para este fin se usa el indicador de informalidad en el empleo (Gráfico 4) en el que las cifras de esta serie (2007 - 2014) permiten observar al menos dos elementos relevantes desde una perspectiva de género. En primer lugar, la población ocupada

informal en el país registra una disminución tanto para hombres como para mujeres. No obstante, los niveles de informalidad de las mujeres afectan a más de la mitad de la población ocupada, mientras los registros masculinos muestran un indicador que no supera el 50%. Aún más importante es que la brecha existente entre hombres y mujeres por un mayor acceso a trabajos dignos está en aumento, y pasa de 5,1% a 6,2% entre 2007 y 2014.

**Gráfico 4. Colombia. Evolución de la informalidad según sexo. 2007 - 2014**

Fuente: PNUD con base en DANE. GEIH.

Cuando se observan las cifras de pobreza, pobreza extrema, desempleo e informalidad desagregadas por sexo contra el total nacional, se puede apreciar que una de las razones que limitan el logro de la meta nacional es la brecha de género (en general los hombres ya cumplieron o están más cerca de la meta nacional que las mujeres), haciendo que sea imprescindible -o una obligación inaplazable- que se mantenga de manera sistemática tanto la medición desagregada por sexo, como los análisis de género a fin de avanzar en la comprensión de las desigualdades no sólo territoriales, sino también de género y corregir las brechas que impiden a las mujeres disfrutar plenamente de sus derechos y vivir sin discriminación.

En resumen, todos los indicadores elegibles del ODM 1 nos muestran diferencias por sexo para casi todos los años, indicando brechas de género relacionadas con la pobreza, la pobreza extrema, el desempleo y la informalidad. La presencia de estas brechas nos confirma que para la comprensión de la desigualdad de género en los ODM no basta con analizar las brechas relativas al ODM 3 (igualdad de género), sino que estos análisis obligan a una mirada integral de los distintos ODM, así como de la forma en que unas brechas se potencian con las otras.

## 3.2 OBJETIVO 2. LOGRAR LA EDUCACIÓN PRIMARIA UNIVERSAL

Bajo este segundo Objetivo, el país ha definido una meta con 5 indicadores, de los cuales 3 son elegibles para el análisis acá propuesto.

Meta Nacional: Garantizar el acceso universal a la educación básica, con calidad en el servicio.

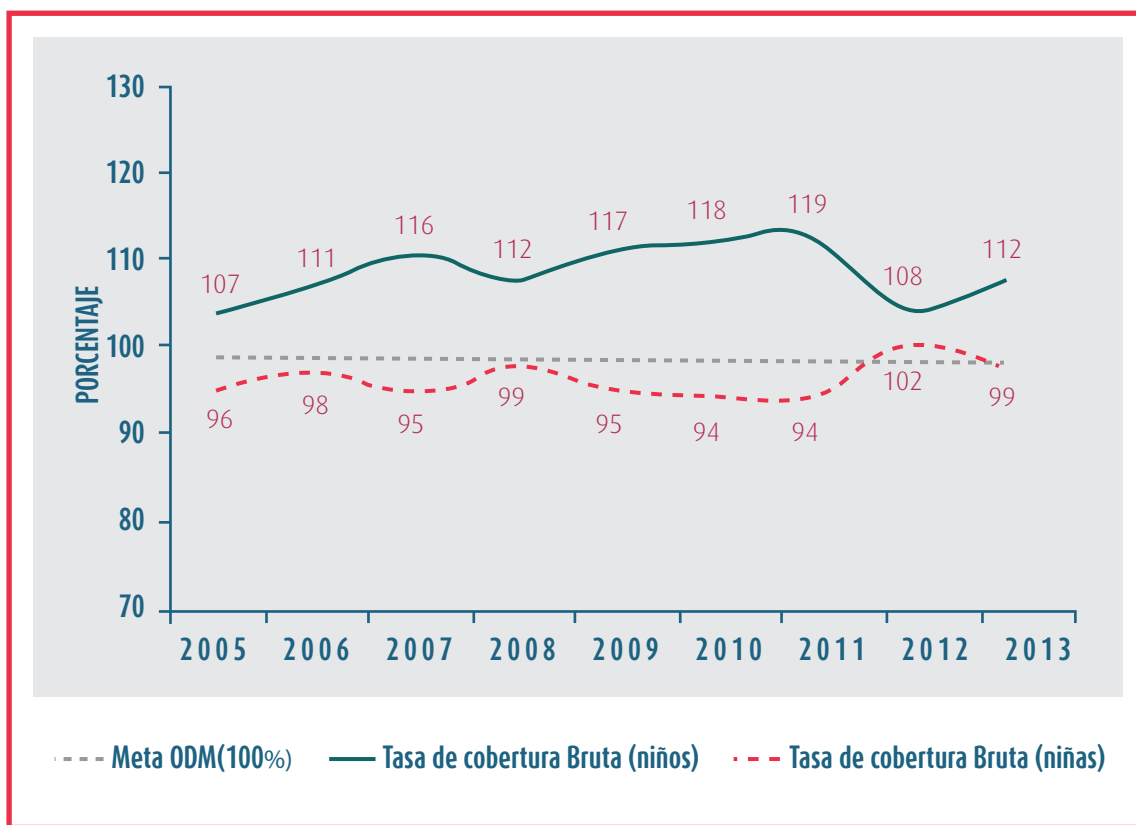
**Indicadores:** **(i)** Alcanzar el 100% en la tasa de cobertura bruta en educación básica; **(ii)** Reducir al 1% la tasa de analfabetismos en personas de 15 a 24 años; **(iii)** Aumentar a 10.63 los años promedio de estudio entre la población de 15 a 24 años.

Con respecto a la tasa de cobertura bruta<sup>28</sup>, se aprecia a lo largo de la serie que esta es mayor

para las niñas que para los niños y esta brecha se ha aumentado a lo largo de los años (pasando de 11 a 13 puntos porcentuales), además de que las tasas en las mujeres han tendido a aumentar. Vale la pena resaltar sin embargo, que mientras que en la educación básica primaria la brecha entre mujeres y hombres es inexistente, en la educación media esta brecha es casi de 15 puntos al final de la serie en contra de los hombres, es decir que la presencia de las mujeres en la educación media es mucho más elevada que la de los hombres, repitiendo un patrón que es común a casi todos los países de América Latina: 86% en las mujeres y 71% en los hombres. Finalmente, si bien esta meta ya ha sido cumplida, es importante resaltar que cuando se mira la tasa bruta no es posible saber si las personas matriculadas están cursando el año que corresponde para la edad, impidiendo una mejor comprensión de la deserción o los rezagos según sexo.

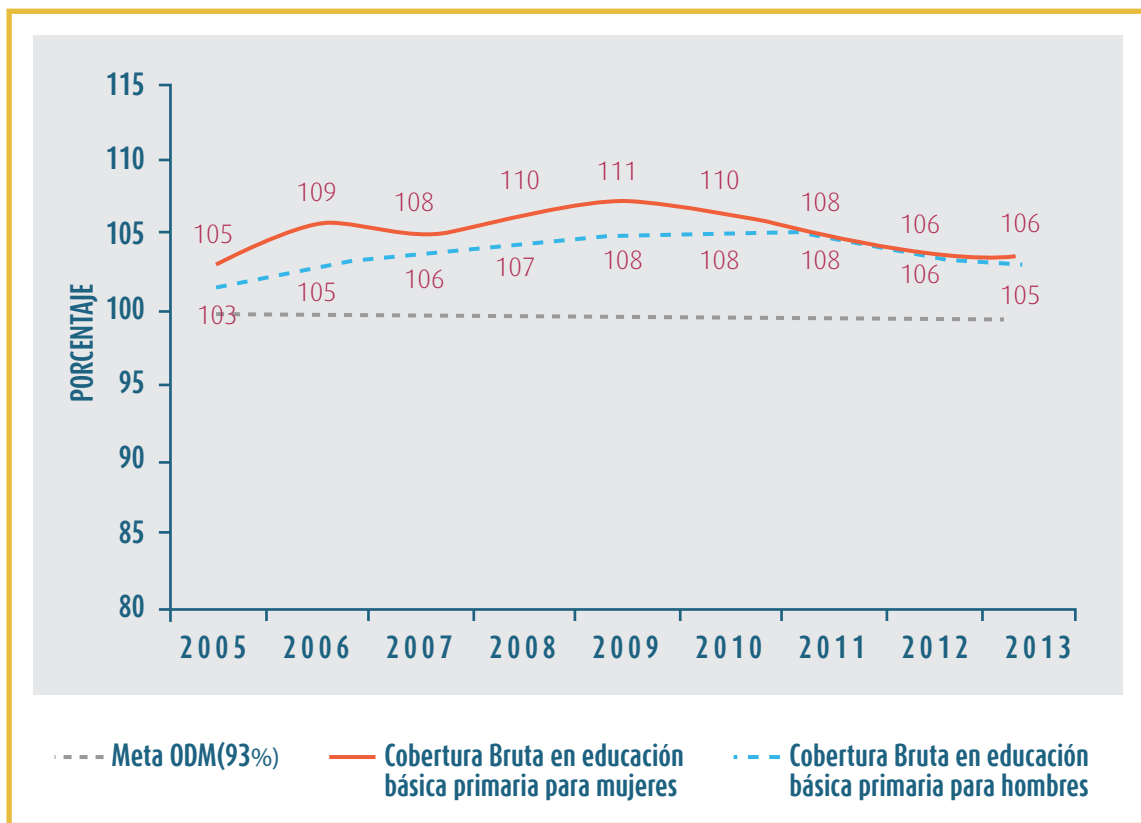
<sup>28</sup> La tasa de cobertura bruta abarca a toda la población matriculada en los niveles de transición, primaria y secundaria sin importar la edad. La tasa de cobertura neta abarca todos los matriculados de 5 a 14 años.

**Gráfico 5. Colombia. Tasa de cobertura bruta para la educación preescolar por sexo. 2005 - 2013**



Fuente: PNUD con base en MEN.

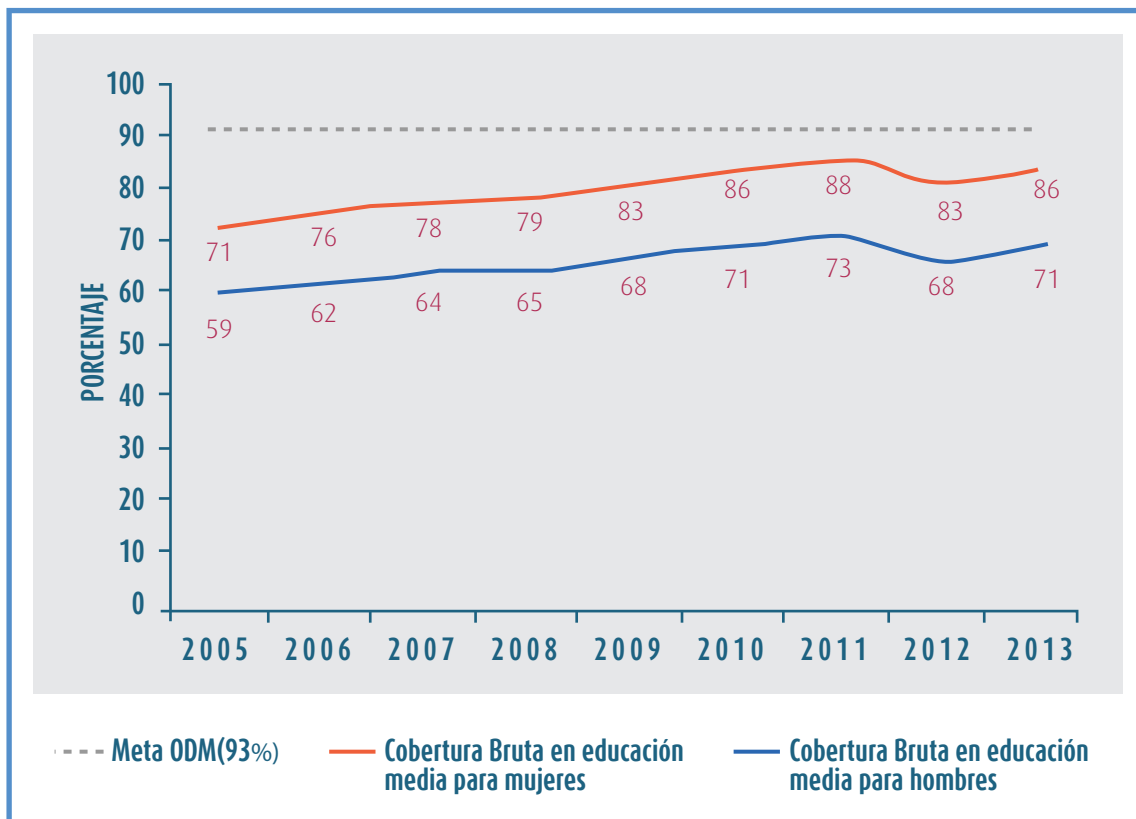
**Gráfico 6. Colombia.** Tasa de cobertura bruta para la educación básica primaria por sexo. 2005 - 2013



Fuente: PNUD con base en MEN.



**Gráfico 7. Colombia. Tasa de cobertura bruta para la educación media por sexo. 2005 - 2013**

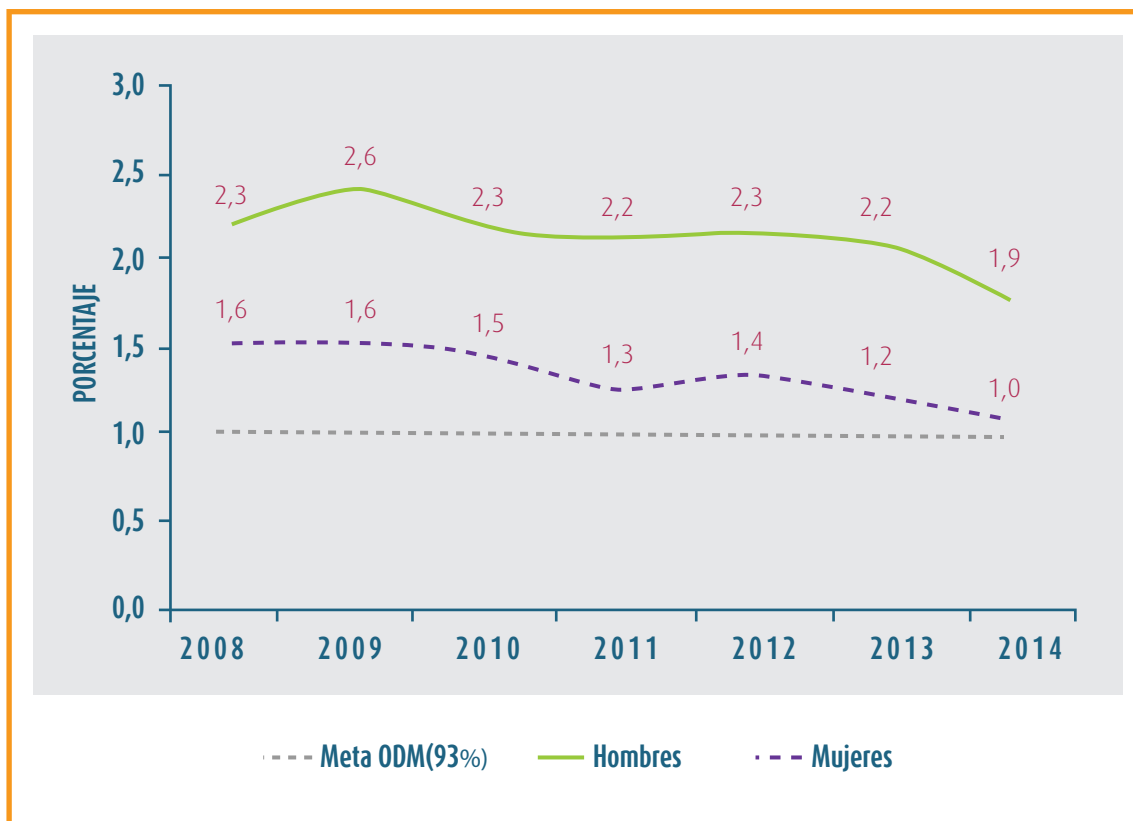


Fuente: PNUD con base en MEN.

Con respecto al analfabetismo, las mujeres entre 15 y 24 años se encuentran muy cerca de la meta mientras que los hombres se alejan por casi un punto, y entre mujeres y hombres

persiste una brecha a favor de ellas, mostrando menos analfabetismo a lo largo de toda la serie desde 2008 hasta 2014. (Ver Gráfica 8).

**Gráfico 8. Colombia.** Tasa de analfabetismo por sexo para personas entre los 15 y 24 años. 2008 - 2014

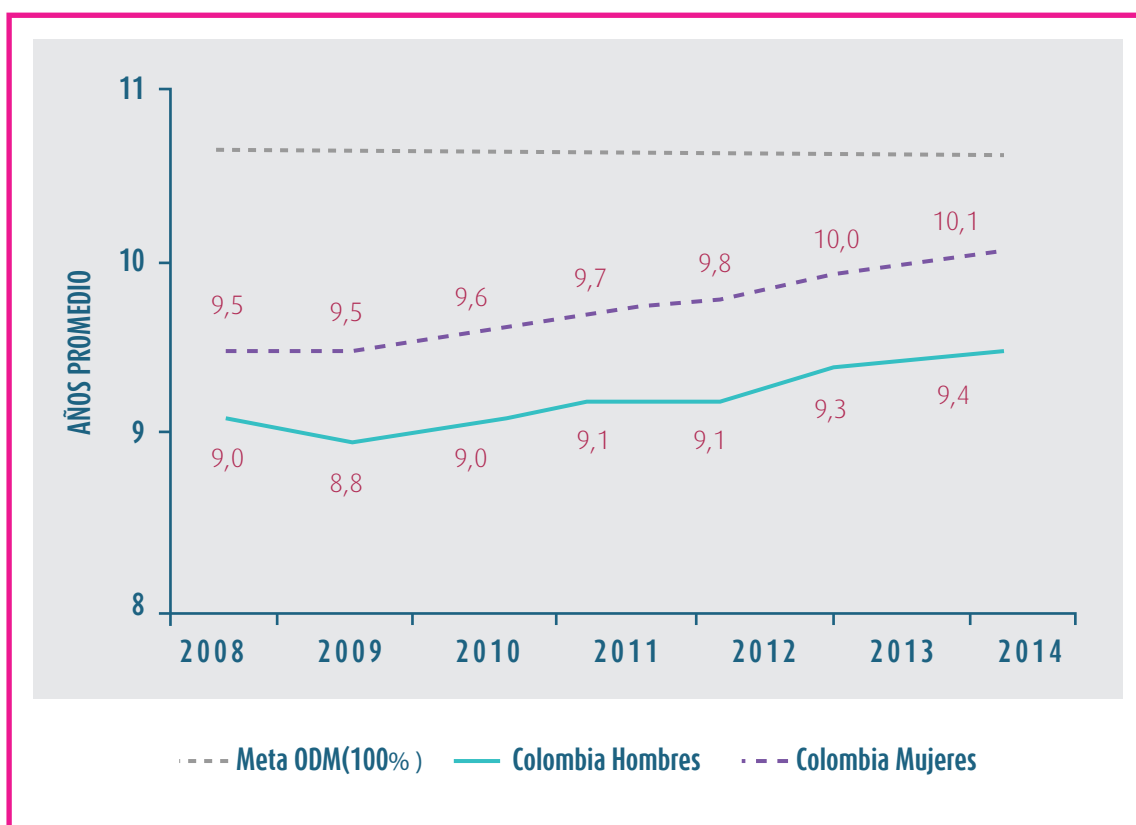


Fuente: PNUD con base en DANE. GEIH.

Por último, cuando se mira la escolaridad promedio, ni los hombres ni las mujeres alcanzan la meta, y de nuevo persiste una diferencia de casi un punto a favor de las mujeres con 10,1 años promedio, versus 9,4 de los hombres; brecha que ha sido constante a lo largo de los años.

**Desde el punto de vista del análisis sobre desigualdad de género, resulta relevante el mayor capital en educación que tienen las mujeres y la falta de correspondencia o retorno entre estos niveles y la pobreza, los mayores niveles de desempleo y la mayor informalidad.**

**Gráfico 9. Colombia. Años promedio de educación por sexo.**  
2008 - 2014



Fuente: PNUD con base en DANE. GEIH.

### 3.3 OBJETIVO 3. PROMOVER LA EQUIDAD DE GÉNERO Y LA AUTONOMÍA DE LAS MUJERES

Bajo este tercer Objetivo, el país ha definido una meta con 7 indicadores, de los cuales 5 resultan elegibles para este trabajo.

Meta Nacional: Lograr la igualdad de género y la autonomía de la mujer. **Indicadores:** **(i)** Acciones afirmativas para aumentar la proporción de escaños ocupados por mujeres en el Congreso Nacional. **(ii)** Mantener por encima del 30% la proporción de mujeres en los niveles 1 y 2 de las ramas ejecutiva, judicial, a nivel nacional y territorial<sup>29</sup>; **(iii)** Reducir a 3 puntos porcentuales la brecha en la tasa de desempleo (reducir desempleo a 8,5 y reducir a 45% tasa de informalidad); **(iv)** Reducir al 18% la brecha de ingresos laborales mensuales promedio; **(v)** Con respecto al indicador sobre violencia de género: Diseñar, desarrollar e implementar el Observatorio Nacional de Violencias y contar con

una línea de base definida que dé cuenta de la información para seguimiento y monitoreo de las violencias de género y sexual.

Más que incluir un análisis del indicador propuesto, se busca reconocer la preponderancia de la violencia de género entre los determinantes y al mismo tiempo expresiones de la desigualdad de género. En este sentido, si bien no hay metas sobre violencia de género, se incluyen en este análisis algunas cifras sobre la magnitud y su impacto sobre distintos ODM<sup>30</sup>.

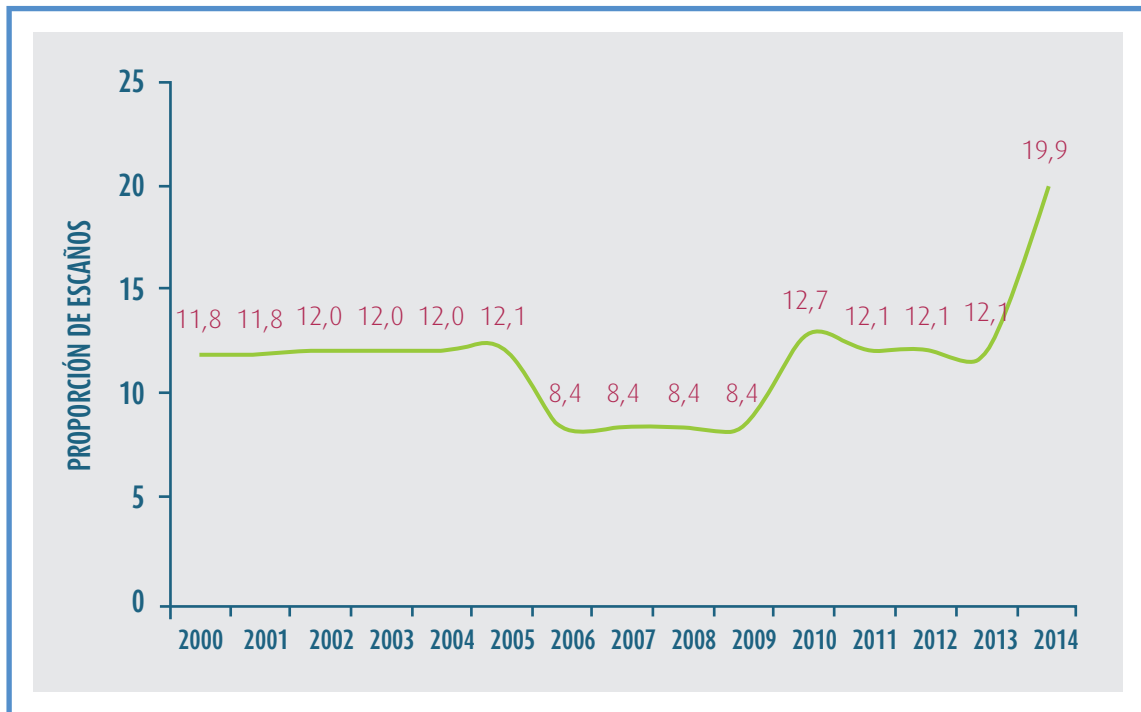
#### *Línea de base autonomía política:*

Si bien el país se propuso aumentar la proporción de escaños ocupados por mujeres en el Congreso a 30%, el análisis de la serie 2000 a 2014 señala un aumento todavía lejos de esta meta. Arranca la serie con un 11,8% de mujeres en el Congreso de la República y termina con un 19,9% en 2014, pero pese a este crecimiento, el gráfico 10 muestra un estancamiento. Se resaltan los descensos significativos entre 2006 y 2009. Por su parte la rama judicial no alcanza la meta nacional.

<sup>29</sup> Se incluyen acá solamente datos del nivel nacional.

<sup>30</sup> Los indicadores contenidos en el numeral ii fueron abordados en los análisis sobre el ODM 1.

**Gráfico 10. Colombia.** Evolución de la proporción de escaños ocupados por mujeres en el parlamento nacional. 2000 - 2014



*Fuente:* Elaboración PNUD a partir de la información de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

**Tabla 1. Colombia. Evolución de la participación femenina en el desempeño de cargos públicos en entidades del orden nacional (Ley de cuotas). 2006 - 2010**

|  | PORCENTAJES |      |      |      |      |
|--|-------------|------|------|------|------|
|  | 2006        | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Rama ejecutiva                         | 36          | 36   | 39   | 40   | 40   |
| Rama legislativa                       | 23          | 28   | 30   | 25   | 25   |
| Rama judicial                          | 20          | 24   | 26   | 23   | 26   |
| Organismos autónomos                   | 29          | 31   | 33   | 32   | 32   |
| Organismos de vigilancia y control     | 44          | 40   | 42   | 36   | 35   |
| Registraduría Nacional de Estado Civil | 38          | 37   | 37   | 35   | 36   |

*Fuente:* Función Pública. Informe de participación femenina en el desempeño de cargos directivos en la administración pública, 2010. Procesado por Alta Consejería Presidencial por la Equidad de la Mujer - Observatorio de Asuntos de Género.

**Tabla 2. Colombia. Evolución de la proporción de mujeres en el Congreso de la República. 2000, 2007 y 2014**

|                          | PORCENTAJES |      |                    |                                      |
|--------------------------|-------------|------|--------------------|--------------------------------------|
|                          | 2000        | 2007 | 2014 <sup>31</sup> | Nueva legislatura 2014 <sup>32</sup> |
| Senado                   | 13%         | 12%  | 16%                | 22,54%<br>23/102                     |
| Cámara de representantes | 11%         | 10%  | 12%                | 19,51%<br>32/164                     |
| Promedio Congreso        | 12%         | 11%  | 14%                | 21,02%                               |

*Fuente:* Observatorio de Asuntos de Género de la Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer<sup>33</sup>.

<sup>31</sup> El dato es de la legislatura anterior.

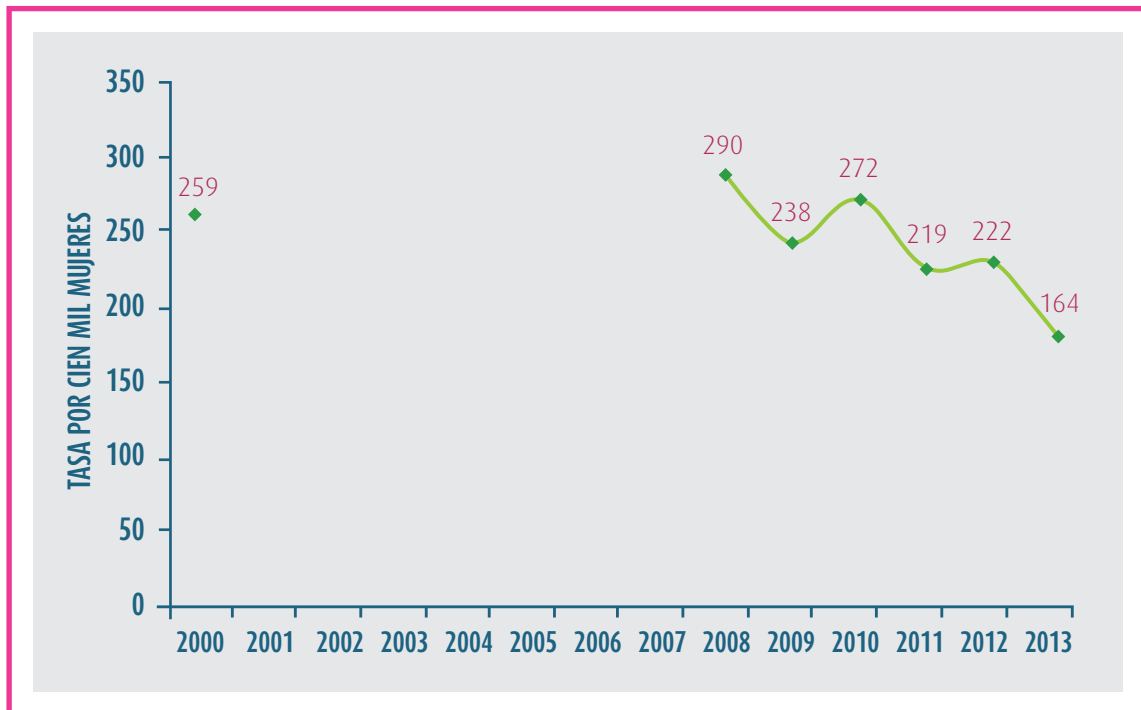
<sup>32</sup> Fuente: Páginas del Senado y de la Cámara de Representantes.

<sup>33</sup> Fuente: Observatorio de Asuntos de Género de la Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer (2011), excepto el de la nueva legislatura.

Finalmente, si bien los indicadores de violencia contra las mujeres en adelante analizados no hacen parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Colombia incorporó la incorporó y la CEPAL recomienda su medición como parte de los indicadores adicionales para analizar las brechas de género en los ODM. Esto se debe fundamentalmente a que la violencia basada en género se considera en la literatura, y en una amplia gama de evidencia (OMS, 2013 y otros), como la forma más insidiosa de discriminación contra las mujeres, y porque al ser víctimas de violencia su autonomía se ve reducida en todos los ámbitos de la vida impidiendo el logro de otros objetivos.

Cuando revisamos la tasa de violencia por parte del esposo, el porcentaje de mujeres que sufren violencia física nos muestra cifras dramáticas. Tasas que aunque parecen haber decrecido son persistentemente altas y porcentajes de mujeres golpeadas y violadas que van hasta el 37,4% y 5,7% respectivamente. Si bien el porcentaje de violación alcanza la meta fijada en los ODM, no es justificable que el objetivo no sea cero en tanto se trata de una forma de violencia que responde a patrones culturales y que es en teoría totalmente evitable.

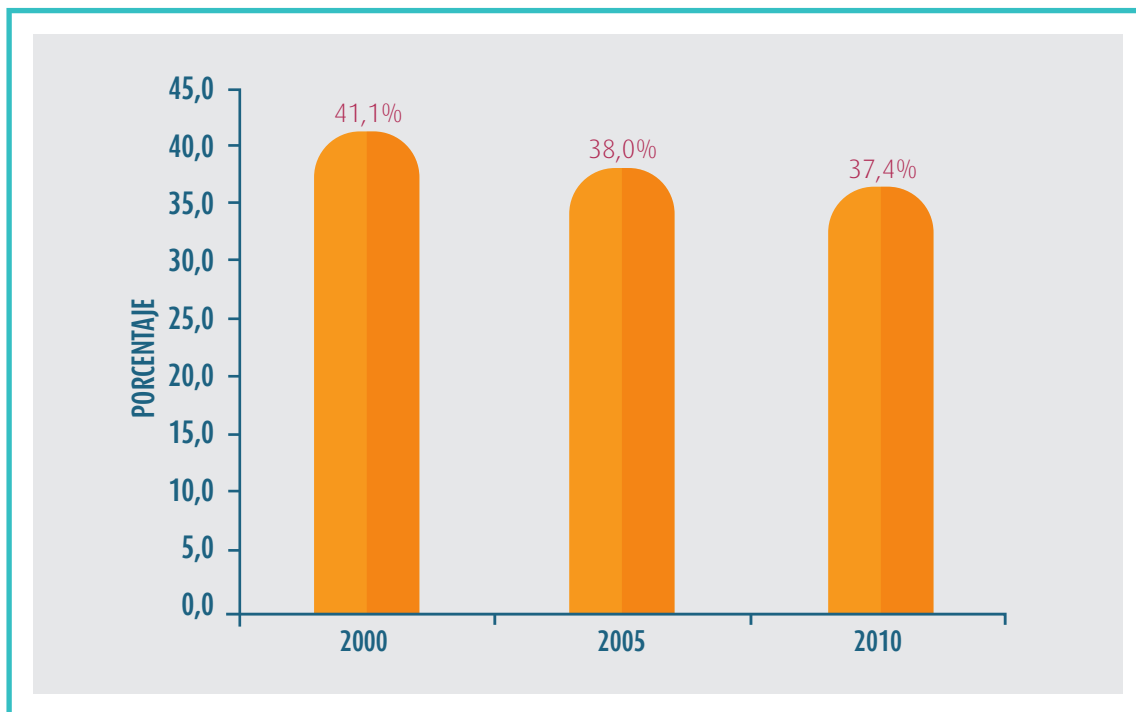
**Gráfico 11. Colombia.** Evolución de la tasa de mujeres que experimentaron violencia por parte del esposo/compañero (tasa por cien mil mujeres). 2000 - 2013



*Fuente:* Elaboración PNUD a partir de la información del Instituto Nacional de Medicina Legal.



**Gráfico 12. Colombia.** *Evolución de la proporción de mujeres unidas que experimentó violencia física por parte del esposo/compañero. 2000, 2005 y 2010*



Fuente: ENDS 2000, 2005 y 2010.

**Gráfico 13. Colombia.** *Evolución de la proporción de mujeres que han sido violadas por una persona diferente al cónyuge. 2000, 2005 y 2010*



Fuente: ENDS 2000, 2005 y 2010.

## 3.4 OBJETIVO 5. MEJORAR LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Bajo este Objetivo, el país ha definido dos metas con 8 indicadores de los cuales 6 son elegibles para el análisis propuesto. A continuación se describen los indicadores elegibles que aportan más información para entender las desigualdades de género<sup>34</sup>.

Meta Nacional: Reducir a la mitad la tasa de mortalidad materna. Indicadores y metas: (i) Reducir a 45 la razón de mortalidad materna (por 100 mil nacidos vivos); (ii) Aumentar a 90% el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales; (iii) Aumentar al 95% el porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado.

Meta Nacional: Aumentar la promoción de la salud sexual y reproductiva. Indicadores y

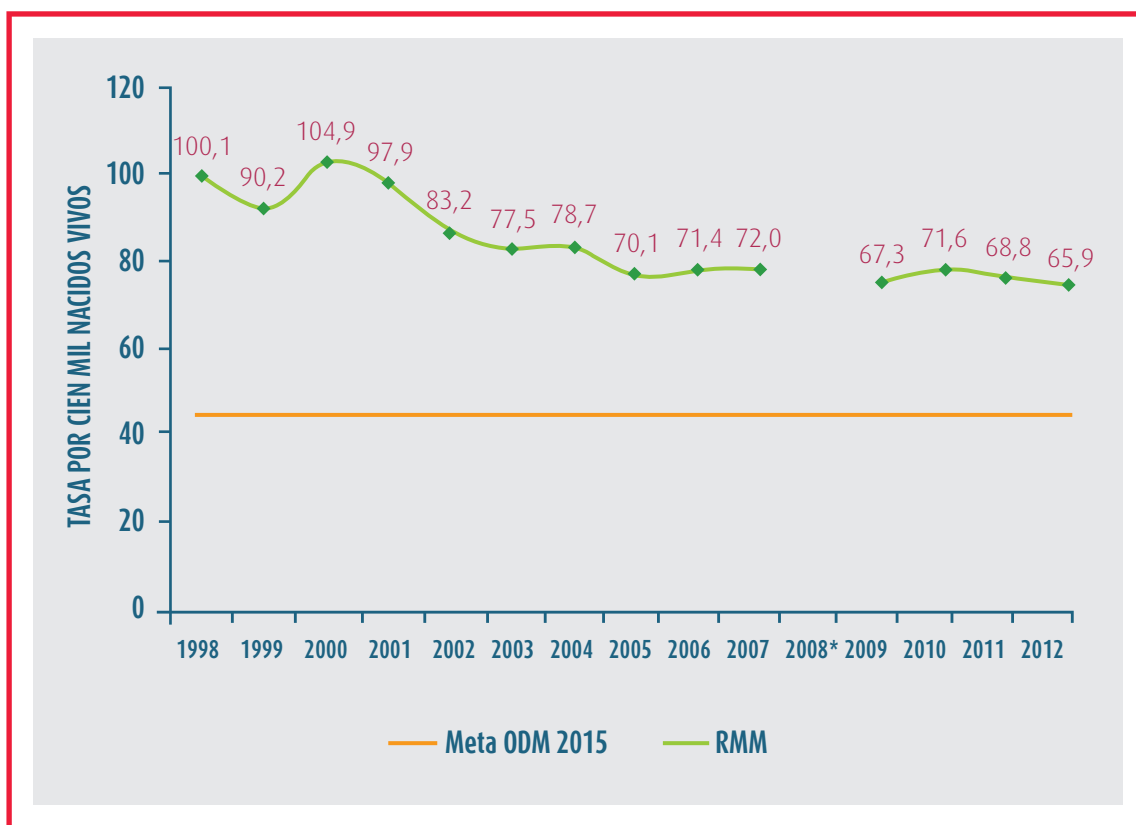
metas: (iv) Aumentar al 65% la prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción entre las mujeres adolescentes (15 a 19 años); (v) Aumentar al 75% la prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción en las mujeres actualmente unidas y no unidas sexualmente activas.; (vi) Mantener por debajo del 15% el porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que han sido madres o están en embarazo.

Con respecto a la razón de mortalidad materna, si bien se observa una disminución importante a lo largo de los años de la serie (2000 - 2012), la meta no se alcanzará<sup>35</sup> y como se ve más adelante, la persistencia de esta situación se explica en buena medida por las desigualdades y brechas que se observan entre grupos de mujeres según la zona de residencia rural o urbana, sus niveles educativos, la región, la etnia o la raza entre otras, pero también por la persistencia de la violencia basada en género. Como se aprecia en el gráfico 14, la tasa actual por 100 mil nacidos vivos es de 66, manteniéndose a más de 20 puntos de la meta esperada.

<sup>34</sup> Como se explica en el marco conceptual y se aborda en otros apartados de este trabajo, si bien en este ODM no son elegibles indicadores desagregados por sexo y la información se centra en datos de mujeres, esta dimensión es crítica para la comprensión de las desigualdades de género y acá se expresa una primera mirada que se aborda en profundidad en las interrelaciones.

<sup>35</sup> A la fecha en que fue terminado este trabajo, no se había vencido el plazo (2015) de los ODM pero se sabe, según información disponible, que Colombia no alcanzó la meta de Mortalidad Materna.

Gráfico 14. Colombia. Razón de mortalidad materna. 1998 - 2012



Fuente: PNUD con base en Estadísticas Vitales 1998 - 2012

\*El dato del 2008 está en proceso de verificación por parte del DANE, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud, debido a que los primeros resultados arrojan una tasa de 60,38 por mil nacidos vivos, la más baja de la serie.

Según el Ministerio de Salud, en Colombia la Razón de Mortalidad Materna calculada a 2012, a partir de los registros del sistema de estadísticas vitales fue de 65,89 por 100.000 nacidos vivos. Si bien ha sido uno de los países con una tendencia al descenso para el cumplimiento del objetivo, aún su indicador es mayor que el estimado para otros países de Suramérica. Frente a lo observado en 1998 cuando se registraron 722 casos de muertes maternas anuales, la reducción en el número absoluto es del 38% y esto significa un avance en el logro de la meta del 62%. En general, estos esfuerzos han salvado de forma sistemática, la vida de más de 250 mujeres cada año y acumulada, de 3864 mujeres que no tuvieron un resultado funesto de la gestación desde el año 1998<sup>36</sup>.

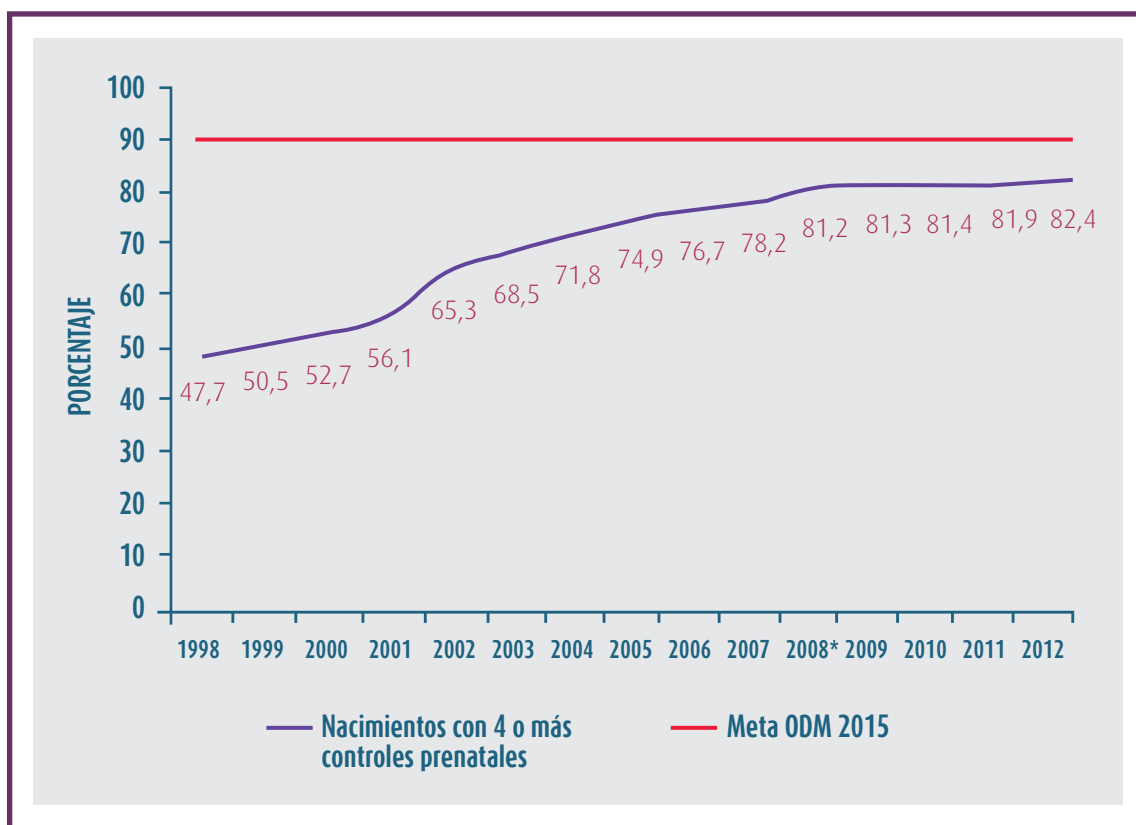
Por su parte, el porcentaje de nacidos vivos con 4 controles prenatales casi se ha duplicado a lo largo de los 12 años de la serie (2000 - 2012), pero aún se encuentra lejos de la meta, y además estos elevados porcentajes no se corresponden como se verá también, con la atención institucional del parto, con los niveles de mortalidad y las diferencias entre subgrupos de mujeres. Con respecto a este último, cuando se revisa la atención por parte de personal calificado, encontramos que casi el 100% de los nacimientos reciben este tipo de atención, superando la meta del ODM en el nivel nacional<sup>37</sup>.

---

<sup>36</sup> Ministerio de Salud, informe Odm 5, 2014.

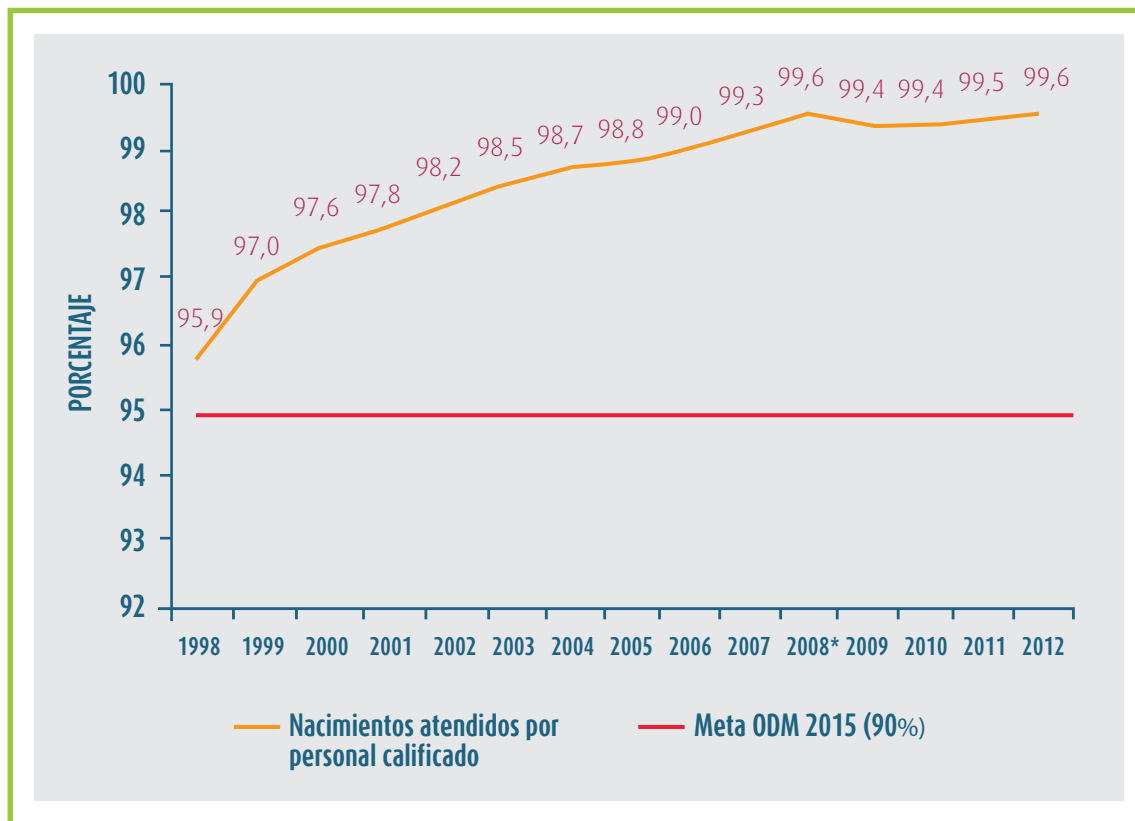
<sup>37</sup> En el informe "Seguimiento a los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Boletín de Seguimiento y Evaluación" del Ministerio de Salud, en la página 7 se muestra el porcentaje de partos atendidos por personal calificado entre los años 2005 y 2010. Tiene como fuente las estadísticas vitales del DANE y una nota que dice "Las metas del PND y CONPES 140 no se deben interpretar como una reducción a lograr para el 2014 y 2015, sino como que las mismas se lograron anticipadamente". Es importante resaltar en este punto que los datos de los indicadores de proporción de partos de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales y la proporción de partos atendidos por personal calificado por el Ministerio, difieren ligeramente de los cálculos presentados en este Informe, debido a que el Ministerio en los primeros años considera la no respuesta como un valor de 0, y después omite la no respuesta en los cálculos.

**Gráfico 15. Colombia.** Evolución de la proporción de nacidos vivos con 4 controles prenatales. 1998 - 2012



Fuente: PNUD con base en Estadísticas Vitales, 1998 - 2012.

**Gráfico 16. Colombia. Evolución de los partos atendidos por personal calificado. 1998 - 2012**

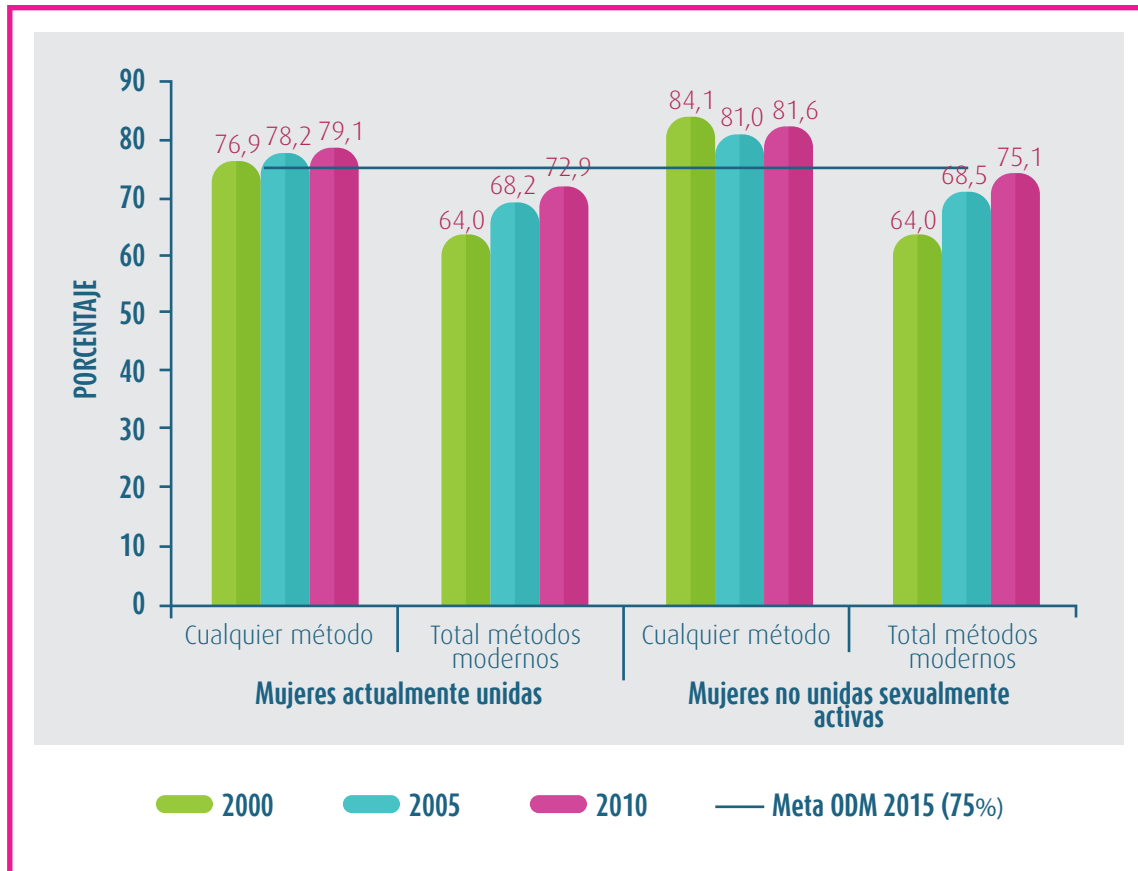


Fuente: PNUD con base en Estadísticas Vitales.

Por su parte, el indicador relativo al aumento de la prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción en las mujeres actualmente unidas y no unidas sexualmente activas, nos muestra que a nivel nacional la meta solamente se ha cumplido para el caso de las mujeres no unidas sexualmente activas. Sin embargo, cabe

señalar que ha venido creciendo para ambos grupos de mujeres a lo largo de la serie observada. Para el caso del uso de cualquier método (moderno o tradicional), en todos los años presenta una mayor prevalencia para mujeres no unidas sexualmente activas.

**Gráfico 17. Colombia. Prevalencia del uso actual de métodos anticonceptivos. 2000, 2005 y 2010**



Fuente: ENDS 2000, 2005 y 2010<sup>38</sup>.

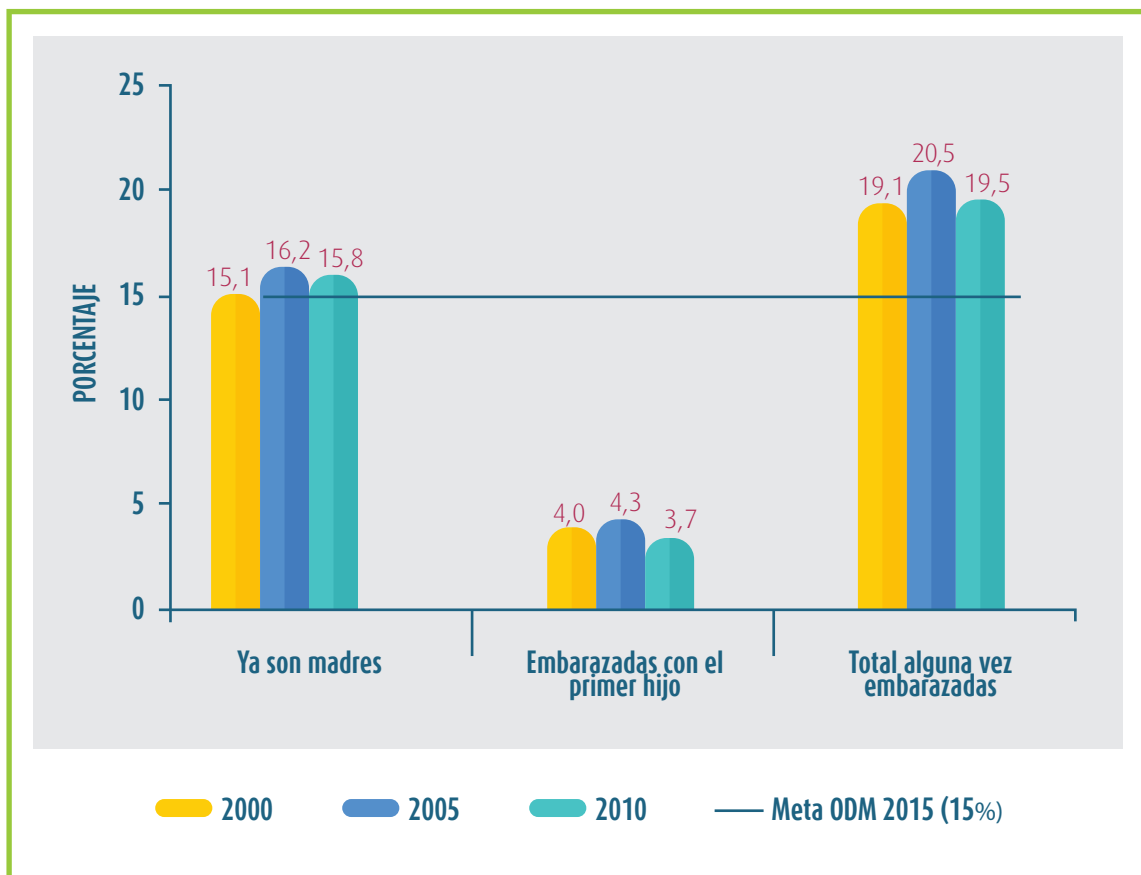
Finalmente, con respecto a la fecundidad en la adolescencia, entre 2005 y 2010 no se evidencian variaciones importantes en el número de adolescentes que ya son madres, en las que están embarazadas de su primer hijo y aquellas

que alguna vez han estado embarazadas, y la meta del 15% está lejos de alcanzarse. Una serie de particularidades de este grupo de población ayudan a explicar la persistencia del fenómeno como se verá más adelante.

<sup>38</sup> Este estudio no contiene datos de la última Encuesta de Demografía y Salud, pues se terminó antes de que estos fueran presentados.



**Gráfico 18. Colombia. Evolución de la fecundidad adolescente (15 - 19 años). 2000, 2005 y 2010**



Fuente: ENDS 2000, 2005 y 2010.

## IV. Análisis de las interrelaciones

### *Consideraciones generales*

Siguiendo a la CEPAL, tanto las desigualdades de género como las desigualdades reproductivas “conspiran contra la igualdad a lo largo de todo el ciclo vital y las disparidades por motivos de género están internalizadas en múltiples mecanismos de reproducción cultural”.

Este apartado presenta información en dos niveles. De un lado, contiene una descripción de las brechas de género según distintas variables estratificadoras (departamento, zona de procedencia rural/urbana, edad, zonas de conflicto, VBG, entre otras) cuya presencia en el análisis depende siempre de la disponibilidad de información y cuyo propósito principal es la identificación de subgrupos de mujeres que concentran de manera diferencial o más dramática las desigualdades, siguiendo la lógica de las intersecciones planteada en el marco conceptual. En segundo lugar, se incluye un análisis, a partir de diversos marcos conceptuales, a las brechas descritas. Por su naturaleza, el alcance de estas descripciones más que establecer relaciones de causalidad, nos permite establecer una casuística alrededor de las interrelaciones.

A continuación se presentan algunas características generales sobre población y la estructura de los hogares en Colombia, con el fin de poner en contexto los análisis realizados en cada una de las interrelaciones que se plantean más adelante. Se presentan también, como parte del contexto características generales relacionadas con la Violencia Basada en Género, la demanda insatisfecha de planificación familiar y el embarazo no deseado.

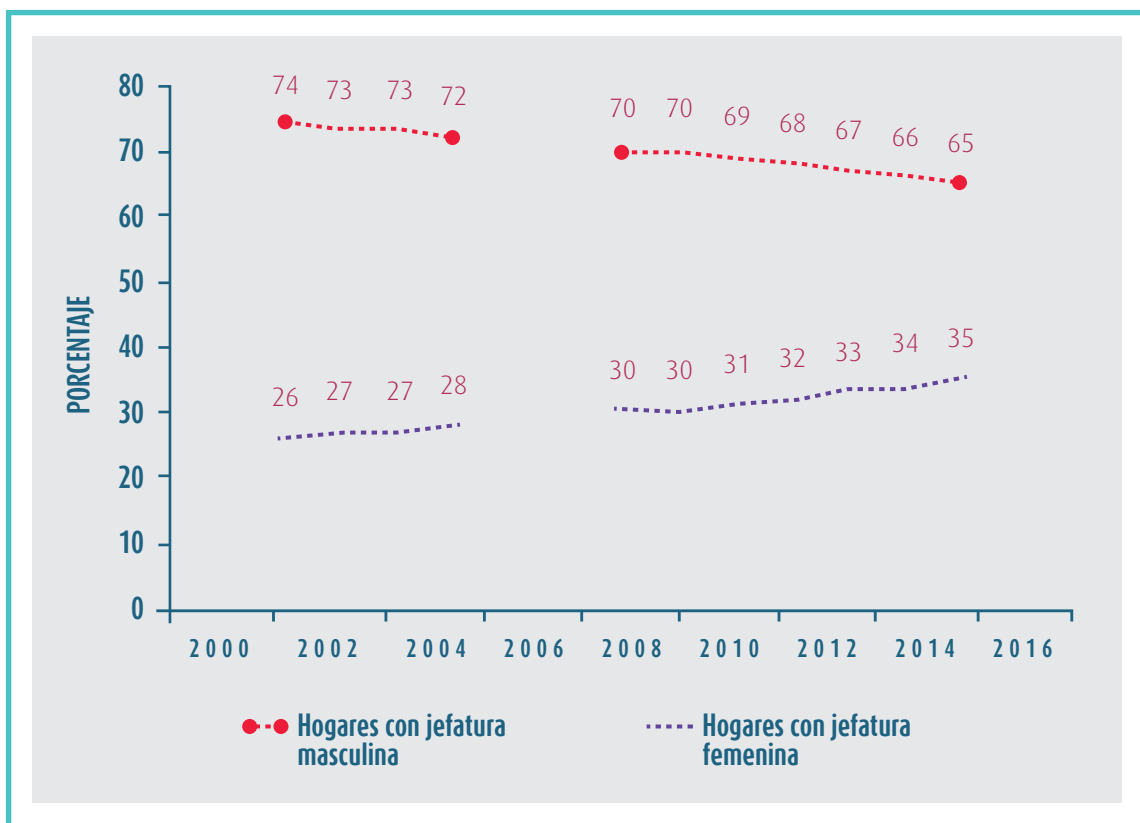
### *Caracterización de los hogares*

La población total se ha incrementado desde el año 2002 (40 millones aproximadamente) hasta el 2014 (46 millones), aunque la distribución según sexo se ha mantenido invariable, con un 49,3% de hombres y un 50,7% de mujeres. La mayoría de los hogares en Colombia tienen como jefe al hombre, aunque este porcentaje se ha disminuido en casi 10 puntos entre el 2002 y el 2014, pasando de 74% a 65% de hogares con

jefatura masculina. Como contrapartida, los hogares con jefatura femenina al contrario han aumentado pasando de 26% a 35% en el mismo período. Es decir que hoy en día 9% más de los hogares tienen jefatura femenina en comparación con los años 2000, cuando se adoptaron los ODM. Este incremento ha sido paulatino y no se aprecia ningún gran cambio importante a lo largo de la serie.

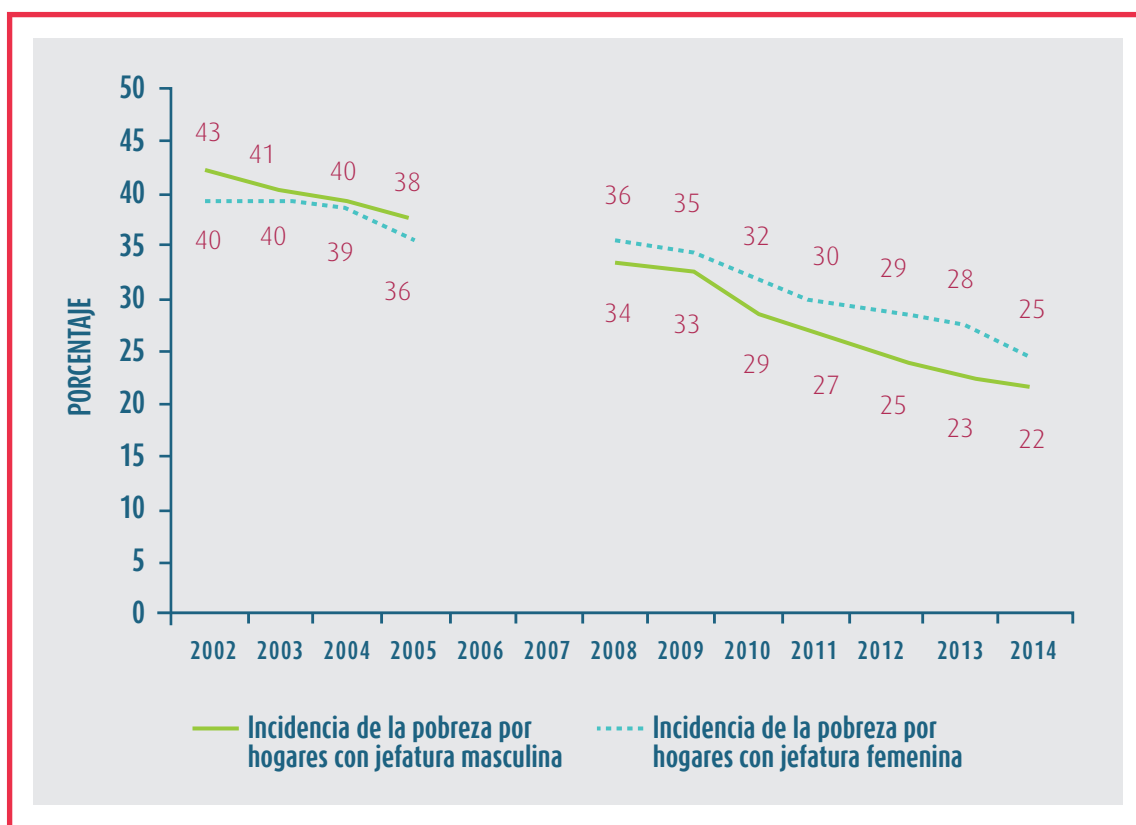
Adicionalmente, cuando se miran los hogares con jefatura femenina se observa que los hogares pobres no vienen creciendo de la misma manera y que en proporción son más los hogares no pobres que los pobres con jefatura femenina: 65% no pobres versus 25% de pobres (2014). El caso de los hogares con jefatura masculina se aprecia con niveles diferentes. Así, la reducción de la incidencia de la pobreza en los hogares con jefatura femenina se explica más por un aumento de los hogares no pobres, que por la disminución de los hogares no pobres.

**Gráfico 19. Colombia.** Evolución de la proporción de hogares según sexo de la jefatura. 2002 - 2014



Fuente: PNUD con base en la ECH y la GEIH.

**Gráfico 20. Colombia. Evolución de la pobreza por jefatura. 2002 - 2014**

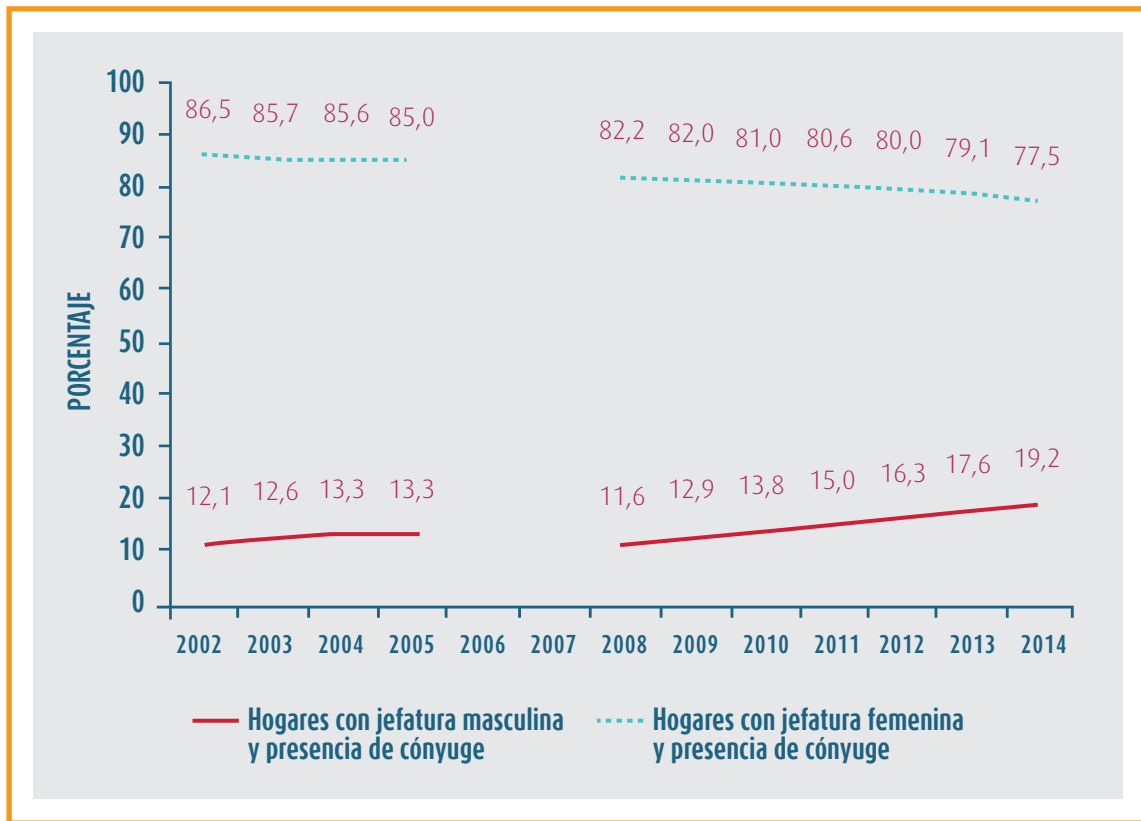


Fuente: PNUD con base en la ECH y la GEIH.

Este aumento en la jefatura de hogar por parte de las mujeres podría estar relacionado con su acceso al mercado de trabajo, y al mismo

tiempo con la evolución de los matrimonios, uniones y divorcios, pero no se cuenta con diseños que permitan establecer esta relación.

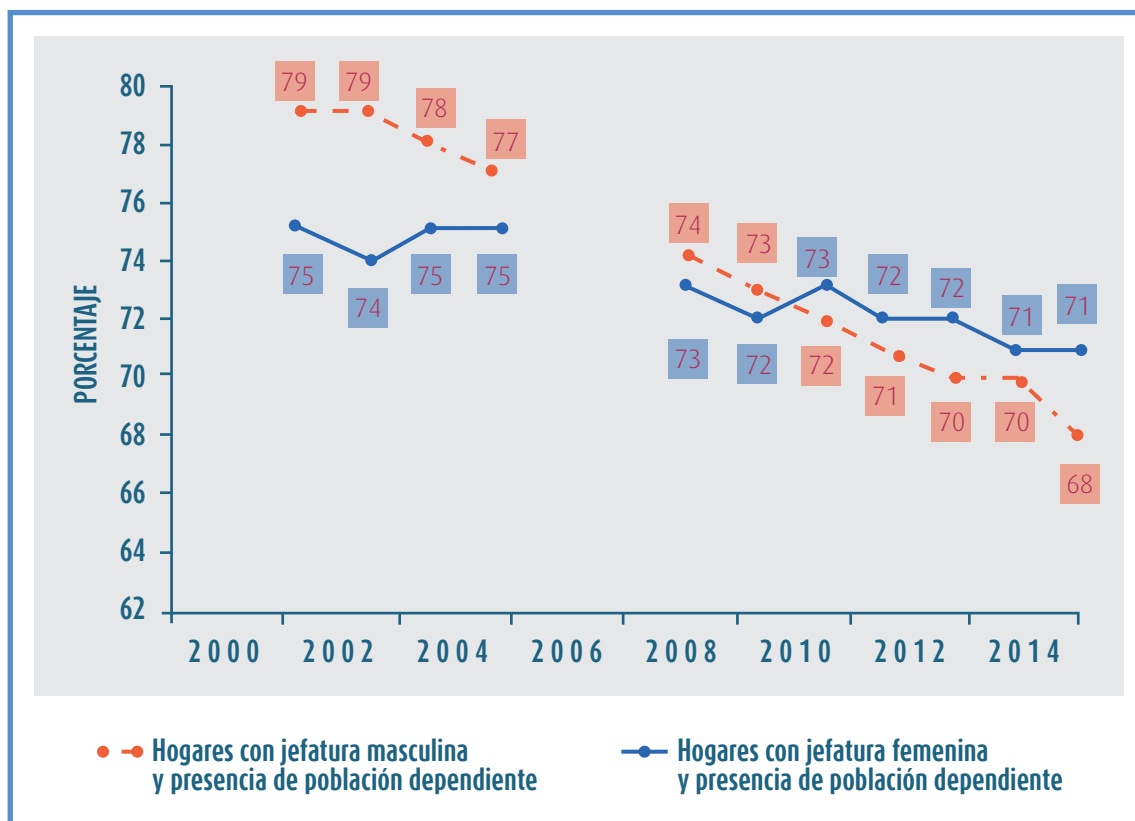
**Gráfico 21. Colombia. Evolución de la proporción de hogares según jefatura de hogar y presencia de cónyuge. 2002 - 2014.**



Fuente: PNUD con base en DANE. GEIH.

Cuando se agrega “la presencia de cónyuge” al análisis, y se observa el comportamiento en el tiempo de los hogares con jefatura masculina (desde 2002 hasta 2014, ver Gráfico 21), se observa una tendencia a la disminución de presencia de cónyuge en estos hogares y un incremento de presencia de cónyuge en los hogares con jefatura femenina. De todos modos, el número de hogares con jefatura femenina que tiene presencia del cónyuge es bastante bajo, mientras que la presencia de cónyuge cuando la jefatura es masculina, es bastante elevada: 19% de los hogares con jefatura femenina tienen cónyuge versus 77% de los hogares con jefatura masculina que tienen cónyuge. Adicionalmente mientras que en el caso de los hogares con jefatura femenina aumentó la presencia de cónyuge (12,1% en 2002 versus 19,2% en 2014), en el caso de los hogares con jefatura masculina esta presencia disminuyó (86,5% a 77,5%, para los mismos años). En otras palabras, son los hogares con jefatura masculina los que cuentan en mayor medida con cónyuge lo que podría entenderse como una mayor fuerza de trabajo, tanto remunerado como no remunerado. Por el contrario, en los hogares con jefatura femenina sin cónyuge, que son la mayoría (81% para 2014), la totalidad de las tareas productivas y reproductivas estarían recayendo sobre las mujeres. Estas características son importantes para comprender más adelante el comportamiento de la pobreza según sexo del jefe del hogar, y la pobreza en las mujeres.

**Gráfico 22. Colombia.** Evolución de la proporción de hogares según sexo de la jefatura y presencia de población dependiente. 2002 - 2014



Fuente: PNUD con base en la ECH y la GEIH.

Con respecto a la presencia de población dependiente (menores de 15 y mayores de 65), los hogares con jefatura femenina en su mayoría (igual que los de los hombres) tienen población dependiente, pero al terminar la serie (año 2014), el porcentaje de hogares con población

dependiente es mayor en los hogares con jefatura femenina y a lo largo de la serie la proporción de la brecha entre los hogares con jefatura masculina y femenina se ha reducido. (Gráfico 22). Al inicio la proporción de dependientes, era mucho mayor en los hogares con jefatura masculina.

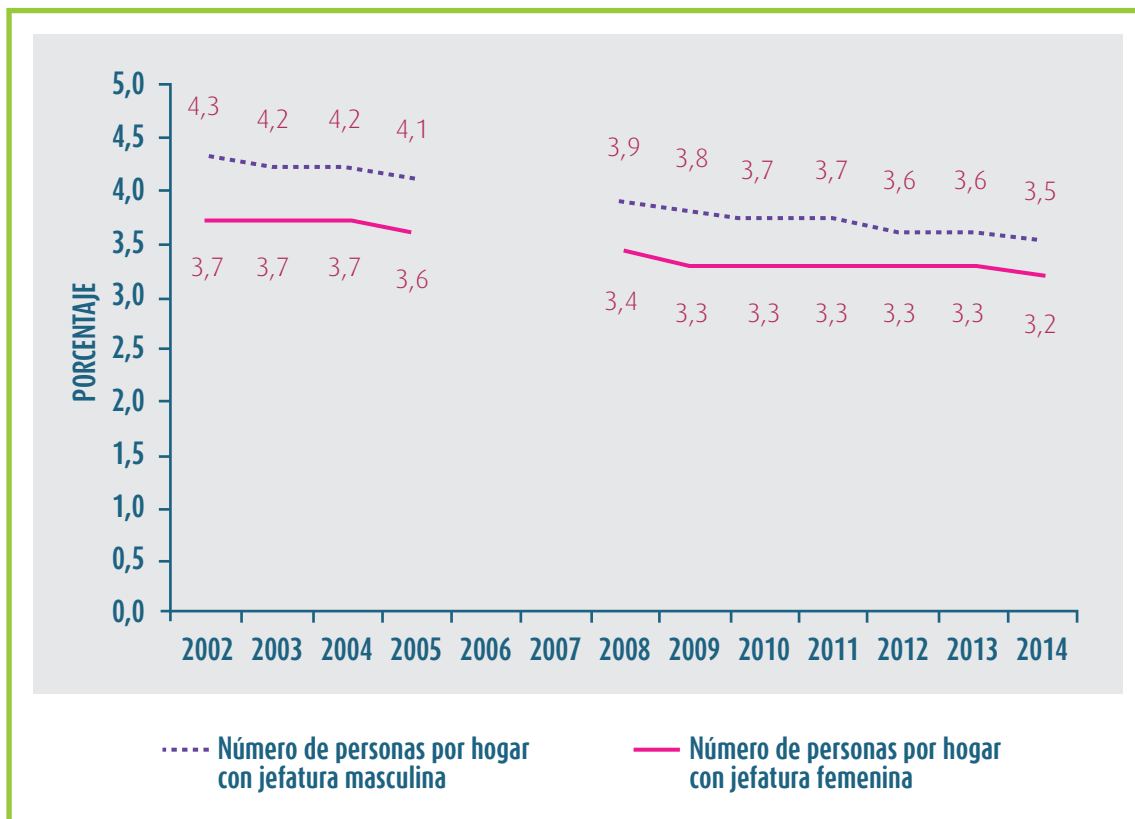


De otro lado, pese a que los hogares con jefatura femenina son en proporción muy inferiores a los hogares con jefatura masculina, además de que han venido creciendo, tienen en forma desproporcionada ausencia de cónyuge (o menor presencia de cónyuge) y hoy en día tienen un mayor número de población dependiente, constituyéndose en tres características que pueden ser críticas para explicar las condiciones de pobreza -incluida la pobreza de tiempo- de las mujeres.

Adicionalmente en el 2002, el número promedio de menores de 5 años en hogares con jefatura masculina fue de 0,5, mientras que en los hogares de jefatura femenina fue de 0,3. En 2014, este número fue de 0,3 para los hogares de jefatura masculina y para aquellos con jefatura femenina fue de 0,25. Hubo entonces una convergencia alrededor del número promedio de menores de 5 años. Los datos parecen indicar que entre estas variables, la presencia mayoritaria de cónyuge si la jefatura del hogar es masculina versus la presencia minoritaria de cónyuge si la jefatura es femenina, explica el desbalance o la mayor carga de trabajo remunerado y no remunerado que tienen las mujeres.

De otro lado, el número promedio de personas ha sido mayor en los hogares de jefatura masculina (3,5), que en los hogares de jefatura femenina (3,2). Esta diferencia de nivel ha venido acortándose a lo largo del período estudiado pasando de 0.6 puntos porcentuales en 2002 a 0,3 en el 2014. (Gráfico 23). Asimismo, ambas variables han venido descendiendo como es de esperarse por la disminución de la fecundidad en el país. Esto quiere decir que el número de promedio de personas está descendiendo independiente del sexo de la jefatura.

**Gráfico 23. Colombia. Evolución del número de personas por hogar según sexo de la jefatura. 2002 - 2014**



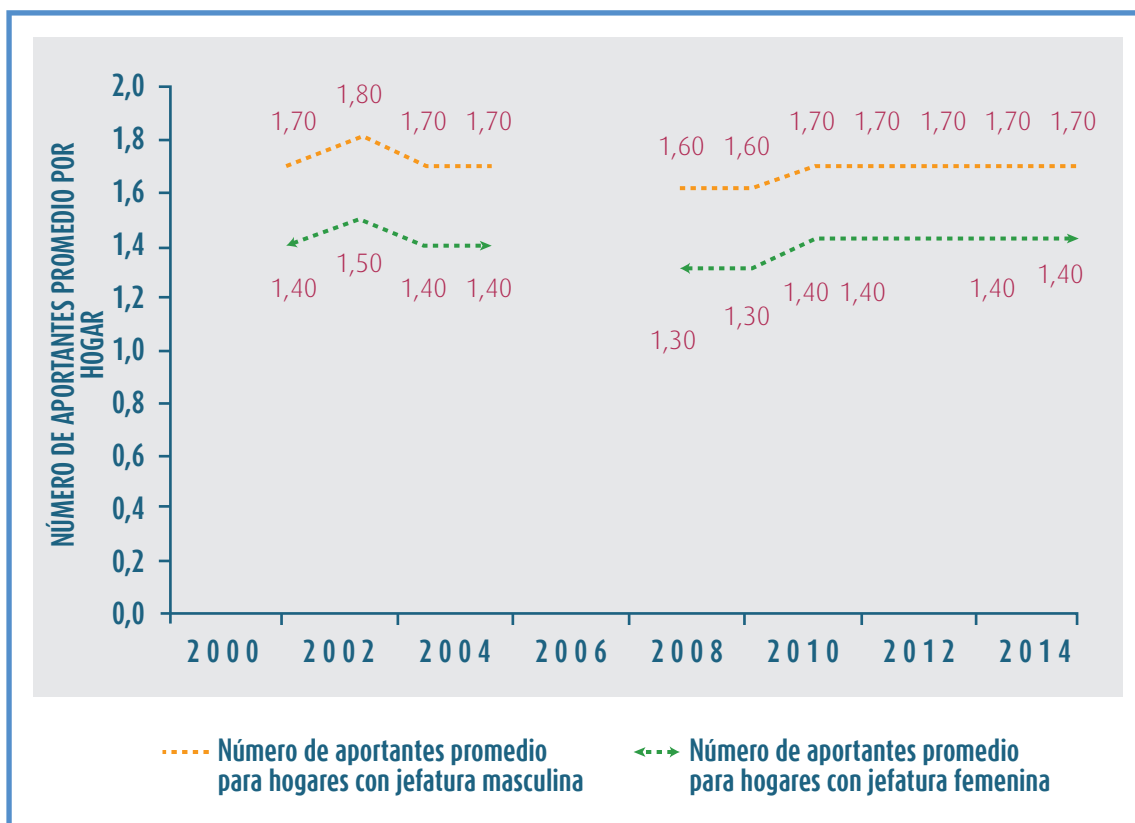
Fuente: PNUD con base en la ECH y la GEIH.

Adicionalmente, el número de aportantes<sup>39</sup> promedio para los hogares de jefatura masculina fue de 1,7, y para los hogares de jefatura femenina de 1,4, (Gráfico 24) manteniéndose estas cifras desde el 2002 hasta el 2014. Si bien

esta diferencia es pequeña, es importante considerarla en los análisis sobre desigualdad, especialmente cuando se suman a otras características de los hogares.

<sup>39</sup> Es aportante toda persona que contribuye con su ingreso laboral o no laboral, al ingreso familiar.

**Gráfico 24. Colombia.** Evolución del número de aportantes promedio según sexo de la jefatura de hogar. 2002 - 2014



Fuente: PNUD con base en la ECH y la GEIH.

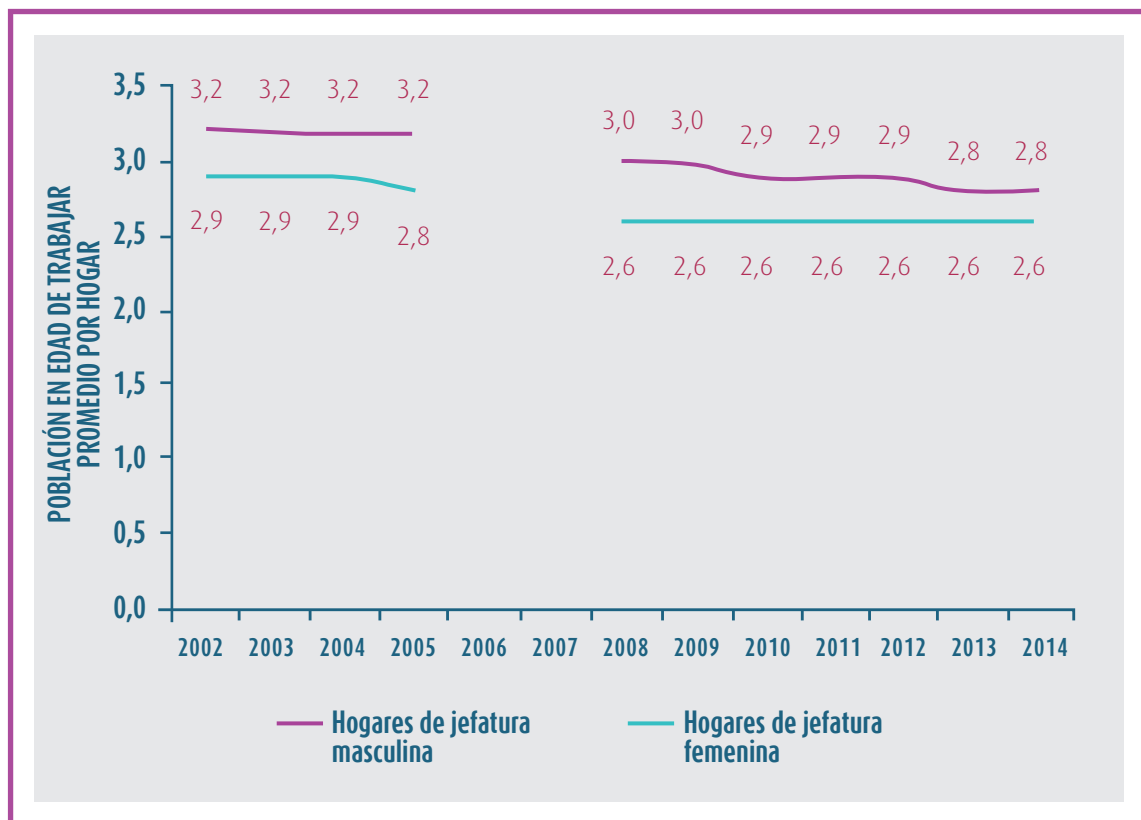
Estas cifras son coincidentes con las del promedio de personas ocupadas de hogares con jefatura masculina (1,7) y con jefatura femenina (1,4). Esta situación es comprensible en tanto la participación de los ingresos no laborales es muy baja. Esta diferencia, aunque pequeña,

refleja la presencia de más gente ocupada en los hogares con jefatura masculina. El comportamiento de las series fue similar a lo largo del período observado y el máximo de esta variable para la jefatura masculina fue de 1,8 en 2003 y para la jefatura femenina fue 1,5 en 2003.

Complementa esta descripción el número promedio de personas en edad de trabajar (Gráfico 25), que registraron los hogares con jefatura masculina para el año 2003 de 3,2, mientras que para los hogares con jefatura femenina fue de 2,9. Adicionalmente, en 2002 había en promedio 0,32 personas desempleadas en los hogares de jefatura femenina versus 0,17 en el 2014 y para el caso de los hogares

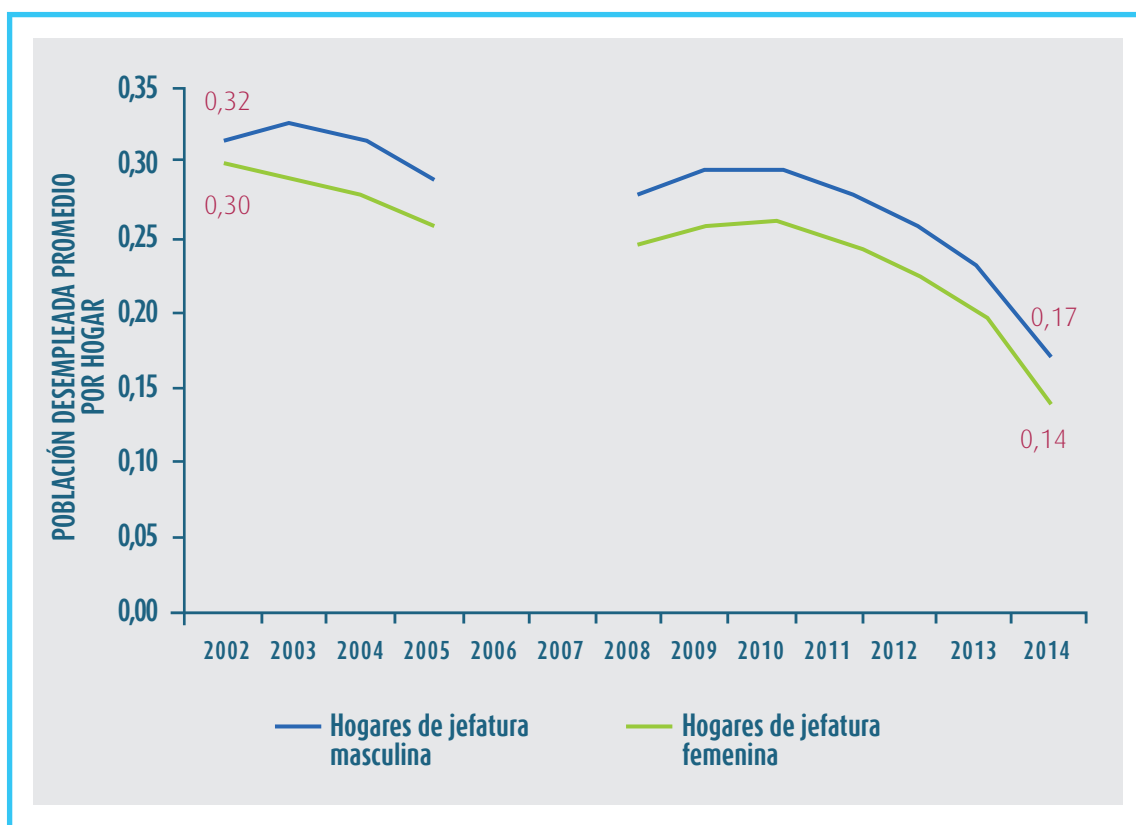
con jefatura masculina estas cifras fueron de 0,30 personas desocupadas en 2002 y 0.14 en 2014. (Gráfico 26). Así y pese a que en muchos casos las diferencias numéricas no son tan marcadas, en los hogares con jefatura masculina confluyen un mayor número de personas, de aportantes y de ocupados, además de más personas en edad de trabajar y menos desempleados.

**Gráfico 25. Colombia. Evolución de la población en edad de trabajar promedio por hogar según sexo de la jefatura de hogar. 2002 - 2014**



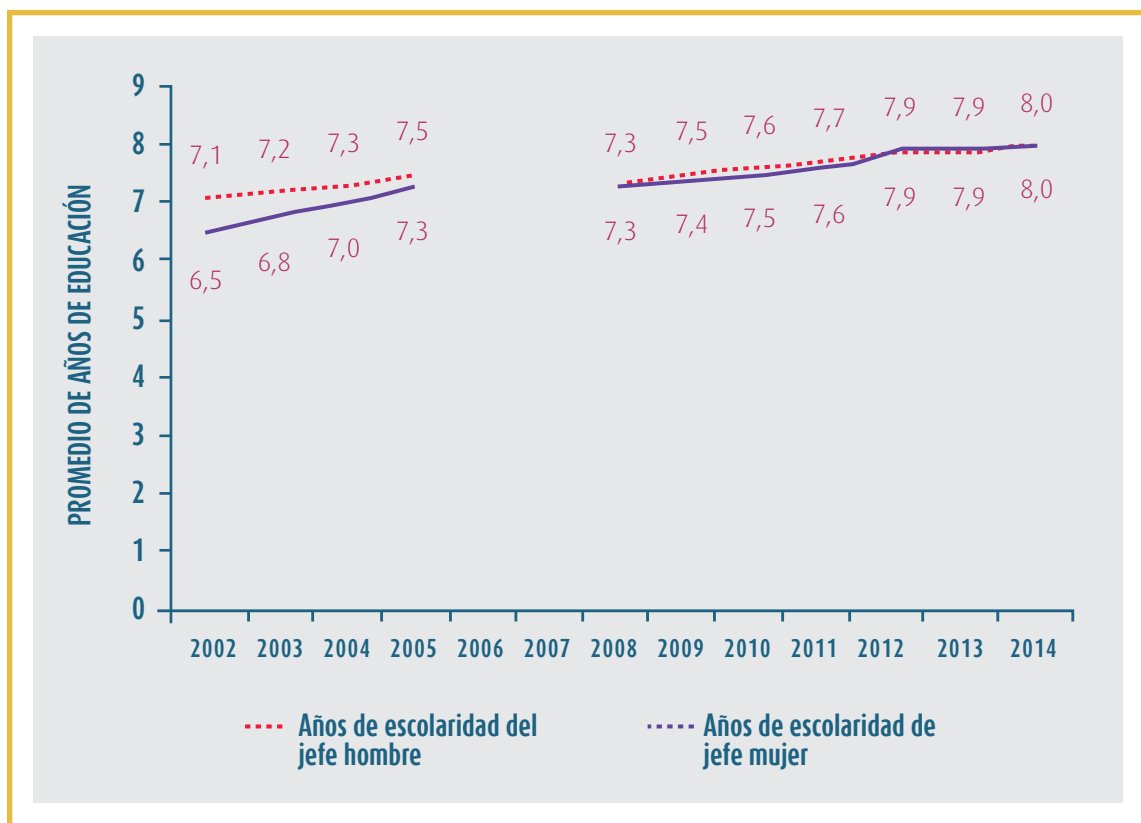
Fuente: PNUD con base en DANE. GEIH.

**Gráfico 26. Colombia.** Evolución de la población desempleada promedio por hogar según sexo de la jefatura de hogar. 2002 - 2014



Fuente: PNUD con base en la ECH y la GEIH.

**Gráfico 27. Colombia.** Evolución de los años de escolaridad promedio del jefe de hogar según sexo. 2002 - 2014



Fuente: PNUD con base en la ECH y la GEIH.

Con respecto a la educación, coincidiendo con el incremento general de los años de educación en las mujeres cuando se comparan con los hombres, el número de años de escolaridad de las jefas de hogar ha venido creciendo hasta prácticamente igualarse con el número de años de los jefes, terminando la serie con un promedio de 8 años para el jefe del hogar independientemente de su sexo. (Gráfico 27). El crecimiento de los hogares con jefatura femenina puede también marcar una ruta analítica que nos obliga a preguntarnos si este crecimiento expresa una mayor capacidad de decisión de las mujeres para constituir un hogar sin cónyuge y fortalecer su autonomía económica y reproductiva. Esta idea se refuerza porque si bien la proporción de hogares pobres con jefatura femenina es mayor que la de los hombres, también es cierto que ésta se ha venido reduciendo entre 2002 y 2014, lo cual podría indicar que al menos una proporción de estos hogares vienen saliendo de la pobreza gracias a la mayor educación de las mujeres o a una mayor inserción al mercado laboral. De todos modos, es importante tener en cuenta para este análisis, que el porcentaje de hogares con jefatura femenina que aumentó en Colombia (8%) es igual al porcentaje en que se redujeron los hogares con jefatura masculina, pudiendo indicar también que se trata de hogares que han sido abandonados por el cónyuge. En todo caso, es el hecho de que las mujeres presenten mayores brechas en varios indicadores, lo que pone en desventaja los hogares liderados por mujeres.

**Tabla 3. Colombia. Hogares según jefatura, años de educación, población dependiente, afiliación a pensiones y horas trabajadas y deciles del ingreso. 2014**

| DECILES DEL INGRESO | HOGARES CON JEFATURA DE HOGAR MASCULINA (PORCENTAJE) | HOGARES CON JEFATURA DE HOGAR FEMENINA. (PORCENTAJE) | AÑOS PROMEDIO DE EDUCACIÓN DE LOS JEFES DE HOGAR |            |            | NÚMERO DE PERSONAS DEPENDIENTES POR JEFATURA DE HOGAR |            |            | AFILIACIÓN A PENSIONES POR SU TRABAJO JEFATURA DE HOGAR (PORCENTAJE) |           |           | HORAS TRABAJADAS PROMEDIO A LA SEMANA POR JEFATURA DE HOGAR |             |             |
|---------------------|--|--|--|------------|------------|---|------------|------------|--|-----------|-----------|---|-------------|-------------|
|                     |  |  | Hombres  | Mujeres    | Total      | Hombres   | Mujeres    | Total      | Hombres  | Mujeres   | Total     | Hombres   | Mujeres     | Total       |
| 1                   | 61,3   | 38,7   | 4,4  | 5,2        | 4,7        | 2,2   | 2,2        | 2,2        | 1  | 1         | 1         | 43,4  | 31,6        | 40,3        |
| 2                   | 65,9   | 34,1   | 4,8  | 5,4        | 5,0        | 2,0   | 1,9        | 2,0        | 5  | 1         | 4         | 47,3  | 35,7        | 44,3        |
| 3                   | 66,5   | 33,5   | 5,6  | 6,0        | 5,7        | 1,8   | 1,8        | 1,8        | 15   | 4         | 11        | 49,7  | 38,5        | 47,0        |
| 4                   | 66,4   | 33,6   | 6,2  | 6,4        | 6,3        | 1,6   | 1,6        | 1,6        | 23   | 9         | 19        | 51,4  | 40,3        | 48,6        |
| 5                   | 64,8   | 35,2   | 6,7  | 7,0        | 6,8        | 1,4   | 1,4        | 1,4        | 28   | 13        | 23        | 51,7  | 41,2        | 48,8        |
| 6                   | 64,8   | 35,2   | 7,2  | 7,4        | 7,3        | 1,2   | 1,2        | 1,2        | 33   | 19        | 28        | 52,1  | 43,4        | 49,6        |
| 7                   | 64,1   | 35,9   | 7,8  | 7,7        | 7,8        | 1,1   | 1,0        | 1,1        | 36   | 23        | 31        | 52,6  | 44,7        | 50,2        |
| 8                   | 65,7   | 34,3   | 8,7  | 8,5        | 8,6        | 0,9   | 0,8        | 0,9        | 40   | 28        | 36        | 52,5  | 44,7        | 50,3        |
| 9                   | 65,9   | 34,1   | 9,9  | 9,6        | 9,8        | 0,7   | 0,7        | 0,7        | 46   | 34        | 42        | 51,9  | 45,3        | 50,0        |
| 10                  | 64,7   | 35,3   | 13,6   | 13,1       | 13,4       | 0,6   | 0,6        | 0,6        | 54   | 43        | 50        | 48,7  | 43,7        | 47,3        |
| <b>Total</b>        | <b>65,1</b>  | <b>34,9</b>  | <b>8,0</b>                                       | <b>8,0</b> | <b>8,0</b> | <b>1,3</b>  | <b>1,2</b> | <b>1,2</b> | <b>31</b>  | <b>20</b> | <b>27</b> | <b>50,4</b>   | <b>41,9</b> | <b>48,1</b> |

Fuente: PNUD con base en la GEIH.



Una forma de entender la desventaja de los hogares liderados por mujeres, es establecer las diferencias de los hogares por deciles del ingreso<sup>40</sup>, de esta forma se pueden apreciar las condiciones de los hogares más ricos y más pobres del país; adicionalmente, muestra el grado de vulnerabilidad al encontrar condiciones similares en los primeros deciles.

Esta caracterización de los hogares en 2014 evidencia que los hogares con jefatura femenina superan su participación en el decil más pobre, es decir que si los hogares con jefatura femenina son un 35% de los hogares, en el 10% de los hogares más pobres son el 39%. Aun cuando en ese grupo de hogares las mujeres jefas de hogar muestran mejores niveles educativos que su homologo masculino. (Tabla 3).

Otro importante hallazgo es validar la relación de pobreza con la población dependiente, si bien los hogares pobres se caracterizan por

tener una alta participación de la población dependiente, no se encuentran diferencias en el número de personas dependientes para los hogares de cada sexo.

Por otra parte, y también complementario a este análisis, es importante resaltar la precariedad de la situación laboral especialmente de las mujeres y la brechas tan significativas con los hombres jefes de hogar. Una explicación plausible a este comportamiento es que la población dependiente es casi igual para los dos grupos, no obstante, la existencia de un conyugue en los hogares masculinos brinda la posibilidad de tener un mejor trabajo o estar más tiempo en su ocupación, aumentando la posibilidad de mejorar sus ingresos. Por su parte, las mujeres jefas de hogar deben asumir el doble rol que dificulta aumentar sus horas de trabajo y por ende sus ingresos, especialmente porque son trabajos informales.

---

<sup>40</sup> Es la división de los hogares en 10 grupos iguales, pero ordenados por el ingreso. El primer decil hace referencia al 10% de los hogares más pobres, el decil 10, hace referencia al 10% de los hogares con mayor ingreso.

Dos elementos adicionales marcan esta mirada al contexto de los análisis de género en las interrelaciones propuestas en este trabajo. El primero, la violencia basada en género (medida acá a partir de tres indicadores trazadores: violencia física, violencia sexual y toma de decisiones) y el embarazo no deseado que podría también entenderse como parte de esta violencia. Con respecto al embarazo no deseado es importante poner en contexto la problemática en relación con las cifras de demanda insatisfecha de planificación familiar.

### *Violencia contra las mujeres*<sup>41</sup>

“Por violencia contra la mujer se entiende cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o

en el privado”<sup>42</sup>. La violencia sexual por su parte se define como “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”<sup>43</sup>. En el caso de la violencia sexual hacia las mujeres, incluye una gama amplia de actos que van desde el acoso sexual a la violación, y a la prostitución forzada (Convención de Belem do Pará, art. 2).

Si bien el panorama de la violencia contra las mujeres según la definición antes citada incluye una variedad de conductas y situaciones bastante amplias, para el ejercicio aquí propuesto nos concentraremos en violencia física, situaciones de control por parte de la pareja y violencia sexual contra las mujeres unidas.

<sup>41</sup> Si bien el marco en el que se basan los análisis de este trabajo, parte de una definición de la violencia basada en género, los datos que son relevantes (y de los que hay medición en el país), tienen que ver con la situación particular de las mujeres. Por esta razón, entendiendo que se trata de una forma de violencia que se asienta en las dinámicas de poder propias de las relaciones de género desiguales, los datos en definitiva señalan la situación de quienes están más afectadas por esta forma de violencia: las mujeres. Además, este trabajo apunta a develar los efectos que ésta tiene sobre distintas esferas de la autonomía de las mujeres.

<sup>42</sup> Ley 1257 de 2008 art. 2. Basada en los artículos 1 y 2 de la Convención de Belem do Pará.

<sup>43</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, Informe mundial sobre la violencia y la salud, Op. cit., p. 161.

Es importante tener en cuenta que las cifras de violencia contra las mujeres, como veremos, son altísimas en el país. En el marco de un trabajo como el presente, que quiere analizar los cambios en los últimos años y la posibilidad de que en el futuro se modifique este panorama, cabe decir que no se observa una tendencia de reducción acentuada y que es un indicador claramente rezagado, que ha venido reduciéndose aproximadamente 2 puntos cada 5 años, para el caso de violencia física y la violación, pero las cifras sobre lo que la encuesta mide como “situaciones de control” permanecen prácticamente estancadas. Vale la pena también señalar que las cifras pueden estar siendo afectadas por problemas de registro o que las mismas iniciativas de sensibilización frente al fenómeno pueden haber incrementado la denuncia de casos lo cual tiene un efecto en el comportamiento de los indicadores.

En cuanto a la violencia física, el 37% de las mujeres alguna vez unidas, reportó según la ENDS 2010, haber sufrido alguna modalidad de violencia física por parte de su pareja<sup>44</sup>. Departamentos

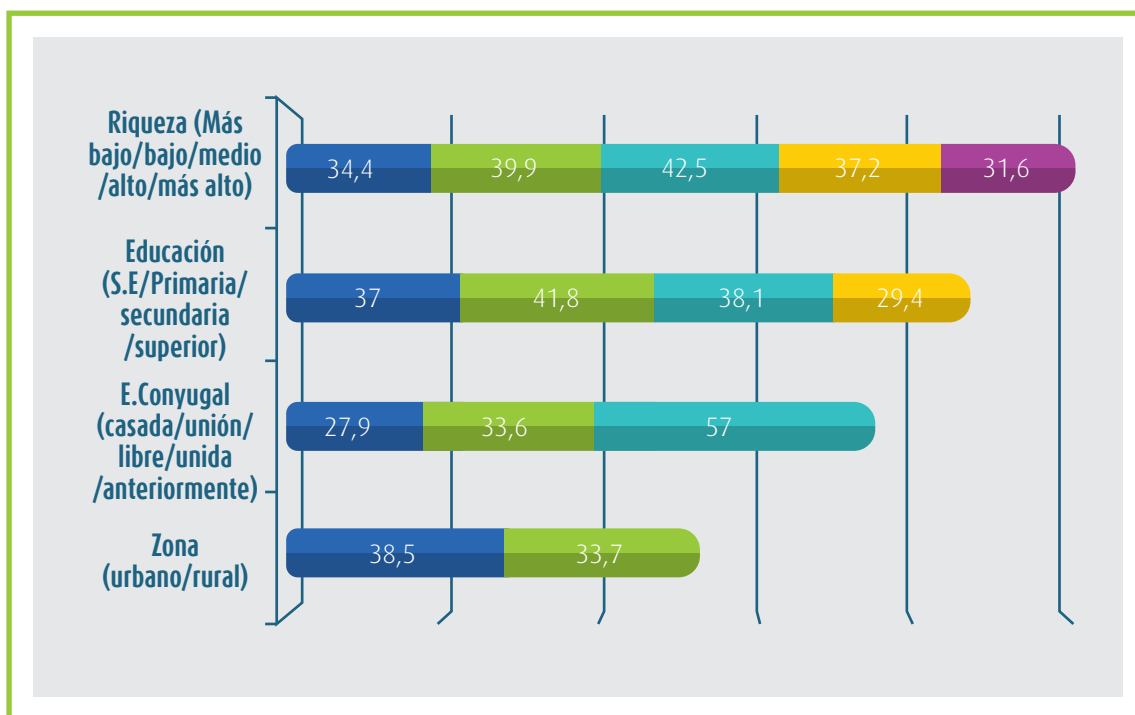
como Boyacá, Cundinamarca, Meta, Tolima, Huila, Caquetá, Valle del Cauca, Cauca, Nariño, Chocó, Amazonas, Putumayo, Guaviare y Vaupés, reportan porcentajes por encima del 40%.

Según la edad, las que más han sufrido violencia física son las mujeres mayores, 45 - 49 años (40,2%), mientras las de 15 a 19 años tienen el porcentaje más bajo (33,9%), que es no obstante, bastante elevado. Es más alta la violencia física en la zona urbana (38,5%), que en la rural (33,7%) y la región con el porcentaje de violencia física más bajo es la Caribe (29,5%) que se aparta de las demás por más de 8 puntos (todas entre 41 y 38%). La más alta es la región Pacífico (41,4%). En los niveles educativos el porcentaje más alto de violencia lo tienen las mujeres con nivel de primaria (41,8%), y el más bajo las mujeres con educación superior (29,4%). Como lo señalan trabajos que comparan cifras de la región latinoamericana, la escolaridad actúa como un factor de protección contra la violencia si las mujeres han cursado un equivalente secundaria o superior. (Guedes et al. 2014).

---

<sup>44</sup> Estas modalidades incluyen: empujones, golpes con la mano, golpes con objetos, patadas, ser arrastrada, amenazas con armas, ataques con armas, estrangulamientos, quemaduras y violaciones.

**Gráfico 28. Colombia.** Proporción de mujeres que sufrieron alguna modalidad de violencia física según índice de riqueza, educación, estado conyugal y zona. 2010.



Fuente: ENDS 2010.

En relación con las “situaciones de control” por parte del esposo o compañero<sup>45</sup> llama la atención, como ya mencionamos, que permanece casi la misma cifra a lo largo del tiempo. En el año 2010, las diferencias entre grupos de edades en este tipo de violencia no son significativas

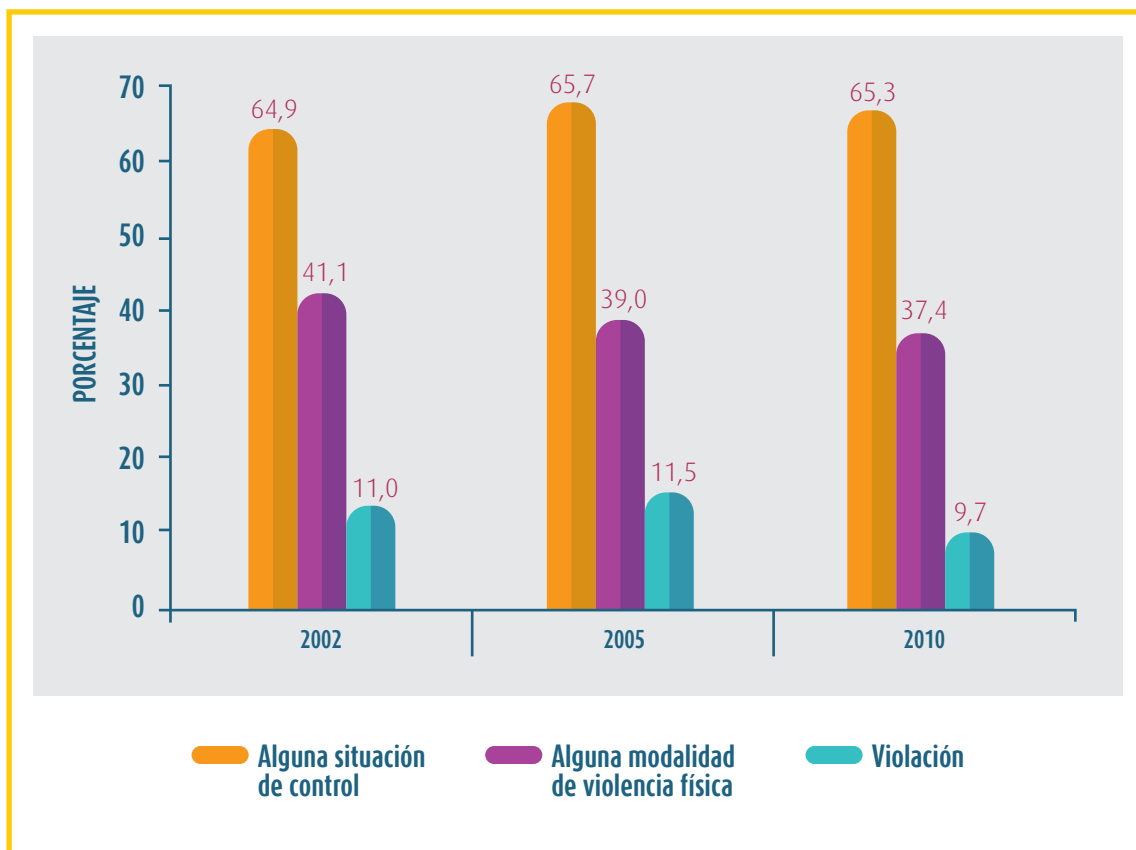
pero las más jóvenes, 15 - 19 años son las que reportan el porcentaje más alto de situaciones de control (68,2%). Según el lugar de residencia en el urbano (66,8%) es más alto que el rural (60,4%).

<sup>45</sup> Estas situaciones incluyen: celos, acusaciones de infidelidad, impedimento de contactar amigos, amigas, limitación del contacto familiar, insistencia en saber dónde está, vigilancia sobre el gasto del dinero, no consultar para decisiones, no contar con ella para reuniones.

En las regiones tampoco hay muchos contrastes, pero la más alta es la Región Central (67,1%) y la más baja la Región Caribe (60,5%). Cuando observamos el nivel educativo, el más bajo porcentaje de situaciones de control lo tienen las mujeres con

educación superior (60,3%) versus los otros niveles que se mueven entre 64 y 66%. En todo caso, como ya se dijo el estado conyugal es el que genera los contrastes más fuertes tanto en situaciones de control, como en modalidades de violencia física.

**Gráfico 29. Colombia. Violencia física y sexual según situaciones de control por parte del esposo o compañero. 2000, 2005 y 2010.**



Fuente: ENDS 2000, 2005 y 2010.

Según el estudio en profundidad de la ENDS que analizó la violencia contra las mujeres en la década de 2000 a 2010, se encuentra que la siguientes características están asociadas a los mayores niveles de violencia: en la zona urbana se expresa mayor violencia contra las mujeres por parte de su pareja (75%)<sup>46</sup>; a nivel subregional los mayores niveles han sido encontrados en el Litoral Pacífico (en el año 2000, 86% y en el 2005, 79%)<sup>47</sup> y Las mujeres divorciadas o separadas son las que experimentaron en mayor porcentaje violencia de sus parejas, así como aquellas que viven solas, viven en hogares incompletos o son jefas de hogar (80%). Por grupos de edad, las mujeres jóvenes son las mayores víctimas de violencia, tendencia que alcanzó en el año 2010 un 80,4%<sup>48</sup>.

El nivel educativo es un elemento que genera diferencias en lo que las mujeres reportan sobre la violencia. Así el estudio en profundidad sobre violencia de la ENDS muestra que existe un incremento hasta del 13% entre aquellas mujeres sin educación que sufrieron violencia,

frente a aquellas con mayor nivel de educación en el año 2000; en el 2005 el aumento alcanzó casi el 6% y en el 2010 se incrementó nuevamente casi al 9%<sup>49</sup>.

Menos de medio punto es la variación a lo largo del tiempo cuando se miran los datos de cada Encuesta (quinquenales) sobre las mujeres que reportaron haber sido violadas<sup>50</sup>: ENDS 2000 (6,6%), 2005 (6,1%) y 2010 (5,7%). Los grupos de mujeres más afectadas por este tipo de violencia son las de 30 a 39 años, las que estaban en unión libre o estuvieron casadas o unidas antes; las de la región de Orinoquía, Amazonía y Central, las de más bajo nivel educativo y las de los índices de riqueza bajo y medio. Según el estudio en profundidad de la ENDS, la edad promedio de la agresión es de 16,5 años<sup>51</sup>. Es importante tener en cuenta que las violencias sexuales ocurren en entornos cercanos de las mujeres y en los hogares son perpetradas por hombres conocidos o que tienen relación de parentesco con la víctima<sup>52</sup>.

<sup>46</sup> Los porcentajes de este estudio corresponden a todas las formas de violencia agregadas, lo que hace que los datos sean diferentes a los que presentamos antes, pero coherentes con los grupos de mujeres más vulnerables.

<sup>47</sup> MURAD, Rocío, GÓMEZ, Claudia y CALDERON, María Cristina. Historias de violencia, roles, prácticas y discursos legitimadores. Violencia contra las mujeres en Colombia 2000 - 2010. Serie de estudios a profundidad ENDS 1990 - 2010. Bogotá: PROFAMILIA, 2013.

<sup>48</sup> *Ibíd.*

<sup>49</sup> *Ibíd.*

<sup>50</sup> Esta cifra no incluye las violaciones por parte de esposos y compañeros, que son presentadas antes.

<sup>51</sup> MURAD, Rocío, GÓMEZ, Claudia y CALDERON, María Cristina. Historias de violencia, roles, prácticas y discursos legitimadores. Violencia contra las mujeres en Colombia 2000 - 2010. Op. cit.

<sup>52</sup> Ver datos por agresor en PROFAMILIA, Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010 y en VERGEL, John. Descripción epidemiológica de los exámenes sexológicos forenses, Colombia, 2011: una aproximación a la violencia sexual en nuestro país. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal, 2011.

## Fecundidad deseada y observada

**Tabla 4. Colombia. Fecundidad deseada y observada. 2000, 2005 y 2010**

|                              | ENDS 2000          |                      | ENDS 2005          |                      | ENDS 2010          |                      |
|------------------------------|--------------------|----------------------|--------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
|                              | Fecundidad deseada | Fecundidad Observada | Fecundidad deseada | Fecundidad Observada | Fecundidad deseada | Fecundidad Observada |
| <b>TOTAL</b>                 | 1.8                | 2.6                  | 1.7                | 2.4                  | 1.6                | 2.1                  |
| <b>Diferencia</b>            | 0.8                |                      | 0.7                |                      | 0.5                |                      |
| <b>Zona</b>                  |                    |                      |                    |                      |                    |                      |
| <b>Urbano</b>                | 1.7                | 2.3                  | 1.5                | 2.1                  | 1.5                | 2.0                  |
| <b>Diferencia</b>            | 0.6                |                      | 0.6                |                      | 0.5                |                      |
| <b>Rural</b>                 | 2.3                | 3.8                  | 2.1                | 3.4                  | 1.9                | 2.8                  |
| <b>Diferencia</b>            | 1.5                |                      | 1.3                |                      | 0.9                |                      |
| <b>Nivel Educativo</b>       |                    |                      |                    |                      |                    |                      |
| <b>Sin educación</b>         | 2.0                | 4.0                  | 2.5                | 4.5                  | 2.6                | 4.3                  |
| <b>Diferencia</b>            | 2.0                |                      | 2.0                |                      | 1.7                |                      |
| <b>Primaria</b>              | 2.3                | 3.6                  | 2.1                | 3.4                  | 2.1                | 3.2                  |
| <b>Diferencia</b>            | 1.3                |                      | 1.3                |                      | 1.1                |                      |
| <b>Secundaria</b>            | 1.8                | 2.4                  | 1.7                | 2.4                  | 1.7                | 2.3                  |
| <b>Diferencia</b>            | 0.6                |                      | 0.7                |                      | 0.6                |                      |
| <b>Superior</b>              | 1.3                | 1.5                  | 1.3                | 1.4                  | 1.3                | 1.4                  |
| <b>Diferencia</b>            | 0.2                |                      | 0.1                |                      | 0.1                |                      |
| <b>Índice de riqueza</b>     |                    |                      |                    |                      |                    |                      |
| <b>Más bajo<sup>53</sup></b> |                    |                      | 2.4                | 4.1                  | 2.1                | 3.2                  |
| <b>Diferencia</b>            |                    |                      | 1.7                |                      | 1.1                |                      |
| <b>Bajo</b>                  |                    |                      | 1.9                | 2.8                  | 1.7                | 2.5                  |
| <b>Diferencia</b>            |                    |                      | 0.9                |                      | 0.8                |                      |
| <b>Medio</b>                 |                    |                      | 1.7                | 2.4                  | 1.6                | 2.1                  |
| <b>Diferencia</b>            |                    |                      | 0.7                |                      | 0.5                |                      |
| <b>Alto</b>                  |                    |                      | 1.4                | 1.8                  | 1.4                | 1.7                  |
| <b>Diferencia</b>            |                    |                      | 0.4                |                      | 0.3                |                      |
| <b>Más alto</b>              |                    |                      | 1.2                | 1.4                  | 1.2                | 1.4                  |
| <b>Diferencia</b>            |                    |                      | 0.2                |                      | 0.2                |                      |

Fuente: ENDS 2000, 2005 y 2010.

<sup>53</sup> La ENDS del año 2000 no tiene este dato.

Según la ENDS 2010 (Tabla 4), el país tendría una tasa global de fecundidad de 1,6 si se hubieran evitado todos los nacimientos no deseados (denominada fecundidad deseada), pero la tasa observada de fecundidad de Colombia es de 2,1 hijos.



*Las mayores diferencias entre las tasas observadas y las deseadas de fecundidad se presentan en la zona rural en donde las mujeres tienen en promedio 1 hijo más que los deseados, mientras que en el área urbana la diferencia es de 0,5 hijos<sup>54</sup>.*



Si miramos los datos por departamentos, Amazonas tiene la mayor diferencia entre estas tasas (1,5 hijos), seguida de Chocó, Vichada y Vaupés con 1,4 hijos. Recordemos que Chocó es el departamento con más alto porcentaje de población afrocolombiana (89%); Vaupés (74,5%) y Amazonas (72%) son los departamentos con mayor porcentaje de población indígena; y Vichada (16,6%) ocupa

el octavo lugar dentro de los departamentos con mayor porcentaje de población indígena. Es decir, parece haber una asociación entre mayores niveles de fecundidad observada y la etnia. Los departamentos que tiene las diferencias más bajas son Valle (0,3), los del eje cafetero, las islas de San Andrés y Providencia, el departamento de Bolívar y Bogotá (0,4)<sup>55</sup>. De estos, la población afrocolombiana se encuentra en San Andrés (58,3%), Bolívar (27,8%) y Valle (23,6%).

De nuevo los departamentos con mayor porcentaje de población indígena tienden a tener altas diferencias. En los departamentos con porcentaje de población afrocolombiana la tendencia no es uniforme, con excepción de Chocó y La Guajira que tienen altas diferencias en este dato.

Pero el criterio que más representa diferencia es el nivel educativo, ya que las mujeres sin educación tienen casi dos hijos más de los deseados, “mientras que las que tienen educación superior tienen prácticamente los que desean, ya que la diferencia es solamente de 0,1”<sup>56</sup>. Estos valores se correlacionan con el índice de riqueza, en tanto aquellas mujeres que están en el nivel más bajo tienen en promedio un poco más de un hijo que los deseados, comparado con el quintil superior donde la diferencia entre fecundidad deseada y observada es sólo 0,2<sup>57</sup>(Tabla 4).

<sup>54</sup> PROFAMILIA, Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2010. P. 184.

<sup>55</sup> Ibid.

<sup>56</sup> Ibid.

<sup>57</sup> Ibid.

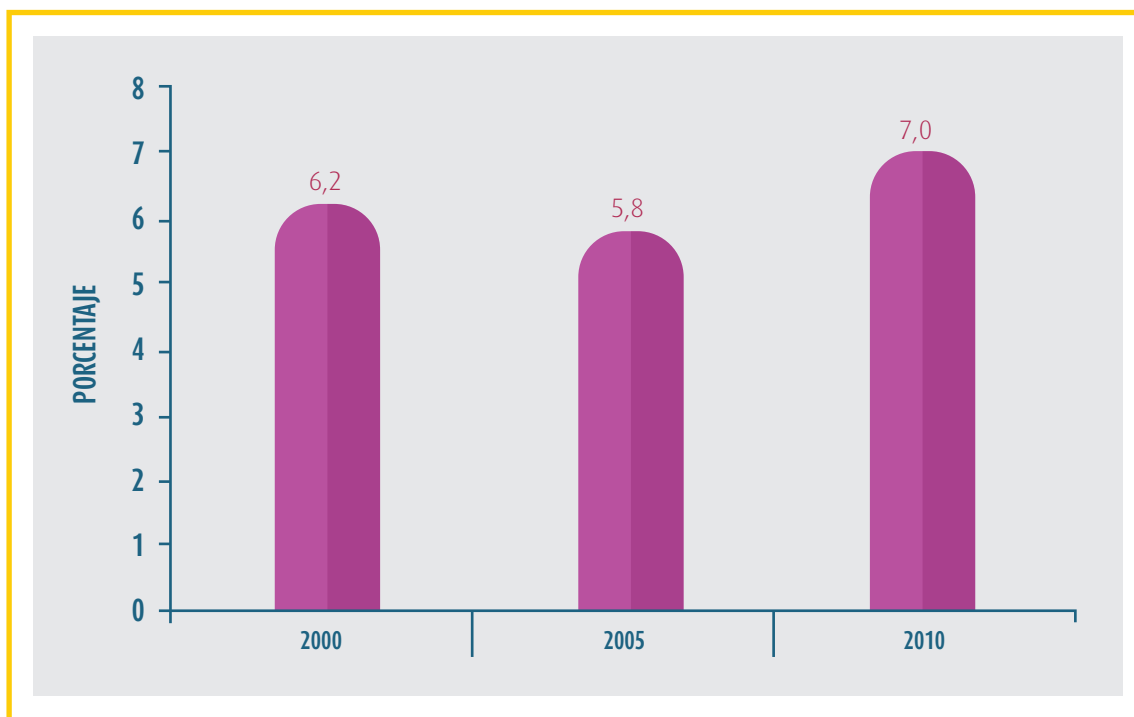


### *Demanda insatisfecha de Planificación familiar (PF)*

En el año 2000, la demanda insatisfecha de planificación familiar<sup>58</sup> en Colombia entre mujeres

casadas o unidas fue de 6,2%, en el año 2005 fue 5,8% y en el año 2010 ascendió a 7%. (Gráfico 30).

**Gráfico 30. Colombia. Necesidad insatisfecha total de servicios de planificación familiar para mujeres unidas. 2000, 2005 y 2010**



Fuente: ENDS 2000, 2005 y 2010.

<sup>58</sup> Según la metodología de la ENDS la demanda insatisfecha (unmet need) incluye a las mujeres unidas que no están usando anticoncepción en las siguientes situaciones: 1) las que su último embarazo no fue deseado, 2) las que no desean tener más hijos, 3) las que su último embarazo sí fue deseado pero lo quería para más tarde, y 4) las que sí desean tener hijos pero prefieren esperar por lo menos dos años. Los embarazos no planeados por falla del método no se incluyen en esta definición porque se consideran como una necesidad asociada a la calidad (necesidad de mejor anticoncepción). De todas formas es bueno tener en cuenta que este grupo representa el 4,3% y que si se construyera el indicador incluyendo la calidad de los métodos o las fallas de uso, aumentaría estos 4,3 puntos.

Si bien el conocimiento de métodos anticonceptivos es prácticamente universal y se ha ido perdiendo la diferencia en la prevalencia de uso de métodos, antes muy marcada, entre rural y urbano, cuando miramos el indicador de demanda insatisfecha de planificación familiar, encontramos que esta brecha persiste.

En las mujeres de zona urbana la demanda insatisfecha es de 6,6, mientras que en la de zona rural la demanda insatisfecha alcanza el 8,2%, demanda que como vemos no ha podido ser reducida desde el año 2000; mientras que en lo urbano viene, después de un leve descenso, a aumentar en el año 2010.

**Gráfico 31. Colombia.** Necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar según lugar de residencia de las mujeres unidas. 2000, 2005 y 2010

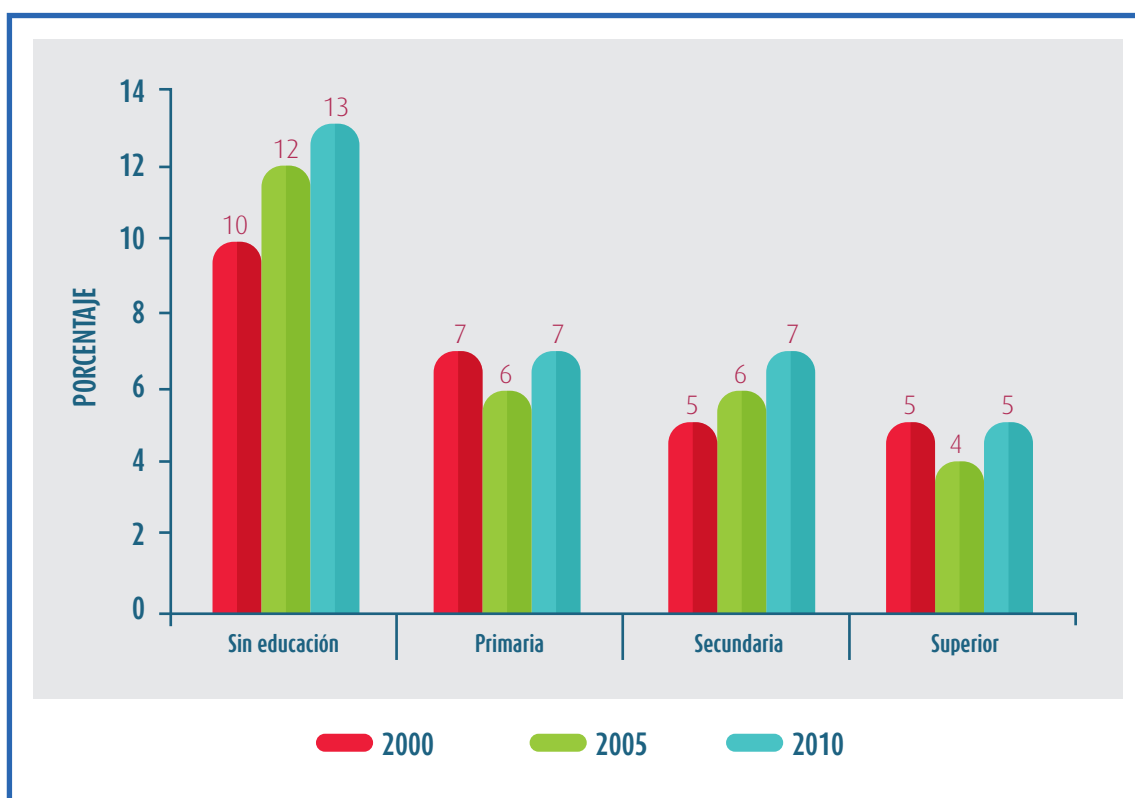


Fuente: ENDS 2000, 2005 y 2010.

La demanda insatisfecha casi triplica el promedio nacional en el grupo de 15 a 19 años de edad, donde alcanza el 20,1%, mientras que en el grupo que le sigue, el de las mujeres de 20 a 24 años, alcanza el 11,6%<sup>59</sup>. Por regiones, la necesidad insatisfecha de planificación familiar es mayor en la región Caribe (10%) y a nivel subregional en el Litoral Pacífico (13%)<sup>60</sup>. Por último, entre las mujeres que no tienen ninguna

educación, la demanda insatisfecha de planificación familiar llega al 13%, mientras que entre las de educación superior es de sólo el 5%<sup>61</sup>; una diferencia bastante notoria. Esto podría indicar que las mujeres menos educadas enfrentan barreras de acceso, y/o que la mayor educación facilita el acceso a información sobre los métodos disponibles para controlar el número de hijos que se desean.

**Gráfico 32. Colombia.** Necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar según nivel educativo de las mujeres unidas. 2000, 2005 y 2010



Fuente: ENDS 2000, 2005 y 2010.

<sup>59</sup> PROFAMILIA, Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2010.

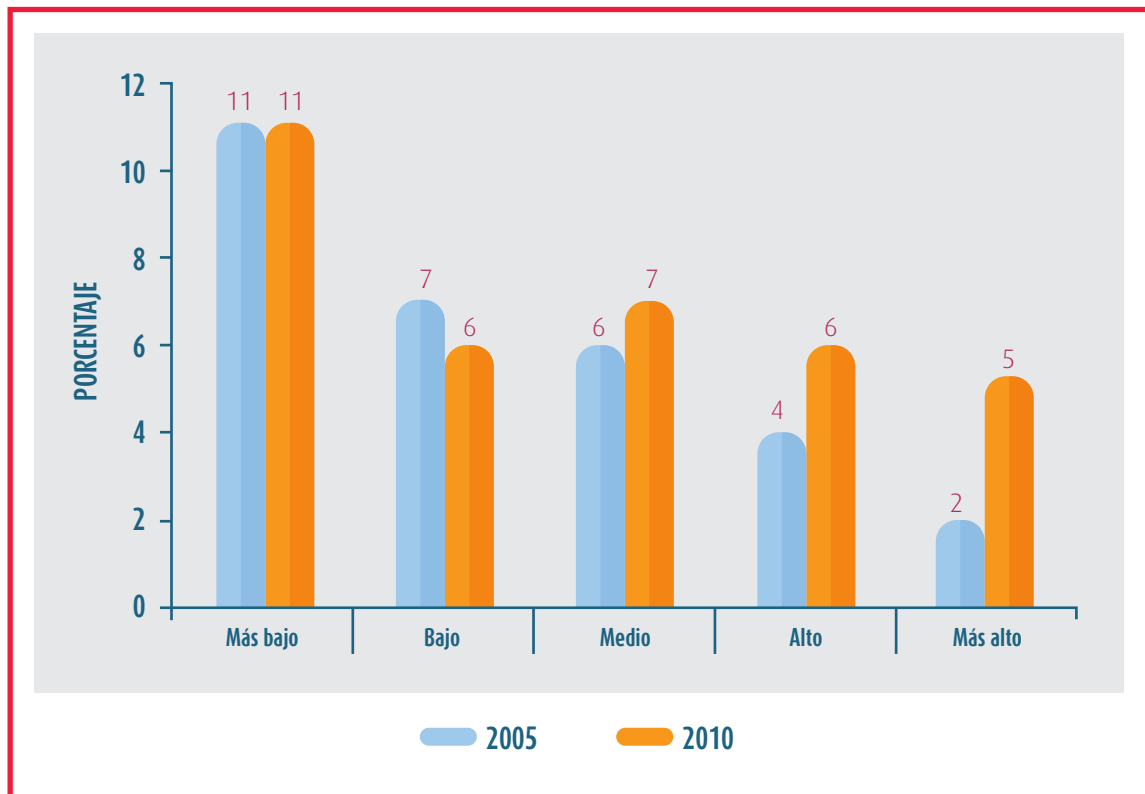
<sup>60</sup> *Ibíd.*

<sup>61</sup> *Ibíd.*

Diferencias parecidas se aprecian cuando se mira la demanda insatisfecha entre las mujeres de los quintiles de riqueza más bajos (11%) y

las mujeres de los quintiles de riqueza más altos (5%).

**Gráfico 33 . Colombia.** Necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar según índice de riqueza de las mujeres unidas. 2000, 2005 y 2010



Fuente: ENDS 2000, 2005 y 2010.

Los cuatro departamentos que tienen los porcentajes más altos de necesidad insatisfecha de planificación familiar, casi tres veces por encima del promedio nacional, son también los cuatro departamentos con mayor porcentaje de población indígena (Vaupés, Amazonas, La Guajira y Guainía). Sobre los departamentos con población afrocolombiana, el comportamiento es menos consistente, pero cabe decir que el Chocó que es el que más porcentaje de población afrocolombiana tiene, ocupa el quinto lugar en porcentaje de demanda insatisfecha, más de la mitad de los que tienen población afro tiene porcentajes altos y todos, excepto Antioquia, están por encima del promedio nacional.

En resumen, los mayores niveles de necesidad insatisfecha de planificación familiar y las mayores diferencias entre la tasa de fecundidad deseada y observada, se encuentran en las mujeres más jóvenes, con menores niveles educativos, menor nivel de riqueza y se concentran en ciertas regiones y entre las poblaciones indígenas y afrodescendientes. Estas cifras sobre la situación de SSR en las dimensiones planteadas

acá, son claves para apuntalar, tal como sostiene la Organización Mundial de la Salud, que hay una estrecha relación entre la violencia física y sexual por parte de la pareja y varios indicadores de la salud reproductiva. Según las cifras revisadas por la OMS, la prevalencia de violencia física o sexual alguna vez o en los últimos doce meses, era significativamente mayor entre las mujeres que tuvieron a su primer hijo a edad más temprana, entre las que habían tenido un mayor número de hijos nacidos vivos y entre las que habían tenido su último hijo nacido vivo sin planearlo o sin desearlo. “Los embarazos no deseados y un gran número de hijos pueden ser resultado del clima de temor, control y desposesión que suele caracterizar las relaciones acompañadas de malos tratos o abuso. En otras palabras las mujeres víctimas de violencia corren un riesgo elevado de tener problemas de SR incluidos los embarazos no deseados” por lo que teniendo cifras de embarazo no deseado tan elevadas en Colombia y cifras tan elevadas de violencia, habría que explorar en profundidad esta relación. (Guedes, García-Moreno, Bott., 2014).

## 4.1 INTERRELACIÓN 1. LA RELACIÓN ENTRE POBREZA, EDUCACIÓN, USO DEL TIEMPO Y RESULTADOS EN EL EMPLEO.

Como se desprende de la descripción anterior, el análisis sobre las brechas de género demanda una mirada analítica que permita discutir las interrelaciones entre objetivos y entre indicadores. En este caso, entre distintas dimensiones que afectan la vida de las mujeres y de los distintos grupos de mujeres, a fin de comprender cómo operan las formas de discriminación, exclusión y subordinación que afectan el ejercicio pleno de los derechos -particularmente la autonomía de las mujeres-, y que se expresan en los indicadores de pobreza, uso del tiempo, logros educativos y empleo. En esta relación se explora, de manera casuística, la pobreza de las mujeres en Colombia según distintas características, y las formas en que estas características se intersectan para producir formas particulares de marginación, incluyendo una mirada al uso del tiempo y a la VBG como indicadores de pobreza en un sentido amplio.

### 4.1.1 DESCRIPCIÓN ANALÍTICA: UNA MIRADA A LAS INTERSECCIONES

Con el fin de explorar las interrelaciones propuestas en este punto, se plantearon preguntas alrededor de los siguientes problemas: ¿por qué las mujeres siguen siendo más pobres que los hombres, y por qué se acentúa esta pobreza en los hogares con jefatura femenina, además de hacerlo en algunos subgrupos de mujeres en relación con la ruralidad, la etnia, o el departamento entre otras? Esta pregunta se hizo con el fin de avanzar en una descripción de las brechas de género según distintas variables, pero también para explorar los factores que pudieran explicar desde un enfoque de género esta pobreza y su relación con los niveles educativos y el empleo. En otras palabras, para capturar las intersecciones.

Como se verá, entre los distintos elementos incluidos para comprender la pobreza de las mujeres, este trabajo se pregunta sobre aspectos muy diversos como la fecundidad en la adolescencia y su peso sobre la transmisión generacional de la misma; las mayores dificultades que experimentan ciertos grupos de mujeres para conseguir empleo y generar ingresos propios, el mayor tiempo destinado al trabajo no remunerado de las mujeres, la violencia sexual y basada en género. Se pregunta también por los mayores niveles de escolaridad y el menor analfabetismo de las mujeres, y el menor retorno que ambos fenómenos tienen sobre la calidad de sus empleos e ingresos mientras que para los hombres el nivel educativo parece menos relevante para estar ocupado. Así mismo, se exploran los trabajos remunerados por los que optan las mujeres para conciliar con el trabajo no remunerado que hacen en sus hogares, el mayor tiempo de trabajo total y los impactos diferenciales en la pobreza de los hombres frente a la pobreza en la mujeres. Las restricciones que enfrentan las mujeres para priorizar su carrera profesional y la forma como se expresan los estereotipos de género en la educación entre niños y niñas, y las formas en que estos determinan las elecciones u oportunidades profesionales de las mujeres.

La pobreza por jefatura de hogar según sexo (Gráfico 20), muestra a partir del 2007 una mayor incidencia en los hogares con jefatura femenina, con una tendencia contraria a la de los primeros años de la serie cuando la proporción de hogares con jefatura masculina era mayor. La brecha a que da lugar a la diferente incidencia de la pobreza por hogares alcanza su máximo en 2013 (4% en contra de los hogares con jefatura femenina).

Al igual que con el número de personas totales, en el caso de los hogares encabezados por hombres, aprecia una considerable reducción de la pobreza. En todo caso, este análisis tiene que considerar que los hogares con jefatura femenina son muchos menos que los hogares con jefatura masculina en el país. Como se verá, para entender la pobreza de las mujeres es necesario comprender su situación en el empleo y el mayor tiempo dedicado al trabajo no remunerado. Igualmente, la menor presencia de cónyuge que caracteriza los hogares pobres con jefatura femenina y otros elementos que se describen detalladamente.

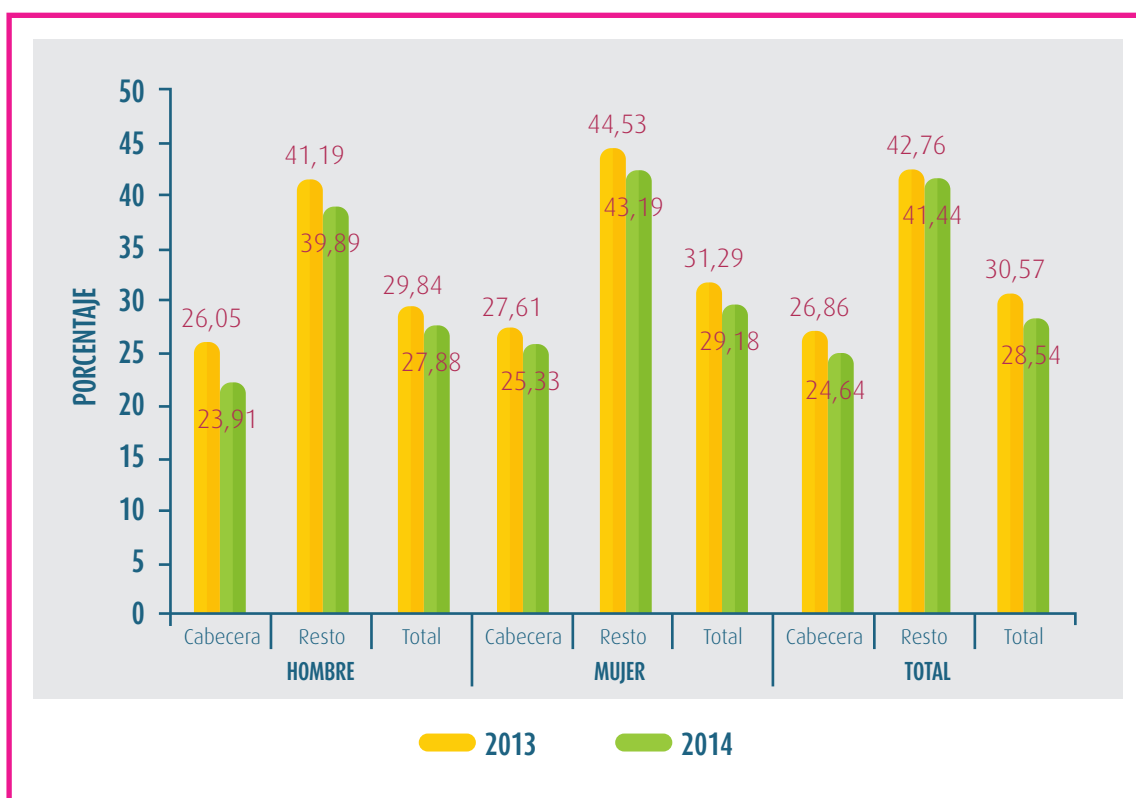
La incidencia de la pobreza según sexo en el periodo 2002 - 2014, como fue comentado, ha disminuido para ambos sexos aunque en menor porcentaje para las mujeres. Así, la pobreza pasó del 2002 al 2014 de 49,2% a 27,9% en los hombres y de 49,5% a 29,2% para las mujeres en el mismo período (Gráfico 1). Dicha incidencia varía cuando se observa para las cabeceras<sup>62</sup> pues la brecha entre hombres y mujeres se acorta y al mismo tiempo la incidencia disminuye para cada uno de los sexos. Por otro lado, cuando se mira para la categoría resto, la incidencia de la pobreza disminuye pero se mantiene la brecha entre mujeres y hombres (Gráfico 34).

---

<sup>62</sup> Cabecera es el perímetro urbano establecido por acuerdos del Concejo Municipal, que corresponde a un núcleo de población en donde se encuentra ubicada la sede administrativa del municipio. La denominación resto incluye todo lo demás, es decir centros poblados y población rural dispersa.



Gráfico 34 . Colombia. Incidencia de la pobreza según área y sexo. 2013 - 2014



Fuente: PNUD con base en la GEIH.

Desde el punto de vista de la incidencia de la pobreza por departamento según sexo, el mayor porcentaje de mujeres en situación de pobreza por los años 2013 y 2014 se encuentra en el Chocó (64,5% y 66,5%, respectivamente) mientras que el menor porcentaje se encuentra en Bogotá (10,7% y 10,5% respectivamente, (Gráfico 35). Como señala Herrera, Chocó es el departamento que encabeza la mayor incidencia de pobreza.

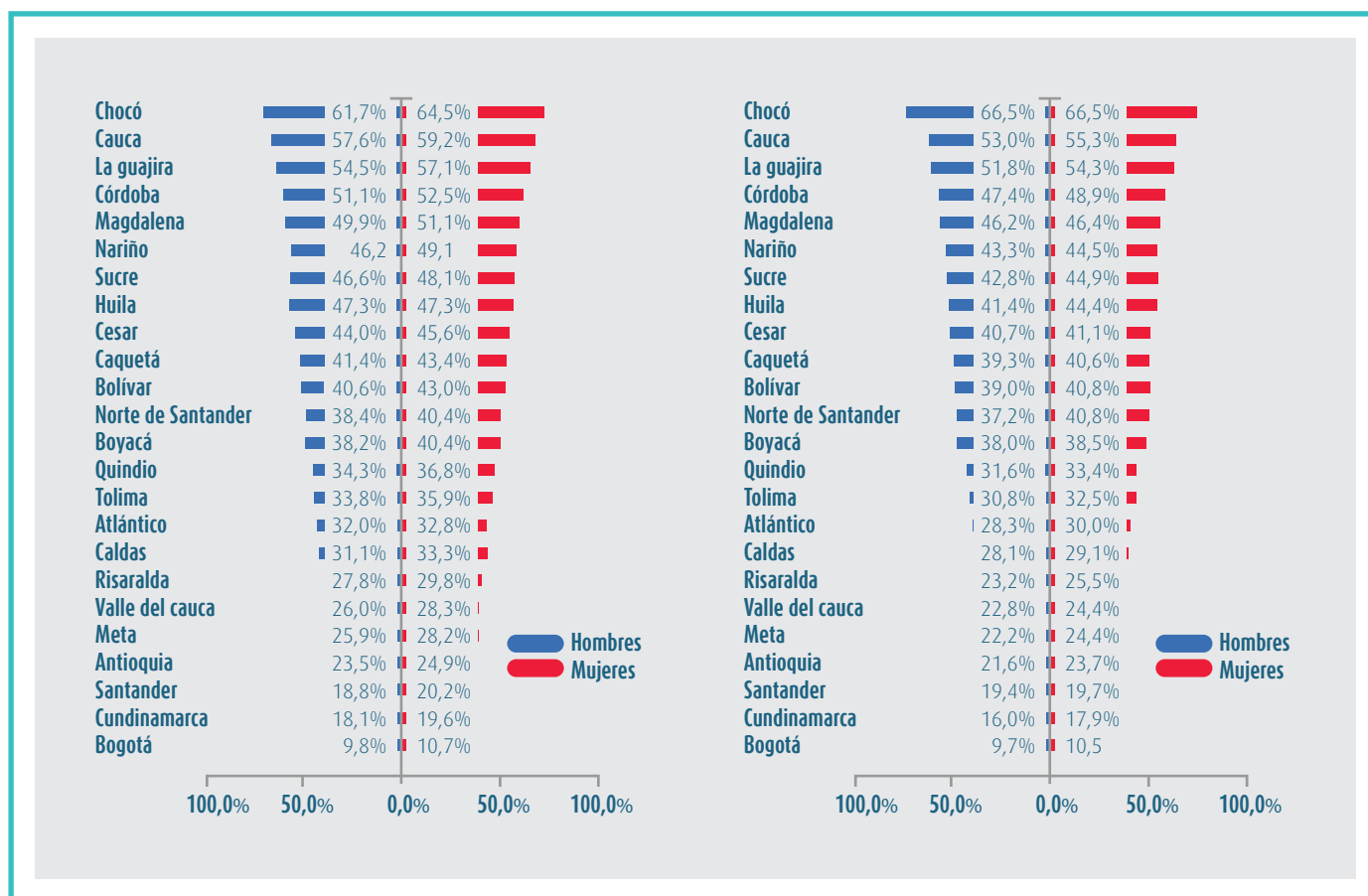
Los otros departamentos con el mayor porcentaje de mujeres pobres son Cauca y la Guajira, coincidiendo los tres primeros con los departamentos con mayores porcentajes de pobres a nivel total.

La brecha por sexo es consistente en todos los departamentos. Esta diferencia alcanza su máximo en el departamento del Caquetá en el cual el porcentaje de mujeres pobres es 2 puntos porcentuales más alta que la de los hombres en 2013 (43,4% versus 41,4%), y 3,6 puntos porcentuales más alta que la de los hombres en 2014 (40,7% versus 37,1%). En promedio, teniendo en cuenta todos los departamentos (24),

el porcentaje de mujeres pobres es 1,2 puntos porcentuales más alto que el de los hombres. En todo caso es importante considerar que como bien lo explica Herrera (2012) , si bien desde el punto de vista de la incidencia estos departamentos albergan la mayor pobreza, es decir que la mayoría de su población es pobre (Chocó, Cauca y La Guajira: entre 53% y 66% de su población está en situación de pobreza), en Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca viven en números absolutos más del doble de pobres que en estos departamentos, configurándose lo que autor llama la paradoja de la pobreza.

Así la pobreza en cierto modo se concentra en los territorios que más aportan a la producción económica nacional pero en aquellos que no lo hacen, el porcentaje de pobres es también muy elevado. En términos de la política pública, esto obliga a pensar si los recursos para la igualdad de género deben enfocarse a aquellos departamentos que albergan más pobreza o mayor número de pobres (Herrera, 2012).

**Gráfico 35. Colombia. Porcentaje de personas pobres a nivel departamental según sexo. 2013 - 2014**



Fuente: PNUD con base en la GEIH.

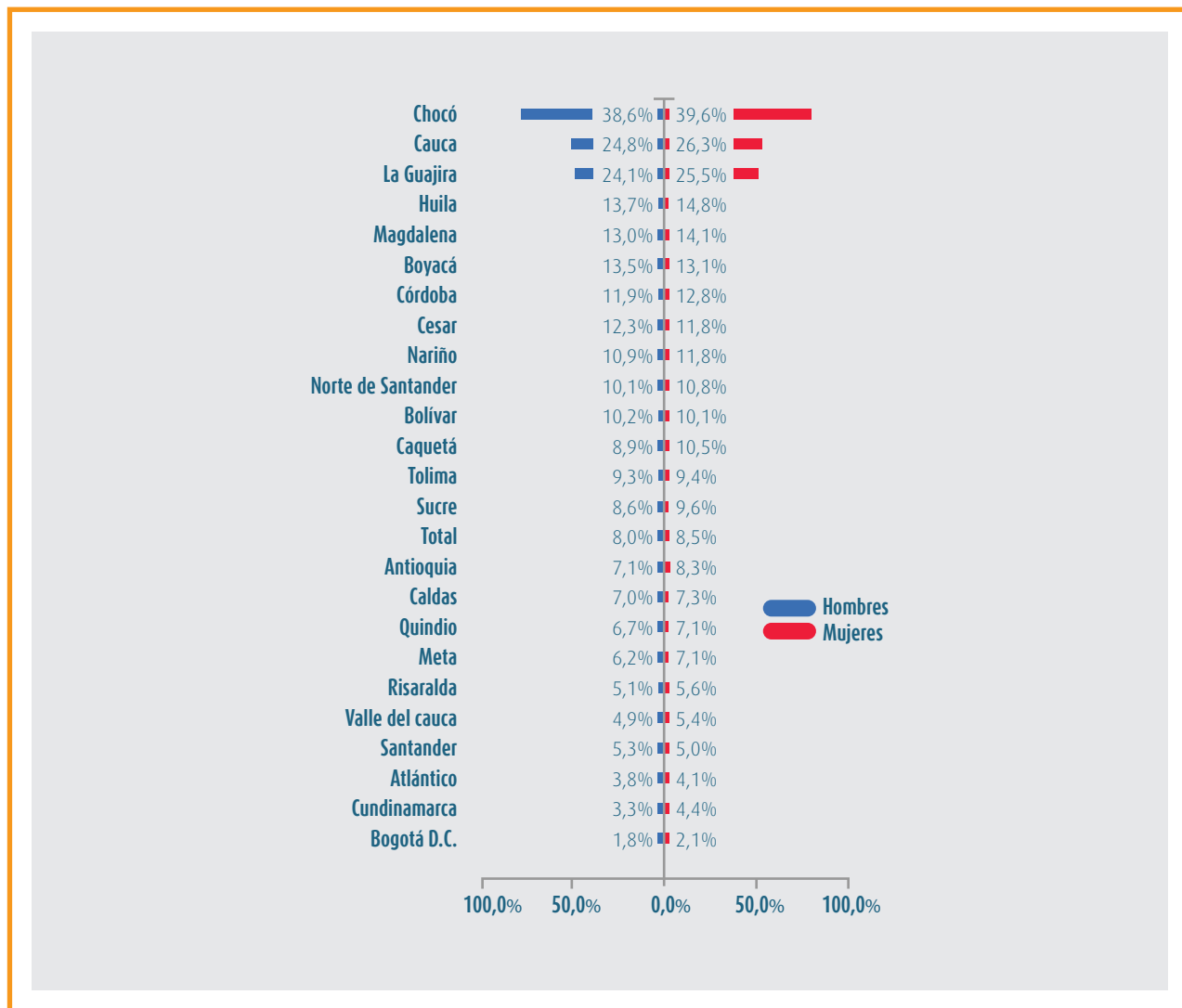
Con respecto a la pobreza extrema, en promedio, el porcentaje de mujeres en pobreza extrema es 0,5 puntos porcentuales superior al de los hombres, valor que no permite determinar la existencia de una brecha entre los dos sexos, sin embargo, el departamento de Chocó sigue siendo el departamento más afectado, afligiendo tanto hombres (38,6%) como mujeres (39,6%), con niveles cercanos al 40%, muy lejos de la meta nacional (8.8%) y con una brecha de más de 31 puntos cuando se compara con la pobreza extrema nacional (8,1%). Por consiguiente, las brechas existentes no solamente se observan entre hombres y mujeres, sino además se suman las brechas entre los distintos grupos de mujeres. (Gráfico 36).

Es importante resaltar que cuando se observa la pobreza extrema de las mujeres por departamento, sólo en cuatro de los 24 departamentos con información disponible, la pobreza extrema es mayor en hombres que los registros de las mujeres, lo que refleja que en gran parte de la geografía nacional, las condiciones de las mujeres se agravan según la ubicación geográfica. Es importante destacar además que, Cauca y Chocó se encuentran entre los 17 departamentos que concentran más municipios de riesgo en relación al conflicto, con casi 50% de los municipios del Cauca y 40% de los del Chocó. Esta situación tendrá implicaciones no sólo de cara al posconflicto, sino que señala una nueva arista cuando se asocian las desigualdades de género con el conflicto<sup>63</sup>.

---

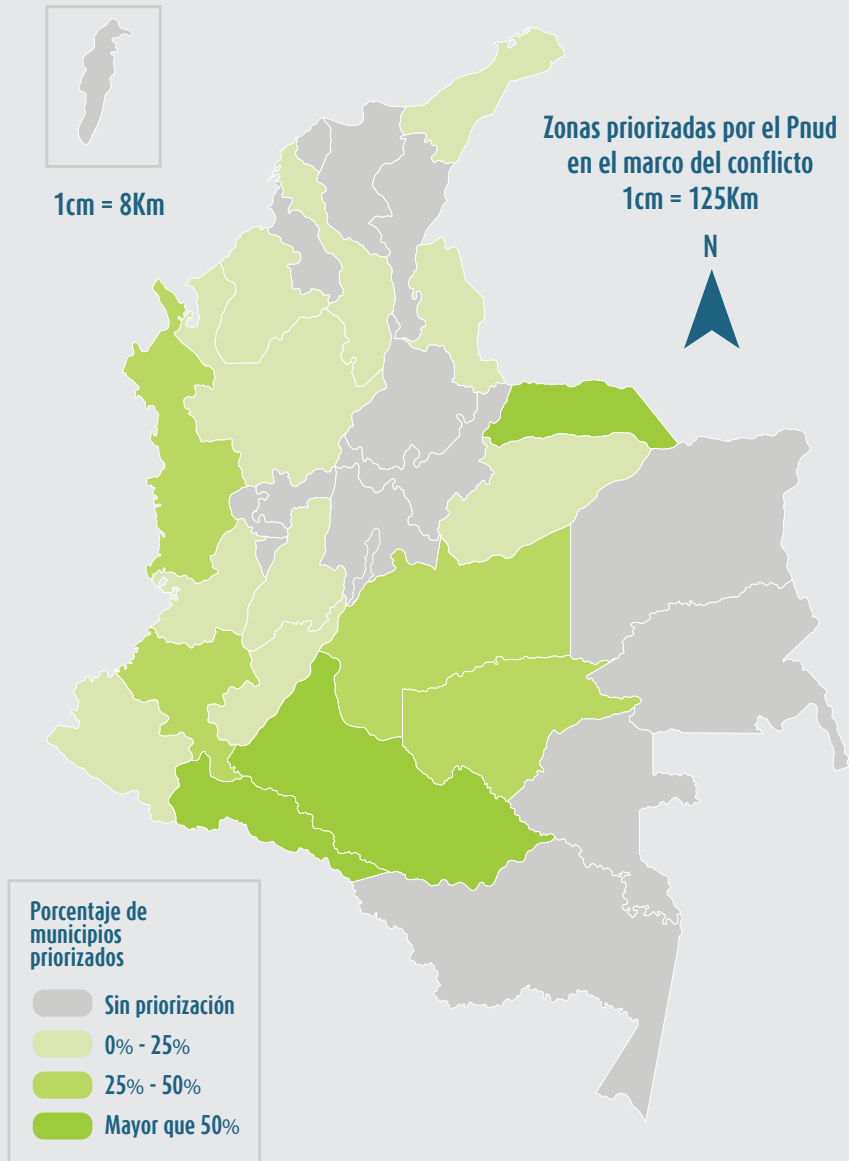
<sup>63</sup> Según la priorización de municipios realizada por las agencias del Sistema de las Naciones Unidas, bajo el liderazgo del PNDU en el 2014, 17 departamentos concentran los 125 municipios elegidos como prioritarios. Esta lista se basa en un conjunto de criterios construidos para seis dimensiones. Entre los criterios de cada dimensión tenemos: (i) Dinámica del conflicto (grupos guerrilleros (FARC, ELN), GAPD, acciones armadas de estos grupos, homicidios, secuestros, desaparición forzada; (ii) Situación humanitaria (capacidad de respuesta humanitaria, desplazamiento; (iii) Situación de víctimas (riesgo de victimización); (iv) conflictos sobre tierras (cultivos coca, zonas reserva campesina); (v) Dinámicas de desarrollo (IMP, IDH,); (vi) Capacidades locales (capacidad institucional, infraestructura vial). Ver la lista completa en el Anexo X.

**Gráfico 36. Colombia.** *Proporción de personas en pobreza extrema por sexo según departamento. 2014*



Fuente: PNUD con base en la GEIH.

### Mapa 1. Colombia. Priorización de municipios posconflicto. 2014

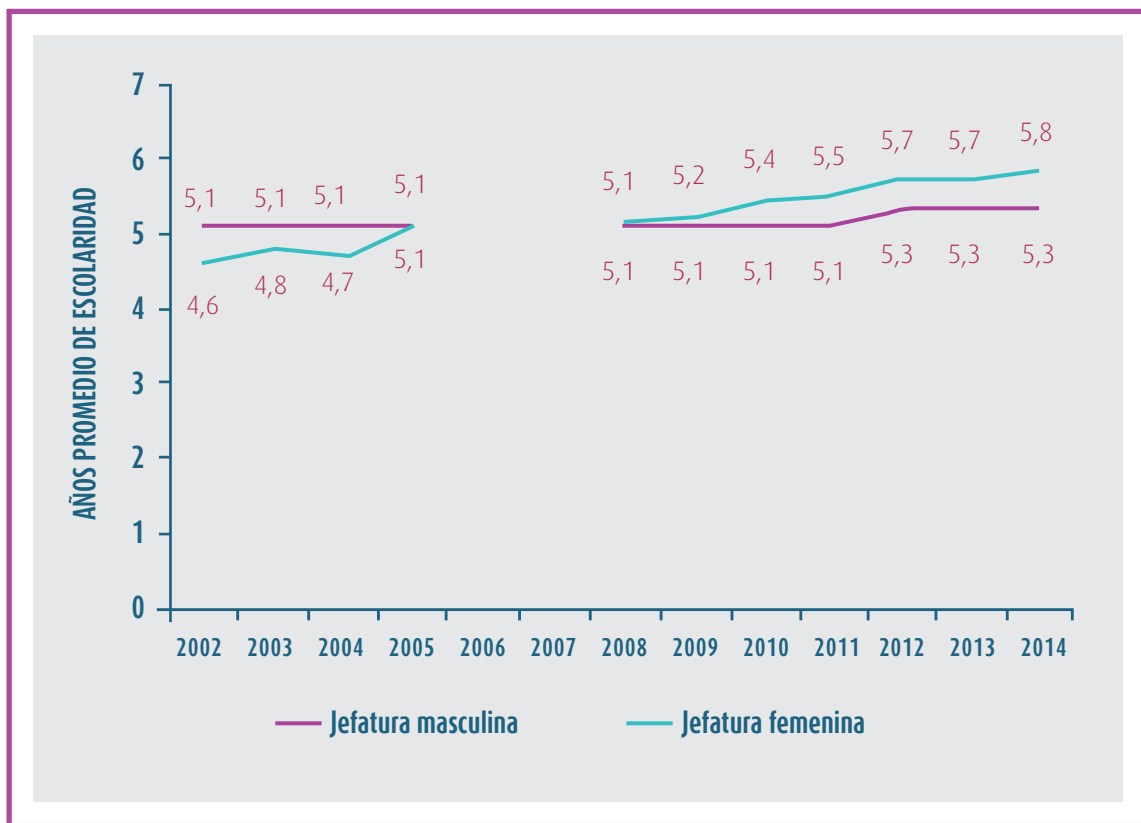


Fuente: Elaboración propia con base en PNUD 2014.

Con el fin de avanzar algunas de las razones que ayudan a comprender por las qué las mujeres son más pobres que los hombres, se observaron otros indicadores como el número de personas en el hogar y los años promedio de escolaridad. (Gráfico 37). Con respecto a estos últimos se observan diferencias interesantes entre los hogares pobres y no pobres, siendo así que en los hogares pobres los años promedio de escolaridad del jefe del hogar se han invertido a lo largo de la serie: entre el año 2002 y 2004, la escolaridad promedio de los jefes de hogar era mayor, pero la situación se iguala entre el 2005 y 2008, y de allí en adelante la escolaridad promedio de jefas de hogar es mayor que la de los hombres; aunque de manera marginal, se observa que esta brecha o diferencia ha tendido a crecer.

Por el contrario, en los hogares no pobres, en el año 2002 la escolaridad de las mujeres es menor que la de los hombres, pero esta se iguala para el 2013 y aumenta en 2014. Es decir, que aunque la escolaridad de las jefas no es un factor de menor pobreza cuando se trata de hogares pobres, sí podría serlo cuando se trata de hogares no pobres. Adicionalmente, la mayor escolaridad promedio de las jefas de hogar mujeres en hogares pobres no se corresponde necesariamente con mayores ingresos (como lo muestra más adelante la brecha salarial) y por el contrario, podría relacionarse como se verá con la mayor tasa de desocupación, el menor empleo y el mayor desempleo que muestran las mujeres en los indicadores que se analizarán después, configurando una clara desigualdad de género.

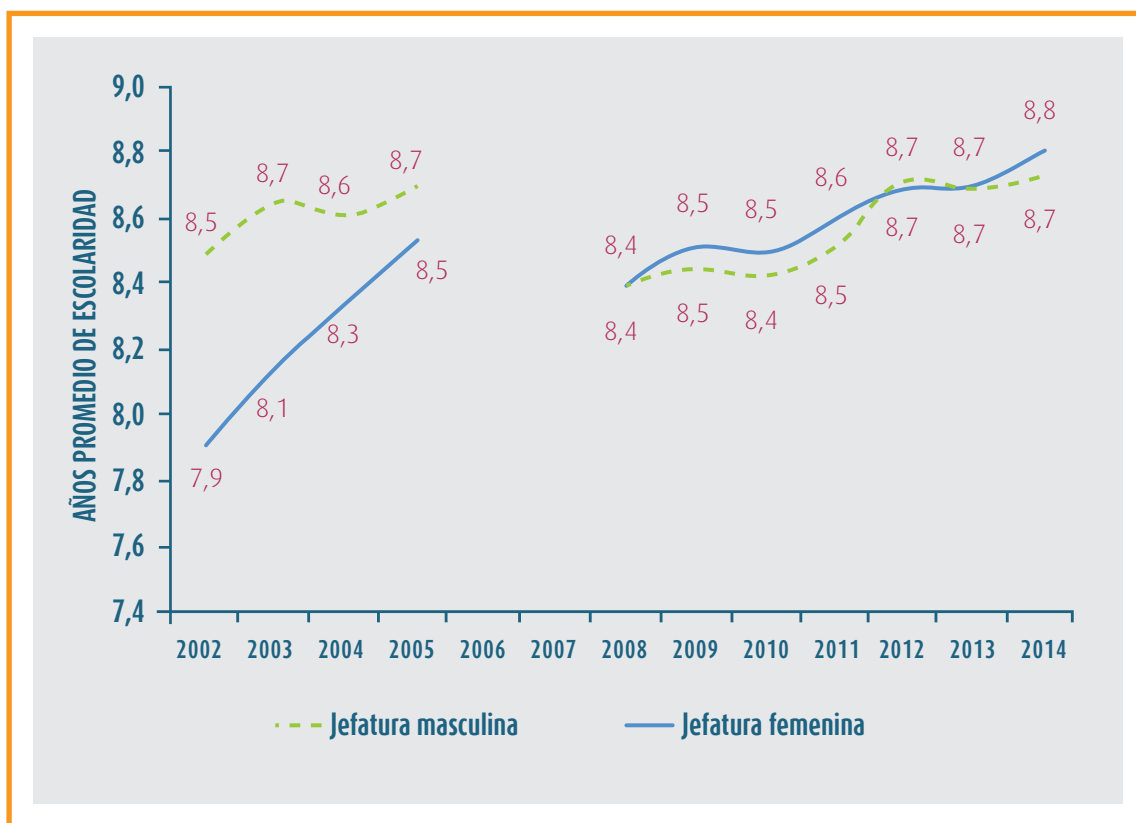
**Gráfico 37. Colombia.** Años de escolaridad promedio de los hogares pobres según el sexo del jefe del hogar. 2002 - 2014



Fuente: PNUD con base en la GEIH.



**Gráfico 38. Colombia. Años de escolaridad promedio de los hogares según el sexo del jefe del hogar. 2002 - 2014**

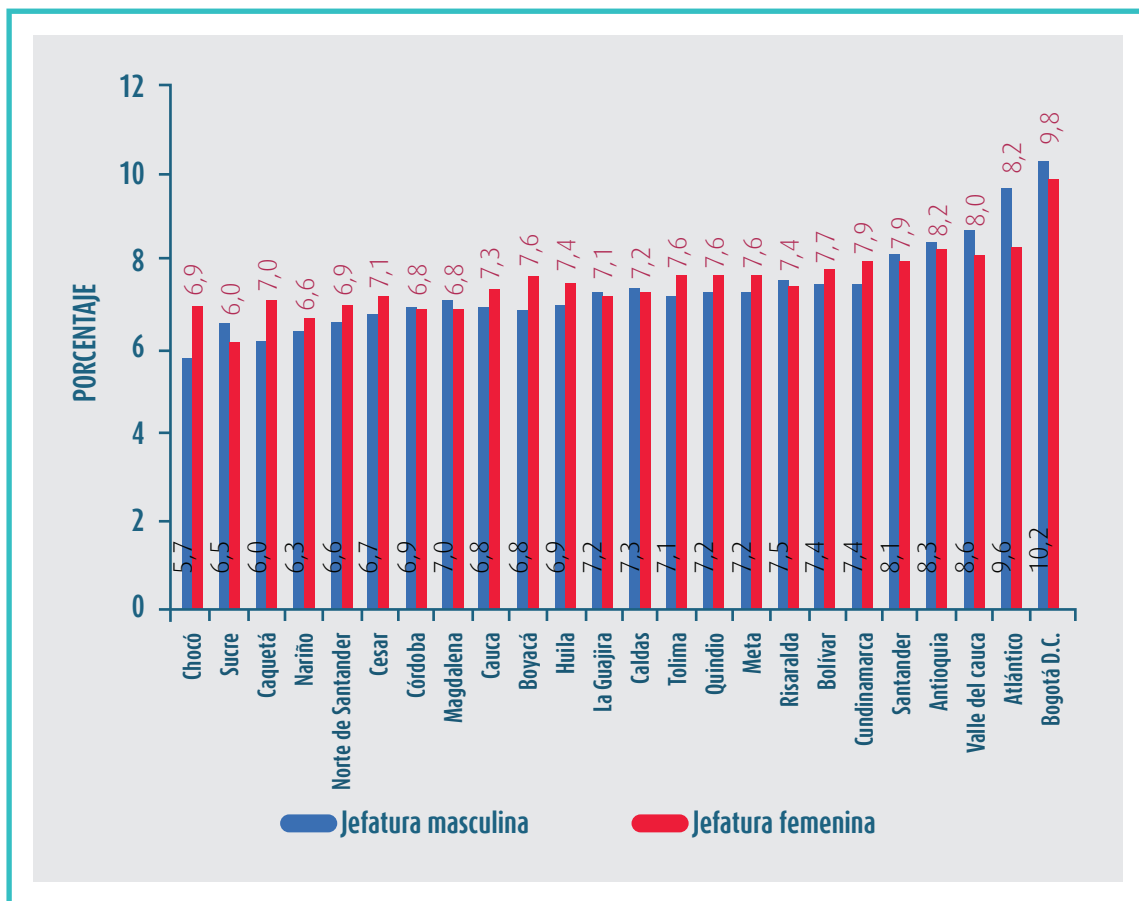


Fuente: PNUD con base en la GEIH.

De otro lado, cuando analizamos los años de escolaridad del jefe de hogar (año 2014) por departamento (Gráfico 39), encontramos que en más de la mitad de estos, las mujeres jefas de hogar tienen más años promedio de educación que los hombres jefes de hogar. En el año 2014 y para aquellos departamentos donde la jefatura femenina tiene más años promedio de escolaridad

(13 departamentos), esta diferencia es en promedio de 0.5 años. Sin embargo, en general esta diferencia no alcanza a ser ni siquiera de un año. En promedio, las jefas de hogares en Colombia tienen 8,04 años de escolaridad, estando lejos de la meta nacional, con una brecha de 2.6 años por debajo.

**Gráfico 39. Colombia. Años promedio de escolaridad del jefe de hogar por sexo según departamento. 2014**



Fuente: PNUD con base en la GEIH.

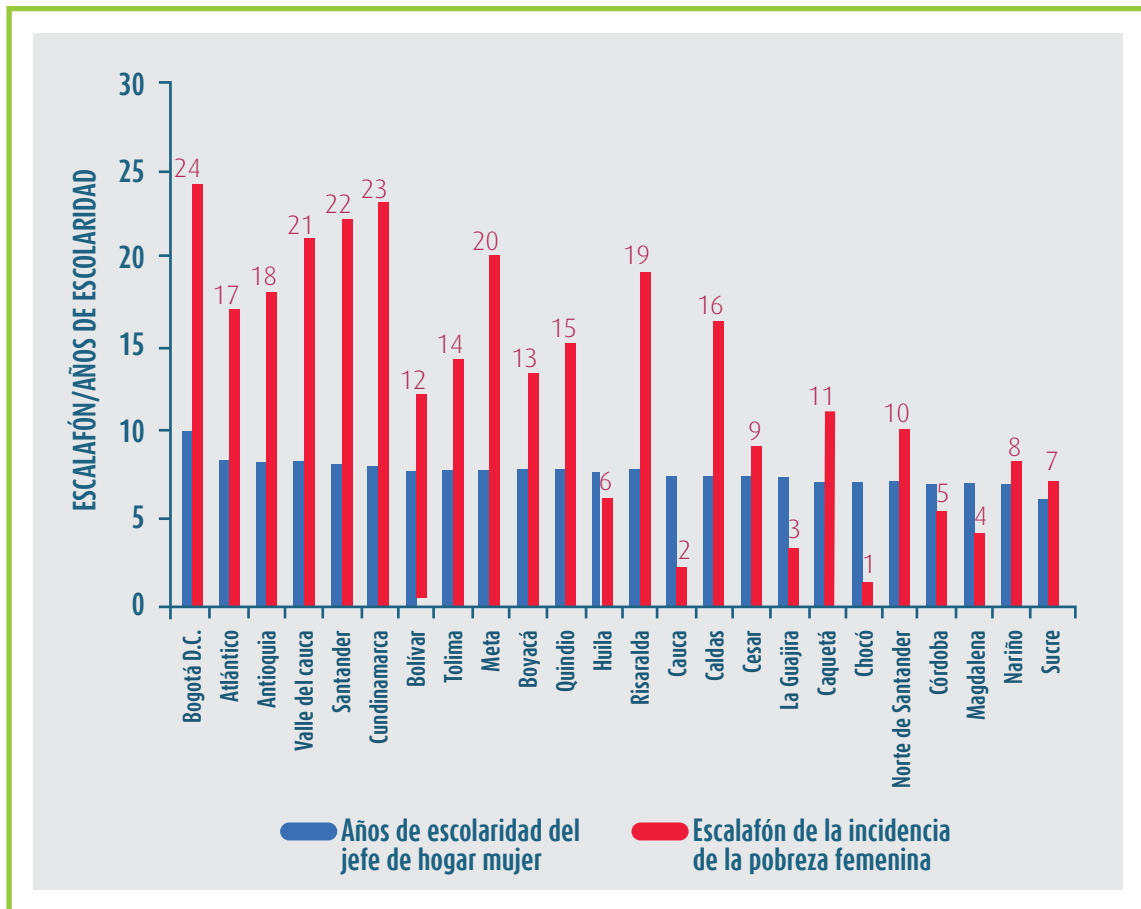
A continuación se muestran los años promedio de escolaridad y las brechas entre jefas y jefes de hogar por departamentos. (Gráfico 40). Se aprecia que las jefas con menor promedio de escolaridad se concentran en algunos de los departamentos donde son más pobres y/o pobres extremas: Cauca, Caquetá, Nariño y Chocó. Finalmente, llama la atención la situación de Caquetá porque más del 80% de los municipios de este departamento se consideran de riesgo o críticos de cara al conflicto armado<sup>64</sup>. La profundización de estas desigualdades según distintas variables y su concentración en ciertos departamentos, confirma cómo las desigualdades de género profundizan otras desigualdades estructurales.

Finalmente, es interesante observar la relación entre los años de escolaridad de las mujeres jefas de hogar y la incidencia de la pobreza entre las mujeres (según ranking explicado abajo) por departamento. En el Gráfico 40, la barra roja representa la posición en el ordenamiento de la incidencia de la pobreza entre las mujeres a nivel departamental (se sabe la posición por la etiqueta que se encuentra encima de la barra), y la barra azul representa los años de escolaridad de la jefatura femenina ordenados en el eje de manera descendente.

---

<sup>64</sup> Ibídem.

**Gráfico 40. Colombia.** Incidencia de la pobreza en las mujeres ordenado por la escolaridad de la jefatura de hogar. 2014



Fuente: PNUD con base en la GEIH.

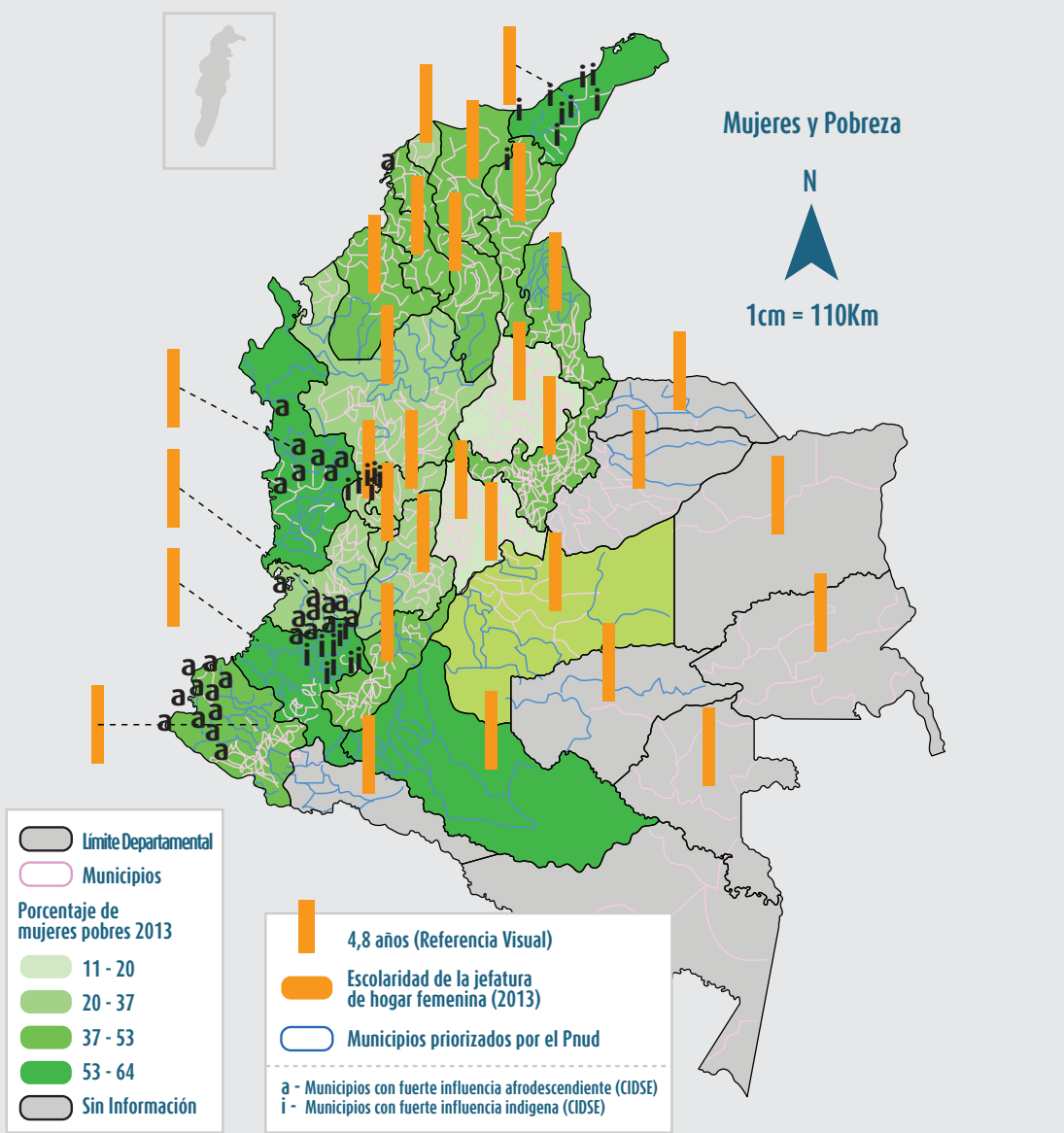
Según estos datos, tres de los seis primeros departamentos con mayor incidencia de la pobreza femenina coinciden con los menores años de escolaridad de la jefa del hogar, y cuatro de los seis departamentos con menor incidencia de la pobreza femenina coinciden con los mayores años de escolaridad de la jefa del hogar. Así, Bogotá se encuentra en el extremo izquierdo con la mayor escolaridad de la jefatura femenina y ocupa el último lugar en el escalafón en la incidencia de la pobreza (el menos pobre con el último lugar 24). Los dos casos extremos son Atlántico y Sucre. El primero ocupa el segundo lugar en términos de escolaridad de la jefatura de hogar femenina, pero en pobreza está en siete posiciones por debajo de Bogotá, que ostenta la menor incidencia de pobreza, lo que podría explicarse por factores generales relacionados con la pobreza del departamento. Sucre, por su parte, tiene la peor posición de la escolaridad de la jefatura de hogar pero se encuentra siete posiciones por arriba de Chocó, el cual representa la mayor incidencia de la pobreza.

Llama la atención también Chocó que ocupa el primer lugar en el escalafón de la incidencia de la pobreza (el más pobre con el primer lugar), pero no es el departamento con menores años de escolaridad de las jefas de hogar. Esta falta de correlación entre la pobreza de la jefe del hogar y sus años de escolaridad podría relacionarse con otros elementos como por ejemplo una mayor proporción de población indígena, lo que podría explicar en parte el segundo lugar del Cauca en el escalafón de la incidencia de la pobreza, coincidiendo con un número menor de años de escolaridad de la jefa del hogar. En el caso del Chochó, la pobreza podría relacionarse más con el factor raza que con la pobreza. Es importante aclarar que esta condición en sí misma no debería ser un factor de mayor pobreza, sino que refleja entre otras, menor inversión por parte del estado, mayor rezago social por marginalidad y mayor discriminación.

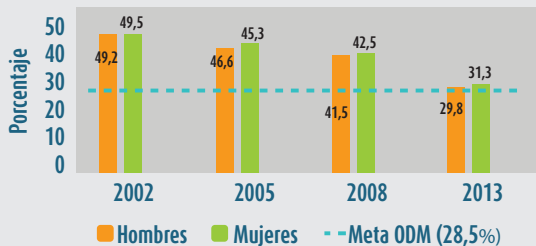
En el Mapa 2 se sintetizan algunos de estos hallazgos, y se muestran distintas variables que conceptualmente están relacionadas con la pobreza de las mujeres. Esta información es mostrada no sólo espacialmente, sino que a través de los gráficos del fondo, se ofrece una mirada general de la pobreza y el desempleo según sexo en una serie de cerca de 10 años. En primera instancia, tenemos el porcentaje de mujeres pobres a nivel departamental. Se representa a través de un gradiente de color verde y en blanco aquellos departamentos para los que no se dispone de información. Los departamentos con el mayor porcentaje de mujeres pobres son: Chocó (64%), Cauca (59%), La Guajira (57%), y Córdoba (53%). A excepción de Córdoba, los otros departamentos coinciden con la mayor parte de los municipios que tienen una fuerte influencia afrodescendiente (la letra “a”), e indígena (la letra “i”). De la misma manera, estos departamentos cuentan con algunos de los municipios priorizados por el PNUD en el marco del posconflicto (municipios cuya silueta es de color azul).

Las barras representan los años de escolaridad promedio de las mujeres que son jefas de hogar. De la misma forma, pero no en términos de un paralelo exacto con la pobreza, los departamentos con la menor escolaridad son Cauca (6,1), Sucre (6,1), Córdoba (6,4), La Guajira (6,5), y Caquetá (6,6). El departamento de Nariño se encuentra en la séptima posición con 6,7 años y Chocó en la décima con siete años. En la leyenda se muestra una barra que equivale a 4,8 años promedio de escolaridad, que sirve de referencia para hacerse una idea de si existe alguna distribución espacial determinada para esta variable. Finalmente, en el fondo se muestran dos gráficos de barras. El de la izquierda muestra el porcentaje nacional de hombres y mujeres pobres, así como la meta en este indicador establecida en los ODM. A la derecha se muestra el desempleo nacional por sexo y su respectiva meta ODM. Ambos gráficos muestran los valores para cuatro años (2002, 2005, 2008 y 2013), que bien representan las tendencias generales.

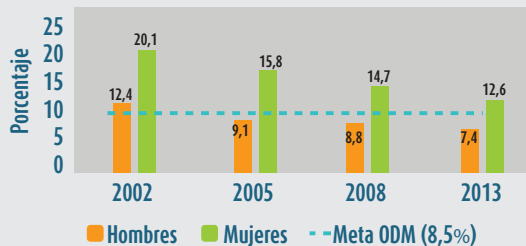
Mapa 2. Colombia. Interseccionalidad de la pobreza de las mujeres. 2013



INCIDENCIA DE LA POBREZA SEGÚN SEXO  
Total Nacional - Fuente: GEIH



TASADE DESEMPLEO SEGÚN SEXO  
Total Nacional - Fuente: GEIH



“La idea del mundo académico como regido por la igualdad y la meritocracia...” constituye un “aparente consenso que oculta representaciones sexuadas sobre las profesiones más adecuadas para mujeres y hombres y sobre la existencia de habilidades intelectuales y cognitivas diferenciadas entre los sexos”. Así es posible pensar que las trayectorias escolares de niños y niñas para tratar de explicar cómo se construyen las diferencias entre ambos, en términos del nivel alcanzado y de sus modalidades cotidianas... las expectativas diferenciadas hacia el desempeño escolar de niños y niñas operan como profecías auto-cumplidas. Por el contrario, la imagen del futuro define sus elecciones. La sub-representación de las mujeres en los ámbitos científicos y técnicos varía mucho según las disciplinas: es especialmente fuerte y constante en matemáticas y física y aún más fuerte en las especialidades industriales de la enseñanza técnica secundaria y superior (mecánica y electricidad), pero es menor en química e informática y tiende a desaparecer en biología y agronomía.

Según esta autora, la educación superior en Colombia a partir de la segunda mitad del siglo XX tiene tres características: una gran inequidad social, la expansión de la educación privada en detrimento de la pública y una amplia participación de las mujeres. Este incremento se observa en la matrícula a partir de 1970 (Hace poco), y a partir de 1990 se ubica en 52% (empezó en 23%). En ciencias de la salud y de la educación (2002) las mujeres representan alrededor de 70% de la matrícula e inversamente, en el área de las ingenierías, arquitectura y afines, la presencia femenina se ubica alrededor de 30% (ICFES, 2002).

Al incrementarse el nivel de selección en el ingreso a la Universidad Nacional de Colombia (UN), dado el aumento del número de aspirantes en relación con el número de admitidos, las mujeres son excluidas en mayor proporción que los varones (eso explica su menor presencia). En el año 2005 por ejemplo, la participación femenina entre aspirantes para ingresar a la sede Bogotá de la UN era de 53%, pero las mujeres solo representaron 39% de los admitidos. La tasa de absorción masculina fue de 9.2%, casi duplicó a la femenina de 5.3%. Esta sub-representación entre quienes son admitidos se observa en todas las áreas del conocimiento. Las mujeres son más seleccionadas que los hombres especialmente en la carrera de ingeniería. Entre 1999 y 2004, 30% de sus aspirantes eran mujeres pero sólo representaban 11% de los admitidos (hasta 16%). En 2004 las mujeres eran 16.5% de la matrícula en sistemas. La selección por estas carreras se observa en mujeres con madres más educadas y más activas que las madres de los varones (Arango, 2010).



## *Índice de feminidad de la pobreza e ingresos propios<sup>65</sup>*

Las cifras planteadas anteriormente nos obligan a considerar los sesgos de género de la metodología de la pobreza señalados por la CEPAL, con el fin de comprender mejor la situación de pobreza de las mujeres. En palabras de la CEPAL, estas metodologías cuya unidad de análisis es el hogar, se basan en una serie de supuestos que tienen efectos concretos sobre la dificultad de capturar la situación real de las mujeres. En primer lugar, supone que hay una “repartición equitativa de los ingresos dentro del hogar y por eso no logran percibir la pobreza a nivel individual llevando con frecuencia a que hombres y mujeres se distribuyan por igual entre los pobres”.

En segundo lugar, “considera el hogar una entidad armónica ignorando la frecuencia con que esta puede ser fuente de conflictos y tensiones y desconociendo que la violencia de género tiene muchas veces manifestaciones de violencia económica, tales como el control de los ingresos o la prohibición de manejar los ingresos”. Adicionalmente, podríamos agregar que la VBG en sí misma limita la autonomía económica de las mujeres.

En tercer lugar, no toma en cuenta las características individuales de las personas que conforman los hogares y entre estas, las condiciones de perceptores y dependientes que se basan en relaciones de poder que originan el orden de género y como consecuencia, no dan cuenta del grado de vulnerabilidad económica al que pueden estar enfrentadas las mujeres, sobretodo porque el perceptor suele concentrar un mayor poder de decisión sobre el destino de los ingresos, y al mismo tiempo reservar parte para sus gastos individuales, y por ende gozar de mayor autonomía económica<sup>66</sup>.

Tras estas reflexiones, conviene mostrar las cifras de dos de los indicadores complementarios/adicionales para medir la pobreza en las mujeres, planteados por CEPAL. Según los datos de Colombia (2002 - 2014), el índice de feminidad de la pobreza es mayor a 100 (lo que demuestra que hay una mayor presencia femenina en los hogares pobres), tanto para las cabeceras, como para el resto, cuando se mira la incidencia de la pobreza por sexo, indicando una mayor presencia femenina en los hogares pobres. Este índice ha aumentado pasando de 100,6 a 104,7 en este período de tiempo.

---

<sup>65</sup> Datos 2012-2014. GEIH.

<sup>66</sup> Milosavljevic. Análisis de la medición de la pobreza desde la perspectiva de género, CEPAL. 2006.

Por su parte, el índice de feminidad calculado con base en la incidencia de la pobreza extrema según sexo del jefe del hogar (en donde los hogares con jefatura femenina tienen incidencia de la pobreza extrema de: 7,7% frente a 5,9% de incidencia en los hogares con jefatura masculina para 2014), creció de manera dramática entre el 2002 (92,5) y el 2014 (131,1), indicando de nuevo una mayor presencia de los hogares de mujeres entre los pobres extremos. Sería necesario explorar si esta situación se explica porque las mujeres más pobres tienen la doble carga del trabajo productivo y no reproductivo (remunerado y no remunerado), y porque su participación en trabajo remunerado es menor.

### *Ingresos propios*

De otro lado, la autonomía económica se explica como la capacidad de las mujeres de generar ingresos y recursos propios a partir del acceso al trabajo remunerado en igualdad de condiciones que los hombres. Considera el uso del tiempo y la contribución de las mujeres a la economía.

En Colombia, cuando se analizan los ingresos propios en población mayor de 15 años durante el período 2002 a 2014, se aprecia que estos son significativamente menores para las mujeres, entre quienes casi un 30% no tienen ingresos propios versus un 16% de los hombres que no tienen. No obstante es importante tener en cuenta que tanto entre hombres como entre mujeres, ha crecido la proporción de personas con ingresos propios, pasando entre los primeros, de 78,2 (2002) a 83,8 (2014) entre las segundas del 51,4 a 69,7 en los mismos años.

Por último, una forma de establecer las diferencias entre hombres y mujeres, es la clasificación por deciles del ingreso laboral, que nos permite observar las desigualdades en las condiciones entre la población que percibe menores ingresos y la que percibe mayores ingresos.

Como se muestra en la Tabla 5, la primera situación es el desproporcionado nivel de participación de las mujeres en el 10% de la población ocupada (la que recibe el más bajo ingreso), con un 68%. Esta se caracteriza por estar en trabajos de un bajo nivel de calificación, por ser trabajadores en su mayoría independientes, por presentar una menor cantidad de horas trabajadas, al mismo tiempo que una alta cantidad de horas en actividades no remuneradas. Este comportamiento se mantiene hasta el decil 3, lo que indica que del 30% de la población ocupada con menor remuneración, el 60% son mujeres lo que podría contribuir a entender la mayor pobreza de las mujeres que refleja el índice de feminidad y también la mayor proporción de hogares pobres encabezados por mujeres.

**Tabla 5. Colombia.** Participación de las mujeres, hombres, trabajadores calificados, trabajadores asalariados, promedio de horas trabajadas, promedio de horas en cuidado de niños, promedio de horas en cuidado de ancianos o enfermos y promedio de horas dedicadas a oficios del hogar por deciles del ingreso laboral. 2014

| DECIL | PARTICIPACIÓN DE HOMBRES | PARTICIPACIÓN DE MUJERES | PARTICIPACIÓN DE TRABAJADORES CALIFICADOS | PARTICIPACIÓN DE TRABAJADORES ASALARIADOS | HORAS DEDICADAS A OFICIOS EN SU HOGAR A LA SEMANA | HORAS DEDICADAS A CUIDAR Y ATENDER NIÑOS A LA SEMANA | HORAS DEDICADAS A CUIDAR Y ATENDER ANCIANOS O ENFERMOS A LA SEMANA | HORAS TRABAJADAS A LA SEMANA |
|-------|--------------------------|--------------------------|---|---|---|--|--|------------------------------|
| 1     | 32%                      | 68%                      | 9%  | 10%                                       | 20,3  | 22,2   | 18,2   | 26,6                         |
| 2     | 40%                      | 60%                      | 8%  | 14%                                       | 17,8  | 19,8   | 17,2   | 35,6                         |
| 3     | 52%                      | 48%                      | 9%  | 18%                                       | 15,2  | 17,7   | 16,3   | 43,3                         |
| 4     | 56%                      | 44%                      | 10%                                       | 28%                                       | 13,4  | 16,5   | 14,6   | 48,1                         |
| 5     | 71%                      | 29%                      | 10%                                       | 26%                                       | 11,7  | 15,0   | 14,9   | 51,6                         |
| 6     | 52%                      | 48%                      | 27%                                       | 88%                                       | 11,8  | 16,3   | 12,3   | 50,2                         |
| 7     | 66%                      | 34%                      | 21%                                       | 53%                                       | 10,9  | 15,2   | 13,1   | 52,2                         |
| 8     | 65%                      | 35%                      | 28%                                       | 57%                                       | 10,7  | 15,8   | 13,9   | 52,5                         |
| 9     | 61%                      | 39%                      | 46%                                       | 63%                                       | 10,7  | 16,5   | 13,8   | 50,6                         |
| 10    | 60%                      | 40%                      | 70%                                       | 61%                                       | 10,3  | 16,8   | 13,2   | 47,5                         |
| Total | 55%                      | 45%                      | 24%                                       | 43%                                       | 13,6  | 17,4   | 15,3   | 45,8                         |

Fuente: PNUD con base en la GEIH.

Nota: Es importante tener en cuenta que esta información no está desagregada por sexo. La unidad de medida es el hogar y el único dato desagregado por sexo que se tiene de esta información es el porcentaje de hombres y mujeres en cada uno de los deciles del ingreso laboral.

## *Pobreza de tiempo y mayor tiempo de trabajo total<sup>67</sup>*

Los análisis de género indican que no es posible entender la pobreza en la vida de las mujeres, ni los obstáculos que ellas enfrentan para insertarse en la vida laboral, sin revisar las dinámicas del uso del tiempo de mujeres y hombres, y lo que se denomina la economía del cuidado. “Las actividades de cuidado medidas en la Encuesta de Uso del Tiempo (ENUT) son de dos tipos: directas (actividades con menores de cinco años, cuidado físico de miembros del hogar, apoyo a miembros del hogar), e indirectas (suministro de alimentos, mantenimiento de vestuario, limpieza, compras, etc.)<sup>68</sup>.”

Entre otras cosas, además de reflejar el aporte de las mujeres -mediante trabajo no remunerado- a la economía, los análisis sobre uso del tiempo sirven para explicar la “sobrecarga” de trabajo de las mujeres como resultado de tareas no remuneradas, que visiblemente limitan sus posibilidades de participar en el mercado de trabajo de manera más competitiva, así como posiblemente en otras actividades como la política. En otras palabras, la sobrecarga de cuidado limita la autonomía política y económica de las mujeres, al tiempo que acentúa la tradicional división sexual del trabajo que confina a las mujeres al ámbito doméstico (con la consecuente subvaloración de las tareas que

se realizan en este ámbito o que en lo público se decodifican como “femeninas”) y a los hombres al ámbito público, haciendo que por “extrapolación”, la valoración del trabajo femenino en general sea menor y que las mujeres estén menos representadas en la política. Visto de otra manera, la “otra” Colombia de la desigualdad de género, es la que se sostiene sobre la base de dos modos de producción: el trabajo remunerado (que favorece a los hombres) y el trabajo no remunerado (que se convierte en una desventaja para las mujeres). Estos dos modos de producción hacen que una de esas dimensiones sea invisible, tanto para la sociedad, como para las familias y la economía. Subvertir este orden es una tarea inaplazable para lograr la igualdad de género de cara al posconflicto y a la agenda 2030.

Si la igualdad de género pasa por la conquista de al menos las tres autonomías referidas a lo largo de este trabajo, entendiendo la autonomía económica como “la capacidad de las mujeres de ser proveedoras de su propio sustento, así como del de las personas que de ellas dependen, y decidir cuál es la mejor forma de hacerlo... donde el punto central es el grado de libertad que una mujer tiene para actuar y decidir aspectos económicos y sociales”, cabe agregar que una condición para esta autonomía es la liberación de la carga de cuidado no remunerado.

<sup>67</sup> Todos los datos presentados en este apartado se tomaron de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo ENUT (agosto 2012 - Julio 2013). Boletín técnico, DANE. Septiembre de 2014.

<sup>68</sup> Ley 1413 de 2010 que establece la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales.

En promedio, 57,7% de los hombres realizan actividades de cuidado (mayores de 10 años de edad), mientras que este porcentaje en el caso de las mujeres alcanza el 87,7%. Esto significa un promedio de dedicación al cuidado de una hora y 48 minutos en los hombres, y de 4 horas con 34 minutos en las mujeres. Sin embargo, en cuanto a la escolaridad y edad promedio, los hombres tienen una edad de 36,7 y 8.5 años de escolaridad, mientras que las mujeres tienen una edad de 37,6 y una escolaridad de 8,4 mostrando pocas variaciones e indicando que no importa si la escolaridad es igual, las mujeres dedican en promedio más tiempo a las tareas de cuidado, y expresando una clara brecha de género.

Adicionalmente, a medida que aumenta la intensidad de tiempo de cuidado (quintiles de cuidado que van de 0:26 minutos en el quintil 1, hasta 8:29 en el quintil 5), disminuye la participación de los hombres y aumenta la de las mujeres: en el quintil 5 de cuidado, el porcentaje de hombres cuidadores es de 4,4% en

contraste con 29,8% de mujeres cuidadoras en el mismo quintil. En otras palabras, al hacerse más intenso el cuidado, la participación de las mujeres es casi siete veces más alta que la de los hombres.

### *¿Y quiénes son esas mujeres?*

“El 65,3% de las cuidadoras mujeres que tienen entre 25 y 44 años, se ubican en los quintiles 4 y 5 de tiempo de dedicación al cuidado no remunerado” (Dane, 2014), mientras que en el mismo grupo y el mismo tiempo de dedicación, están solo el 16,7% de los cuidadores hombres. Estos últimos se concentran en los quintiles de menor dedicación. Este dato es muy importante toda vez que en este grupo se concentran por un lado, la reproducción biológica y las oportunidades para desarrollar un proyecto laboral o político, y este mayor tiempo de dedicación tiene sin duda relación con el cuidado asociado a la reproducción, tanto como con el menor tiempo para el trabajo remunerado o a la actividad política.

Esta situación se torna aún más crítica cuando se analiza el cuidado según el nivel educativo, donde por ejemplo un menor nivel educativo de los hombres no implica la misma dedicación al cuidado, o un mayor nivel educativo no libera a las mujeres de estas tareas. Así, sólo 17,9% de los cuidadores con nivel educativo superior estuvo en los niveles 4 y 5 de dedicación de tiempo al cuidado no remunerado, frente a un 46,3% de las mujeres cuidadoras con el mismo nivel educativo y el mismo tiempo de dedicación (quintiles 4 y 5). Cuando se comparan el nivel educativo por su extremo más bajo, el 65,3% de las mujeres sin educación se ubicó en los quintiles 4 y 5 de tiempo de dedicación, mientras que 14,5% de los hombres con primaria se ubicó en los quintiles 1 y 2.

De otro lado, y reproduciendo la clásica división sexual del trabajo y uno de los estereotipos de género más estructurantes de nuestra sociedad -la reproducción social de los hijos como un equivalente de la reproducción biológica-, cuando

se analiza el parentesco del cuidador con la persona que tiene la jefatura del hogar, se encuentra que sólo 19,2% de jefes de hogar cuidadores se ubican en los quintiles 4 y 5, contra casi un 60% de las mujeres cuidadoras jefas de hogar. En términos generales un 62,3% de los cónyuges hombres que son cuidadores se ubican en los quintiles 1 y 2, mientras que 74,2% de las esposas o compañeras cuidadoras, se ubican en los dos últimos quintiles. Esta situación se acentúa cuando en el hogar hay personas dependientes y cuando existe al menos una menor de 5 años.

El mayor tiempo dedicado al cuidado, sigue siendo el de las mujeres, entre quienes el 57,9% se ubican en los quintiles 4 y 5 cuando en el hogar hay una persona menor de 5 años (50,0% cuando no hay dependientes), contra un 13,3% de los hombres cuidadores en los mismos quintiles cuando no hay dependientes en el hogar, o tan sólo 15,2% cuando las hay.

Como se mencionó, este trabajo de cuidado que recae clara y dramáticamente sobre las mujeres y tiene un correlato con su situación en el mercado laboral y muy probablemente con su baja participación en la política, hecho que tendrá que ser objeto de estudio en el futuro. Observando las dos situaciones extremas, la desocupación e inactividad, y la ocupación, el tiempo de dedicación al cuidado por parte de las mujeres está siempre concentrado en los niveles más altos de dedicación -de manera ligera inversamente proporcional a la ocupación-, mientras que entre los hombres la ocupación o desocupación no parece influir en el tiempo que dedican al trabajo de cuidado en el hogar. Es decir, que ellos siempre están en los quintiles más bajos y es casi lo mismo si están ocupados o desocupados o inactivos; o sea, aunque estén sin trabajo remunerado no destinan más tiempo al trabajo doméstico y de cuidados. Los hombres cuidadores se ubican con porcentajes muy similares, en los dos primeros quintiles de tiempo (que son los más bajos) de dedicación al trabajo no remunerado: 65,7% de los cuidadores desocupados e inactivos, y 64,6% de los cuidadores ocupados; sólo un 15% de los hombres (ocupados o desocupados) están en los quintiles 4 y 5. Por su parte, el 61,1% de las mujeres desocupadas o inactivas, se ubican en los dos quintiles más altos de tiempo dedicado al cuidado no remunerado y 47,6% de las mujeres ocupadas en el mercado laboral están en los mismos quintiles. Si se trata de analizar los quintiles más bajos, solo un 22% de las desocupadas y un 27,7% de las ocupadas están en los quintiles más bajos.


En conclusión, en todos los casos el tiempo de

trabajo total es mayor para las mujeres que para los hombres y adicionalmente son ellas quienes dedican mayor parte de su tiempo al trabajo no remunerado.

Según el DANE (Boletín ENUT 2013) “Durante un día promedio, el 57,0% de los hombres realiza actividades de trabajo comprendido en el Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) con un tiempo de duración por participante de 9 horas y 5 minutos. Por su parte el 34,6% de las mujeres hace este tipo de actividades con una intensidad media de duración de 7 horas y 17 minutos. El 89,4% de las mujeres realiza, durante un día promedio, actividades de trabajo no comprendido en el SCN con un tiempo promedio de 7 horas y 23 minutos, mientras que el 63,1% de los hombres hace este mismo tipo de actividades con 3 horas y 10 minutos en promedio.

En este orden de ideas, tanto la participación como el tiempo por participante en actividades de limpieza, mantenimiento y reparación para el hogar, es el doble para las mujeres en comparación con los hombres, el 68,5% de ellas realiza estas actividades el día promedio con una dedicación de 1 hora y 17 minutos. Esta situación contribuye a entender en buena medida la presencia muy significativa de las mujeres entre la población que recibe los menores ingresos (explicada arriba) que a su vez reporta dedicar una alta cantidad de horas a las actividades no remuneradas. El DANE reporta que las mujeres trabajan en promedio 10.8 horas más a la semana que los hombres, debido al trabajo no remunerado que ejercen en sus hogares.





Esta desigualdad en el uso del tiempo está directamente relacionada con tres situaciones circulares que empobrecen a las mujeres: mayor informalidad laboral, dificultad para aumentar ingresos propios y dificultad para pensionarse. Cuando es posible iniciar actividades por cuenta propia, las mujeres deben hacer elecciones obligadas, por ejemplo, a escoger actividades informales que les facilitan la conciliación entre el trabajo reproductivo y el trabajo productivo. Entre otras cosas, ello limita las posibilidades de aumentar el ingreso, particularmente en las actividades de baja productividad en las que hay que trabajar más tiempo para ganar más. Cuando la conciliación se hace mediante el trabajo en la vivienda, el acceso a mercados amplios o en vías de crecimiento, se ve restringido para las mujeres pobres, pues permanecen en un mercado en el que la demanda de bienes y servicios proviene de otros hogares pobres (CEPAL; 2010).

En relación con el acceso a pensión, es importante resaltar que hay más mujeres que en las edades superiores a los 40 años que acuden a empleos informales que no les permiten cotizar a pensión, y por otro lado, muchas mujeres que mantienen una relación matrimonial o de convivencia con un hombre, no se obligan a cotizar a pensión (OIT, 2014).

## Índice de la Pobreza Multidimensional/IPM: análisis descriptivo según género<sup>69</sup>

Finalmente, con el fin de avanzar en una mejor comprensión de las brechas de género, se realizó<sup>70</sup> una mirada de género al índice de pobreza multidimensional, explorando distintas salidas y niveles de desagregación a partir de la división por sexo del índice y las distintas privaciones, según algunas variables.

Antes de presentar las cifras, es importante revisar brevemente algunos elementos conceptuales sobre el índice. El IPM tiene cinco dimensiones: condiciones educativas del hogar, condiciones de niños y juventud; trabajo, salud, vivienda y servicios públicos. Así por ejemplo, dentro de las condiciones educativas del hogar el bajo logro educativo se mide a través de la escolaridad promedio de las personas de 15 años y se determina que hay privación cuando el promedio del logro educativo de las personas de 15 años y más que lo componen, es menor a 9 años escolares<sup>71</sup>. En cuanto a las condiciones de la niñez y la juventud se miden la inasistencia

escolar y el rezago escolar (diferencia entre el número de años normativos y años aprobados por un niño entre 7 y 17 años). Para las barreras de acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia (porcentaje de niños de 0 a 5 años que tiene acceso a los servicios de manera simultánea), un hogar no tiene privación si los niños permanecen al cuidado de un adulto responsable<sup>72</sup>.

Los resultados de este índice se traducen como el porcentaje de personas que viven en hogares multidimensionalmente pobres. En este contexto es importante tener en cuenta que entre las dimensiones del índice no se consideran algunos aspectos que son fundamentales para los análisis de las desigualdades de género. Así por ejemplo, el IPM no incorpora información sobre embarazo adolescente o embarazo no deseado, ni sobre pobreza de tiempo o trabajo no remunerado, que como se ha explicado a lo largo de este trabajo, son fundamentales para comprender la pobreza de las mujeres. Estas limitaciones se plantean como consideraciones importantes para comprender los resultados que se muestran a continuación.

<sup>69</sup> Tomado (y ajustado) del documento "Análisis descriptivo del IPM en Colombia". Renata Pardo, CEPAL 2014.

<sup>70</sup> Para todo este apartado se contó con el apoyo especial de la oficina de la CEPAL en Colombia (Olga Lucía Acosta y Renata Pardo) que no sólo elaboró el IPM según sexo así como algunos indicadores detallados del mismo, sino que se nutrió de múltiples discusiones sostenidas con el equipo.

<sup>71</sup> Otras mediciones incluidas en esta dimensión son: analfabetismo: porcentaje de personas de 15 años y más en un hogar que saben leer y escribir. Privados son aquellos hogares donde menos del 100% de las personas de 15 años y más saben leer y escribir.

<sup>72</sup> En la dimensión de trabajo se incluye: (i) desempleo de larga duración (porcentaje de la PEA del hogar desempleado por más de 12 meses). (ii) empleo informal (ocupada con afiliación a pensiones: indicador proxy de la formalidad). En salud: (i) sin aseguramiento en salud, (sólo para mayores de 5 años) (ii) barreras de acceso a servicios de salud dada una necesidad. No hay privación en los hogares donde no se presentó una necesidad sentida en salud.

Entre 2011 y 2014, se observa poca diferencia entre la proporción de hombres y mujeres multidimensionalmente pobres, siendo prácticamente igual la proporción de hombres (22,5% versus 21,3% de las mujeres en 2014 (Gráfico 41) y esta baja diferencia es también observable al desagregar los resultados entre zona urbana y rural. A este nivel (rural) no obstante, el porcentaje de mujeres pobres es aproximadamente tres veces la proporción en zona urbana (Tabla 6).

La menor proporción de mujeres multidimensionalmente pobres puede explicarse, entre

otros, por una mejor situación frente a los hombres en términos de años de educación formal, siendo la escolaridad promedio de las mujeres, pobres y no pobres, superior a la de los hombres y al promedio total. Al mismo tiempo, la escolaridad entre las mujeres no pobres es casi el doble que la escolaridad entre las mujeres pobres. De manera contradictoria, se observa además una menor proporción de mujeres pobres independientemente de la situación de ocupación. Es decir que las mujeres aparecen como multidimensionalmente pobres aunque tengan menor nivel de ocupación.

**Gráfico 41. Colombia. Incidencia de la pobreza según IPM y sexo. 2011 - 2014**

Fuente: PNUD con base en DANE. GEIH.

**Tabla 6. Colombia. Incidencia de pobreza multidimensional según sexo y zona. 2011 - 2014**

|      | HOMBRES  |                                   |       | MUJERES  |                                   |       | TOTAL    |                                   |       |
|------|----------|-----------------------------------|-------|----------|-----------------------------------|-------|----------|-----------------------------------|-------|
|      | Cabecera | Centros poblados y rural disperso | Total | Cabecera | Centros poblados y rural disperso | Total | Cabecera | Centros poblados y rural disperso | Total |
| 2011 | 22,4     | 53,1                              | 30,1  | 21,9     | 53,1                              | 28,7  | 22,2     | 53,1                              | 29,4  |
| 2012 | 20,7     | 48,1                              | 27,5  | 20,5     | 48,5                              | 26,5  | 20,6     | 48,3                              | 27,0  |
| 2013 | 18,6     | 46,0                              | 25,3  | 18,4     | 45,7                              | 24,2  | 18,5     | 45,9                              | 24,8  |
| 2014 | 15,5     | 44,3                              | 22,5  | 15,3     | 43,8                              | 21,3  | 15,4     | 44,1                              | 21,9  |

Fuente: Cálculos propios con datos de la ECV.

Al realizar una mayor desagregación a nivel de regiones, (Tabla 7), se observa el mismo fenómeno, poca diferencia entre hombres y mujeres<sup>73</sup>, aunque si se aprecian grandes brechas entre regiones. Es decir que para el IPM las diferencias son mayores por región que por sexo. A nivel regional podríamos decir que hay al menos tres subgrupos de mujeres en relación a su nivel de pobreza multidimensional. (i) Regiones por

debajo de nivel nacional de pobreza multidimensional (Amazonía, Oriental, Valle del Cauca, San Andrés y Bogotá): menos del 21,9%; (ii) Regiones con niveles iguales o casi iguales al nivel nacional (Antioquia y Central): entre 19,5% y 28,1%; y regiones con niveles superiores -casi el doble- (Atlántica y Pacífica sin incluir Valle del Cauca). Consistentemente, hay una mayor proporción de población pobre en la región Atlántica y menor pobreza en Bogotá.

**Tabla 7. Colombia. Incidencia de pobreza multidimensional según sexo, por región. 2012 - 2014**

|                      | ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL |              |              |              |              |              |              |              |              |
|----------------------|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                      | HOMBRES                            |              |              | MUJERES      |              |              | TOTAL        |              |              |
|                      | 2012                               | 2013         | 2014         | 2012         | 2013         | 2014         | 2012         | 2013         | 2014         |
| Atlántica            | 41,9                               | 37,9         | 35,8         | 40,3         | 36,8         | 33,4         | 41,1         | 37,4         | 34,6         |
| Oriental             | 29,0                               | 26,1         | 18,2         | 28,0         | 23,5         | 17,8         | 28,5         | 24,8         | 18,0         |
| Central              | 27,0                               | 26,1         | 29,2         | 26,4         | 26,1         | 27,0         | 26,7         | 26,1         | 28,1         |
| Pacífica (sin Valle) | 36,9                               | 38,1         | 35,7         | 35,8         | 37,2         | 33,6         | 36,4         | 37,6         | 34,6         |
| Bogotá               | 11,0                               | 8,4          | 4,9          | 11,3         | 9,1          | 5,8          | 11,1         | 8,7          | 5,4          |
| Antioquia            | 21,9                               | 22,8         | 20,7         | 21,7         | 22,1         | 18,5         | 21,8         | 22,4         | 19,5         |
| Valle del Cauca      | 21,0%                              | 16,8%        | 14,8%        | 20,1%        | 15,5%        | 16,5%        | 20,5%        | 16,2%        | 15,7%        |
| San Andrés y Prov.   | 13,4%                              | 15,6%        | 10,7%        | 14,1%        | 15,8%        | 11,4%        | 13,8%        | 15,7%        | 11,0%        |
| Orinoquía - Amazonía | 20,6%                              | 19,5%        | 14,1%        | 22,8%        | 21,6%        | 16,0%        | 21,7%        | 20,6%        | 15,1%        |
| <b>Total</b>         | <b>27,5%</b>                       | <b>25,3%</b> | <b>22,5%</b> | <b>26,5%</b> | <b>24,2%</b> | <b>21,3%</b> | <b>27,0%</b> | <b>24,8%</b> | <b>21,9%</b> |

Fuente: Cálculos propios con datos de la ECV.

<sup>73</sup> Sólo en la región de la Amazonía y Orinoquía se observa una proporción mayor de mujeres pobres, aunque esta es en promedio 1 punto porcentual superior.

**Tabla 8. Colombia. Años promedio de estudio por hombres y mujeres según situación de pobreza. 2014**

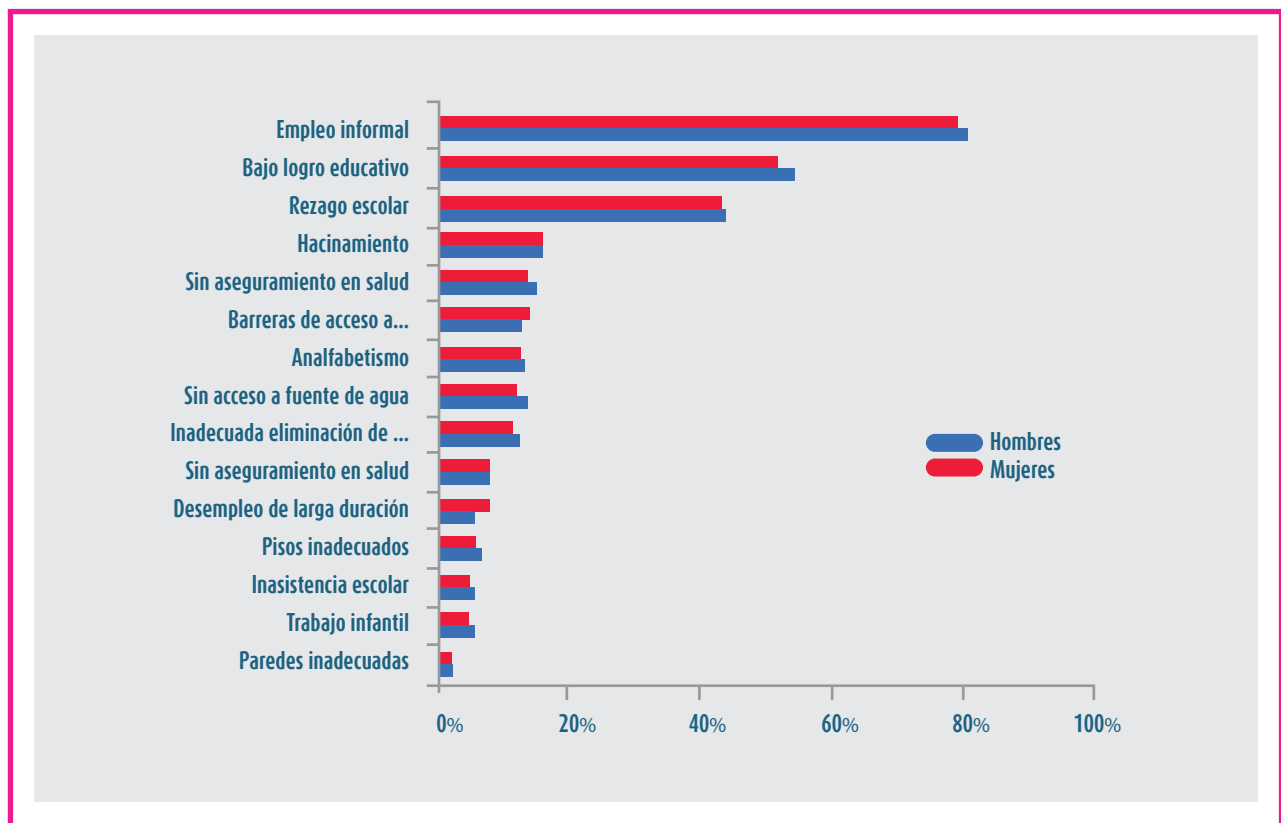
|         | NO POBRES (IPM) | POBRES (IPM) | TOTAL |
|---------|-----------------|--------------|-------|
| HOMBRES | 8,4             | 4,6          | 7,6   |
| MUJERES | 8,7             | 5,0          | 8,0   |
| TOTAL   | 8,6             | 4,8          | 7,8   |

*Fuente:* Cálculos propios con datos de la ECV 2014.

De otro lado, cuando se analizan las privaciones, en términos generales se observa que las condiciones de vida de las mujeres y los hogares a los que pertenecen son mejores que las de los hombres. (Gráfico 42). Sin embargo, las privaciones que enfrentan las mujeres coinciden con aspectos clave que se asocian a discriminación de género: barreras para cuidado de la primera infancia y desempleo de larga duración con 8% para las mujeres y 5% para los hombres. Con respecto a las barreras de acceso a servicios para el cuidado

de la primera infancia (porcentaje de niños de 0 a 5 años que tiene acceso a los servicios de manera simultánea), se considera que un hogar no tiene privación si los niños permanecen al cuidado de un adulto responsable. Esta mirada refuerza la normalización de la presencia de cuidadoras mujeres en los hogares sin considerar las limitaciones que esto tiene para ellas en términos de su mayor tiempo de trabajo total y menor tiempo libre, como se observó antes en este trabajo.

**Gráfico 42. Colombia.** *Proporción de hombres y mujeres que enfrentan privaciones en cada variable del IPM, 2014*



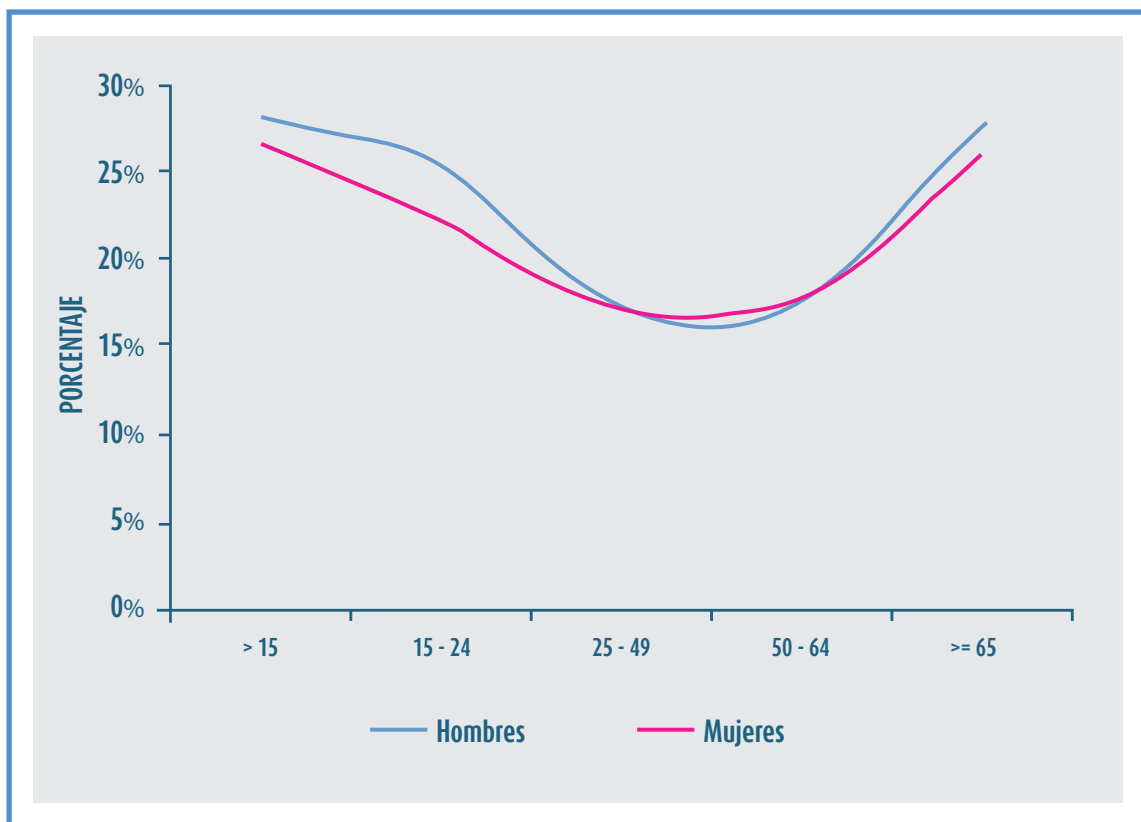
*Fuente:* Elaboración PNUD usando la ECV 2014.

### *Incidencia de pobreza multidimensional para mujeres según grupos de edad*

El análisis de los resultados por grupos de edad (Gráfico 43), muestra que la mayor incidencia de la pobreza multidimensional se presenta entre las mujeres menores de 15 años, seguidas por las de

65 años y más; justamente los dos grupos de población dependiente y entre quienes la generación de ingresos propios es menor. La menor incidencia se observa entre las mujeres de 25 y 49 años, que se encuentran en plena edad productiva (y reproductiva), seguidas de las mujeres entre 50 y 64 años.

**Gráfico 43. Colombia. Incidencia de pobreza multidimensional para mujeres por grupos de edad. 2014**



Fuente: Elaboración PNUD usando la ECV 2014.



### Caracterización de la pobreza multidimensional según tipología del jefe del hogar

Ahora bien, cuando se analiza la pobreza según sexo del jefe del hogar, (Tabla 9) en todos los años

se observa una mayor proporción de pobreza entre los hogares cuyo jefe es una mujer y su cónyuge vive en el hogar, y una menor proporción de pobreza entre los hogares cuyo jefe es un hombre y su cónyuge no vive en el hogar.

**Tabla 9. Colombia. Incidencia de pobreza multidimensional según sexo del jefe de hogar y por zona. 2011 - 2014**

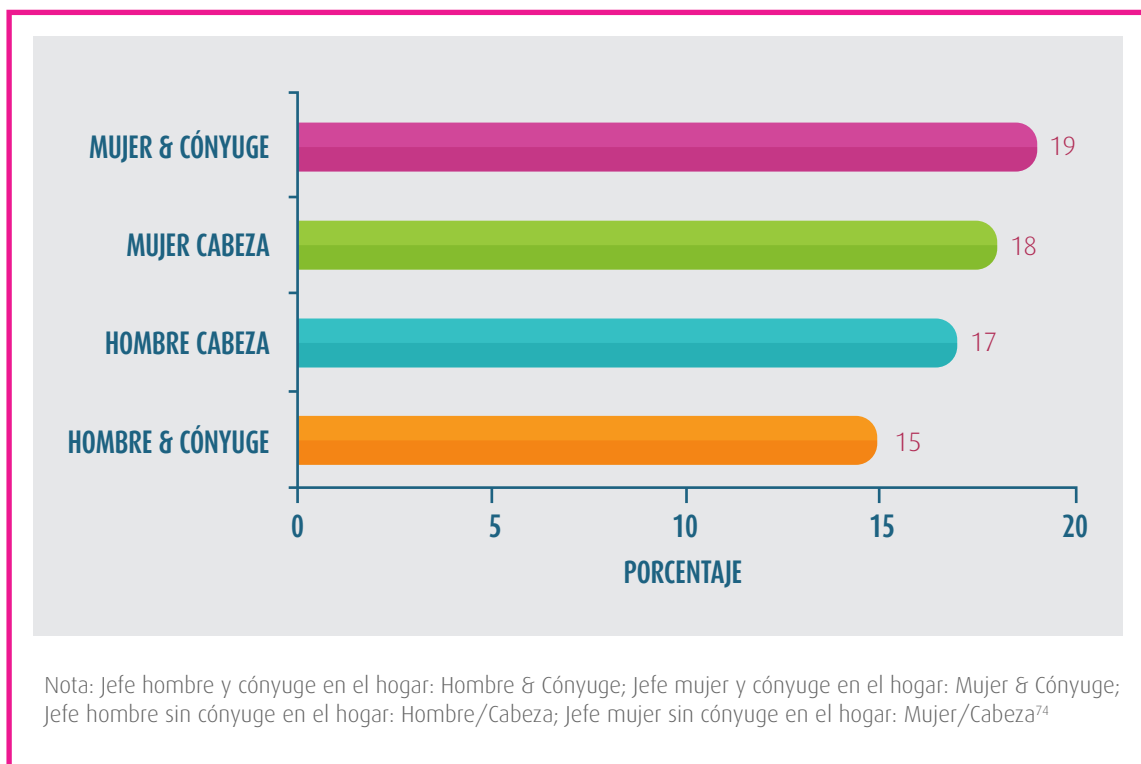
|      | JEFATURA MASCULINA |                                   |       | JEFATURA FEMENINA |                                   |       | TOTAL DE HOGARES |                                   |       |
|------|--------------------|-----------------------------------|-------|-------------------|-----------------------------------|-------|------------------|-----------------------------------|-------|
|      | Cabecera           | Centros poblados y rural disperso | Total | Cabecera          | Centros poblados y rural disperso | Total | Cabecera         | Centros poblados y rural disperso | Total |
| 2011 | 15,6               | 44,8                              | 23,0  | 19,6              | 50,0                              | 24,0  | 17,0             | 45,9                              | 23,3  |
| 2012 | 13,5               | 39,9                              | 20,3  | 19,4              | 49,6                              | 24,0  | 15,7             | 42,2                              | 21,6  |
| 2013 | 12,5               | 37,8                              | 18,9  | 16,5              | 46,2                              | 20,9  | 14,0             | 39,8                              | 19,6  |
| 2014 | 9,9                | 37,0                              | 16,6  | 14,8              | 41,5                              | 18,6  | 11,7             | 38,1                              | 17,3  |

*Fuente:* Elaboración PNUD usando la ECV 2011-2014.

Según el gráfico 44, en 2014 el 18% de los hogares con jefatura femenina en el hogar se encontraban en condición de pobreza multidimensional (1 punto porcentual por encima del promedio nacional y 2 puntos porcentuales con respecto a los hogares con jefatura masculina), no obstante, las diferencias entre los hogares urbanos y rurales con jefatura femenina son abismales, los primero

muestran una incidencia de la pobreza de un 15%, mientras que para los centro poblados y el rural disperso, la pobreza afecta a un 41% de los hogares de femeninos. Adicionalmente, para los años analizados la pobreza por zona siempre muestra que los hogares con cabeza de hogar mujer sufren de una mayor incidencia de la pobreza.

**Gráfico 44. Colombia. Porcentaje de hogares pobres según característica del jefe del hogar. 2014**



**Fuente:** Elaboración PNUD usando la ECV 2014.

<sup>74</sup> Los hogares con jefatura masculina en 2014 son casi 9 millones, de los cuales, Jefe sin cónyuge son el 20% y con cónyuge en el hogar son el restante 80%, para los hogares con jefatura femenina los porcentajes se invierten, los hogares con cónyuge son el 20% de los hogares y sin cónyuge son el 80%. Los hogares femeninos en 2014 son alrededor de 4,8 millones.

Las características de estos hogares que pueden explicar una mayor proporción de pobreza multidimensional se presentan en las Tablas 10 y 11. Los hogares pobres con jefatura femenina y cónyuge en el hogar tienen en promedio una mayor proporción de personas dependientes menores de 15 años (1.5 frente a 1.4 en los hogares totales o

1.7 de personas en los hogares con jefe hombre y cónyuge), y son de mayor tamaño (5.5 versus 4.3 en los hogares con jefatura masculina y cónyuge). En contraste, los hogares con sólo hombre cabeza de hogar son los más pequeños y los que menos menores de 15 años tienen.

**Tabla 10. Colombia. Número promedio de menores de 15 años en el hogar, según tipología del jefe. 2014**

|                  | HOGARES POBRES | TOTAL HOGARES |
|------------------|----------------|---------------|
| HOMBRE & CÓNYUGE | 1,7            | 1,1           |
| MUJER & CÓNYUGE  | 2,0            | 1,2           |
| HOMBRE CABEZA    | 0,5            | 0,2           |
| MUJER CABEZA     | 1,4            | 0,8           |
| TOTAL            | 1,4            | 0,9           |

*Fuente:* Cálculos propios con datos de la ECV.

**Tabla 11. Colombia. Tamaño promedio de los hogares pobres según tipología del jefe. 2014**

|                  | HOGARES POBRES | TOTAL HOGARES |
|------------------|----------------|---------------|
| HOMBRE & CÓNYUGE | 4,8            | 3,9           |
| MUJER & CÓNYUGE  | 5,5            | 4,2           |
| HOMBRE CABEZA    | 2,4            | 1,8           |
| MUJER CABEZA     | 4,0            | 3,0           |
| TOTAL            | 4,3            | 3,4           |

*Fuente:* Cálculos propios con datos de la ECV.

Por otro lado, se observa, según la Tabla 12, un menor porcentaje de mujeres cabeza de hogares pobres, con o sin cónyuge en el hogar, ocupadas en el mercado laboral (83% de hombres/cónyuge ocupados versus 42% de mujer/Cónyuge ocupados) aunque el promedio educativo de estas mujeres no se encuentra asociado a la condición de pobreza de sus hogares, por cuanto es el más elevado (4.5 contra 3.7, ver Tabla 13). Es decir que en la pobreza multidimensional de las mujeres confluyen la condición de jefas de hogar con o sin cónyuge, la mayor cantidad de dependientes y

mayor tamaño del hogar, mayores porcentajes de desocupación (o menos ocupación), reflejando una falta de correspondencia entre estos indicadores y los mayores niveles educativos que no parecen retornar en mejores condiciones y menos pobreza, y afirmando la idea de que las restricciones que experimentan las mujeres en razón de su sexo, tiene efectos negativos sobre su condición de pobreza y sus oportunidades. Y reflejando también las formas en que el orden de género actual discrimina a las mujeres.

**Tabla 12. Colombia. Porcentaje de tipologías de jefes ocupados según sexo. 2014**

|                  | HOGARES POBRES | TOTAL HOGARES |
|------------------|----------------|---------------|
| HOMBRE & CÓNYUGE | 83             | 86            |
| MUJER & CÓNYUGE  | 42             | 57            |
| HOMBRE CABEZA    | 66             | 78            |
| MUJER CABEZA     | 41             | 57            |
| TOTAL            | 65             | 75            |

*Fuente:* Cálculos propios con datos de la ECV.

**Tabla 13. Colombia. Promedio Años de educación según tipología de jefes. 2014**

|                  | HOGARES POBRES | TOTAL HOGARES |
|------------------|----------------|---------------|
| HOMBRE & CÓNYUGE | 3,7            | 8,2           |
| MUJER & CÓNYUGE  | 4,5            | 9,0           |
| HOMBRE CABEZA    | 2,6            | 7,9           |
| MUJER CABEZA     | 3,9            | 8,0           |
| TOTAL            | 3,7            | 8,2           |

*Fuente:* Cálculos propios con datos de la ECV.

Por último, llama la atención que las mujeres a nivel individual no sean más pobres que los hombres, pero sí lo sean las jefas con cónyuge, pudiendo indicar que este cónyuge no opera como un segundo ingreso o ingreso adicional en el hogar, o incluso que no contribuye liberando a las mujeres de la carga de trabajo no remunerado. Este hecho en parte explicaría que este grupo de mujeres tenga más privaciones que los hombres cualquiera sea la combinación (hombres jefe con cónyuge u hombre cabeza, o mujer cabeza). A manera de hipótesis es importante pensar estos datos a la luz de los datos sobre desocupación, ocupación, y tiempo de dedicación al cuidado revelados por la ENUT. Como bien se explicó antes, el trabajo de

cuidado no remunerado que realizan las mujeres está siempre concentrado en los niveles más altos de dedicación -de manera ligera inversamente proporcional a la ocupación-, mientras que entre los hombres la ocupación o desocupación no parece influir en el tiempo que dedican al trabajo de cuidado en el hogar. Así si los hombres no son un segundo generador de ingreso, tampoco liberarían a las mujeres de la carga de cuidado no remunerado para poder dedicar más tiempo al trabajo remunerado. Como se mencionó arriba, los hombres se ubican siempre en los quintiles más bajos de tiempo de dedicación en relación al trabajo no remunerado.

## *Mercado de trabajo*<sup>75</sup>

Las mujeres en Colombia no sólo enfrentan situaciones mayores de pobreza y situaciones particulares según ciertas características antes explicadas, sino que gozan de una mayor escolaridad que los hombres, sin que esta se corresponda con mejores condiciones en el mercado de trabajo y en general, en el trabajo productivo y no reproductivo. Las mujeres siguen dedicando un tiempo desproporcionadamente mayor que los hombres al trabajo no remunerado y obtienen usualmente menos remuneración que ellos, por trabajo de igual valor.

En primer lugar, la población en edad de trabajar<sup>76</sup> en Colombia (2002 - 2014) por razones demográficas muestra que en promedio es mayor la participación de las mujeres que la de los hombres en un 2,4%. Lo mismo sucede en la población pobre (más mujeres en un 4,6%), aunque entre la población pobre viene creciendo ligeramente esta proporción de mujeres.

Por su parte, cuando se observa la población económicamente activa<sup>77</sup>, ilustrada en el gráfico 45, los hombres son a lo largo de la serie (2002-,2014) un 16,6% más que las mujeres económicamente activas y esta diferencia o brecha alcanzó su máximo en los años 2005 a 2008, con 19% de mayor participación por parte de los hombres en la PEA. Entre la población pobre, la participación de los hombres es en promedio un 21% más que las mujeres aunque esta brecha (al igual que la anterior), se mantiene pero tiende a disminuir hacia el 2014. Desde una mirada de género es importante enfatizar que aunque las mujeres son en proporción mayoría entre la PET, siguen siendo menores en proporción entre la PEA sea o no pobre la población. Esta diferencia bien puede atribuirse a la mayor carga de trabajo (medida en tiempo y días) que tienen las mujeres con el trabajo no remunerado, que termina limitando su presencia en el mercado de trabajo o mermando sus posibilidades para buscar empleos que se ajusten a sus condiciones.

<sup>75</sup>Todas las cifras contenidas en este apartado, contienen datos desagregados por sexo para la serie 2002 – 2014, lo que se constituye en sí mismo en un aporte sustantivo del trabajo. Los gráficos individuales se incluyen a manera de anexos.

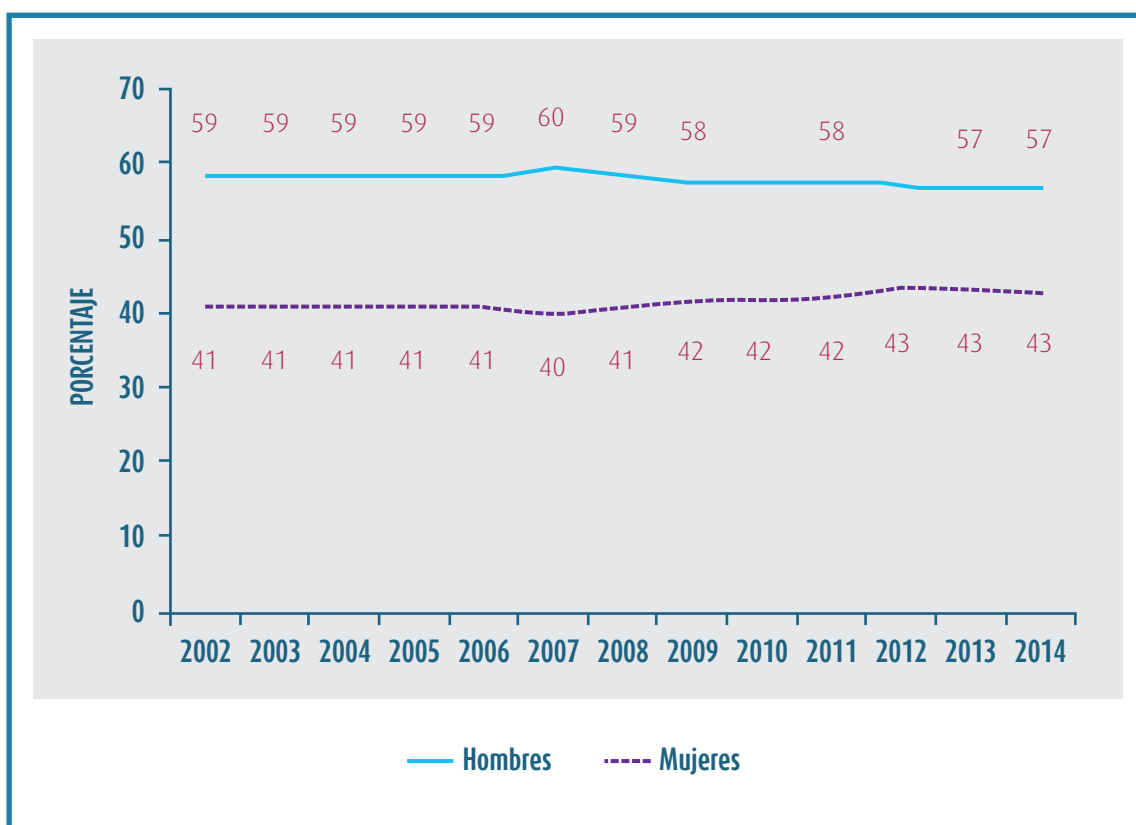
<sup>76</sup>Este segmento está constituido por las personas de 12 años y más en las zonas urbanas y 10 años y más en las zonas rurales. Se divide en población económicamente activa y población económicamente inactiva”.

<sup>77</sup>“También se le llama fuerza laboral y está conformada por las personas en edad de trabajar que trabajan o están buscando empleo” ([https://www.dane.gov.co/files/faqs/faq\\_ech.pdf](https://www.dane.gov.co/files/faqs/faq_ech.pdf)).

Efectivamente, el hecho de que las mujeres deban asumir “el cuidado del hogar y el ámbito familiar, las obliga a buscar empleos con condiciones especiales, como horarios flexibles como

horarios flexibles o tiempos parciales, que le permitan dividirse entre el trabajo y el hogar” (Min. Trabajo, 2013: 26).

**Gráfico 45. Colombia. Participación por sexo en la población económicamente activa. 2002 - 2014**

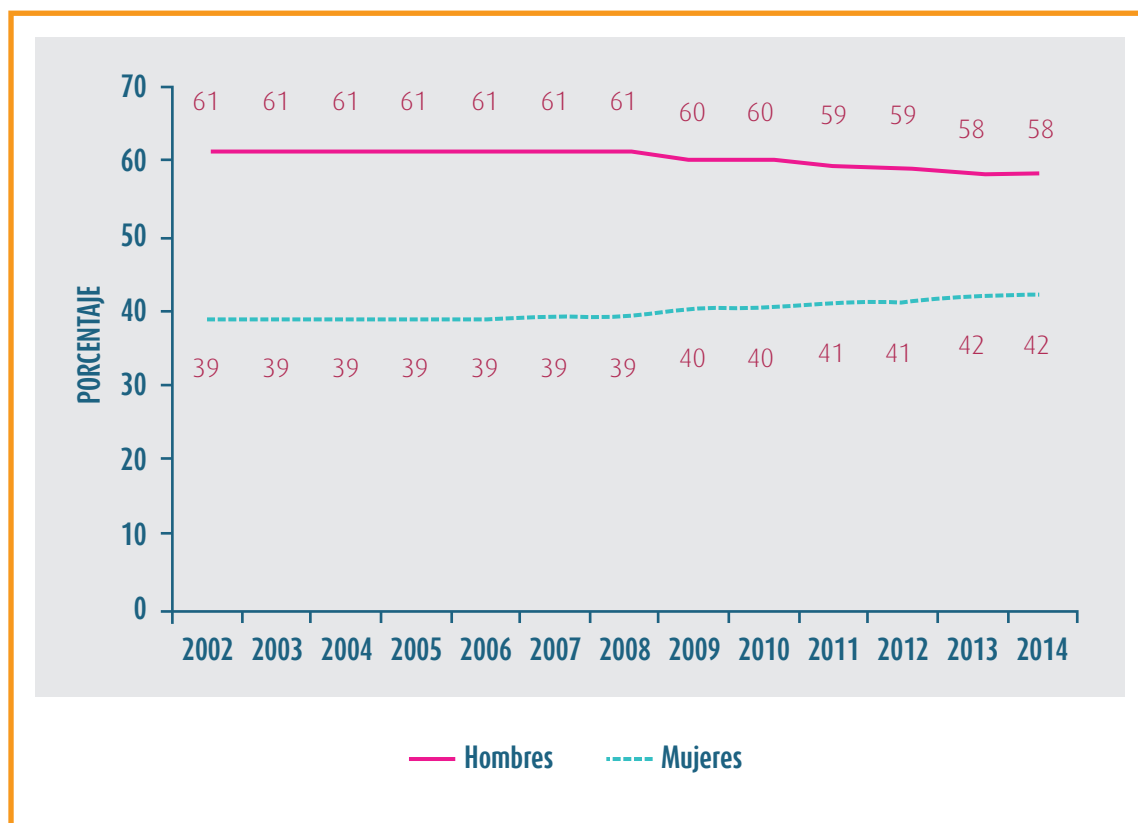


Fuente: Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

Por otro lado, los hombres ocupados<sup>78</sup>, cuyo comportamiento se observa en el Gráfico 46, fueron casi 20% más que las mujeres ocupadas entre el 2002 y el 2014. En 2014, por cada 100 hombres ocupados, en promedio hay 73 mujeres. En todo caso, este porcentaje de hombres ocupados ha disminuido de 61% en 2002 a 58% en 2014, mientras que las mujeres ocupadas han pasado

de 39% a 42% en los mismos años. Cuando se observan estas cifras en la Gráfico 47, entre la población pobre durante la serie observada (2002 - 2014), la proporción de hombres ocupados fue en promedio un 28% mayor. Así, por ejemplo, en 2014, de cada 100 personas pobres ocupadas, 61 fueron hombres y 39 mujeres.

**Gráfico 46. Colombia. Participación por sexo en la población ocupada. 2002 - 2014**

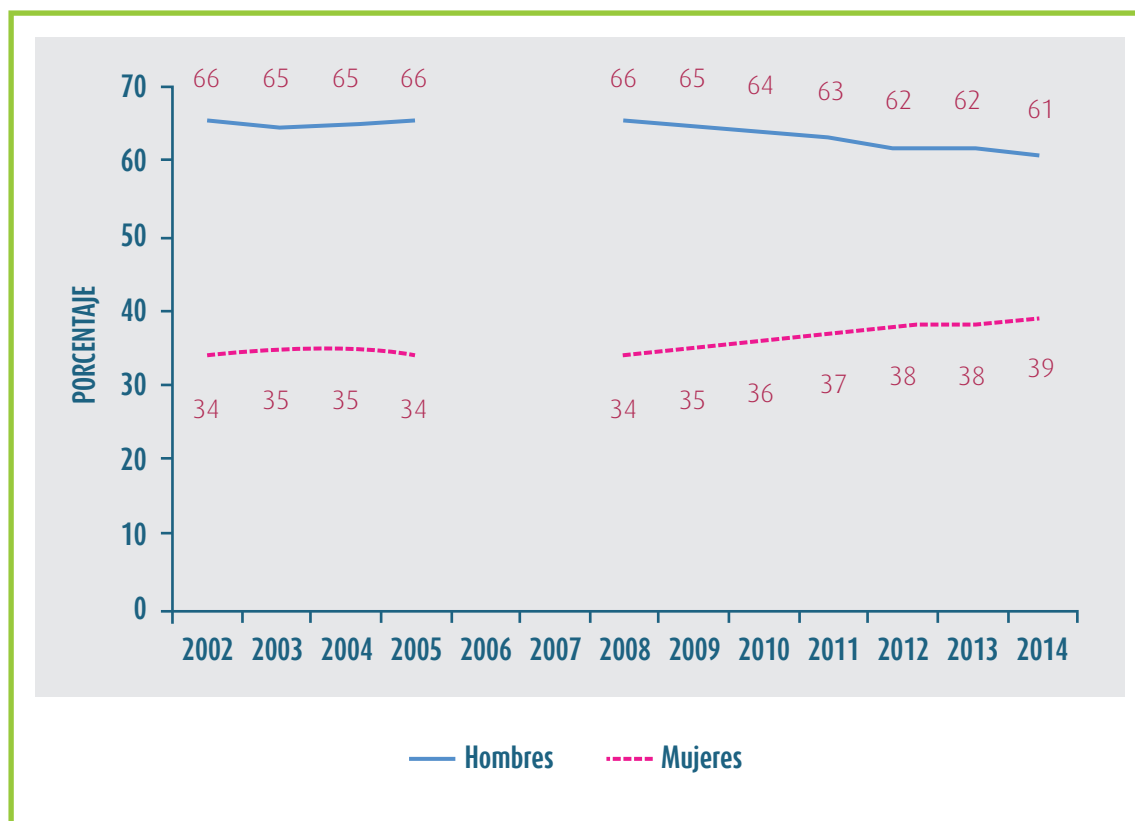


Fuente: Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

<sup>78</sup> Los ocupados "son las personas que durante un período de referencia se encontraban en una de las siguientes situaciones: 1. Trabajó por lo menos una hora remunerada en dinero o en especie en la semana de referencia. 2. Los que no trabajaron en la semana de referencia pero tenían un trabajo. 3. Trabajadores familiares sin remuneración que trabajaron en la semana de referencia por lo menos 1 hora.



**Gráfico 47. Colombia. Participación por sexo en la población ocupada pobre. 2002 - 2014**



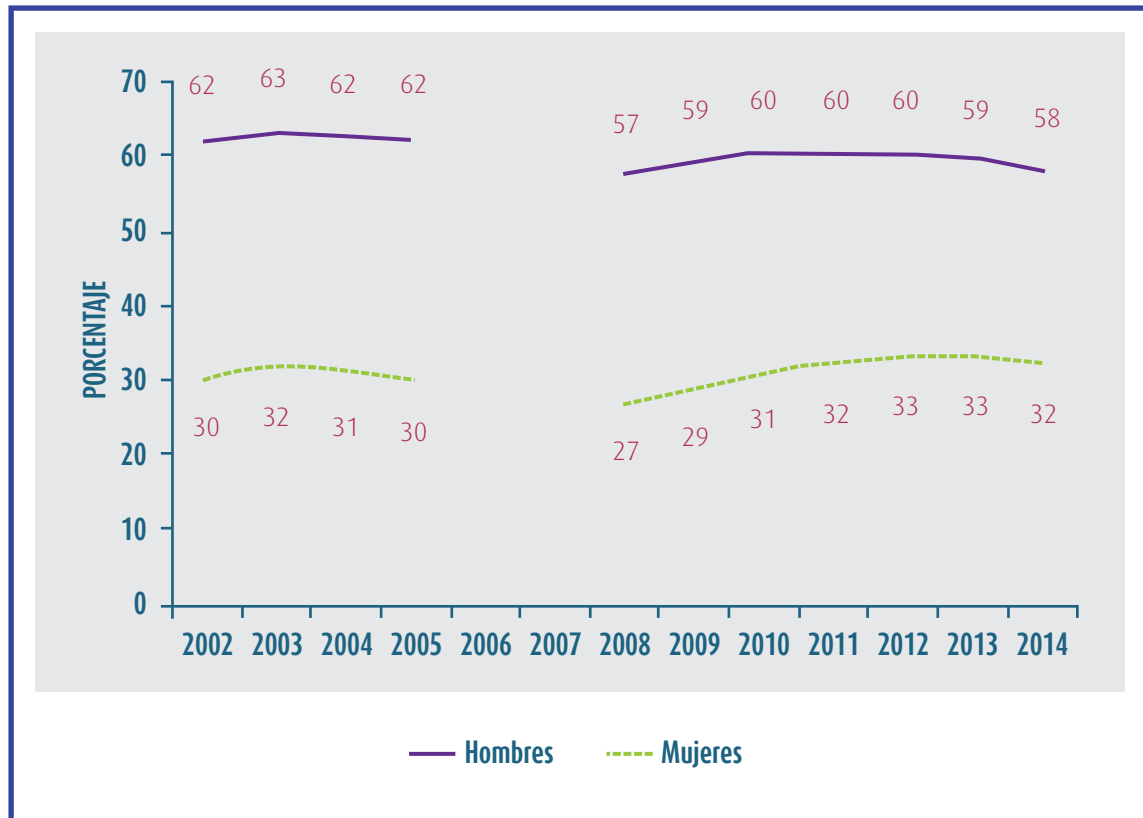
Fuente: Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

Por su parte, la tasa de ocupación<sup>79</sup> ha sido en promedio mayor por 24 puntos porcentuales para los hombres cuando se compara con la de las mujeres, y a la luz de todos los datos se observa una disminución pasando de 26.2 puntos porcentuales en 2003 a 22% en 2014. Cuando se analiza

esta tasa entre la población pobre (Gráfico 48), se observa que es menor entre hombres y mujeres, pero la de los primeros es el doble que la de las mujeres (58% contra 32%, y a su vez la tasa entre las mujeres pobres es 12 puntos menor que la tasa en las mujeres no pobres (32% contra 47%).

<sup>79</sup> La Tasa de Ocupación (TO) "es la relación porcentual entre la población ocupada (OC) y el número de personas que integran la población en edad de trabajar (PET).

**Gráfico 48. Colombia. Tasa de ocupación según sexo en la población pobre. 2002 - 2014**



*Fuente:* Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

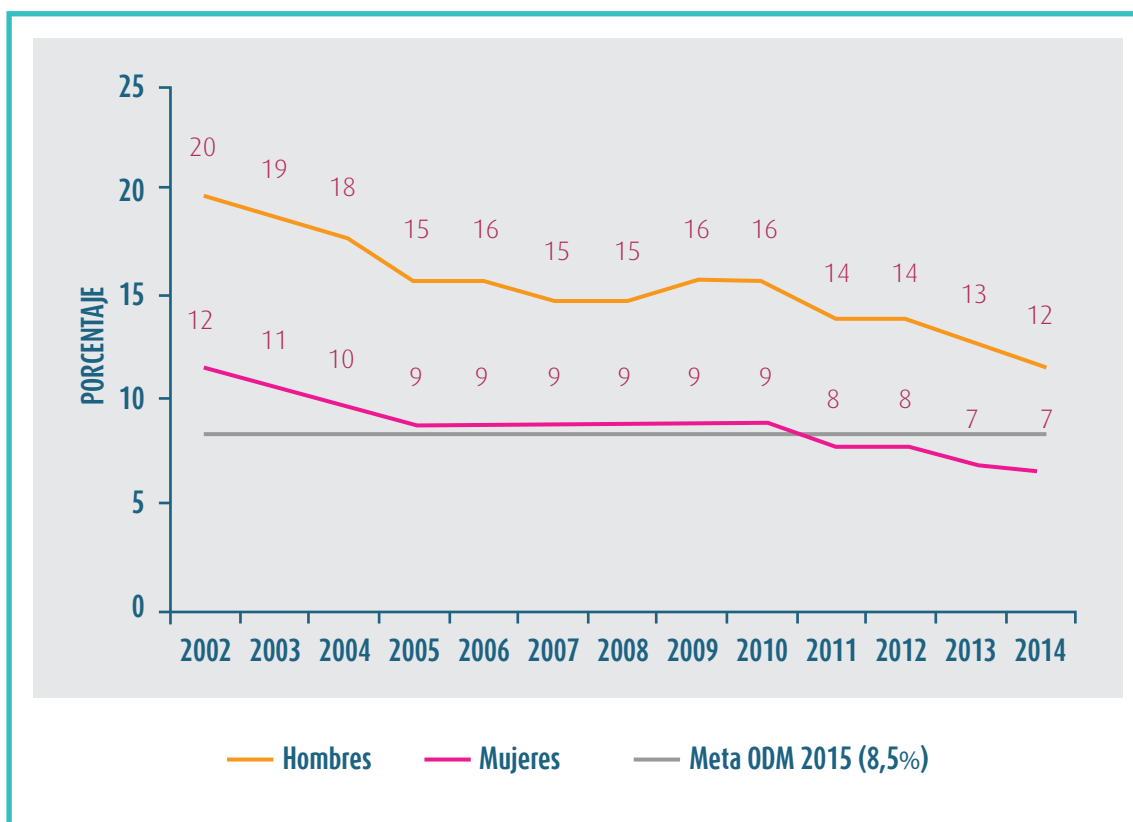
Entre las personas desocupadas, la participación de las mujeres ha sido en promedio 10% más que la de los hombres, y esta brecha alcanzó su pico máximo en el año 2012. Esto mismo sucede entre la población pobre (viene en aumento) en donde el porcentaje de mujeres desocupadas es 13% más que los hombres.

Por su parte, la tasa de desempleo<sup>80</sup> masculina ha

sido en promedio mejor que la de las mujeres con un promedio de 6,6%, lo que indica que la meta de reducir el desempleo al 8.5% se alcanzó sólo para los hombres. La de las mujeres, según muestran los datos del gráfico 49, fue de 12% en el año 2014, casi el doble de la de los hombres y se mantiene a 3,5 puntos de la meta nacional. En la población pobre, ni hombres ni mujeres lograrán la meta.

<sup>80</sup> La Tasa de Desempleo (TD) "es la relación porcentual entre el número de personas que están buscando trabajo (DS), y el número de personas que integran la fuerza laboral (PEA).

Gráfico 49. Colombia. Tasa de desempleo según sexo 2002 - 2014



Fuente: Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

Desde los análisis de desigualdad de género es importante observar la distribución por sexo entre las personas económicamente inactivas<sup>81</sup>, definidas estadísticamente como aquellas que estando en edad de trabajar, no participan de la

producción de bienes y servicios porque no necesitan, no pueden o no tienen interés en actividades remuneradas, tales como estudiantes, amas de casa, pensionados o discapacitados.

<sup>81</sup> La población económicamente inactiva (PEI) "comprende a todas las personas en edad de trabajar que en la semana de referencia no participan en la producción de bienes y servicios porque no necesitan, no pueden o no están interesadas en tener actividad remunerada. A este grupo pertenecen estudiantes, amas de casa, pensionados, jubilados, rentistas, inválidos (incapacitados permanentemente para trabajar), personas que no les llama la atención o creen que no vale la pena trabajar.

El porcentaje de mujeres inactivas ha sido en promedio 32 puntos porcentuales más alto que el de los hombres, manteniéndose estos valores constantes a lo largo de la serie 2002 - 2014 (Gráfico 50). Considerando que en esta categoría están incluidas las “amas de casa”, estos datos reafirman la idea de que las mujeres tienen menos tiempo para dedicar al trabajo remunerado en razón del tiempo que dedican a las tareas de trabajo no remunerado y adicionalmente cargar con el estigma de ser denominadas población económicamente inactiva. Cabe reflexionar también sobre la cultura y las costumbres como restricciones para que las mujeres tengan mayor acceso a los recursos económicos.

Complementan estos datos las cifras sobre tasa global de participación<sup>82</sup>, las cuales se ilustran en el gráfico 51, la cual ha sido en promedio 23% mayor para los hombres que la de las mujeres, aunque a partir de 2008 esta tasa ha venido aumentando para ambos sexos y por tanto, la brecha de participación se ha reducido pasando de 25% en 2002 a 20% en 2014. En otras palabras, la TGP -en población general- para los hombres en el año 2002 era de 75% y la de las mujeres de 50%, y para el 2014 la de los hombres era de 75% y la de las mujeres 54%. Estos datos acompañan la tendencia regional y pueden significar avances en tanto se relaciona con la tendencia al mayor nivel

educativo mostrado por las mujeres y los cambios culturales y sociales, entre ellos el avance en la conciencia de derechos por parte de las mujeres, así como cambios en las expectativas.

Para la Organización Internacional del Trabajo<sup>83</sup>, entre los factores que contribuyen a una mayor tasa de participación femenina se encuentran: un menor número de hijos que reduce la carga de trabajo reproductivo y libera tiempo para dedicarlo al trabajo productivo; una mayor cobertura educativa en áreas rurales y urbanas<sup>84</sup>; y el surgimiento de empleos para mujeres en sectores no tradicionales. Según el Ministerio de Trabajo en Colombia, “Tener personas a cargo reduce la oferta laboral femenina en 17.5% y la masculina sólo en 2.5%”<sup>85</sup>.

En el caso de la población pobre, la tasa global de participación de los hombres fue en promedio de 69%, es decir, 27 puntos porcentuales por encima del registro de las mujeres (Gráfico 52). La dinámica de los periodos 2002 – 2005, 2008 – 2014 es igual que para la población general. Por otra parte, la TGP de las mujeres pobres es de 41% en contraste con el 51% de las mujeres no pobres, reflejando una diferencia de 10 puntos porcentuales cuando se comparan las mujeres según sean o no pobres. En este caso además, la TGP de las mujeres pobres es menor por 24 puntos porcentuales que la de los hombres pobres en 2014.

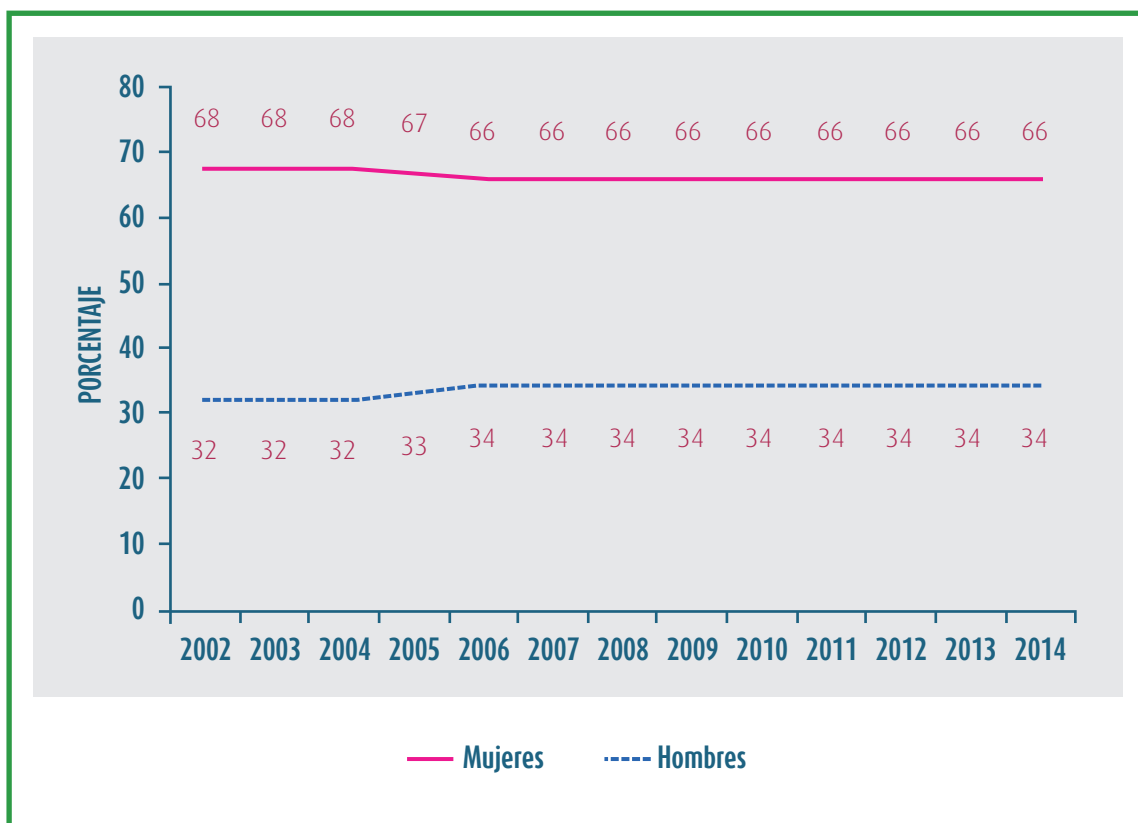
<sup>82</sup> La Tasa Global de Participación (TGP) “es la relación porcentual entre la población económicamente activa y la población en edad de trabajar. Este indicador refleja la presión de la población sobre el mercado laboral”. Todas las definiciones mostradas hasta ahora han sido tomadas de <https://www.dane.gov.co/files/faq>

<sup>83</sup> <http://www.ilo.org/public//spanish/region/ampro/cinterfor/temas/gender/doc/cinter/equidad/cap1/i/index.htm>

<sup>84</sup> Esta afirmación resulta problemática pues si sabemos que en Colombia las mujeres estudian en promedio más años, no es claro cómo se relaciona esto con las tasas de participación que en las últimas dos décadas han venido en aumento.

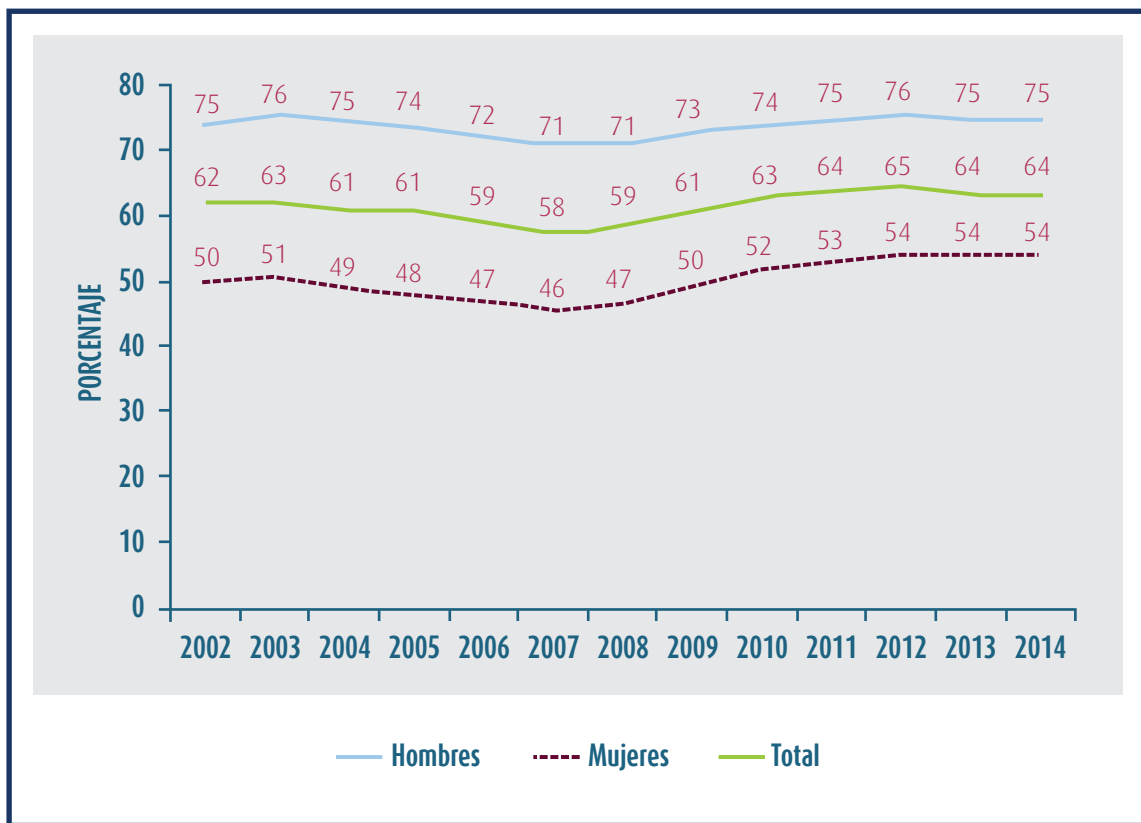
<sup>85</sup> <http://www.mintrabajo.gov.co/equidad/enfoque-de-genero>

**Gráfico 50. Colombia. Participación por sexo de la población inactiva. 2002 - 2014**



Fuente: Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

**Gráfico 51. Colombia. Tasa global de participación según sexo.**  
2002 - 2014



Fuente: Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

**Gráfico 52. Colombia. Tasa global de participación según sexo en la población pobre. 2002 - 2014**



Fuente: Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

De manera interesante contrastan con los datos anteriores, las cifras que explican la brecha de escolaridad promedio entre hombres y mujeres ya que esta fue desfavorable para los hombres. En promedio las mujeres tienen 1,2 años más de escolaridad que los hombres, generalmente esta diferencia es estable y nunca ha sido mayor a un año.

Por su parte, esta brecha entre las personas desempleadas es en promedio tan sólo de medio año, haciendo que hombres y mujeres desempleados sean más parecidos en relación a esta variable. Llama la atención no obstante que la escolaridad promedio de los y las desempleados es mayor que la de los ocupados: 9,6 años contra 8,6 entre los hombres y 10,3 contra 9,8 entre las mujeres. Es importante considerar, no obstante, que mientras el orden de género establecido no se transforme, las elecciones de las mujeres con frecuencia contribuyen a reproducir y mantener las desigualdades. Completa esta idea, la hipótesis de que las personas, más que procurar un trabajo, buscan un salario y por tanto se mantienen sin empleo hasta alcanzar esta expectativa. En otras palabras, debido al orden de género y la división sexual del trabajo, el costo de oportunidad para las mujeres es más alto.

Así mismo, aunque los hombres tengan en promedio menos años de escolaridad, están más

ocupados y menos desempleados reflejando que para el mercado laboral importa más el sexo del empleado que su educación, siendo este un signo más de discriminación de género. Por su parte, el que los hombres inactivos tengan en promedio una mayor escolaridad que las mujeres, podría indicar que ellos no se insertan al mercado laboral porque no quieren o no lo necesitan, aunque para esto tendríamos que revisar los tramos de edad y causas de la inactividad.

Con respecto al salario promedio mensual de la población ocupada según nivel educativo, se observa en el gráfico 53 que la brecha -en cuanto a su dinámica y magnitud- se mantiene como una constante y que en ningún año y para ningún nivel educativo, las mujeres ganaron más que los hombres. Para todos los niveles educativos esta brecha es estable entre los años 2002 y 2005, pero a partir del 2008 empieza a crecer. El año en que una mujer estuvo más cerca de ganar lo mismo que un hombre fue el 2004, cuando ganó el 88% para el nivel educativo de educación superior incompleta, siendo claro cómo a medida que se aumentan los años de escolaridad, la brecha salarial es menor. En promedio, las mujeres ganan entre un 20% y un 40% menos que los hombres: en el grado de primaria incompleta, la proporción promedio del salario de las mujeres fue 62% y en el grado superior incompleta, fue del 79.1%. (Tabla 14).

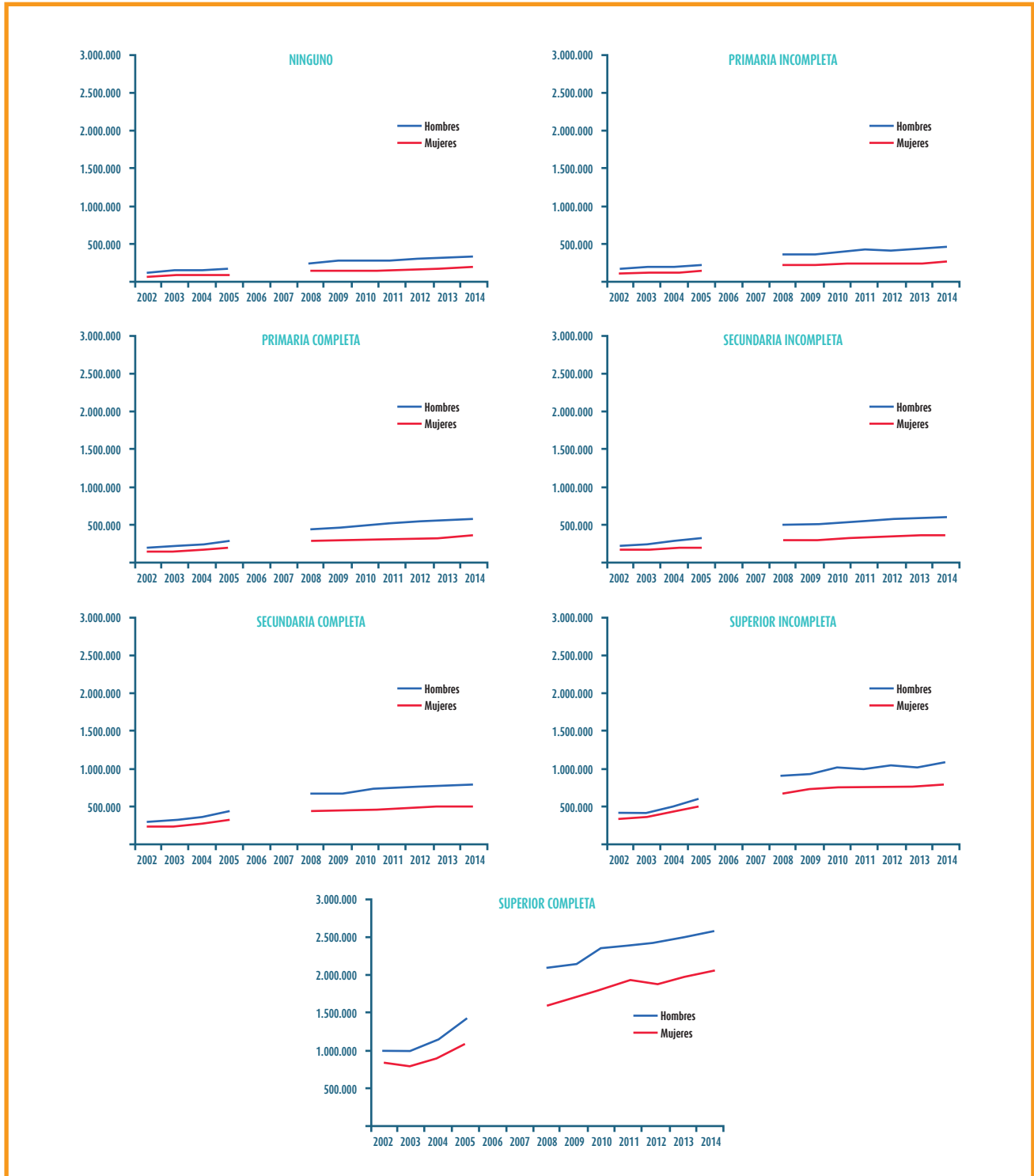


**Tabla 14. Colombia. Salario promedio mensual de la población ocupada según nivel educativo. 2002 - 2014**

| PERIODO 2002 - 2014   | Salario promedio mensual de los hombres | Salario promedio mensual de las mujeres | Salario mensual promedio según nivel educativo | Proporción promedio del salario de los hombres que gana las mujeres | Crecimiento promedio del salario mensual de los hombres | Crecimiento promedio del salario mensual de las mujeres |
|-----------------------|---|---|--|---|---|---|
| Ninguno               | 252.065                                 | 145.357                                 | 221.531  | 58,3%   | 11,4%   | 10,5%   |
| Primaria Incompleta   | 315.602                                 | 190.838                                 | 276.973  | 62,0%   | 12,3%   | 10,4%   |
| Primaria Completa     | 403.839                                 | 255.463                                 | 352.946  | 65,1%   | 12,2%   | 9,9%  |
| Secundaria Incompleta | 459.676                                 | 294.096                                 | 397.877  | 65,6%   | 10,9%   | 8,7%  |
| Secundaria Completa   | 613.456                                 | 419.158                                 | 531.925  | 70,1%   | 10,5%   | 7,9%  |
| Superior Incompleta   | 847.452                                 | 658.639                                 | 752.105  | 79,1%   | 10,1%   | 8,4%  |
| Superior Completa     | 1.923.313                               | 1.507.810                               | 1.717.784                                      | 78,6%   | 10,7%   | 10,1%   |

Fuente: Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

**Gráfico 53. Colombia. Salario mensual promedio a precios corrientes por sexo para cada nivel educativo. 2002 - 2014**



Fuente: Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

“

*“Entre las causas de la existencia y la persistencia de la brecha salarial se afirma que la mujer sigue teniendo menor experiencia laboral que el hombre y menores retornos a la experiencia, ya sea porque de manera general la mujer se preocupa menos por hacer carrera y es menos competitiva que su contraparte masculina (Niederle & Yestrumkas, 2008) o porque los empleadores anticipan que la mujer va a tener interrupciones en su vida profesional (licencias de maternidad y crianza de los hijos)”. (Sabogal, 2012:56).*

*“La brecha salarial puede generarse también a causa de segregación ocupacional y sectorial por sexo. Por ejemplo, Blau & Beller (1988) y Anker (1997) muestran que en las ocupaciones y los sectores predominantemente femeninos, los salarios son menores que en los predominantemente masculinos. De igual forma, el Informe de Desarrollo Mundial del Banco Mundial (2012) ratifica la existencia de segregación en el mercado laboral por ocupaciones entre hombres y mujeres, y encuentra que las mujeres son más propensas a trabajar en actividades de baja productividad y, por ende, son peor remuneradas”. (Sabogal, 2012:56).*

”

A continuación se presenta la participación de mujeres y hombres en el mercado laboral, según tres características que pueden ayudar a explicar estas diferencias salariales o al menos entender a qué son atribuibles: ocupación, oficio y rama de actividad. (Gráficos 54, 55 y 56).

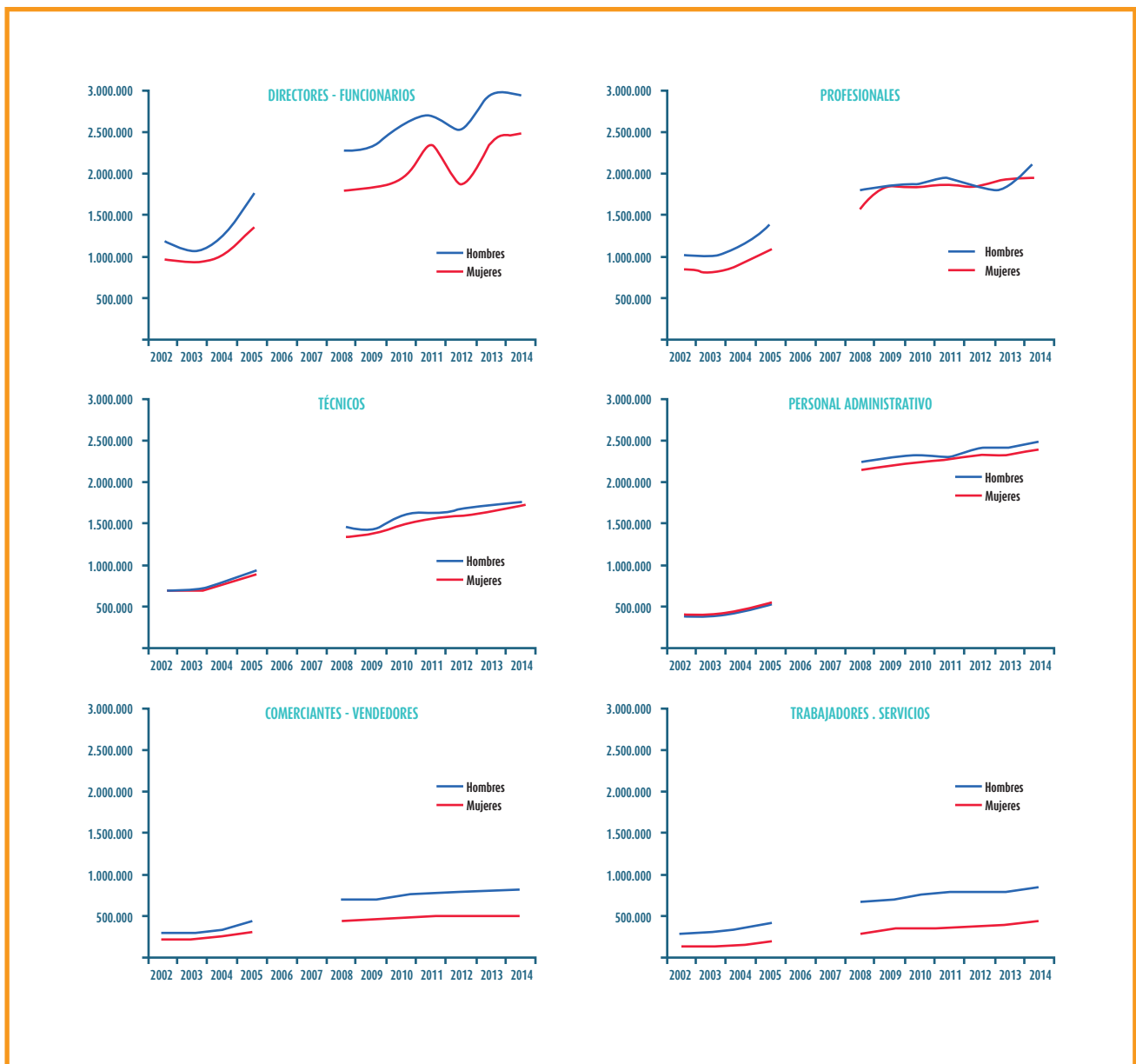
En primer lugar, según la categoría más general, la que divide a los trabajadores entre calificados (profesionales, técnicos y directivos) y no calificados (resto), las cifras a lo largo de la serie (2002 - 2014), nos permite constatar que en promedio, los hombres corresponden a 51% y las mujeres al 49% de los trabajadores calificados, mientras entre los no calificados son el 63% y 37% respectivamente. Esta composición da lugar a brechas de distinta magnitud entre quienes participan del mercado laboral, la brecha entre los no calificados es en promedio 25% mientras entre los calificados es sólo del 1%. Esto sugiere que independientemente de su nivel de calificación, los hombres tienen una mayor participación en el mercado de trabajo, debido quizá a que buscan más activamente trabajo, a que los contratan más fácilmente o a que el tipo de trabajos que abarcan los oficios en donde se contrata personal no calificado, se decodifican culturalmente como masculinos porque requieren cualidades como la "fuerza". A continuación podremos observar este comportamiento teniendo en cuenta categorías más específicas, para las cuales estaremos revisando la participación de hombres y mujeres y las diferencias salariales.

## Oficio

Las cifras sobre oficio nos ayudan a entender la situación diferencial que ocupan mujeres y hombres en cargos directivos y por tanto nos dan pistas sobre el techo de cristal. Como se aprecia en el gráfico 54, la proporción de mujeres es inferior a la de los hombres en casi todas las ocupaciones, a excepción de las mujeres técnicas, personal administrativo, comerciantes o vendedores y trabajadores de servicios. Esta situación refleja que pese a su mayor educación, las mujeres no están lo suficientemente representadas entre los profesionales en el mercado laboral o que pese a estos niveles, se las contrata como técnicas mostrando discriminación hacia ellas en el mercado de trabajo.

Así mismo, se aprecia una brecha salarial entre hombres y mujeres en detrimento de estas últimas en todas las ocupaciones, siendo más severa esta brecha en trabajadores de servicios (50% de lo que ganan los hombres). En general, los hombres ganan más que las mujeres y cuando ellas ganan más, las brechas con respecto a los hombres son muy pequeñas. Aún en cargos directivos en promedio las mujeres ganan sólo un 81% de lo que ganan los hombres.

**Gráfico 54. Colombia. Salario mensual promedio por sexo y agrupación del oficio según la Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO). 2002 - 2014**



Fuente: Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

En las categorías, técnicos y profesionales<sup>86</sup>, el número de mujeres fue mayor un 7% con respecto al de los hombres. No obstante, si bien el número de mujeres y hombres técnicos se han ido acercando a lo largo de los años, no así el número de profesionales mujeres que pasó del 37% en el 2005 al 31% en el 2014. Es decir que la brecha en la proporción entre hombres y mujeres técnicos es de un 7% a favor de las mujeres, mientras que entre los profesionales ha sido en promedio de un 37% a favor de los hombres. Adicionalmente, en esta categoría en particular, la brecha salarial de género no es tan marcada como en otras: las mujeres profesionales ganan en promedio (a lo largo del período observado), un 90% de lo que ganaron los hombres, y entre las técnicas, un 95% sin importar que las mujeres sean mayoría en esta ocupación. A lo largo de los años, la brecha salarial entre profesionales se redujo en un 12%. Comportamiento similar muestra la categoría trabajadores administrativos<sup>87</sup>, entre quienes la proporción de mujeres viene creciendo desde el

2005, pasando de 54% en este año a 60% en 2014. Con respecto al salario, para esta categoría, a partir del 2005 el salario de las mujeres representa en promedio un 92% del de los hombres.

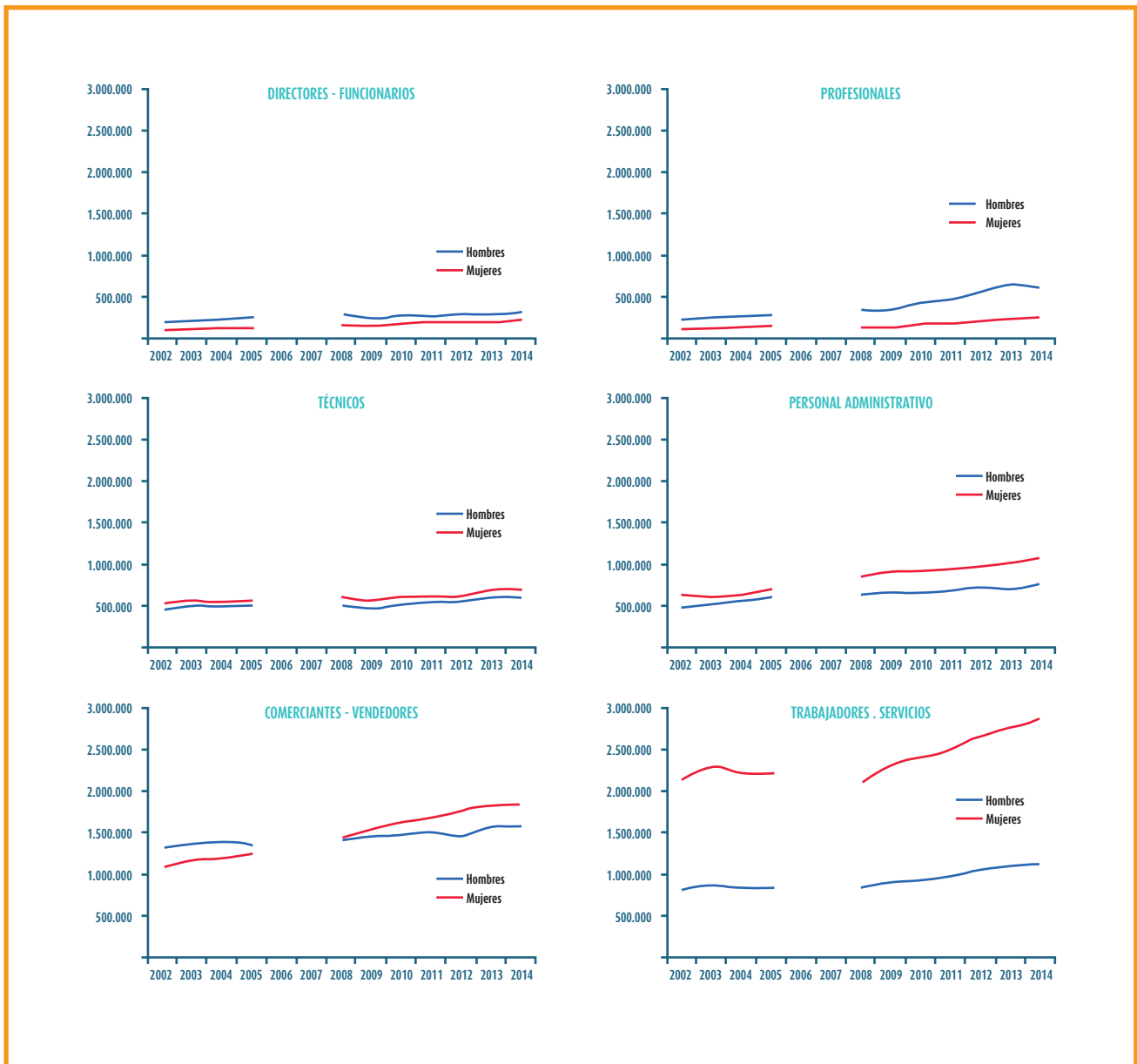
Mención especial merece el caso de los Directivos. Si bien el número de ambos sexos en cargos directivos ha venido aumentando y la brecha entre hombres y mujeres se ha venido reduciendo, en promedio los funcionarios hombres son un 25% más que las funcionarias. Además, el porcentaje del salario de las mujeres alcanza sólo el 80% del salario percibido por los hombres. Esto indica que la presencia de la brecha salarial, que es una de las desigualdades de género relativas a esta interrelación; se expresa incluso en los directivos donde opera estas desigualdades (techo de cristal y salarial) mostrando la forma en que los prejuicios de género son aún muy fuertes y la discriminación hacia las mujeres atraviesa todos los ámbitos.

---

<sup>86</sup> Por técnicos se entiende la categoría de la CNO: "Profesional - tec2: Técnicos, Postsecundarios, no universitarios y asistentes"; y por profesionales: "Profesionales universitarios, científicos e intelectuales"

<sup>87</sup> Este nombre corresponde a la categoría de la CNO: "Personal.Adtivo: Empleados de oficina"

**Gráfico 55. Colombia.** Número de trabajadores por sexo y agrupación del oficio según la Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO). 2002 - 2014



Fuente: Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

## Posición Ocupacional

La desagregación por posición ocupacional nos ayuda a entender el fenómeno de la informalidad, en tanto quienes trabajan por cuenta propia son en su mayoría informales o tienen remuneraciones muy bajas, mientras que quienes por definición son asalariados, son los trabajadores del gobierno y los particulares. Las mujeres se ocupan más como trabajadoras por cuenta propia o empleadas de empresa particular, así como en el empleo doméstico y en el trabajo familiar sin remuneración, es decir se ubican principalmente en los sectores informales. Los hombres por su parte, se concentran también en las categorías trabajador por cuenta propia y empresa particular pero destacan más que las mujeres como empleados de gobierno y patronos, y están casi ausentes del trabajo familiar sin remuneración y el trabajo doméstico, señalando que su presencia es más importante en los sectores asalariados.

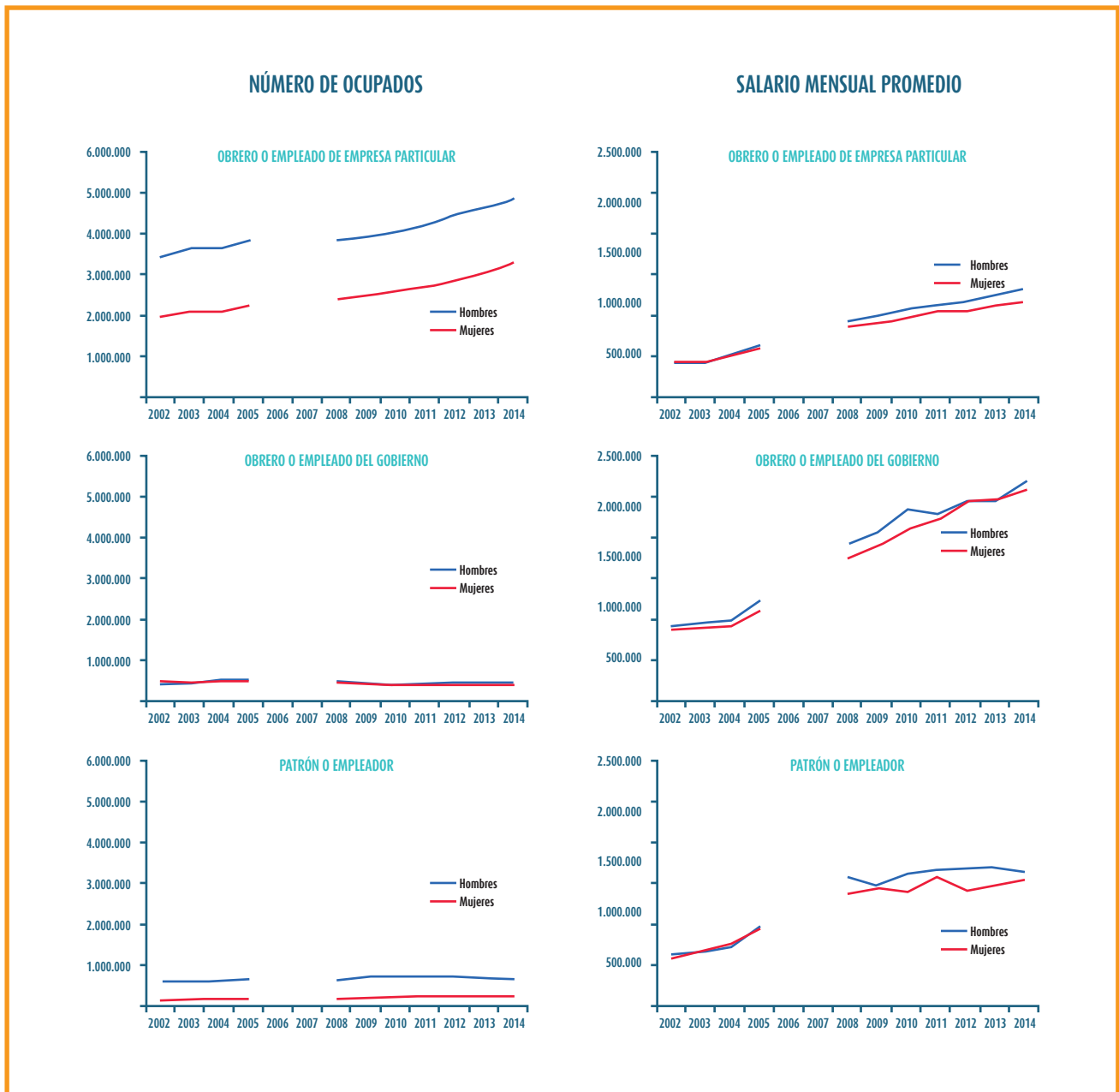
En cuanto al salario, el mayor salario de los hombres y de las mujeres está en los oficios de empleado de gobierno, patrón o empleado de empresa particular, pero existe una brecha salarial en detrimento de las mujeres como se verá más adelante. De nuevo, esta situación nos permite reafirmar la existencia en Colombia de una de las más fuertes desigualdades entre mujeres y hombres: las brechas salariales. En

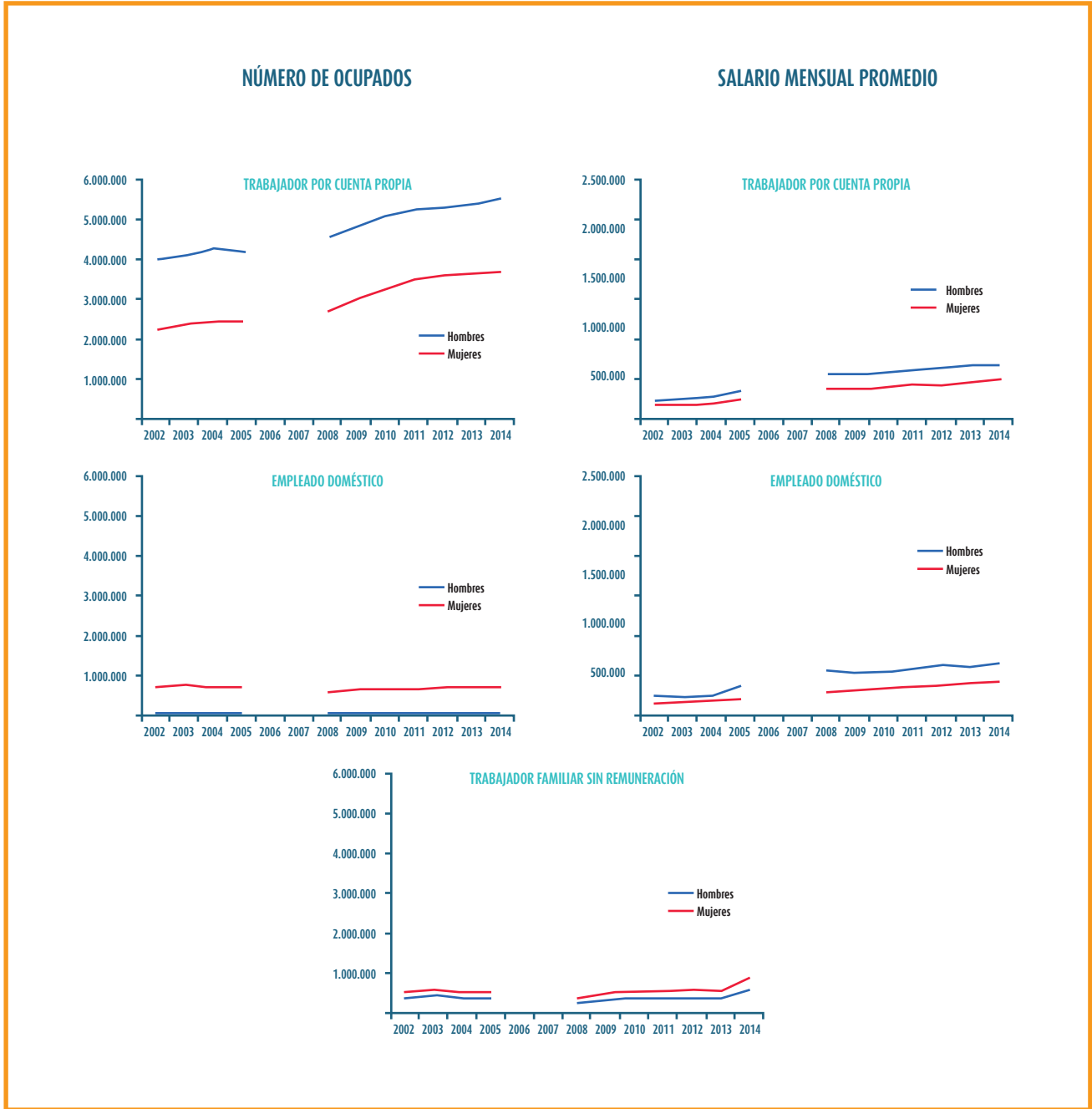
Colombia las mujeres aunque estén más entrenadas o educadas son contratadas en oficios que requieren menos educación, o que se decodifican culturalmente como femeninos, y por ende reciben menos remuneración.

La posición ocupacional en la que los hombres fueron en promedio un 25% (una cuarta parte) más que las mujeres, son: empleados de empresa particular y trabajadores por cuenta propia. Por su parte, las patronas o empleadoras fueron en promedio un 54% menos que los hombres, o sea que en este oficio los hombres son casi un 50% más que las mujeres, aunque el crecimiento de ellas fue del 4% a lo largo de la serie, contra un 2% de crecimiento de los hombres. Por su parte, la proporción del número de empleados de gobierno hombres es tan sólo un 3% mayor que la de las mujeres. Del otro lado de la curva, está la posición ocupacional en la que las mujeres están representadas en forma mucho mayor que los hombres: empleadas del servicio doméstico. Esta diferencia ha sido en promedio de 90% (mujeres) y ha sido constante a lo largo de toda la serie (2002 – 2014). En esta misma línea las trabajadoras familiares sin remuneración cuentan con más mujeres que son en promedio un 17% más que los hombres si bien éstas vienen creciendo a un promedio del 8%. Del total de trabajadoras familiares sin remuneración el 60% son mujeres.



**Gráfico 56. Colombia. Número de personas ocupadas y salario mensual promedio a precios corrientes por posición ocupacional. 2002 - 2014**





Fuente: Cálculos PNUD con datos de la ECH-GEIH.

En cuanto a la brecha salarial entre hombres y mujeres, esta varía según el tipo de posición ocupacional (Gráfico 56), siendo prácticamente inexistente entre los empleados de empresa particular que alcanzan el 8% a partir del 2008. Los oficios en los que las mujeres ganan un 90% del salario de los hombres son los empleados de gobierno (brecha que no debería existir) y sucede casi lo mismo en el caso de las mujeres que son patronas cuyo salario promedio es muy similar al de los hombres (91%).

La brecha más grande se observa en trabajadoras por cuenta propia donde el salario promedio de las mujeres ha representado un 70% del de los hombres, que es según los datos, una de las categorías donde los salarios son particularmente bajos (en promedio un hombre gana 397 mil pesos y una mujer 277 mil).

Finalmente, la brecha salarial del empleo doméstico es similar a esta, pero es más preocupante y refuerza las hipótesis antes expuestas acerca de la valoración diferencial que tiene el trabajo cuando es realizado por hombres o por mujeres. En Colombia el salario promedio mensual de las mujeres empleadas del servicio doméstico es el 63% que el de los hombres, pese a que estas representan un 90% de los trabajadores de este oficio. Además, el salario de los hombres creció en promedio 12% en el año 2008, cuando el salario de las mujeres fue el 52% de los de los hombres, y 11% en 2003, cuando este fue del 75%.

De la descripción anterior, se desprende que las mujeres están menos representadas en casi todos los oficios, a excepción de aquellos que son considerados femeninos (trabajo doméstico y trabajadoras familiares sin remuneración), y además que en todos existen brechas salariales en detrimento de las mujeres.

### *Rama de actividad*

Según estas cifras, encontramos que los hombres tienen mayores niveles de empleo en la agricultura, minería, electricidad, gas y agua; construcción, transporte y comunicaciones. Por su parte, las mujeres tienen un mayor nivel de empleo en el sector de servicios sociales, comunales y personales. Las ramas de la industria, comercio y servicios financieros muestran una participación igualitaria entre los dos sexos. Si bien este ordenamiento no es estricto porque no considera el tamaño de cada sector, sirve para comparar los sectores en términos de la información disponible para los análisis de género.

El análisis de la participación de las mujeres por rama de actividad, nos ayuda a entender la segregación y concentración de las mujeres en ciertas ramas, lo que explica por qué ganan más

o por qué ganan menos, es decir las brechas salariales, y que sirve para orientar algunos análisis sobre las desigualdades de género.

En agricultura por ejemplo, el salario promedio de las mujeres es el 75% del de los hombres. Igualmente, en la construcción los hombres han representado en promedio el 96% de todos los empleados y llama la atención que el salario de los hombres represente el 56% del de las mujeres (2002 - 2014). Podría explicar esta diferencia el que las mujeres ubicadas en este sector ocupen posiciones con grados mayores de calificación (arquitectas, ingenieras) y los hombres las posiciones con menores grados de calificación (obreros). No deja de llamar la atención igualmente que se trataría de las únicas dos ramas con transporte y comunicaciones, en las que existe una brecha salarial en contra de los hombres. En efecto, la rama de transporte y comunicaciones tiene una participación masculina del 83%, pero a diferencia de la rama de la construcción, los primeros años analizados revelan salarios a favor de las mujeres, aunque en los últimos años se invirtió la situación, el promedio de 2002 a 2014, favorece a las mujeres.

En el sector comercio, el número de mujeres aumentó hasta tener una participación del 51% en 2014, (7 puntos porcentuales más que la participación de 2002 de 44%). Con respecto a los salarios, el porcentaje del salario de los hombres que en promedio ganan las mujeres, es del 63% en 2014, 11 puntos porcentuales por debajo del registro de 2002 de 74%. Es decir, que si bien las mujeres tienen una mayor participación en la rama de actividad de comercio, la brecha salarial entre hombres y mujeres va en aumento. En realidad, este comportamiento de manera similar se identifica en los servicios financieros, en donde las mujeres pasaron de una participación del 40% en 2002 a 47% en 2014%. En otras palabras, de los 890 mil empleados creados en este sector, las mujeres ocuparon 490 mil y los restantes 400 son ocupados por hombres. No obstante, las diferencias salariales aumentaron en esta rama, al recibir las mujeres un 69% de los ingresos de los hombres en 2014, aun cuando en 2002 recibían el 91%.

De otra parte, la rama de servicios comunales y sociales muestra que casi el 70% de las personas ocupadas son mujeres, y su nivel de participación se mantiene durante los años analizados,

pero aún con esta mayor participación, los niveles salariales de las mujeres alcanzan el 70% de los ingresos de los hombres, sin presentar variaciones en el lapso de tiempo analizado.

A manera de conclusión, la segregación de las mujeres se aprecia tanto en los indicadores básicos generales del mercado de trabajo, como en las brechas que se observan en la presencia de uno u otro sexo en determinada ocupación o rama de actividad, y en la brecha salarial. Queda por comprender a la luz de las cifras, si a esta situación subyacen las condiciones de subempleo que se agudizan, dado que las mujeres deben participar de manera mayoritaria en trabajos con mayor informalidad, a tiempo parcial y con menores o nulas garantías laborales. Como bien explica la CEPAL, en la elección de mujeres adultas, casadas y con hijos, subyace el supuesto de que ellas aceptan salarios bajos por la necesidad de financiar el cuidado y la reproducción de su familia. Esta estrategia convierte el cuidado como función social en un instrumento de discriminación y de control de la remuneración de la mano de obra de las mujeres” (CEPAL, 2010).

## 4.1.2 CONCLUSIONES INTERRELACIÓN 1

Las cifras analizadas en la Interacción 1 (IR 1), nos permiten concluir al menos seis aspectos importantes que señalan las formas en que se interrelacionan indicadores de pobreza, educación y empleo, con la mayor carga de trabajo total de las mujeres.

### *1. Las mujeres en Colombia tienen menos ingresos que los hombres.*

Las brechas por sexo observadas en las cifras de pobreza, pobreza extrema, desempleo e informalidad, en el contexto total nacional, permiten afirmar que una de las razones que impide alcanzar estas metas es la brecha de género, siendo así como los hombres están más cerca de la meta nacional que las mujeres.

Estas mismas cifras señalan que los ingresos de las mujeres son menores, lo que se refleja en dos hechos: (i) las mujeres mayores de 15 años tienen ingresos propios en forma significativamente menor (30%), cuando se comparan con los hombres (16%), siendo así que más de un

tercio de las mujeres en este tramo de edad, no tienen ingresos propios; (ii) las mujeres están sobre-representadas en el 10% de la población ocupada que recibe el más bajo ingreso, siendo un 69% de la misma. Por su parte, el índice de feminidad muestra una mayor presencia femenina en los hogares pobres. Según los datos de Colombia (2002 - 2014), el índice de feminidad es mayor a 100, tanto para las cabeceras como el resto cuando se mira la incidencia de la pobreza por sexo, que revela una mayor presencia femenina en los hogares pobres.

### *2. La desigualdad de género y territorial se potencian para agravar la situación de pobreza de las mujeres.*

Los departamentos con mayor proporción de pobreza por hogares, tienen a su vez más mujeres pobres. Con respecto a la pobreza extrema, en promedio, las mujeres en esa situación son 0.5 puntos porcentuales más que los hombres en 2014. En más de 20 de los 24 departamentos analizados, los porcentajes de pobreza extrema son mayores para las mujeres, lo que refleja la existencia de distintos grupos de mujeres cuyas condiciones se agravan según la ubicación geográfica.

Es importante destacar además, que Cauca y Chocó se encuentran entre los 17 departamentos que concentran más municipios de riesgo en relación al conflicto. Esta situación tendrá implicaciones no sólo de cara al posconflicto, sino que señala una nueva arista cuando se asocian las desigualdades de género con el conflicto. Estas cifras coinciden también con aquellos departamentos que concentran la mayor población afro (Chocó: 89%), o que tienen tanto población afro como indígena (Nariño y Cauca por encima del 10%).

Por consiguiente, la brecha de pobreza por sexo es ligeramente favorable para hombres con un porcentaje de mujeres pobres levemente mayor en la mayoría de los departamentos. Esta diferencia alcanza su máximo en el departamento del Caquetá en el cual el porcentaje de mujeres pobres es 3,6 puntos porcentuales más alta que la de los hombres (2014): 41% frente a 37%.

### ***3. La pobreza se agrava por ciertas condiciones que se intersectan con el sexo y se concentra en ciertos subgrupos de mujeres.***

Las mujeres con menos años de escolaridad se concentran en algunos de los departamentos donde las mujeres son más pobres y/o pobres extremas: Cauca, Caquetá, Nariño y Chocó. Recrudescen esta situación las cifras que coinciden con aquellos departamentos que concentran la mayor población afro (Chocó: 89%) o que tienen tanto población afro como indígena (Nariño y Cauca por encima del 10%).

La agudización de estas desigualdades según distintas variables y su concentración en departamentos en los que los totales nacionales muestran situaciones más precarias, confirma cómo las desigualdades de género profundizan las otras desigualdades estructurales.

Desde esta perspectiva, y tal como se planteó en las hipótesis de este trabajo, el mayor capital en educación que tienen las mujeres en razón de su mayor escolaridad, no tienen un retorno proporcional en otros ámbitos como el empleo por ejemplo, en tanto se siguen observando mayores niveles de pobreza, niveles de desempleo e informalidad entre las mujeres. Así cuando comparan el número de años de escolaridad de las jefas de hogar se aprecia que este ha venido creciendo hasta prácticamente igualarse con el número de años de los jefes, sin existir correspondencia con los resultados en otros indicadores como el ingreso.

Otra intersección con el sexo es la zona de procedencia: la proporción de pobreza multidimensional entre las mujeres de zonas rurales es 2.8 veces mayor que la proporción de pobreza de mujeres en zonas urbanas.

Finalmente, el porcentaje de los hogares con jefatura femenina y cónyuge en el hogar que se encuentran en condición de pobreza multidimensional es 6 puntos porcentuales mayor que el promedio nacional y 7 puntos porcentuales mayor que el de los hombres con cónyuge. Los hogares con jefatura masculina, con o sin cónyuge en el hogar, tuvieron incidencias de pobreza inferiores al promedio nacional.

#### ***4. La situación de empleo de las mujeres se caracteriza por mayores desventajas que la de los hombres y entre los distintos grupos de mujeres persisten diferencias.***

Como se ha evidenciado en este trabajo, las mujeres tienen mayor desempleo, mayor informalidad, menor proporción entre la PEA y la brecha salarial las desfavorece de modo general. El tipo de ocupación y rama en la que se emplean, explica en cierta medida la situación de pobreza diferencial.



Mientras que el porcentaje de hombres con empleo informal se aproxima a la meta nacional (47% en hombres frente 45% total nacional), la informalidad en las mujeres se encuentra en 52%, mostrando una brecha de 7 puntos porcentuales con respecto a la meta, y reforzando las brechas de género.

Aunque las mujeres son en proporción mayoría entre la PET, siguen siendo menores en proporción entre la PEA, sea o no pobre la población. Esta diferencia bien puede atribuirse a la mayor carga de trabajo (medida en tiempo y días) que tienen las mujeres con el trabajo no remunerado, que termina limitando su presencia en el mercado de trabajo o sus posibilidades para buscar empleos que se ajusten a sus condiciones.

Por su parte, la tasa de desempleo<sup>88</sup> para los hombres ha sido en promedio menor que la de las mujeres con 7% (2014), lo que indica que la meta de reducir el desempleo al 8.5% se alcanzó sólo para los hombres. La de las mujeres, según muestran los datos recientes, fue de 12%, casi el doble de la de los hombres y se mantiene a 4 puntos de la meta nacional. En la población pobre ni hombres ni mujeres lograrán la meta.

La TGP de las mujeres pobres es de 41% en contraste con el 51% de las mujeres no pobres, que refleja una diferencia de 10 puntos cuando se comparan las mujeres según sean o no pobres. En este caso además, la TGP de las mujeres pobres es casi 30% menor que la de los hombres pobres.

<sup>88</sup> La Tasa de Desempleo (TD) "es la relación porcentual entre el número de personas que están buscando trabajo (DS), y el número de personas que integran la fuerza laboral (PEA).

### ***5. La brecha salarial refleja la discriminación hacia las mujeres en el mundo laboral.***

Los datos de este trabajo nos permiten afirmar que existe una brecha salarial entre hombres y mujeres en detrimento de estas últimas en todas las ocupaciones, siendo más severa en comercio y servicios (70% de lo que ganan los hombres). Sin embargo, es de resaltar que aún entre funcionarios públicos en cargos directivos, en promedio las mujeres ganan solo un 80% de lo que ganan los hombres.


Aún en las ocupaciones que son tradicionalmente femeninas, los hombres perciben más ingresos -en la misma ocupación- reafirmando la existencia de brechas de desigualdad de género que se asientan en varios supuestos: por igual trabajo al de los hombres, las mujeres perciben menos salario; los trabajos decodificados como femeninos cuando son desempeñados por hombres, son valorados más positivamente. Así, el salario promedio mensual de las mujeres empleadas del servicio doméstico es el 63% que el de los hombres, pese a que estas representan un 90% de los trabajadores de este oficio. Además, el salario de los hombres creció en promedio 12% en el año 2008 cuando el salario de las mujeres fue el 52% de los de los hombres, y 11% en 2003, cuando este fue del 75%.

Con respecto al salario promedio mensual de la población ocupada según nivel educativo, se

observa de modo general que la brecha -en cuanto a su dinámica y magnitud- se mantiene como una constante y que en ningún año y para ningún nivel educativo, las mujeres ganaron más que los hombres.

### ***6. La carga del trabajo no remunerado que recae sobre las mujeres está en el centro de las desigualdades de género.***

La casi totalidad de las mujeres en Colombia, realizan actividades de cuidado en contraste con cerca de la mitad de los hombres que dedican algún tiempo a estas actividades: en promedio 57,7% de los hombres realizan actividades de cuidado frente al 87,7% de las mujeres. Esto significa un promedio de dedicación al trabajo no remunerado de 1 hora y 48 minutos en los hombres y de 4 horas con 34 minutos en las mujeres. A medida que aumenta la intensidad de tiempo de trabajo doméstico y de cuidados (quintiles de cuidado que van de 0:26 minutos en el quintil 1, hasta 8:29 en el quintil 5), disminuye la participación de los hombres y aumenta la de las mujeres: en el quintil 5 de cuidado, el porcentaje de hombres cuidadores es de 4,4% versus 29,8% de mujeres cuidadoras en el mismo quintil. En otras palabras, al hacerse más intenso el cuidado, la participación de las mujeres es casi 7 veces más alta que la de los hombres. Esta situación marca una clara limitación para las oportunidades que tienen las mujeres de empleos formales, fijos y mejor remunerados.



De otro lado, la distribución por sexo entre las personas económicamente inactivas<sup>89</sup>, muestra que el porcentaje de mujeres ha sido en promedio 34% más alto que el de los hombres. Especialmente, de las mujeres consideradas como inactivas, el 57% realizan oficios del hogar, un 30% estudian y el 10% restante se dedican a otras actividades o son incapacitadas permanentemente (2%). Para los hombres inactivos, el 60% estudian, un 28% se dedican a otra actividad, y el resto se dedica a oficios del hogar (7%) o es incapacitado permanentemente (5%). Estos datos reafirman la idea de que las mujeres tienen menos tiempo para dedicar al trabajo remunerado en razón del tiempo que dedican a las tareas de trabajo no remunerado. Adicionalmente deben cargar con la falta de reconocimiento del valor económico del trabajo doméstico y de cuidado en los hogares, reflejo del cual es la denominación de “población económicamente inactiva”.

“El 65,3% de las cuidadoras mujeres que tienen entre 25 y 44 años, se ubican en los quintiles 4 y 5 de tiempo de dedicación al cuidado no remunerado” (DANE, 2014), mientras que en el mismo grupo y el mismo tiempo de dedicación, están solo el 16,7% de los cuidadores hombres. Estos últimos se concentran en los quintiles de menor dedicación.

---

<sup>89</sup> La población económicamente inactiva (PEI) “comprende a todas las personas en edad de trabajar que en la semana de referencia no participan en la producción de bienes y servicios porque no necesitan, no pueden o no están interesadas en tener actividad remunerada. A este grupo pertenecen estudiantes, amas de casa, pensionados, jubilados, rentistas, inválidos (incapacitados permanentemente para trabajar), personas que no les llama la atención o creen que no vale la pena trabajar”.

Este dato es muy importante toda vez que en este grupo se concentran por un lado, la reproducción biológica y las oportunidades para desarrollar un proyecto laboral o política, y este mayor tiempo de dedicación tiene sin duda relación con el cuidado asociado a la reproducción, tanto como con el menor tiempo para el trabajo remunerado o a la actividad política.

La sobrecarga de trabajo no remunerado limita las autonomías política y económica de las mujeres, al tiempo que acentúa la tradicional división sexual del trabajo que confina a las mujeres al ámbito doméstico (con la consecuente subvaloración de las tareas que se realizan en este ámbito o que en lo público se decodifican como “femeninas”), y a los hombres al ámbito público, haciendo que por “extrapolación”, la valoración del trabajo femenino en general sea menor y que las mujeres estén menos representadas en la política.

A manera de conclusión general, la segregación de las mujeres se aprecia tanto en los indicadores básicos generales del mercado de trabajo, como en las brechas que se observan en la presencia

de uno u otro sexo en determinada ocupación o rama de actividad, y en la brecha salarial. Aunque las mujeres estén más entrenadas o educadas son contratadas en oficios que requieren menos educación, o que se decodifican culturalmente como femeninos, y por ende reciben menos remuneración.

## 4.2 INTERRELACIÓN 2. AUTONOMÍA POLÍTICA: PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES, VIOLENCIA Y CONFLICTO<sup>90</sup>.

Como lo expresa la CEPAL, “la autonomía en la toma de decisiones se refiere a la presencia de las mujeres en los distintos niveles de los poderes del Estado y a las medidas orientadas a promover su participación plena y en igualdad de condiciones”. Esto abarca, la presencia de las mujeres en los órganos del poder judicial, legislativo y ejecutivo, y en los niveles nacional y departamental/local.

<sup>90</sup> El desarrollo de esta interrelación se hizo con el apoyo especial de ONU Mujeres que proporcionó mucha de la información aquí utilizada y participó de las discusiones acá contenidas. Agradecimientos particulares para Belén Sanz su Directora, y para Diana Espinoza y Flor María Díaz.

Con el fin de avanzar en la descripción y análisis de esta dimensión de la autonomía de las mujeres, esta interrelación desarrolla, en primer lugar, una descripción analítica de la participación de las mujeres en los niveles nacional y local con indicadores sobre la presencia de las mujeres en: el congreso, las asambleas departamentales, los concejos municipales, gobernaciones y alcaldías<sup>91</sup>. A este nivel, además del reconocimiento del avance que el país hizo en cuanto a la promoción de acciones afirmativas para aumentar la proporción de escaños ocupados por mujeres en el Congreso nacional, se explora el comportamiento de la participación de las mujeres en los niveles departamentales y en casi todas las dimensiones, para tres períodos según los calendarios electorales respectivos. Estos son a su vez los periodos comparables pues corresponden a las mismas reglas de juego tras la reforma política de 2003.

Este comportamiento se analiza comparando los resultados de los distintos indicadores contra la meta de “mantener por encima del 30% la proporción de mujeres en los niveles 1 y 2 de las ramas ejecutiva a nivel nacional y territorial”. Este porcentaje se utiliza también como referencia

para determinar el grado de participación de las mujeres en el poder legislativo nacional en donde además de revisar las cifras de participación real, se analizan las cifras de participación en los procesos electorales y las listas. No se incluye un análisis de las intersecciones con otras variables como la edad, el nivel educativo, la raza, el número de hijos, que pudieran ayudar a entender mejor quiénes son las mujeres que participan en la toma de decisiones, porque no hay información disponible que permita avanzar estos análisis en los niveles departamentales, pero sí se incluyen análisis del comportamiento en los territorios. Los resultados a este nivel refuerzan la hipótesis de que los ODM avanzan a expensas de las desigualdades territoriales y de género, como lo indica la baja participación política de las mujeres acá explicada.

A esta descripción de los datos, hemos agregado tres elementos importantes para el análisis de la participación política desde un enfoque de igualdad de género: el índice de paridad política departamental, las asociaciones potenciales entre la presencia de violencia basada en género o violencia contra las mujeres y los niveles de participación política, y algunas menciones al

---

<sup>91</sup> Si bien se reconoce la importancia de realizar análisis que distingan entre los cargos plurinominales y uninominales, por tratarse de una exploración inicial, esta interrelación trabaja en ambos niveles sin avanzar en análisis exhaustivos sobre la naturaleza misma de los cargos y las diferencias que en términos de juego real de acceso al poder plantean los unos y los otros.

comportamiento del conflicto (según los municipios priorizados por el Sistema de las Naciones Unidas) en ciertas zonas según niveles mayores o menores de representación de las mujeres. Resulta importante anotar que el panorama de la violencia contra las mujeres en el país está representado en indicadores demasiado altos, como se verá más adelante, mientras que la participación política de las mujeres es bastante baja. Es decir que la exploración de estos dos factores sumados ya en sí representa un problema de desigualdad para las mujeres. Las hipótesis aquí exploradas indagan si estas altas tasas de violencia, y particularmente situaciones de control, limitan el tiempo y por tanto la autonomía política de las mujeres, es decir, si la violencia genera situaciones que impiden a las mujeres ejercer su derecho a ser elegidas en cargos de elección popular. Por último, es importante señalar que la idea del tiempo de cuidado que las mujeres dedican de manera desproporcionada al trabajo no remunerado, cuando se compara con el que dedican los hombres, debería considerarse en futuros análisis sobre la participación política de las mujeres<sup>92</sup>.

## 4.2.1 DESCRIPCIÓN ANALÍTICA: LA PRESENCIA DE LAS MUJERES EN LOS ESPACIOS DE DECISIÓN NACIONAL Y DEPARTAMENTAL.

En 1991 la Constitución Política de Colombia reconoce la igualdad entre hombres y mujeres y con ello la obligación de garantizar la adecuada y efectiva participación de la mujer en la administración pública. En desarrollo de este reconocimiento, en el año 2000 se adoptó la Ley Estatutaria 581 conocida como la “Ley de cuotas en la administración pública” que establece que el 30% de los cargos de máximo nivel decisorio y otros niveles en la estructura de la administración pública, deben ser ocupados por las mujeres. En un desarrollo posterior (2011), la Ley 1475 (Reforma Política) consagró el principio de equidad de género y estableció el 30% de participación femenina en las listas de partidos y movimientos políticos para cargos de elección popular, en donde se elijan 5 curules o más<sup>93</sup>.

<sup>92</sup> Pese a la intención de plantear algunos análisis sobre este tema, no se incluyó porque no se cuenta con métodos que permitan avanzar en esta dirección.

<sup>93</sup> La Reforma constitucional a través del acto legislativo 01 de 2009 incluyó como principio rector de la organización de los partidos y movimientos políticos la Equidad de Género, y la ley 1475 de 2011, además de la cuota del 30% en la conformación de las listas de representación presentadas por los partidos y movimientos políticos a Corporaciones Públicas, desarrolló otras medidas afirmativas para promover la participación y representación de las mujeres en los cargos de elección popular: (i) Equidad de género como uno de los principios de organización y funcionamiento de los partidos políticos: “En virtud del principio de equidad de género, hombres y mujeres gozarán de igualdad real de derechos y oportunidades para participar en las actividades políticas, dirigir las organizaciones partidistas, acceder a los debates electorales y obtener representación política” Art.1. (ii) Obligación de incorporar dentro de los estatutos las garantías de equidad de género para definición de candidaturas. “Postulación, selección e inscripción de candidatos a cargos y corporaciones de elección popular mediante mecanismos democráticos teniendo en cuenta el deber de garantizar la equidad de género” Art 4, numeral 10. (iii) Cuota 70/30 para inscripción de candidaturas en circunscripciones de más de 4 curules. “Las listas donde se elijan 5 o más curules para corporaciones de elección popular o las que se sometan a consulta \_exceptuando su resultado\_ deberán conformarse por mínimo un 30% de uno de los géneros”. Art.28. (iv) 5% de Incentivo para la financiación de partidos según número de mujeres electas en corporaciones públicas. “El cinco por ciento (5%), en proporción al número de mujeres elegidas en las corporaciones públicas”. Artículo 17, numeral 5. (v) Obligación de destinar los recursos de funcionamiento para formación de mujeres –entre otros actores políticos- “Para la inclusión efectiva de mujeres, jóvenes y minorías étnicas en el proceso político”. Art. 18, numeral 2.

Estas dos leyes, reflejan un progreso importante en varios sentidos: (i) definen un porcentaje mínimo de presencia de las mujeres en distintas instancias de toma de decisión; (ii) buscan corregir algunas barreras como la presencia de las mujeres en las listas de los partidos y movimientos. En sí mismas, las leyes son indicadores de avance en materia del reconocimiento de la autonomía política de las mujeres.

Es importante decir también que la ley de cuotas (Ley 581) es una medida muy importante pero limitada, en primer lugar porque el porcentaje del 30% no es representativo de la población (más del 50%), además es cumplida de manera desigual por los diferentes niveles e instituciones del estado. La Ley 1475 por su parte, en virtud de la sanción que contempla si no se aplica, desde el 2011 ha sido cumplida por todos los partidos y movimientos políticos que han presentado sus listas a cargos plurinominales.

Pese a estos avances, Colombia está ubicada “en los últimos lugares de Latinoamérica en cuanto a la representación femenina en los Congresos nacionales, según el Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2014) y según la clasificación realizada por la Unión Interparlamentaria. De acuerdo con la CEPAL, Colombia está posicionada

en el puesto 19 de 23 países de Latinoamérica y el Caribe con respecto al porcentaje de mujeres en el Congreso. Por su parte, el ranking de la Unión Interparlamentaria ubica a Colombia en el puesto 69 entre 137, en donde 137 es el puesto con menos mujeres congresistas<sup>94</sup>. Esto en el ámbito de las elecciones del Congreso. En las elecciones regionales y locales tenemos que para el año 2011 “según los datos reportados por la Registraduría Nacional del Estado Civil, en Colombia las mujeres tan sólo son el 3% de los gobernadores, el 17% de los diputados, el 14% de los concejales y el 10% de los alcaldes”. (OAG-Boletín 13, 2011:13).

Pasando al área de los cargos designados, que es lo que corresponde al cumplimiento de la ley 581 de 2000, como se mostró en la tabla 1 (arriba), las ramas judicial y legislativa no cumplen hasta el año 2011 la ley de cuotas, y la rama ejecutiva es la que ha tenido el mejor comportamiento. Recordemos que esta se trata de mujeres en cargos directivos, no se trata de cargos de elección popular (que analizaremos más adelante), así, por ejemplo, cuando se habla de rama judicial en este caso se trata del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, y la Fiscalía General de la Nación (OAG-Boletín 13, 2011).

<sup>94</sup> <http://www.ipu.org/wmn-e/classif.htm>

En el nivel regional y local, la participación de las mujeres es mayor y con muy poca variación a lo largo de los años. Pero cuando miramos en detalle el último año de este reporte del Observatorio de Asuntos de Género (2010) encontramos que 8 de las 29 gobernaciones que reportan la información (Caldas, San Andrés, Santander, Atlántico, Vaupés, Putumayo, Vichada y Chocó) están por debajo del 30%; en el caso de Vaupés tiene la misma situación en todos los periodos. De otro lado, Cauca, Guainía y Amazonas no reportaron información, otra debilidad del cumplimiento de la norma que dificulta el seguimiento y cumplimiento de la misma. (OAG-Boletín 13, 2011). La Mesa de Género de la Cooperación Internacional de Colombia en un informe sobre el cumplimiento de la Ley 581 de 2000 muestra que aunque la situación se ha venido regularizando, no todas las entidades obligadas a hacer este reporte, lo hacen. (Mesa de género, 2011).

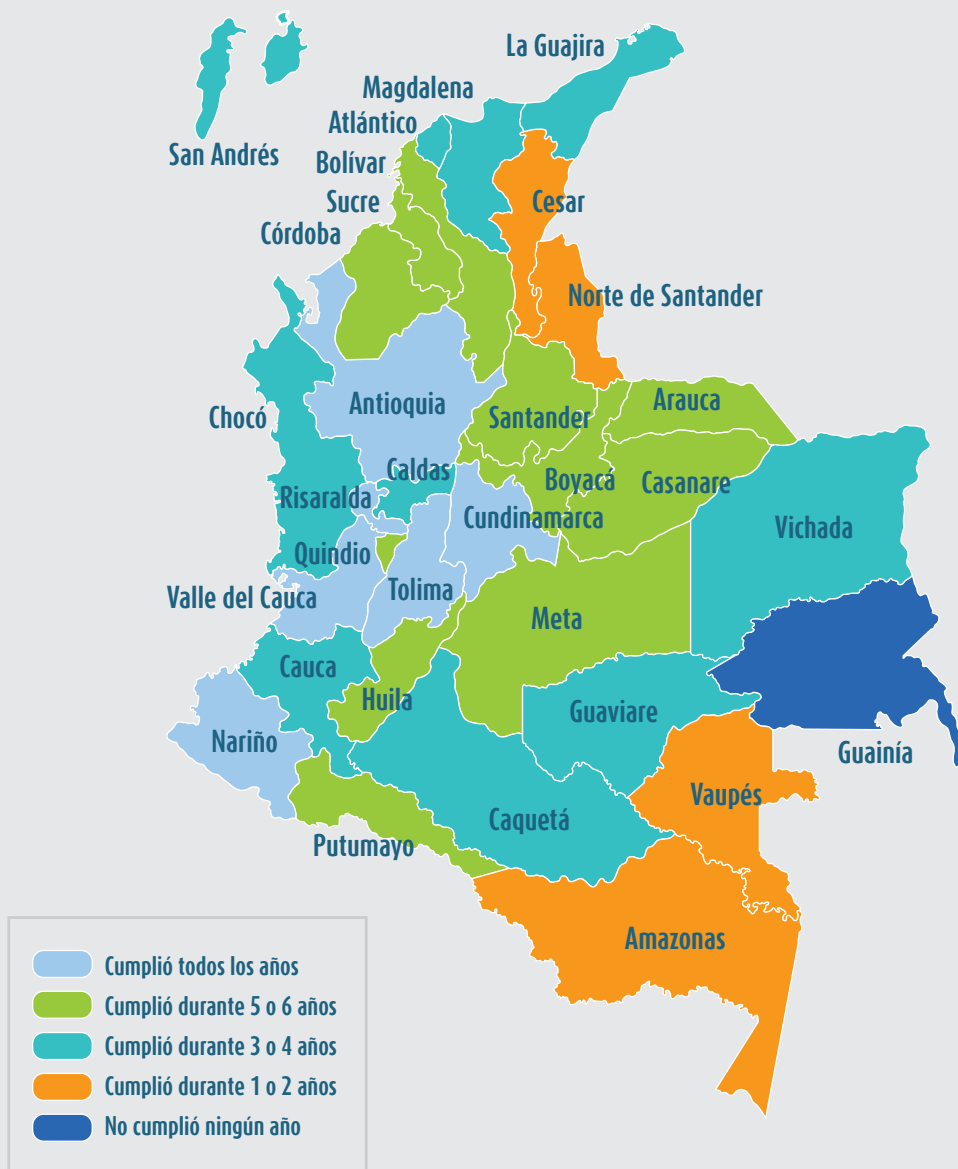
*“En los más diez años de existencia de la Ley de cuotas en cargos de designación, sólo 6 de las 32 gobernaciones (Antioquia, Cundinamarca, Nariño, Risaralda, Tolima y Valle), han informado y cumplido todos los años en el nivel directivo la Ley. Esto, a su vez, permite concluir que alrededor del 80% de los departamentos del país ha incumplido en alguno de los años”*

*(Mesa de Género, 2011:19).*

El detalle de cómo han venido cumpliendo los departamentos la ley de cuotas lo podemos observar en el mapa 3 elaborado por la Mesa de Género de la Cooperación Internacional de Colombia.



**Mapa 3. Colombia.** *Cumplimiento del 30% mínimo de participación femenina en cargos directivos en gobernaciones. 2004 - 2010*



*Fuente:* Mesa de Género de la Cooperación Internacional de Colombia. 2011.

Así mismo, al mirar en detalle la información de las capitales de departamento, tenemos que de las 29 alcaldías que reportan información sobre la ley de cuotas en el 2010, 5 están por debajo del 30% (Cali, San José de Guaviare, Manizales,

Puerto Carreño y Cúcuta), Manizales incumple la ley de cuotas en todos los periodos, y Puerto Inírida, Santa Marta y Mitú, no reportan información. (OAG-Boletín 13, 2011).

**Tabla 15. Colombia. Porcentaje consolidado de participación femenina en gobernaciones y alcaldías de capital. 2006 - 2010**

| ENTIDAD                        | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--------------------------------|------|------|------|------|------|
| GOBERNACIONES                  | 35   | 37   | 38   | 36   | 37   |
| ALCALDÍAS CAPITAL DEPARTAMENTO | 40   | 40   | 42   | 40   | 42   |

*Fuente:* Función Pública (2010), procesado por la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer.

Si miramos el comportamiento durante todo el periodo para el caso de las ciudades capitales, el panorama es menos alentador, ya que “sólo 6 de las 32 (Bogotá, Neiva, Arauca, Villavicencio, Armenia y Bucaramanga), es decir el 18%, han informado y cumplido todos los años en el nivel directivo la Ley” (Mesa de Género, 2011:24).

Cuando observamos los más altos cargos de las ramas ejecutiva y judicial tenemos el siguiente panorama. La rama ejecutiva en estos cargos de alto nivel ha venido claramente cumpliendo la

ley de cuotas. Sin embargo, hay que hacer dos anotaciones de este dato positivo. Por un lado, no hay ningún esfuerzo por rebasar ese mínimo, y por otro, las mujeres, con algunas excepciones, tienden a estar excluidas de presidir ciertos ministerios y suelen ocupar de manera reiterativa las sillas de cultura, relaciones exteriores y educación. Hay que considerar, además, que los cargos del ejecutivo son variables a lo largo de un mismo período de gobierno y que estos porcentajes no necesariamente son constantes en los cuatro años de un gobierno.

**Tabla 16. Colombia. Porcentaje de mujeres en gabinetes ministeriales<sup>95</sup> 2000, 2007 y 2014**

|   | 2000  | 2007                                | 2014  |
|---|---|-------------------------------------|---|
| <b>NÚMERO</b>                             | 15/16   | 3/13                                | 15/16   |
| <b>PORCENTAJE</b>                         | 31,25   | 23,07                               | 31,25   |
| <b>MINISTERIOS PRESIDIDOS POR MUJERES</b> | Trabajo y seguridad social, Comunicaciones, Cultura, Salud y Comercio | Educación, Comunicaciones y Cultura | Relaciones exteriores, Comercio, Industria y turismo, Educación, Transporte y Cultura |

*Fuente:* Presidencia de la República.

La presencia de las mujeres en las altas cortes no se puede analizar de la misma forma porque no son cargos de libre nombramiento y obedecen a una ruta de elección muy compleja. Sin embargo, es de resaltar la tendencia de aumento, máxime si tenemos en cuenta que en el año 2000 las mujeres eran escasas o totalmente ausentes en estas corporaciones. El Consejo de Estado es el organismo que más tempranamente incorporó un porcentaje importante de

mujeres y a lo largo de la serie presentada abajo, ha mantenido los niveles por encima del 30% a partir del 2007. La Corte Constitucional si bien actualmente es la que tiene el mayor porcentaje de mujeres, fue hasta el 2009 una de las más rezagadas. La Corte Suprema de Justicia aún no alcanza a rebasar el 30% y aún está lejos de hacerlo. (Tabla 17).

<sup>95</sup> Si bien los años de elecciones nacionales fueron 2006, 2010 y 2014, se tomaron estos años que están disponibles en la página de la Presidencia, para ilustrar el ejercicio analítico acá propuesto. El dato es un aproximado teniendo en cuenta que a veces hay cambios en los ministerios a lo largo del año. Cuando estuvieron al menos la mitad del año se contaron en este dato, pero en el caso de Consuelo Araujo (Relaciones exteriores) que fue reemplazada por Fernando Araujo en febrero de 2007, al comienzo del año, no se tuvo en cuenta.

**Tabla 17. Colombia. Porcentaje de mujeres magistradas en máximos tribunales de Justicia. 2000, 2007, 2009 y 2014**

|  | 2000                         | 2007                         | 2009 <sup>96</sup> | 2014 <sup>97</sup> |
|--|------------------------------|------------------------------|--------------------|--------------------|
| <b>CORTE SUPREMA DE JUSTICIA</b>         | 4,34<br>1/23 <sup>98</sup>   | 17,39<br>4/23 <sup>99</sup>  | 17<br>4/23         | 21<br>5/23         |
| <b>CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA</b> |                              |                              | 15<br>2/13         |                    |
| <b>CONSEJO DE ESTADO</b>                 | 13,63<br>3/22 <sup>100</sup> | 13,81<br>7/22 <sup>101</sup> | 33<br>9/27         | 32,14<br>9/28      |
| <b>CORTE CONSTITUCIONAL</b>              | 0<br>0/9 <sup>102</sup>      | 11,11<br>1/9 <sup>103</sup>  | 11<br>1/9          | 33,33<br>3/9       |

*Fuente:* Varias citadas con nota al pie.

### *Cargos de elección popular a nivel nacional*

La presencia de las mujeres en el Senado y la Cámara de Representantes venía subiendo de

manera leve y en la última legislatura aumentó considerablemente, aunque aún no supera el 30% y según estos indicadores (Gráfico 57), Colombia está lejos de alcanzar la paridad en la participación política.

<sup>96</sup> Corporación Excelencia en la Justicia (CEJ). <http://cej.org.co/index.php/todos-justi/1276-caracterizacion-por-genero-de-las-altas-cortes>

<sup>97</sup> Fuente: Páginas de las cortes. En el caso del Consejo Superior de la Judicatura no se pudo localizar el dato.

<sup>98</sup> Fuente: Corte Suprema No. 12 abril-diciembre de 2000 (revista Institucional).

<sup>99</sup> Fuente: Corte Suprema No. 21 Junio de 2007 (revista Institucional).

<sup>100</sup> Fuente: firmas de actas del Consejo de Estado (prueba AC-10203 de 18 de julio de 2000 y AC-11274; AC- 10966 del 10 de octubre 2000).

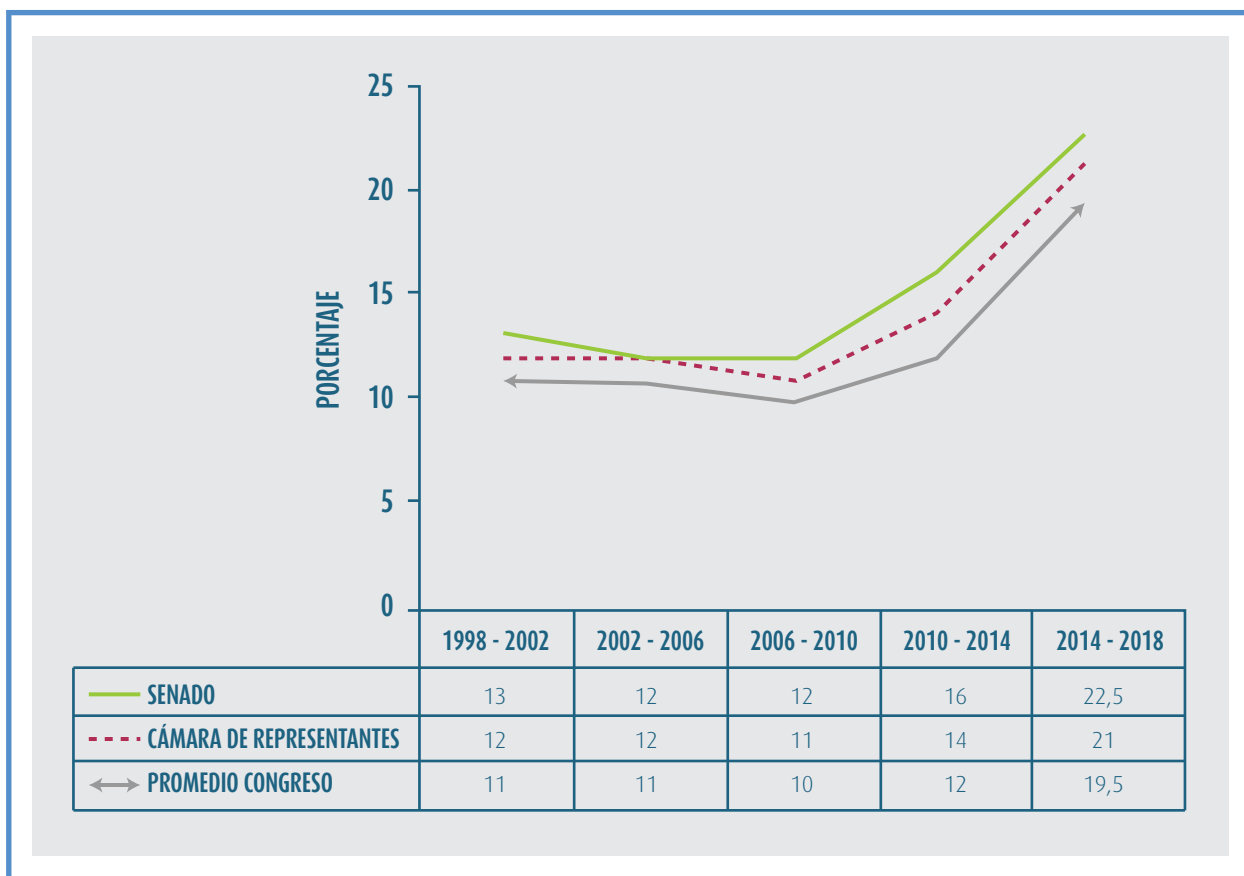
<sup>101</sup> Fuente: firmas de actas del Consejo de Estado (prueba 76001-23-31-000-2000-02513-01(IJ) de 27 de marzo de 2007 y 05001-23-31-000-2007-00886-01(AC) de 28 de agosto de 2007.

<sup>102</sup> Fuente: firmas aleatorias Sentencia C-371/00, Sentencia C-697/00 y Sentencia C-794/00.

<sup>103</sup> Fuente: firmas aleatorias Sentencia C-075/07, Sentencia C-399/07 y Sentencia C-491/07.

Al respecto es importante mencionar que la Ley del 2011 estableció que las listas deben tener 30% de mujeres, lo que pudo contribuir al resultado final de una mayor representación de mujeres en estas corporaciones. En todo caso, si bien la norma se cumple en cuanto a la presencia de las mujeres en las listas, cuando se confrontan los datos de postulación frente a los de elección no se observan resultados que evidencien una transformación de la cultura política y de las dinámicas de los partidos. Así mismo, como se explicó antes, todos los partidos y movimientos políticos cumplen la ley so pena de que sus listas sean rechazadas, pero usualmente la calidad de la inclusión de las mujeres es precaria en el sentido de que las incluyen más como “relleno”. Si bien se cumple la norma, no existe un contexto favorable para que las mujeres sean candidatas, y si lo son, para que sean efectivamente elegidas. Como indica el estudio del PNUD (2013), las cuotas no eliminan las barreras que enfrentan las mujeres en el ejercicio de la política: la falta de recursos para hacer campaña, las negociaciones con las familias para ejercer la política, los estereotipos sobre el rol que deben desempeñar. Tampoco logran superar otras situaciones como los métodos para invitar a mujeres candidatas, los criterios de aceptación, los criterios y mecanismos para definir el orden, y nivel de apoyo político y financiero a las campañas de las mujeres.

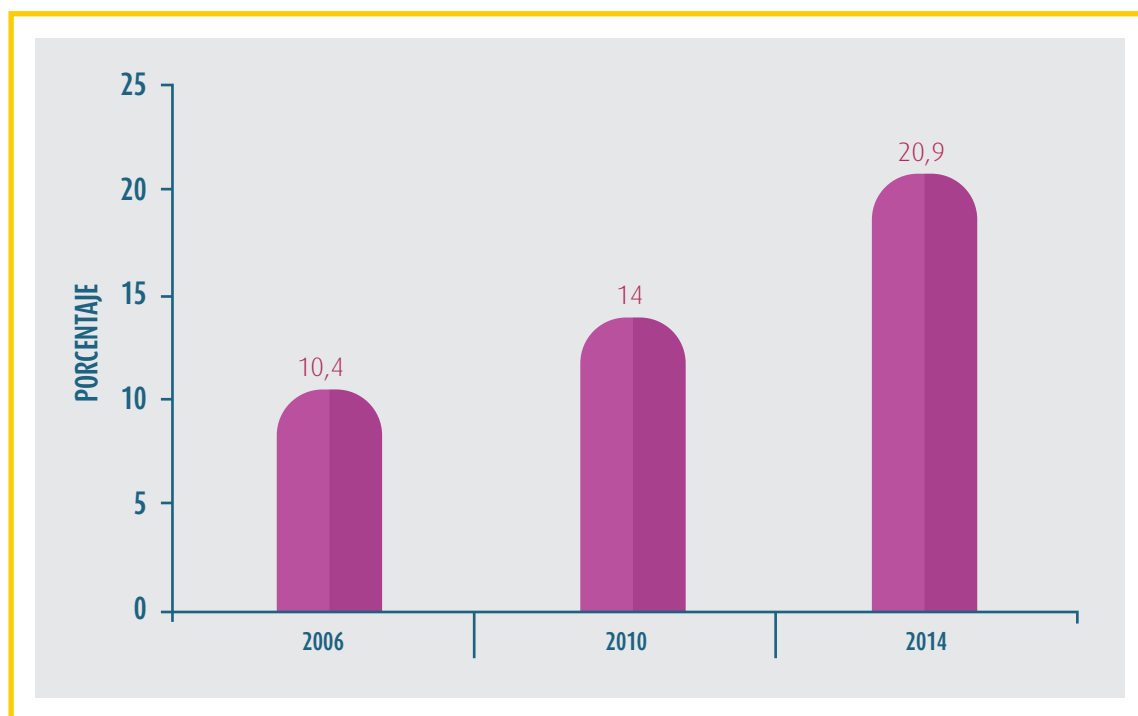
**Gráfico 57. Colombia. Porcentaje de mujeres en el Congreso de la República 1998 - 2018<sup>104</sup>**



**Fuente:** 1998 - 2014: Observatorio de Asuntos de Género de la Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer (2011) y 2014 - 2018: Registraduría Nacional del Estado Civil. 1998-2018.

<sup>104</sup> Fuente: Observatorio de Asuntos de Género de la Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer (2011), excepto el de la nueva legislatura, cuya fuente son las páginas del Senado y de la Cámara de Representantes.

**Gráfico 58. Colombia.** *Porcentaje total de participación de las mujeres en el Congreso de la República. 2006, 2010 y 2014*

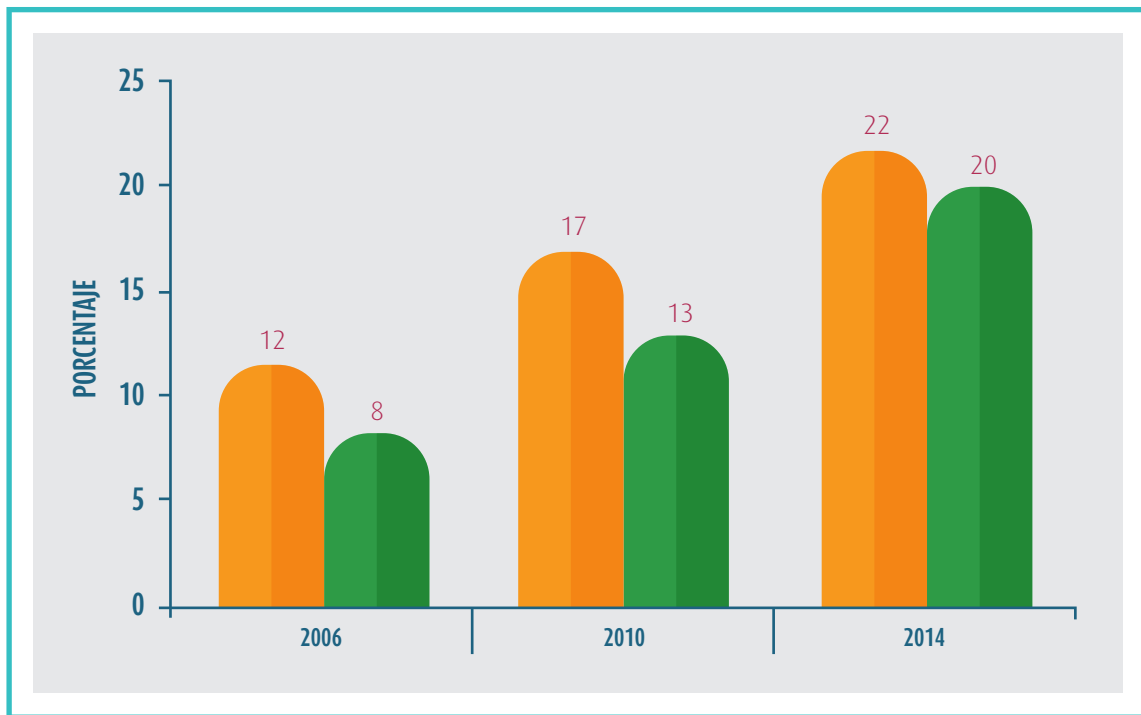


*Fuente:* Registraduría Nacional del Estado Civil 2006-2014.

Al observar el dato total, el porcentaje de participación de las mujeres en el congreso (Gráfico 58). (Cámara de Representantes y Senado), ha aumentado en los últimos períodos de elecciones legislativas. Si tenemos en cuenta el primer período analizado (2006) y el último (2014) podemos afirmar que se ha duplicado. A su vez,

vale la pena desagregar la información en las dos cámaras que componen el Congreso para empezar a entender con un poco más de detalle los elementos que explican este crecimiento de la participación de las mujeres. (Gráfico 59).

**Gráfico 59. Colombia.** *Porcentaje de mujeres elegidas en la Cámara de Representantes y el Senado. 2006, 2010 y 2014*<sup>105</sup>



*Fuente:* Registraduría Nacional del Estado Civil 1998 - 2014.

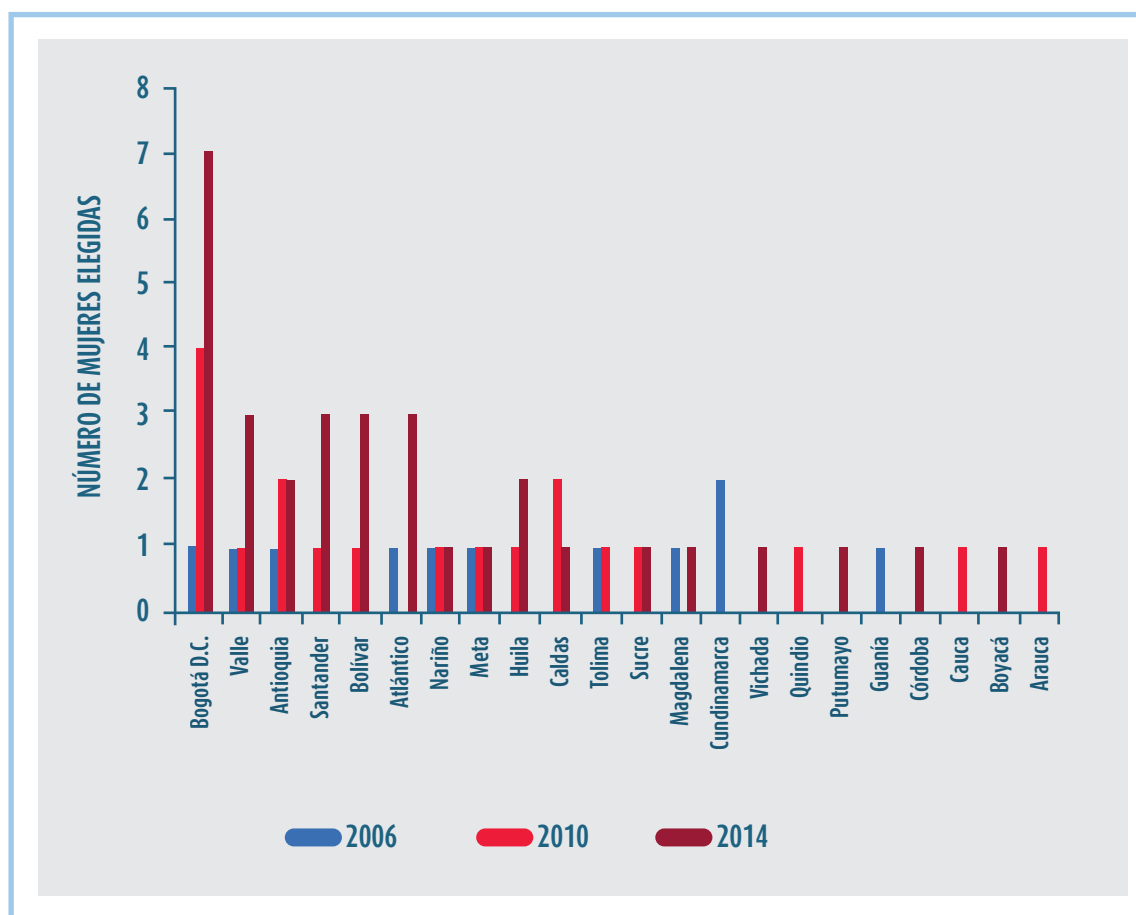
<sup>105</sup> Este gráfico se construyó de manera sintética para que abarcara la información de las tres elecciones legislativas comprendidas. El gráfico sólo incluye aquellos departamentos que tuvieron al menos una mujer elegida en alguno de los tres periodos analizados.



El porcentaje de mujeres elegidas en el Senado ha sido mayor que en la Cámara de Representantes en los tres períodos analizados. En ambas cámaras, este porcentaje ha crecido en este mismo período. En todo caso, hace falta una mirada de comparación entre los departamentos para entender específicamente cuáles departamentos han sido la base para esta

dinámica. Como ha sido una intención a lo largo de este documento, la observación de los datos nacionales gruesos a veces no evidencian las desigualdades que salen claramente cuando analizamos estos mismos datos poniendo una dimensión local o añadiendo los contrastes entre los diferentes grupos de mujeres.

**Gráfico 60. Colombia. Número de mujeres elegidas para la Cámara de representantes según departamentos. 2006, 2010 y 2014**



Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil 1998-2014.

Si observamos con más detalle, la participación de las mujeres en la Cámara (Gráfico 60) se hace a expensas de la participación de un 66% de los departamentos (21 más Bogotá), pero en más de un 30% (11)<sup>106</sup> de los departamentos no hubo ninguna mujer elegida en los tres períodos<sup>107</sup>. Con excepciones, la mayoría de los departamentos excluidos corresponden a la región Orinoquía así como de frontera como Chocó y La Guajira. Encontramos que para la mayoría y sobre todo para los departamentos que ocupan las primeras posiciones, el número de mujeres elegidas en la Cámara de Representantes ha aumentado para todos los años o entre el primero y el último año. Así, como se puede observar en el gráfico, el comportamiento de Bogotá, Valle, Antioquía, Santander, Bolívar y Atlántico explica la dinámica de crecimiento de la participación de las mujeres en la Cámara, ya que suman la mayoría de las curules de mujeres en los tres períodos observados<sup>108</sup>. Adicionalmente, como indican algunas autoras, en temas de

participación política hay opciones de retroceso siempre, no es una curva ascendente (Kristen Sample y Beatriz Llanos).

En relación con el Senado Antioquia y Bogotá (Gráfico 61), se mantienen dentro de los primeros pero no en el mismo orden. Hay que tener en cuenta la dinámica diferenciada de las elecciones de Cámara y Senado, y en ese sentido la dinámica del Senado puede mostrar de manera más clara el contraste nacional-regional. En este caso, si miramos el año 2014, al contrario de la Cámara, son sólo 11 de los 32 departamentos (más Bogotá), los que concentran las mujeres senadoras electas. De estos, 6 están en la zona andina, 3 en la Costa Caribe, 2 en la Región Pacífico<sup>109</sup> y uno de la Orinoquía (el más integrado y con parte en la zona andina). Es claro que ningún departamento de la Amazonía o de algún territorio de frontera aparece allí.<sup>110</sup>

<sup>106</sup> Se excluyeron del gráfico los departamentos donde no hubo ninguna mujer electa para la Cámara: Vaupés, San Andrés, Risaralda, Norte de Santander, Guaviare, La Guajira, Chocó, Cesar, Casanare, Caquetá y Amazonas.

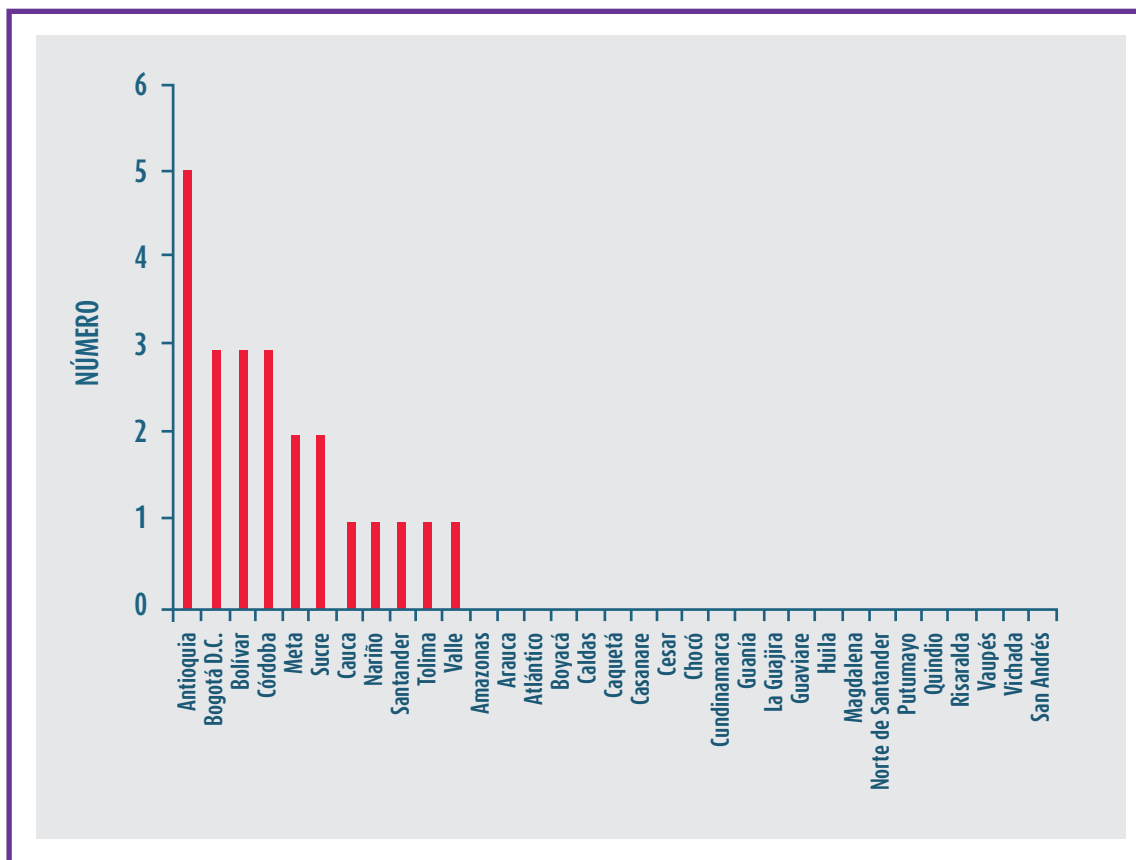
<sup>107</sup> Decreto 2891 de 2013, determina el número de Representantes a la Cámara que se elige por circunscripciones territoriales y circunscripciones especiales. Estas últimas quedan repartidas de la siguiente manera: dos (2) Representantes a la Cámara por la circunscripción de las comunidades afro-descendientes, uno (1) por las circunscripción de comunidades indígenas, y dos (2) por la circunscripción Internacional, (En esta última, solo se contabilizarán los votos depositados fuera del territorio nacional por ciudadanos colombianos residentes en el exterior). Además de estas 5 curules especiales se deben elegir 161 Representantes a la Cámara por circunscripción territorial de cada departamento y el distrito capital de Bogotá, para un total 166 legisladores. La Lista de las circunscripciones menores a 5 curules para las elecciones 2014 son 22 de las 36. las 22 son: Indígenas: Amazonas, Arauca, Caquetá, Casanare, Chocó, Guainía Guaviare, La Guajira, Putumayo, San Andrés y Providencia, Vaupés, y Vichada. Afrodescendientes: Colombianos en el exterior, Meta, Quindío, Sucre, Cauca, Cesar, Huila y Risaralda

<sup>108</sup> Esta variable presenta un reto adicional a la hora de analizarla. La "comparabilidad" entre los departamentos se dificulta por la gran disparidad que existe en términos del número de curules. Mientras que las zonas con un mayor número de curules son Bogotá (18) y Antioquia (17), el promedio de curules para los departamentos es de 5.

<sup>109</sup> Si bien Valle y Cauca no suele hacer parte de la región andina, es claro que el peso demográfico de su población no está en la costa pacífica y que su población se concentra en zonas de valles interandinos.

<sup>110</sup> Para el Senado, infortunadamente, sólo se dispone de la información del 2014. Esto impide realizar la comparación entre el número de mujeres elegidas para el Senado y la Cámara a nivel departamental.

**Gráfico 61. Colombia. Número de mujeres elegidas para el senado por departamento. 2014<sup>111</sup>**



Fuente: Registraduría Nacional de Estado Civil.

<sup>111</sup> Es importante anotar que si bien la circunscripción de senado es plurinominal de nivel nacional, estos cálculos se hacen basándose en el origen de nacimiento de quienes fueron electas.

### *Cargos de elección popular a nivel regional y local*

Según datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil, trabajados por el Observatorio de Género de la Consejería Presidencial para la equidad de la mujer, “en Colombia las mujeres son tan solo el 3% de los gobernadores, el 17% de los diputados, el 14% de los concejales y el 10% de los alcaldes”. (OAG-Boletín 13, 2011:13).

El porcentaje de candidatas a gobernaciones creció del 8% (12 candidatas) en 2007 a 11% (15 candidatas) en 2011. El aumento en las candidatas, en este caso, se vio reflejado en el porcentaje de mujeres elegidas pues pasaron del 3% (1 candidata elegida) al 6% (3 candidatas elegidas).

En 2003 las mujeres inscritas en asambleas departamentales fueron 480, una cifra mayor que en 2007, pero mucho menor que en 2011, pero las elegidas fueron sólo 67. Del 2007 al

2011, las mujeres inscritas pasaron de 395 a 1117 (a propósito del inicio en la aplicación de la Ley de cuotas para -circunscripciones territoriales-departamentos de 5 o más curules). Sin embargo, este apreciable crecimiento de las inscritas no se vio reflejado en el porcentaje de electas. En 2007, 73 (18%) de mujeres fueron electas y en 2011, 75 (18%). Tal como se explicó antes, en Colombia persisten las barreras que enfrentan las mujeres en el ejercicio de la política y que van desde los mecanismos y lógicas internas de los partidos, hasta su falta de autonomía económica o el trabajo de cuidado no remunerado que según el PNUD se refiere como “las obligaciones domésticas y el cuidado de la familia” que complejizaron el acceso de las mujeres a la política porque las dinámicas del ejercicio público no les son amigables y las obligan a duplicar o triplicar sus jornadas, y transformar sus rutinas para cumplir en ambos frentes: “muchas mujeres candidatas fueron presa de los ataques a su dignidad a través de la burla, los chismes o el hostigamiento focalizado en su vida privada”.

**Gráfico 62. Colombia.** *Número de mujeres inscritas para las asambleas departamentales. 2003, 2007 y 2011*

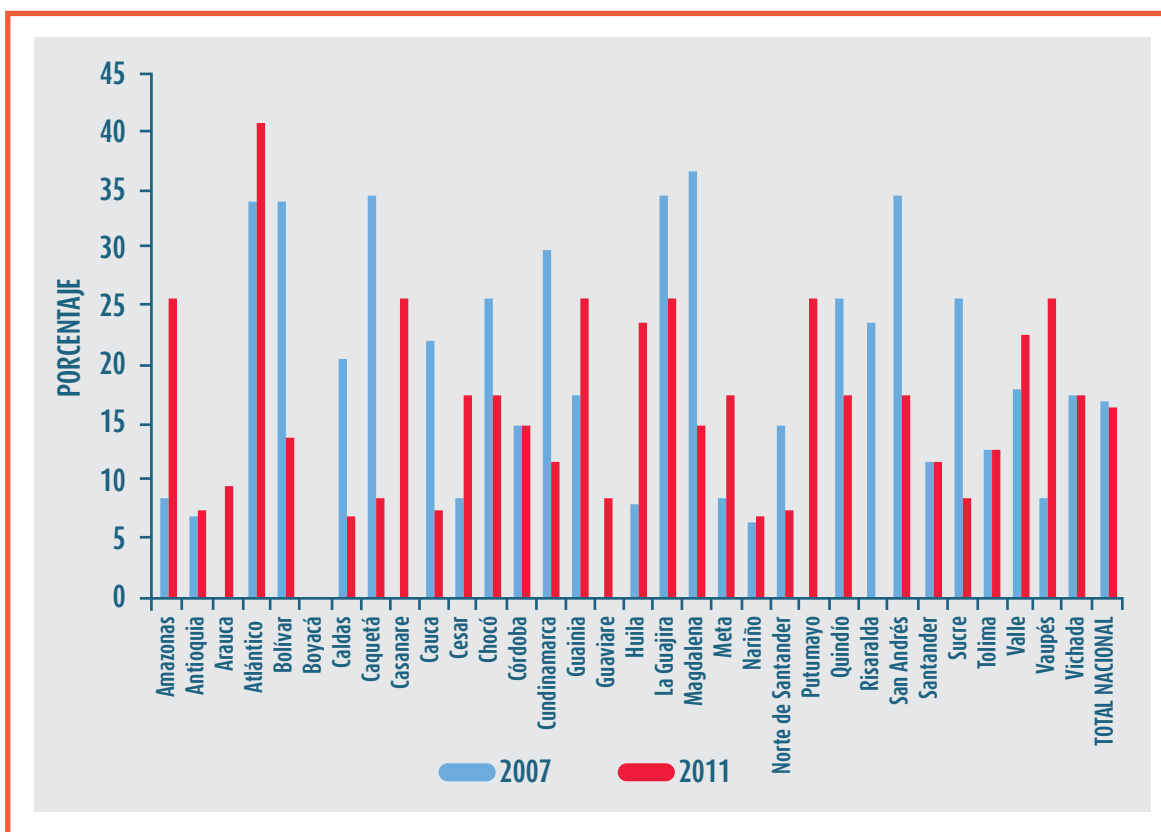


Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil. Resultados electorales 2003, 2007 y 2011.

En el gráfico 62 podemos identificar aquellos departamentos en los que el número de mujeres inscritas ha venido en aumento sostenido, y diferenciarlos de aquellos en los que un período sobresale muy por encima de los otros dos. Donde el proceso ha sido creciente, podría hablarse de un sistema político local que promueve e incentiva la participación de las mujeres por estos cargos. Los departamentos en los que se ha presentado el mayor número

de mujeres inscritas son: Cundinamarca (127), Atlántico (108), Antioquía (105), Boyacá (96) y Bolívar (87)<sup>112</sup>. La cuota explica por último, el “salto” que se observa en la mayoría de los departamentos entre el año de 2007 y 2011, lo cual es más claro cuando se toman los promedios de mujeres inscritas para el 2003 (15) y 2007 (12) y compararlo con el promedio de 2011 (34).

**Gráfico 63. Colombia. Porcentaje de mujeres elegidas en asambleas departamentales. 2007 y 2011<sup>113</sup>**



Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil.

<sup>112</sup> Entre el 2007 y el 2011 todos los departamentos crecen en términos de proporción mujeres candidatas. Para indicar la magnitud de este fenómeno se muestra que Caquetá fue el que menos creció con un 45% y el que más creció fue Casanare con un 575%. Adicionalmente, no todos los departamentos crecieron en la proporción de mujeres candidatas a la asamblea departamental. Sólo Caquetá, Norte de Santander, Sucre, Quindío, Tolima, Cauca, Guainía, Vaupés, La Guajira, Cesar, Vichada y Boyacá. El resto decrecieron entre 2003 y 2007.

<sup>113</sup> Para el gráfico se escogió el contraste entre los años 2007 y 2011, dado que los años 2003 y 2007 son muy parecidos.

En relación con las mujeres elegidas en asambleas departamentales y concentrándonos en el contraste 2007 a 2011, dado que el 2003 es muy parecido al 2007, observamos que en el 2007, siete (7) departamentos están por encima del 30% (Atlántico, Bolívar, Caquetá, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena y San Andrés), mientras que en el 2011 sólo dos tienen este comportamiento (Atlántico y Putumayo); le siguen Amazonas, Casanare, Chocó, Guainía, La Guajira, Quindío y Vaupés con 27%. Esto quiere decir que entre 2007 y 2011 se redujo el porcentaje de departamentos con mujeres electas por encima del 30% (Gráfico 63).

En el 2007, doce (12) departamentos están por debajo del 10% (Amazonas, Antioquia, Arauca, Boyacá, Casanare, Cesar, Guaviare, Huila, Meta, Nariño, Putumayo y Vaupés) mientras en el 2011, once (11) departamentos están por debajo del 10% (Antioquia, Arauca, Boyacá, Caldas, Caquetá, Cauca, Guaviare, Nariño, Norte de Santander, Risaralda y Sucre). Como vemos Antioquia, Arauca, Boyacá, Guaviare y Nariño repiten esta situación en ambos periodos. Boyacá tiene cero mujeres diputadas en todos los periodos (incluidos 2003 que no está en la gráfica), Atlántico es el que tiene el comportamiento más estable y el único con más de 30% en ambos periodos. Putumayo tiene uno de los cambios más vertiginosos de 0 en el 2007 a más del 60% en el 2011, mientras Risaralda, la caída más notable al pasar de 25% en 2007 a 0 en 2011.

**Gráfico 64. Colombia. Porcentaje de mujeres electas en las asambleas departamentales 2011.**



Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil.



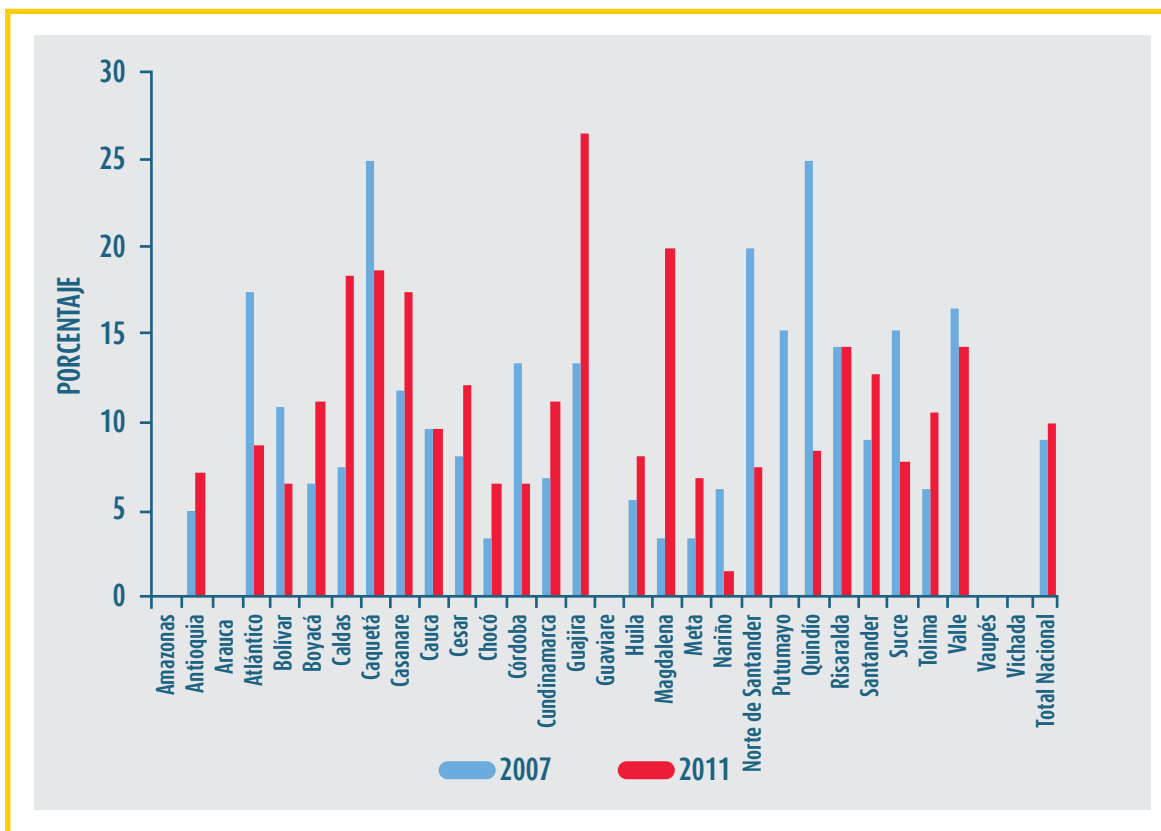
En el gráfico 64 se observa que la asamblea departamental con la mayor proporción de mujeres electas en el año 2011 fue la del departamento del Putumayo. Casi la mitad son mujeres. Este hecho no puede pasar desapercibido pues en Colombia para ese año el promedio de mujeres en asambleas departamentales fue de 18% y para el caso de los concejos municipales fue de 16%. En términos del cumplimiento de la meta relacionada con el ODM 3, Putumayo sería el único departamento que la está cumpliendo.

El panorama de la participación política de las mujeres se completa con las alcaldías. En los gráficos 65, 66 y 67 se muestra que a nivel departamental ningún departamento cumple con la meta del 30% establecida por los ODM para Colombia en el 2015.

De todas maneras es importante mencionar que la participación de las mujeres en las alcaldías

ha crecido entre los tres períodos observados, aunque como se dijo, este crecimiento no se expresa en la meta buscada en cuanto a mujeres elegidas en alcaldías. En 2003 la participación de mujeres como candidatas fue del 10% (317); en 2007 fue de 12% (563) y finalmente, de 568 en 2011. Este crecimiento no ha sido constante sino que para muchos departamentos el valor en el 2007 es mayor que en 2011. Los departamentos con mayor participación agregada de mujeres (total en los tres períodos), son Cundinamarca (171), Antioquia (144), Boyacá (125), y Santander (112).

Al igual que en el caso de la participación de las mujeres como candidatas en las elecciones, el porcentaje de mujeres elegidas también creció entre los 3 períodos observados. Pasó del 8% (77) en 2003, a 9% (99) en 2007 y 10% (109) en 2011.

Gráfico 65. Colombia. Porcentaje de alcaldesas elegidas 2007 y 2011<sup>114</sup>

Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil.

Como vemos en esta área, el promedio nacional de alcaldesas no supera el 10% en ninguno de los dos años, aunque hay un muy leve ascenso<sup>115</sup>. Caquetá, La Guajira, Risaralda y Valle son los departamentos que tiene el comportamiento

más destacado en porcentaje alto de alcaldesas en ambos periodos. La Guajira tiene el porcentaje más alto en el 2011 (26%), y Caquetá y Quindío en el 2007 (25%)<sup>116</sup>.

<sup>114</sup> Se excluyen San Andrés y Bogotá porque no aplica y Guainía porque tiene sólo un municipio.

<sup>115</sup> Si bien el alcance de este trabajo no permite que se hagan promedios nacionales comparados con otros países de América Latina, según información de ONU MUJERES en Colombia, el país suele mantener una tendencia acompañada con la región o estar por debajo de ella.

<sup>116</sup> Aunque en números absolutos Boyacá es el que más alcaldesas tiene (14), su porcentaje alcanza el 11 porque tiene 123 municipios.

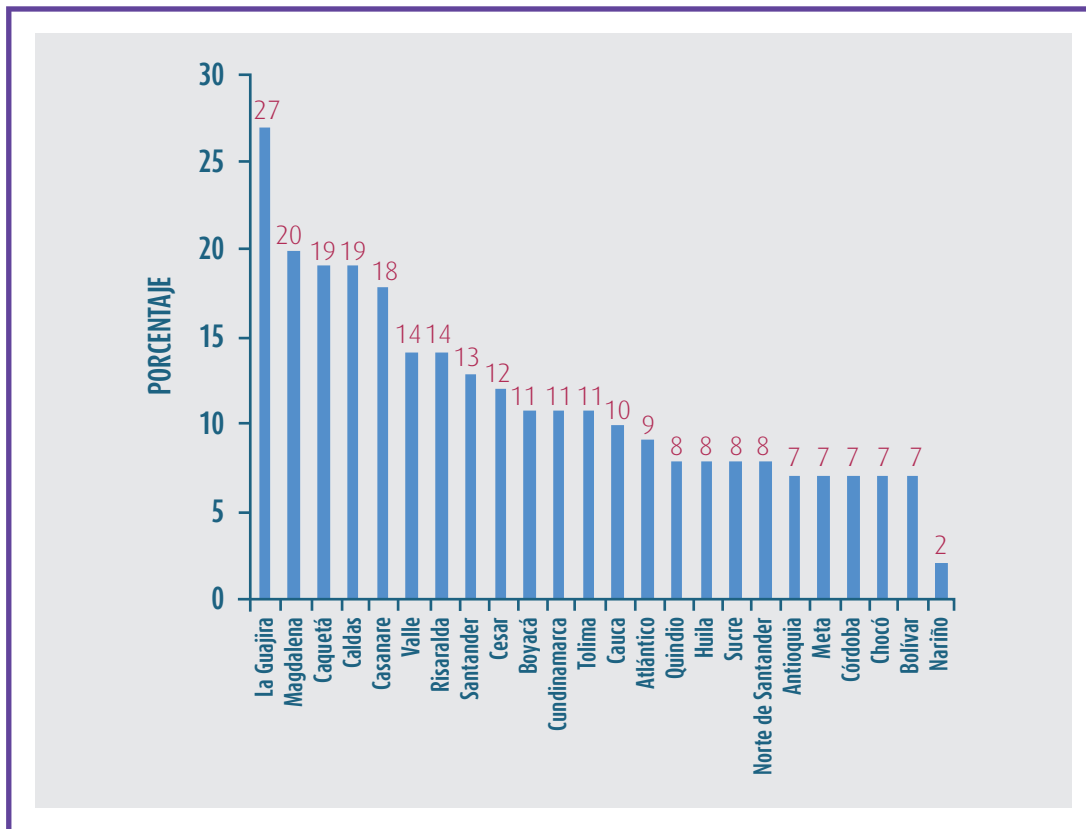
Las situaciones más rezagadas son las de Amazonas, Arauca, Guaviare, Vaupés y Vichada que en ninguno de los periodos han tenido alcaldesas. Nueve departamentos no superan el 5% en 2007 (Antioquia, Chocó, Magdalena, Meta, Amazonas, Arauca, Guaviare, Vaupés y Vichada) y 6 departamentos no superan el 5% en el 2011 (Nariño, Amazonas, Arauca, Guaviare, Vaupés y Vichada). Magdalena tiene el mayor contraste de ascenso al pasar del 3% en el 2007 al 20% en el 2011, y el descenso más pronunciado lo tienen Quindío, al pasar del 25% al 8%, y Putumayo, al pasar del 15% al 0%<sup>117</sup>.

En el año de 2007 sólo dos departamentos cumplieron con la meta ODM del 30%. Los departamentos que más se acercan al cumplimiento de la meta son Quindío (25%), Caquetá (25%), Norte de Santander (20%), Atlántico (17%) y Valle (17%). Los más lejanos de la meta son Huila (5%), Antioquía (5%), Meta (3%), Magdalena (3%), y Chocó (3%). Caquetá es el único departamento que tanto en el año 2007 como en el 2011 se encuentra entre las 5 proporciones más altas de alcaldesas electas<sup>118</sup>. Para el año 2011 los porcentajes más altos de alcaldesas se encuentran en La Guajira (27%), Magdalena (20%), Caquetá (19), Caldas (19%) y Casanare (18).

<sup>117</sup> Es importante aclarar que cuando se miran estos datos en números absolutos, por ejemplo las 10 alcaldesas de Antioquia (sobre 125 municipios) equivalen a menos de un 8% mientras que las 6 de Magdalena (que tiene sólo 30 municipios), equivalen al 20%.

<sup>118</sup> Al ser un departamento subdividido en 16 municipios se tiene certeza sobre que no es el mismo fenómeno que en San Andrés o en Guainía que cumple en un 100%, pero se debe tener en cuenta que el primero no se subdivide en municipios y el segundo se subdivide solamente en uno.

**Gráfico 66. Colombia. Porcentaje de mujeres elegidas como alcaldesas en el año 2011**

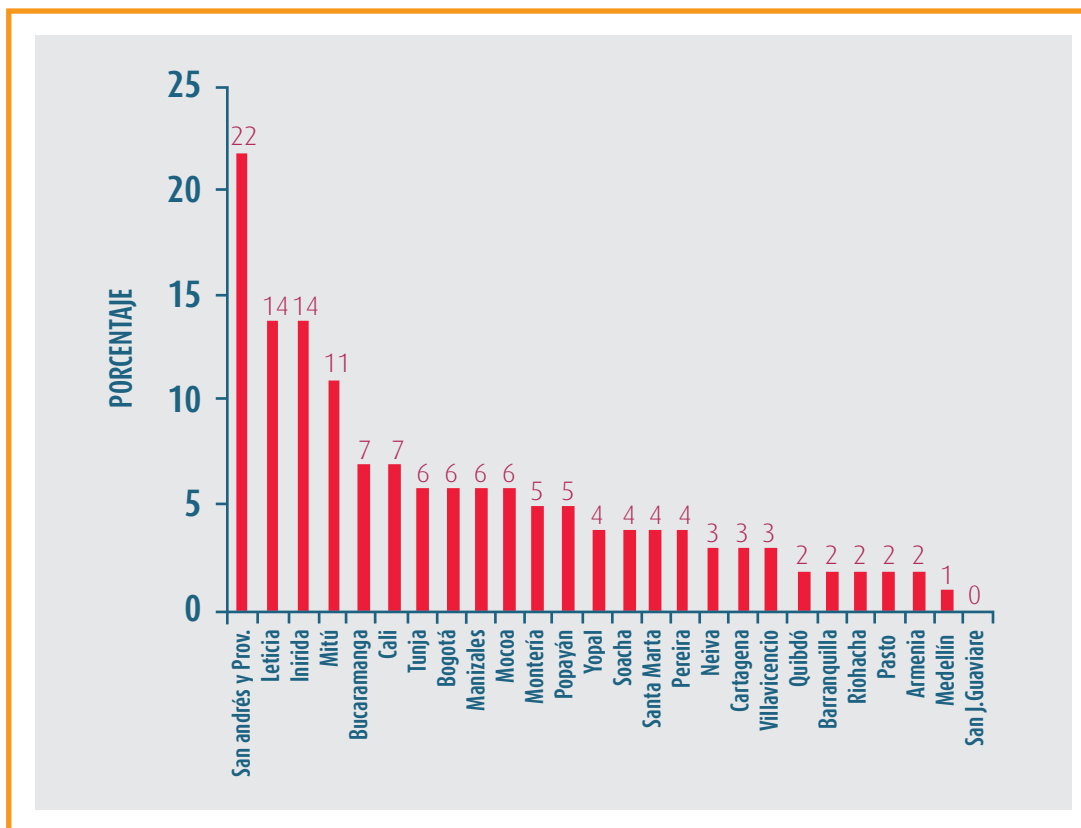


*Fuente:* Registraduría Nacional del Estado Civil.

Finalmente a nivel local, se analiza la participación de las mujeres en la elección para los concejos municipales. El número de candidatas creció en términos absolutos entre el 2003 y el

2007, pasando de 9837 a 11779, pero no creció en términos porcentuales pues se mantuvo en el 18%. Para el 2011 aumentó a 28.556.

**Gráfico 67. Colombia. Índice de elegibilidad para mujeres en los concejos municipales. 2011**



Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil.

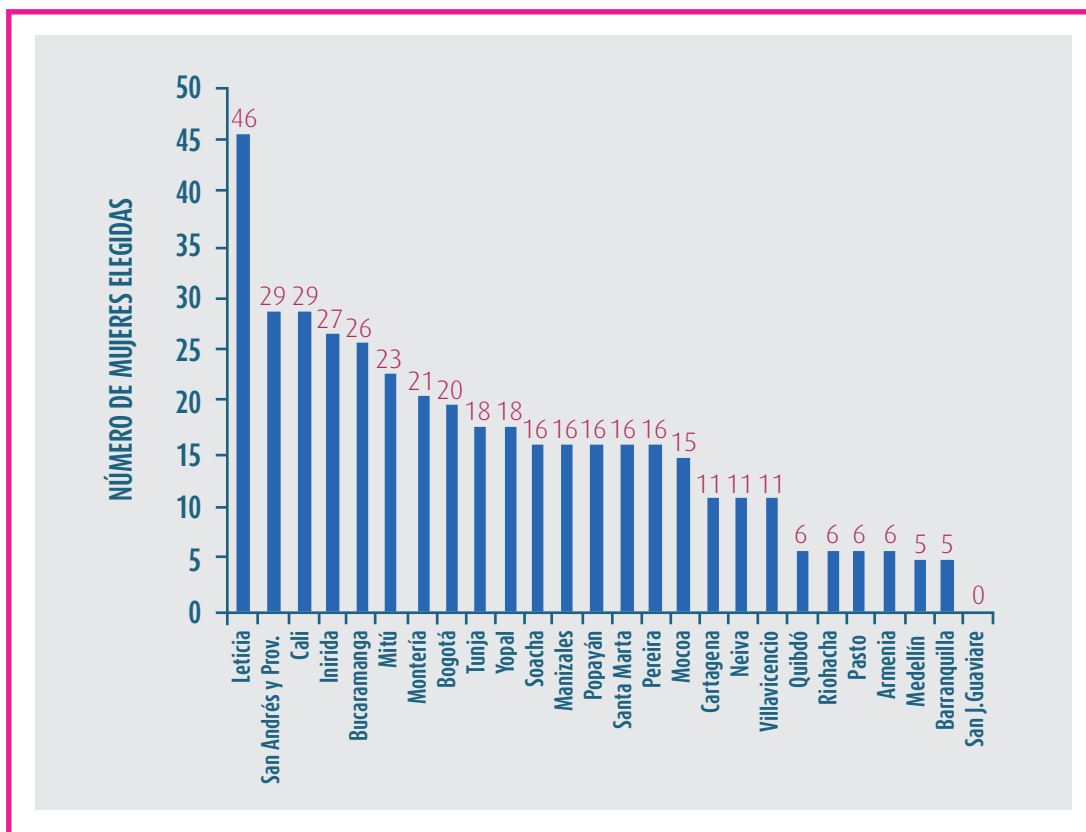
Respecto al análisis de los concejos municipales, se mantiene una suerte de patrón: las zonas con mayor proporción de mujeres electas no son necesariamente las zonas donde se concentra la actividad económica, o en otras palabras, los valores modernos y urbanos. La elección de mujeres estaría relacionada entonces con otro tipo de elementos o variables que sería importante explorar de manera más detenida en estudios en profundidad, pero que claramente no se definen por impresiones generales estereotipadas

y etnocéntricas sobre las regiones. Por ejemplo, pensando que en zonas más rurales la situación de equidad de género es más precaria que en las ciudades, o que en las zonas de alta población étnica existen valores culturales más tradicionales que limitan el ejercicio político de las mujeres. Esto último es relativo y los datos que salen por ejemplo del caso de La Guajira o de Putumayo, generan muchas preguntas al respecto.

Con el fin analizar la participación política de las mujeres a partir de dos indicadores, su presencia como candidatas y su presencia como elegidas se incluye el Índice de elegibilidad<sup>119</sup> (Gráfico 67), el cual se define como “el cálculo que contrasta el número total de candidaturas de hombres o mujeres en las listas con el número de hombres o mujeres electos”. Este no sólo

refleja la proporción de curules obtenidas por mujeres, sino la proporción de candidatos entre hombres y mujeres. Los departamentos con el mayor índice de elegibilidad para el año 2011 son San Andrés y Providencia, Amazonas, Guainía y Vaupés, donde no sólo quedaron elegidas más mujeres, sino que se presentaron más candidatas.

**Gráfico 68. Colombia. Porcentaje de mujeres elegidas en los concejos municipales. 2011**



Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil.

<sup>119</sup> El índice de elegibilidad o de Éxito electoral es igual al total de mujeres (hombres) electos por cien, dividido por el total de mujeres (hombres) inscritas. Esta definición de su cálculo se encuentra en el archivo “Consolidado alcaldías 2003 y 2007”.

En términos del cumplimiento de la meta relacionada con el ODM 3, Amazonas sería el único departamento que la está cumpliendo. Los departamentos de San Andrés, Valle del Cauca, Guainía y Santander, estarían cerca de cumplir la meta mencionada.

### *Algunas aproximaciones a las relaciones entre VBG y participación política de las mujeres*

Los análisis que se presentan a continuación, constituyen aproximaciones y combinan información de las elecciones locales del año 2011 cuya fuente es la Registraduría Nacional y datos sobre violencia contra las mujeres tomadas de la ENDS 2010<sup>120</sup>. Para hacer esta relación se

En términos del cumplimiento de la meta relacionaron escalas aproximadas de cuatro niveles de los datos de violencia con los siguientes indicadores: violencia física, situaciones de control por parte del compañero o esposo, violaciones por otros agresores y violaciones del compañero/esposo. Estos niveles se pusieron en relación con la escala también en cuatro niveles sobre mujeres candidatas a alcaldías, mujeres electas en alcaldías y mujeres electas en el concejo<sup>121</sup>. Estos resultados se muestran en la tabla 18 con los grupos candidatas, electas alcaldía, violencia física y situaciones de control. Fuente ENDS, RNEC<sup>122</sup>. En todos los casos la unidad de análisis es el departamento.

<sup>120</sup> Es claro que hacer este ejercicio de correlaciones demanda un modelo más sofisticado, pero hacerlo ya da unas indicaciones que muestran la necesidad de investigar de manera más precisa la relación entre VBG y participación política de las mujeres.

<sup>121</sup> La escala de cuatro niveles se tomó del informe sobre Mujeres en cargos de elección popular para el periodo 2012-2015 de la Mesa de Género de la Cooperación Internacional así: nivel más bajo, 0-1,6%; nivel bajo, 1,7% - 9,5%; nivel medio, 9,6% - 15,8%; y nivel alto, 15,9% - 26,7%. Los cuatro niveles de violencia física por parte del esposo/compañero tiene la siguiente escala: nivel más bajo, <30%; nivel bajo, 30-35%; nivel medio, 35,1% - 40%; y nivel alto, >40%. Los niveles de situaciones de control por parte del esposo/compañero así: nivel más bajo, <68%; nivel bajo, 68-71%; nivel medio, 71,1% - 74%; y nivel alto, >74%. Los niveles de violencia sexual (violación) por parte de personas diferentes al esposo/compañero: nivel más bajo, <4%; nivel bajo, 4-5,5%; nivel medio, 5,6% - 7%; y nivel alto, >7%. Los niveles de violencia sexual (violación) por parte de el esposo/compañero: nivel más bajo, <7,5%; nivel bajo, 7,5-9%; nivel medio, 9,1% - 10,5%; y nivel alto, >10,5%.

<sup>122</sup> Nótese que la información contenida en la columna "rango" aplica a la columna subsiguiente. Es decir, cada columna "rango" se corresponde con una sola columna subsiguiente. A su vez, la lectura de estos datos debe hacerse en forma vertical, tal como indican los colores.

Tabla 18. Colombia. Participación política y Violencia Basada en Género (VBG). 2011

| RANGO                 | % de mujeres elegidas para las alcaldías de 2011 <sup>123</sup>                                       | RANGO             | Violencia física por parte de esposo /compañero   | RANGO             | Situaciones de control por parte de esposo /compañero   | RANGO               | % de mujeres elegidas en los concejos municipales 2011   |
|-----------------------|---|-------------------|---|-------------------|---|---------------------|--|
| 15,9% - 26,7%<br>Alto | Magdalena, Guajira, Caquetá, Caldas, Casanare   | <30%<br>más bajo  | Guajira, Magdalena, Atlántico, San Andrés, Sucre, Córdoba   | <68%<br>Más bajo  | Sucre, Córdoba, Arauca, Guainía, Vichada, Putumayo  | 32,1-36,4%<br>Alto  | Guainía, Bogotá  |
| 9,6% - 15,8%<br>Medio | Cesar, Santander, Boyacá, Cundinamarca, Risaralda, Tolima, Valle del Cauca                            | 30-35%<br>Bajo    | Cesar, Bolívar, Norte de Santander, Santander, Caldas, Risaralda, Quindío, Arauca, Guainía                                      | 68-71%<br>Bajo    | Guajira, Cesar, Magdalena, Norte de Santander, Risaralda, Quindío, Huila, Nariño.                     | 23,1-1,32%<br>Medio | Amazonas, Caquetá, San Andrés  |
| 1,7% - 9,5%<br>Bajo   | Atlántico, Bolívar, Sucre, Córdoba, Antioquia, Chocó, Norte de Santander, Quindío, Huila, Meta, Cauca | 35,1-40%<br>Medio | Cesar, Bogotá, Antioquia, Casanare, Vichada   | 71,1-74%<br>Medio | Atlántico, San Andrés, Bolívar, Santander, Caldas, Bogotá, Casanare, Boyacá, Tolima, Cauca, Guaviare. | 15,1-23%<br>Bajo    | Guajira, Atlántico, Bolívar, Sucre, Córdoba, Antioquia, Caldas, Quindío, Tolima, Valle del Cauca, Cauca, Putumayo, Norte de Santander, Boyacá, Arauca, Casanare, Vichada, Meta, Guaviare, Vaupés |
| 0-1,6%<br>Más bajo    | Amazonas, Guainía, Vichada, San Andrés, Vaupés, Nariño, Bogotá, Putumayo, Guaviare, Arauca.           | >40%<br>Alto      | Boyacá, Cundinamarca, Meta, Tolima, Huila, Caquetá, Valle del Cauca, Cauca, Nariño, Chocó, Amazonas, Putumayo, Guaviare, Vaupés | >74%<br>Alto      | Cundinamarca, Meta, Caquetá, Valle del Cauca, Chocó, Amazonas, Vaupés, Antioquia.                     | 6,3-15%<br>Más bajo | Magdalena, Cesar, Santander, Cundinamarca, Risaralda, Chocó, Huila, Nariño.  |

Fuente: RNEC y ENDS.

<sup>123</sup> Este ejercicio reconoce la limitación del indicador "alcaldías" que al tratarse de cargos uninominales, uno por partido, podría expresar que en un x periodo, un partido que por décadas haya tenido mujeres, en una ocasión, tenga hombre.



Una vez realizado el ejercicio que comparar las distintas escalas, encontramos que no se ve una tendencia de coincidencia, pero se pueden observar algunas relaciones entre el nivel más alto de participación política y el nivel más bajo de violencia física (los demás niveles se comportan de manera muy mezclada). Guajira que tiene el porcentaje más alto de participación femenina de candidatas y que pertenece al grupo de porcentaje más alto de electas en alcaldías, es también el departamento que tiene el porcentaje de violencia física más bajo del país, está en el grupo de más bajas violaciones (tanto del esposo/compañero, como de otros), y en situaciones de control este departamento está en el segundo grupo más bajo (violencia media). Magdalena que también está en el grupo más alto tanto de candidaturas, como de electas en alcaldías, está en el nivel más bajo de violencia física, en el nivel más bajo de violaciones (otros agresores), y en la segunda escala (violencia media) en las situaciones de control por parte del esposo o compañero y de violaciones del compañero/esposo.

La elección de concejos es la que menos tendencias muestra de coincidencias. Chocó, Meta, Amazonas y Boyacá nunca están en los más altos niveles de elección, ni de candidaturas tanto en alcaldías como concejos, y están en el grupo con los porcentajes más altos de violencia física y de situaciones de control por parte del esposo (sólo Boyacá pasa del grupo más alto de violencia, al alto en situaciones de control).

En relación con violaciones, Meta está en el nivel más alto (tanto en otros agresores, como por el compañero/esposo) y Chocó y Boyacá en el nivel alto (otros agresores), y más alto en el caso del Chocó de violaciones por el esposo/compañero; Amazonas está en el nivel medio (otros agresores). Chocó y Meta aparecen con nivel medio en candidaturas a alcaldía y Boyacá en alcaldías electas, en las otras situaciones están en bajo y muy bajo. Amazona está en nivel muy bajo tanto en candidatas como alcaldesas electas, excepto en electas en concejo, que está en nivel medio.

El contraste más fuerte cuando se comparan los datos de violencia física y situaciones de control del esposo o compañero es el de Putumayo, que en esta clase de violencia está en el nivel más bajo, mientras en los otros tipos de violencia está en el más alto<sup>124</sup>. Sucre y Córdoba se conservan en el nivel más bajo de violencia, recordemos que están en nivel medio de candidatas y bajo de electas a alcaldías. Cundinamarca, Meta, Caquetá, Valle del Cauca, Chocó, Amazonas y Vaupés están tanto en el grupo de nivel más alto de violencia física, como más alto de controles. Los demás departamentos en general se mueven un nivel hacia arriba o debajo de la escala.

Cuando se compara violencia física con violación por agresor diferente al esposo o compañero, Guajira, Magdalena, Atlántico, Sucre y Córdoba en ambos grupos se mantiene en los niveles más bajos. Cundinamarca, Meta, Tolima, Valle del Cauca, Putumayo y Guaviare están tanto en

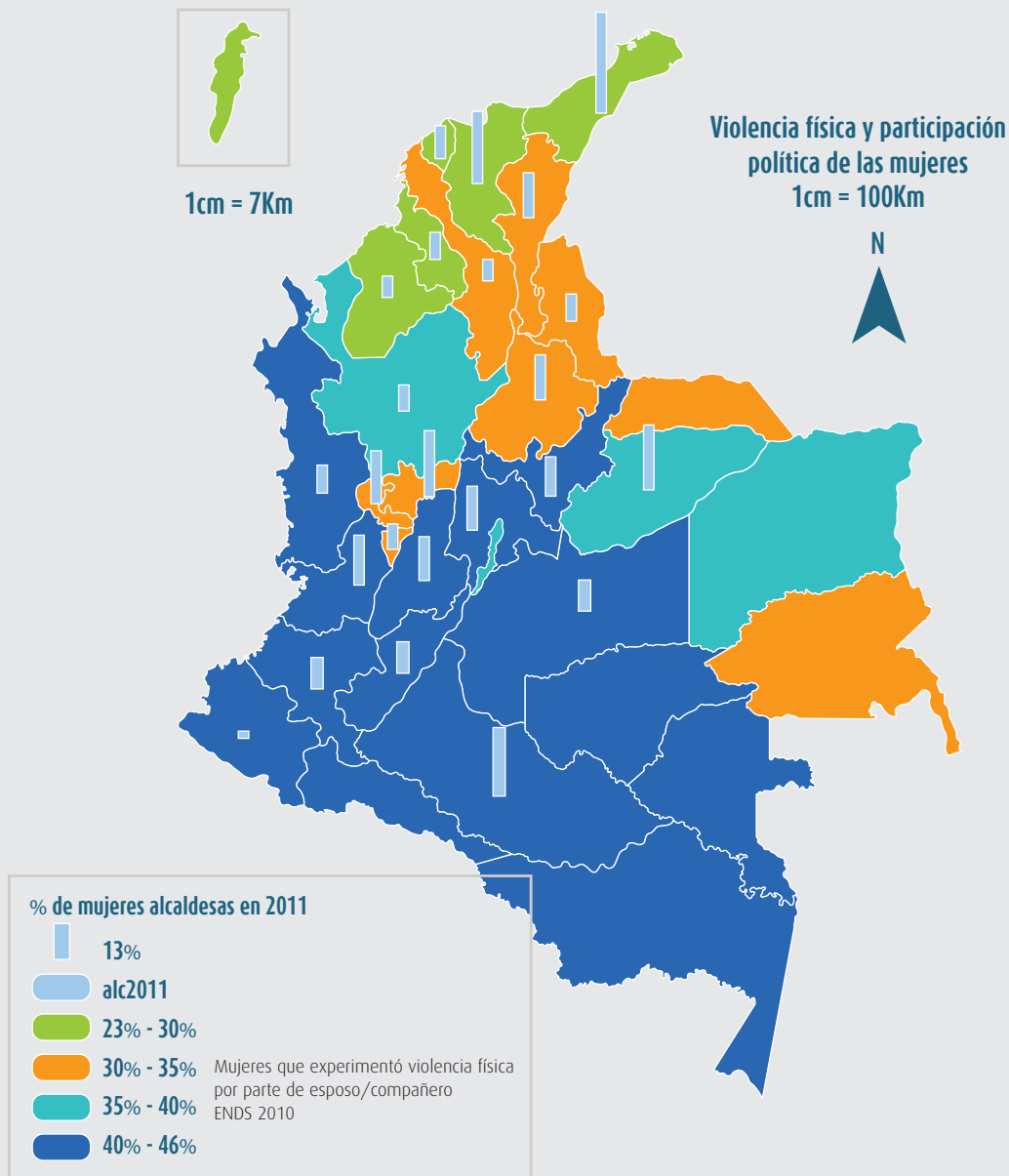
los niveles más altos de violencia física, como de violaciones. Llama la atención que en el nivel medio de participación de candidatura de mujeres en alcaldías hay tanto departamentos del más alto nivel de violaciones (Putumayo, Guaviare, Meta, Casanare, Arauca, Cundinamarca, Tolima) como del más bajo (Córdoba, Sucre, Bolívar, Atlántico), así también departamentos del más alto nivel de violencia física (Putumayo, Guaviare, Meta, Cauca, Chocó, Cundinamarca, Tolima), como del más bajo (Córdoba, Sucre, Atlántico).

Cuando se compara Violencia sexual (violación), por parte de personas diferentes al esposo/compañero y violación por compañero/esposo, se observa que en general no hay grandes variaciones y que se suelen combinar los dos niveles más altos y los dos más bajos. Guajira, Atlántico, Córdoba y Guainía están en el más bajo en ambos casos, mientras Meta, Tolima y Guaviare, en los más altos en ambos casos.

En los mapas 4 y 5 que se presentan a continuación se muestran dos variables en cada uno de ellos: (i) violencia física y porcentaje de mujeres alcaldesas electas, (ii) situaciones de control por parte de la pareja y porcentaje de mujeres alcaldesas electas. La barra azul indica el porcentaje de mujeres electas, y su longitud equivale al porcentaje de mujeres electas (la barra marcada como 13% ofrece una referencia visual). De otro lado, el gradiente de color muestra el porcentaje de mujeres que sufrió violencia física en un caso o el de mujeres que sufrieron situaciones de control en el otro, en el año 2010 distribuido según departamento.

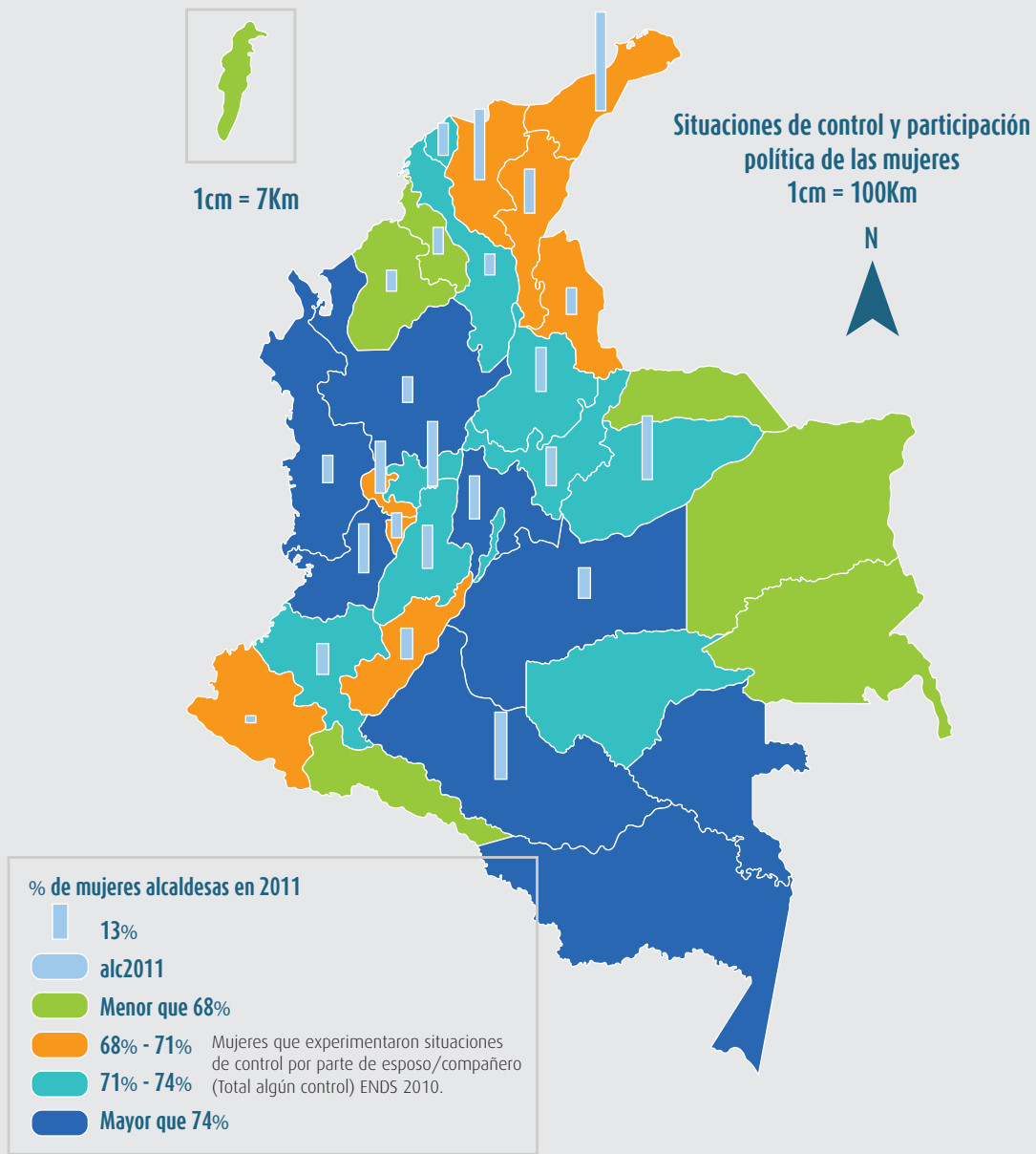
<sup>124</sup> Aunque consideremos que esta escala es muy alta en todos sus niveles.

**Mapa 4. Colombia. Violencia física 2010 y participación política de las mujeres 2011**



Fuente: ENDS y RNEC.

**Mapa 5. Colombia. Situaciones de control 2010 participación política de las mujeres 2011**



Fuente: ENDS y RNEC.

Finalmente, para esta interrelación se exploraron dos elementos adicionales: el índice de paridad política departamental y la asociación entre conflicto y participación. Por su carácter exploratorio y algunas consideraciones metodológicas que no permiten sacar conclusiones absolutas, se incluyen como anexo de esta interrelación (Anexo 2).

## 4.2.2 Conclusiones interrelación 2

De los anteriores análisis, se desprende que la desigualdad de género en la participación política de las mujeres se configura alrededor de 5 elementos:

### *1. La presencia de las mujeres es inferior al 30% en la mayoría de las ramas del poder.*

Así por ejemplo, la rama ejecutiva en el nivel nacional es la única que ha venido cumpliendo la ley de cuotas en cargos de alto nivel, pero no se refleja ningún esfuerzo por rebasar ese mínimo. Además, las mujeres, con algunas excepciones, tienden a estar excluidas de presidir ciertos ministerios y suelen ocupar de manera reiterativa las sillas de cultura, relaciones exteriores y educación,

asociados todos al cuidado y las “buenas maneras” que constituyen el estereotipo de género de ser mujer.

Con respecto a las Cortes, El Consejo de Estado es el organismo que más tempranamente incorporó un porcentaje importante de mujeres y a lo largo de los años ha mantenido los niveles por encima del 30% a partir del 2007. La Corte Constitucional, si bien actualmente es la que tiene el mayor porcentaje de mujeres, fue hasta el 2009 una de las más rezagadas. La Corte Suprema de Justicia aún no alcanza a rebasar el 30% y aún está lejos de hacerlo.

Por su lado, el porcentaje de mujeres electas en la Cámara y el Senado están en 20% y 22% respectivamente para el 2014. En cuanto a la distribución departamental 11 de los 32 departamentos (más Bogotá) concentran las mujeres senadoras electas<sup>125</sup>. De estos, 6 están en la zona andina, 3 en la Costa Caribe, 2 en la Región Pacífico y uno de la Orinoquía. Este panorama muestra que es claro que hubo un ascenso notable en esta cifra en las últimas elecciones, pero habría que esperar si esta tendencia al alza se mantiene o no, para hacer una proyección de cuándo se llegaría a una meta mínima del 30%. En todo caso, la meta no está alcanzada y además está concentrada en ciertas zonas del país.

<sup>125</sup> Mucho se ha discutido sobre los análisis que relacionan senadores-as con regiones, pues su circunscripción es de nivel nacional, pese a lo cual es importante plantear este hecho para futuros análisis.

Recordamos que esta es una tendencia global (ver “Global Gender Gap Report”) que expresa cómo las principales brechas de género están en el liderazgo político y el empoderamiento económico.

## ***2. El incremento de las mujeres en las listas no redonda en más mujeres en cargos de elección popular.***

Si bien es un avance el incremento notorio que la ley de 2011 forzó, para la participación de las mujeres en las listas a distintas corporaciones<sup>126</sup>, los cambios estructurales en los que se asientan las barreras para la participación de las mujeres son el verdadero eje de cambio. Estas van desde barreras en los propios partidos o el financiamiento de sus campañas, hasta las cargas de cuidado. En el inicio de las preguntas que orientaron este trabajo, estuvo siempre la preocupación sobre las formas que el mayor tiempo de cuidado o trabajo no remunerado que recae sobre las mujeres, no sólo limita su autonomía económica, sino que se constituye en una barrera para su participación en la política. Esta sigue siendo una pregunta que el país debería responder. Es claro también que lo hecho hasta ahora es insuficiente para alcanzar paridad en la representación política.

---

<sup>126</sup> Circunscripciones de 5 o más curules.

Recordemos que los mayores valores del índice de paridad política alcanzados en los departamentos de Colombia, están entre 0,37 y 0,60, grupo en el que están 10 departamentos para el año 2011, estando el resto por debajo de 0,37. 8 departamentos, incluido Bogotá, están el grupo más bajo, por debajo de 0,13. Si tenemos en cuenta que la paridad es 1 estamos lejos de la meta.

### ***3. Las cifras de los departamentos con mayor participación no coinciden con los niveles de desarrollo y los valores modernos.***

Las razones por las cuales los contextos locales se vuelven positivos para la participación política de las mujeres son una agenda de investigación. Con los datos aquí explorados es claro que estos contextos no se definen por impresiones generales estereotipadas y etnocéntricas sobre las regiones, por ejemplo pensando que en zonas más rurales la situación de equidad de género es más precaria que en las ciudades, o que en las zonas de alta población étnica existen valores culturales más tradicionales que limitan el ejercicio

político de las mujeres. El panorama muestra que La Guajira y Putumayo tienen cifras muy favorables al respecto y que Bogotá o Antioquia están mal en estos indicadores, ¿Cómo podemos leer estos datos?

Así mismo la presencia de conflicto armado tampoco aparece con una clara asociación a una menor participación política de las mujeres. Los mayores índices de paridad en la participación política departamental (0,37 a 0,60), se distribuyen así con respecto a los municipios priorizados para el posconflicto: Putumayo, Caquetá y Guaviare (con altos índices de participación y más de 50% de sus municipios priorizados), Tolima, Guajira y Casanare (con menos de 25% de sus municipios priorizados) y Guainía, Amazonas, Atlántico y Quindío que no tienen municipios priorizados. En el grupo de departamentos que tienen el más bajo índice de paridad política (0,046 a 0,13), sólo Arauca coincide con uno de los departamentos que tiene más de 50% de sus municipios priorizados. Los demás, o no tienen municipios priorizados (Bogotá, Risaralda, Boyacá) o están entre aquellos con menos de un 25% de sus municipios priorizados (Nariño, Huila, Antioquia y Norte de Santander).

#### ***4. Hay una asociación inversa entre los niveles de violencia basada en género y los niveles de participación política.***

Aunque no se puede hacer una correlación directa entre VBG y participación política de las mujeres, el ejercicio realizado sí evidenció coincidencias importantes; se pueden observar entre el nivel más alto de participación política y el nivel más bajo de violencia física. Por ejemplo, La Guajira que tiene el porcentaje más alto de participación femenina de candidatas y que pertenece al grupo de porcentaje más alto de electas en alcaldías, como se expresa también al estar en el grupo de departamentos con más alta paridad política, es también el departamento que tiene el porcentaje de violencia física más bajo del país, está en el grupo de más bajas violaciones (tanto del esposo/compañero como de otros) y en situaciones de control este departamento está en el segundo grupo más bajo (violencia media). Magdalena que también está en el grupo más alto tanto de candidaturas como de electas en alcaldías, está en el nivel más bajo de violencia física, en el nivel más bajo de violaciones (otros agresores) y en la segunda escala (violencia media), en las situaciones de control por parte del esposo o compañero y de violaciones del compañero/esposo.

Así mismo, Chocó, Meta, Amazonas y Boyacá nunca están en los más altos niveles de elección ni de candidaturas tanto en alcaldías como concejos, y están en el grupo con los porcentajes más altos de violencia física y de situaciones de control por parte del esposo.

#### ***5. Colombia está lejos de alcanzar la paridad política.***

No sólo las cifras antes descritas indican que prácticamente en ningún poder, las mujeres representan porcentajes mayores al 30% en las posiciones de toma de decisión, sino que más allá de la cuota a favor de las mujeres, la paridad como aspiración, está lejos de ser alcanzada. La igualdad de género pasa por una mayor y justa participación (“no como una cuota mayor a favor de las mujeres sino como expresión más amplia de la universalidad”), sino de igual participación en las decisiones de la institucionalidad democrática y de la vida familiar, productiva y social. Esta última involucra la redistribución de la carga de trabajo total -vale decir trabajo remunerado y trabajo no remunerado- que, para ser equitativa, requiere la redistribución del tiempo y del poder, incluido el que se ejerce en la familia (Montaño, 2007).

Esta situación se confirma con el número tan bajo de departamentos que integran la lista de los que tienen mayores índices de paridad.



### 4.3 Interrelación 3. La violencia de género, las desigualdades socioculturales y económicas, y los resultados en SSR.

En este apartado<sup>127</sup> se describen y revisan las interrelaciones entre pobreza, embarazo no deseado, violencia contra las mujeres y mortalidad materna, así como entre embarazo no deseado o deseado; violencia basada en género y embarazo en la adolescencia, con énfasis en menor de 14 años y segundo embarazo. En todo caso, debido a las limitaciones en la información sobre estos dos últimos fenómenos, la descripción

acá incluida se centra en una mirada a estas problemáticas desde la autonomía física para entender de qué manera estas situaciones reflejan por un lado la violencia sexual contra las mujeres y niñas, y por el otro, la ausencia de perspectivas para muchas jóvenes en Colombia. Como se puede apreciar en el apartado descriptivo sobre las brechas de género en el ODM 5, que tanto la mortalidad materna como el embarazo en la adolescencia son dos problemáticas persistentes cuya meta está lejos de cumplirse pese a los progresos alcanzados en los últimos años, y que desde la perspectiva de este análisis, las desigualdades de género ayudan a comprender las situaciones que esconde esta persistencia.

---

<sup>127</sup> Este estudio se terminó antes de que los resultados de la última ENDS (2016) fueran publicados.

Quizá el telón de fondo -poco explorado en términos de sus asociaciones- de la mortalidad materna en Colombia, sean las dramáticas cifras de los nacimientos no deseados: en Colombia, “Menos de la mitad de los nacimientos (48%,) ocurridos en los últimos cinco años fueron deseados en ese momento. El 29% fueron deseados, pero para más tarde. El 23% fueron reportados abiertamente como no deseados. Esta cifra es inferior a la observada en el 2005 (27% ), pero es igual a la observada en el 2000”<sup>128</sup>.

¿Quiénes son esas mujeres que no desean el embarazo? Entre quienes abiertamente no querían el hijo, para el año 2010 predominan las mujeres de las zonas rurales (27,8 frente a 21,2 de las urbanas), y las mujeres de mayor edad llegando a un 53,6% de los embarazos entre las mujeres de 40 a 44 años. No deja de llamar la atención sin embargo, que entre las más jóvenes estos nacimientos y embarazos no deseados sean hasta del 22,8% en las mujeres de 25 a 29 años y de 18,9% en las de 20 a 24 años. El porcentaje más alto de embarazo no planeado (lo quería más tarde) lo tienen las menores de 20 años con 47,7%, que son las que tienen también el menor porcentaje (36%) de embarazos y nacimientos deseados, y por tanto el más alto porcentaje de embarazos y nacimientos no deseados en el momento: 63,7% sumando las respuestas “No lo quería” y “lo quería más tarde”.

---

<sup>128</sup> PROFAMILIA, Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2010, p. 182.

Los cuatro departamentos que tienen los porcentajes más altos de embarazo adolescente están en el grupo de departamentos con porcentajes mayores de 10% de población indígena. El total del grupo de los 10 departamentos con porcentajes mayores al 10% en población indígena, excepto Sucre y Córdoba que no tienen los porcentajes más altos de población indígena y que en general se comportan diferente en este grupo al resto, todos tienen porcentajes de embarazo adolescentes muy altos.

En el grupo de departamentos con población afrocolombiana todos, excepto Valle, están por encima del promedio nacional. Los porcentajes en general son más bajos que la población indígena pero algunos departamentos tienen porcentajes altos, por encima del 25%, como Chocó, Cesar y Guajira. Recordemos que el porcentaje nacional de embarazo adolescente en 2010 es de 19,5%.

**Tabla 19. Colombia. Intención reproductiva de la madre. 2000, 2005 y 2010**

|               | 2000               |                     |               | 2005               |                     |               | 2010               |                     |               |
|---------------|--------------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------------|---------------|
|               | Lo quería entonces | Lo quería más tarde | No quería más | Lo quería entonces | Lo quería más tarde | No quería más | Lo quería entonces | Lo quería más tarde | No quería más |
| <b>Total</b>  |                    |                     |               | 46                 | 27.4                | 26.6          | 47.8               | 29.1                | 23.1          |
| <b>Zona</b>   |                    |                     |               |                    |                     |               |                    |                     |               |
| <b>Urbano</b> | Sin información    |                     |               | 46.5               | 28.1                | 25.4          | 49                 | 29.8                | 21.2          |
| <b>Rural</b>  | Sin información    |                     |               | 45                 | 25.8                | 29.2          | 44.7               | 27.5                | 27.8          |
| <b>Edad</b>   |                    |                     |               |                    |                     |               |                    |                     |               |
| <b>&lt;20</b> | 46.5               | 43.8                | 9.7           | 41.9               | 43.5                | 14.6          | 36.3               | 47.7                | 16            |
| <b>20-24</b>  | 46.5               | 35.9                | 17.5          | 46.8               | 33.9                | 19.4          | 46.1               | 34.9                | 18.9          |
| <b>25-29</b>  | 49.6               | 25.3                | 25            | 49.4               | 21.9                | 28.7          | 54.4               | 22.8                | 22.8          |
| <b>30-34</b>  | 50.3               | 16                  | 33.7          | 48.4               | 13.3                | 38.3          | 56.8               | 14.1                | 29            |
| <b>35-39</b>  | 45.8               | 11                  | 42.6          | 43.9               | 8.3                 | 47.7          | 54.4               | 7.5                 | 38.1          |
| <b>40-44</b>  | 38.4               | 8.9                 | 52.7          | 35.3               | 5                   | 59.7          | 42.6               | 3.8                 | 53.6          |
| <b>45-49</b>  | *                  | *                   | *             | *                  | *                   | *             | *39.7              | *2.2                | *58.1         |

\*25 a 29 casos sin ponderar o menos de 25 casos (no se pone valor).

Fuente: ENDS

Estas cifras, como se verá a lo largo de estos párrafos, coinciden con los subgrupos en los que se concentran las muertes maternas en Colombia y en términos de autonomía física, es decir de la autonomía para tomar decisiones sobre el propio cuerpo, la sexualidad y la reproducción. Estos indicadores reflejan las profundas desigualdades de género que aún enfrentan las mujeres en Colombia en esta dimensión fundamental de la autonomía y nos permiten poner en contexto los análisis de la interrelación que se desarrolla a continuación. Entre las razones que explican los embarazos no deseados, se encuentran la falta de información y acceso a métodos anticonceptivos, las relaciones de poder en la pareja que limitan las posibilidades que tienen las mujeres para negociar el uso de los métodos anticonceptivos o para decidir libremente cuando tener o no una relación sexual, o de manera más dramática, las barreras para acceder al aborto legal y seguro. Todos estos, aspectos que se esconden detrás de las muertes maternas.

### 4.3.1 Descripción analítica: una mirada a las intersecciones

Pese a que en Colombia se cuenta con un conocimiento bastante detallado sobre el fenómeno de la Mortalidad Materna/MM en los últimos años<sup>129</sup>, y no obstante la forma exhaustiva en que en la actualidad se describe la situación de MM en el país<sup>130</sup>, los informes de seguimiento a los ODM no incorporan tres dimensiones fundamentales para el análisis de las desigualdades de género: la violencia basada en género, el embarazo no deseado y la evitabilidad. Este hecho, y la literatura sobre violencia basada en género que muestra el impacto de esta sobre la SSR, son el fundamento principal para privilegiar en esta interrelación, el análisis de estos fenómenos, además de la pobreza, sobre la mortalidad materna y el embarazo no deseado.

---

<sup>129</sup> Gallego Germán, Ospino, Lorenza. Informe Objetivos de Desarrollo del Milenio Colombia 2013. Objetivo 5. Memorar la salud materna. Bogotá, 2014. Nota: es importante anotar que no toda la información producida desde el Ministerio se reporta y/o recoge en el informe país más amplio de los ODM.

<sup>130</sup> En los últimos 2 a 3 años, el Ministerio de Salud ha venido elaborando informes sobre la situación de la mortalidad materna en el país, con múltiples niveles de desagregación que ayudan a entender la problemática desde distintas perspectivas e iluminan algunas de las consideraciones críticas para el análisis de las brechas de género. En este sentido, la descripción acá presentada, se centra en algunas de estas desagregaciones para analizar las múltiples formas en que otras desigualdades profundizan la desigualdad de género.

Este trabajo parte del supuesto de que los indicadores de salud sexual y reproductiva, son en sí mismos indicadores de igualdad de género: (i) en la medida en que la falta de autonomía reproductiva tiene consecuencias desproporcionadas y casi exclusivas sobre las mujeres y su salud, limitando al mismo tiempo su autonomía económica y política; (ii) en la medida en que es una dimensión que en sus aspectos biológicos solo afecta a las mujeres y por tanto la ausencia de medidas para enfrentarlas o su persistencia, se constituyen en formas de discriminación; (iii) en la medida en que son situaciones paradigmáticas del orden que establece la división sexual del trabajo que produce discriminación o exclusión. Así, una función biológica propia de las mujeres (el embarazo), se convierte en una función social (la reproducción: cuidado y trabajo doméstico no remunerado), confinando a las mujeres al ámbito reproductivo, con las consecuencias que esto tiene en términos de menores oportunidades y condiciones para participar de la vida productiva y mayores riesgos biológicos y sociales relativos a la reproducción; (iv) en la medida en que tanto las muertes maternas como el embarazo en la adolescencia son fenómenos evitables con la tecnología disponible o con medidas de política intersectoriales, con lo que no es posible justificar su persistencia sin

enmascarar una profunda desigualdad de género. Finalmente, no hay una situación en el campo de la salud de los hombres que sea comparable con la mortalidad materna y que refleje diferencias tan significativas exponencialmente, cuando confluyen distintas variables.

Por ello, la persistencia de la MM, su dimensión de “evitable” y el incremento del embarazo en la adolescencia, son dos de los indicadores de género más críticos, a los que confluyen para impedir su logro otras dimensiones/variables/opresiones como la pobreza, la raza, el nivel educativo o la ruralidad, entre otras, que se intersectan<sup>131</sup> llevando a la profundización y persistencia de estos problemas. Así por ejemplo, en Colombia, las mujeres ROM tienen 8 veces más riesgo, o las mujeres indígenas 2,7 o las mujeres negras 2 veces más probabilidad de morir, que las mujeres que no pertenecen a estos grupos étnico-raciales. Y de la misma manera, las mujeres de las zonas rurales tienen entre 1.1 y 1.3 (rural disperso) mayor número de veces de morir por una razones asociadas a la maternidad (Gallego, Ospina, 2013). A esto se suma, por último, el sub-registro del fenómeno en el país que se estimó por última vez en el año 2004, y que alcanzó cifras del 10 y 13% por omisión y enmascaramiento<sup>132</sup>.

---

<sup>131</sup> “El término interseccionalidad se refiere a la expresión de un sistema complejo de estructuras de opresión, múltiples y simultáneas, que crean una nueva dimensión de desempoderamiento... desde este paradigma, la discriminación por razones de sexo, raza/etnia, orientación sexual, identidad de género, pobreza y otros factores como la condición de migrantes interactúan formando un complejo engranaje que no puede ser interpretado, y mucho menos abordado, para su superación, por medio de variables aisladas, sino que requiere un enfoque integrador y holístico. Este término fue acuñado por la académica afroestadounidense Kimberlé Williams Crenshaw en 1995”. Tomado del texto de Diana González Perret y Alicia Deus Viana “Producción legislativa con equidad de género y generacional. Legislatura 2010-2015”. Naciones Unidas, Uruguay. Febrero de 2015.

<sup>132</sup> Ministerio de Salud y Protección social. Informe ODM Colombia 2013 (Octubre 2014). Estas estimaciones de sub-registro fueron hechas con datos de 1998.

Esta falta de información sobre un asunto de salud tan importante es en sí mismo, es un indicador de la falta de atención que reciben las mujeres en contexto nacional y particularmente, por parte de las instituciones del Estado. Tener sistemas de información que funcionen de manera sistemática y rigurosa garantiza la obligación de rendir cuentas sobre este fenómeno que sólo afecta a las mujeres.

A continuación se describen algunas situaciones donde se observa claramente cómo distintas variables se conjugan (intersecciones), para agravar la situación de la mortalidad materna<sup>133</sup>.

En los últimos 15 años en Colombia se han evitado 3864 muertes maternas, (desde 1998 - 2012), 250 por año. Sin embargo, según las causas, las directas son las que ocasionan mayor cantidad de muertes: trastornos hipertensivos, hemorragia obstétrica, embarazos que terminan en aborto y “otras” complicaciones. Cuando se miran las causas según etnia este patrón se

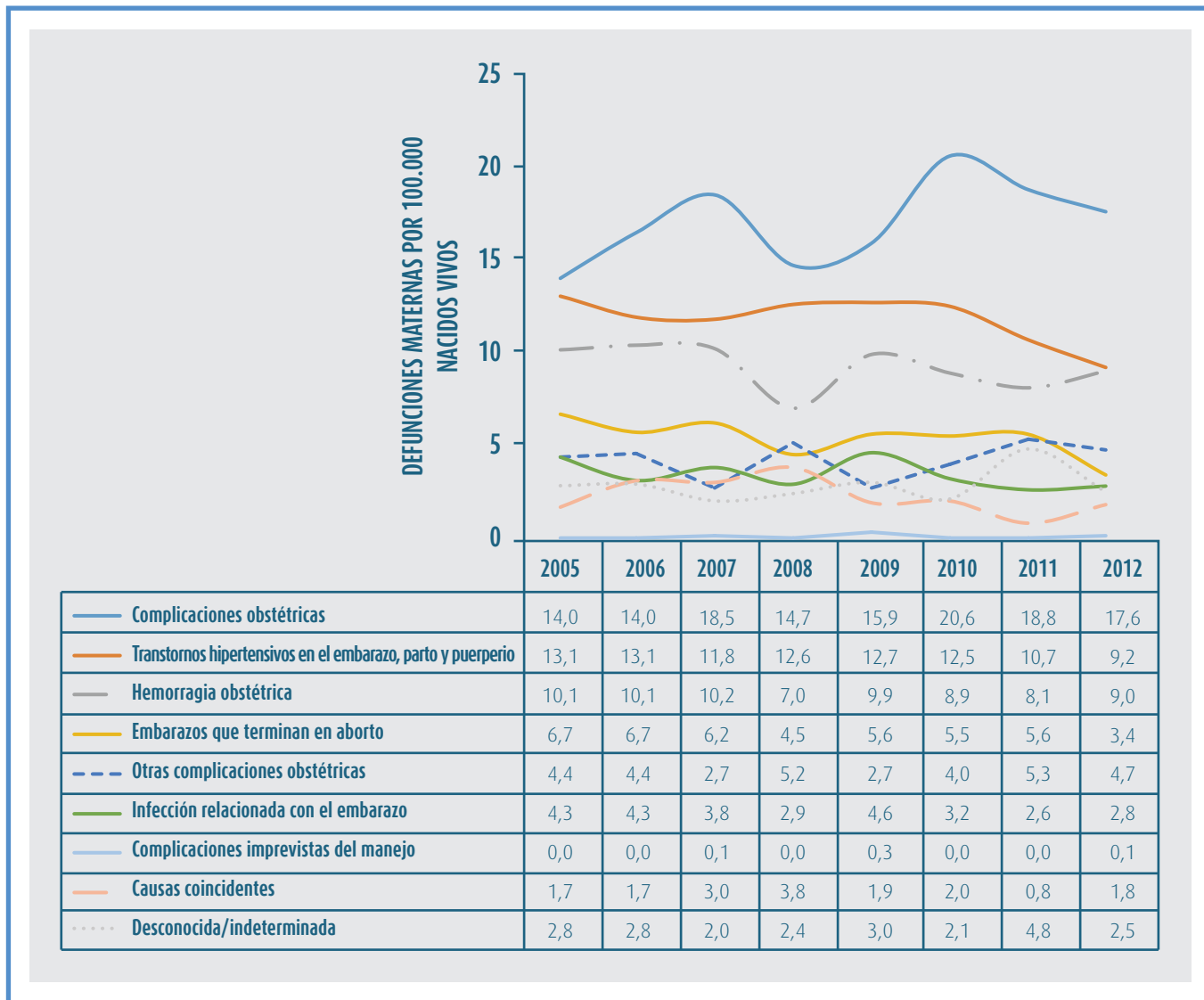
mantiene y tampoco varían mucho cuando se comparan las causas del régimen contributivo versus el régimen subsidiado, pero si lo hacen con respecto a la zona de residencia. “La mortalidad materna en Colombia ocurre en conglomerados<sup>134</sup>. Estos se encuentran en la Alta Guajira, el Norte y Centro de Magdalena, el sur de Bolívar, Córdoba, el Urabá Antioqueño, Chocó, la costa del Valle Cauca y Nariño, el oriente de Putumayo y Caquetá, la frontera entre Guaviare y Vaupés, El trapecio amazónico, el sur occidente y el oriente del Meta, El occidente del Vichada, la zona de Cubará, la región central del Tolima, la zona de puerto Boyacá, El bajo Cauca, y Catatumbo. Estos clusters abarcan 292 municipios, que agrupan el 12 % de la fecundidad nacional y el 32% de las muertes materna, en una proporción considerable no tienen servicios de atención de parto en su territorio y presentan mayores razones de mortalidad específicas por casos por definición evitables como la sepsis, la hemorragia y la eclampsia”<sup>135</sup>.

<sup>133</sup> Estas descripciones se basan en datos producidos por el Ministerio de Salud para el Informe de los ODM 2014 citado en la nota anterior, y muchos de los gráficos o cuadros acá utilizados provienen de este informe. Además de agradecer al Ministerio por su apoyo, esta decisión resulta de la intención de utilizar la información oficial producida por la entidad.

<sup>134</sup> “Se ha definido una autocorrelación espacial positiva para los casos, con un índice de Moran de 0.106, con un valor de  $p > 0.001$ . Las simulaciones estocásticas y los análisis de punto caliente, muestra alrededor de 28 conglomerados de municipios que tienen altas RMM (generalmente por encima de 125 x 100.000 nacidos vivos”. Ministerio de Salud y Protección Social, Informe ODS 5. 2014.

<sup>135</sup> Op. Cit.

**Gráfico 69. Colombia.** Razón de mortalidad materna específica por causa según agrupación CIEMM. 2005-2012



Fuente: Estadística Vitales – DANE.

En números absolutos, las muertes maternas pasaron de 790 en el año 2000 a 469 en el año 2012, (Gráfico 70). Según el Ministerio de Salud, en el país se “consolida una disminución en la incidencia de muertes debidas a trastornos hipertensivos durante el embarazo, parto y puerperio”, pero en las causas relacionadas con hemorragia obstétrica “no se observa aún esa disminución”. De estas, “las denominadas otras hemorragias postparto inmediatas, son el diagnóstico que ha estado en aumento desde el 2005...tampoco ha mostrado tendencia a la disminución la sepsis asociada al embarazo”. Esto, pese a que el mismo informe del Ministerio indica que las muertes por embarazos que terminan en aborto, han disminuido en casi un 50%.

Al respecto es importante anotar, para avanzar en el análisis de género, que en Colombia el sub-registro por aborto es elevado y se asume que igualmente lo sean sus complicaciones y mortalidad<sup>136</sup>. Por otro lado, si bien la mortalidad ha disminuido a expensas del aborto con medicamentos, la tasa de tratamiento por complicaciones aumentó de 7,2 a 9,1 por 1000 (1998-2008): especialmente mujeres pobres del medio rural. Esta reflexión se torna más apremiante si se tiene en cuenta que las barreras de acceso (culturales, sociales o de los propios servicios de salud) para el aborto, reflejan una situación paradigmática de la falta de autonomía

---

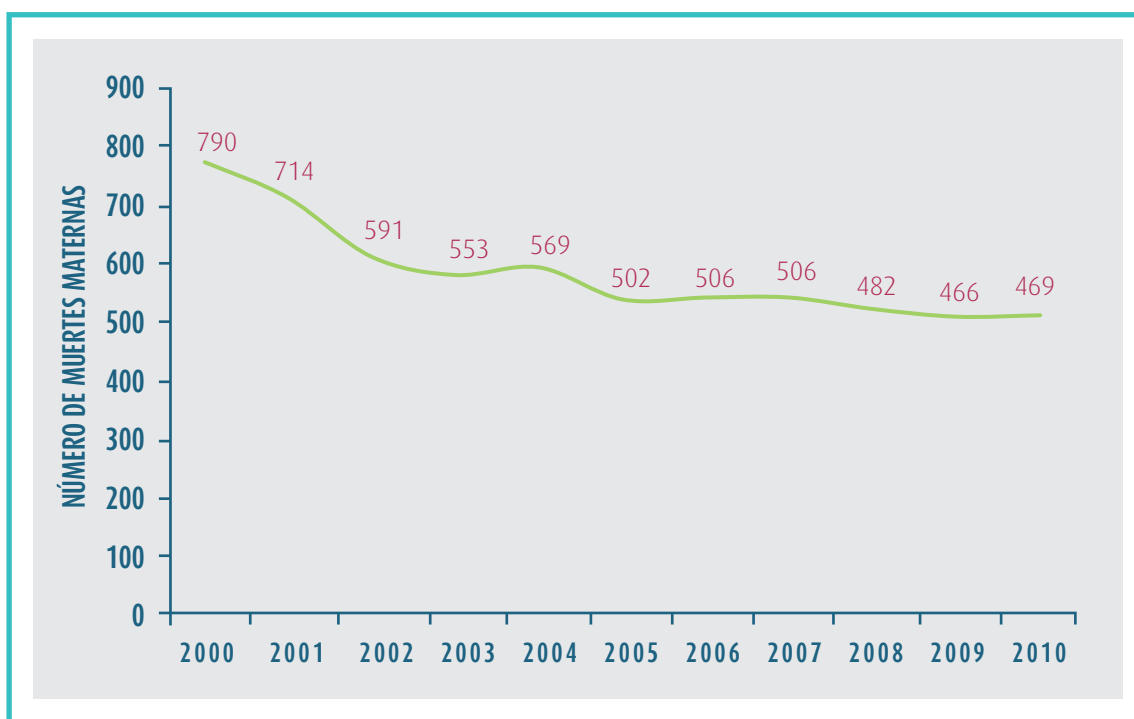
<sup>136</sup> El costo de la atención post aborto y del aborto legal en Colombia. Según datos del Instituto Allan Guttmacher (2013) tan solo el 0,8% de los abortos en Colombia son legales (registrados a través del sistema de información).



reproductiva de las mujeres y de los riesgos que sobre su salud y su vida, tiene esta situación<sup>137</sup>. No es posible alcanzar la igualdad de género si las mujeres no pueden decidir libremente

sobre su reproducción y si las instituciones no responden a los marcos legales vigentes que buscan proteger esta dimensión de la vida de las mujeres.

**Gráfico 70. Colombia. Evolución número absoluto de muertes maternas. 2000-2010**



*Fuente:* Estadísticas vitales del DANE, certificados de Nacido vivo, datos crudos, sin ajuste.

<sup>137</sup> La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres viene acompañando en el país casos de mujeres que han enfrentado todo tipo de barreras y guarda una amplia base de datos que ordena al menos unos 700 casos que sustentan la existencia de estas barreras. [www.despenalizaciondelaborto.org.co](http://www.despenalizaciondelaborto.org.co)

Tomando en cuenta que la meta del ODM sobre mortalidad materna es de 45 por 100 mil nacidos vivos, a continuación podemos apreciar cómo se ordena o distribuye esta mortalidad en 4 rangos, ver Tabla 20. En primer lugar, están los departamentos que ya han logrado la meta es decir aquellos que tienen una razón igual o menor a 45. Estos son en orden descendente, Bogotá, Santander, Huila y Quindío con la razón más baja del país.

En segundo lugar, encontramos agrupados aquellos cuya razón está entre 45 y 65, siendo esta última la cifra promedio nacional, es decir los que están más cerca de cumplir la meta o en todo caso, están iguales o por debajo del promedio nacional. Estos son en orden descendente Sucre, Boyacá, Tolima, Arauca, Norte de Santander, Valle del Cauca, Meta, Cundinamarca, Antioquia y Casanare. Sumando ambos grupos, los que ya cumplieron la meta y los que están por debajo del promedio nacional, contamos 14 de 33, es decir, un 40% aproximadamente, dejando más de la mitad de los departamentos, lejos de alcanzar la meta nacional lo que ayuda a entender otro elemento de la

persistencia en las cifras de muerte materna, cual es la región del país y los niveles de desarrollo o acceso a servicios.

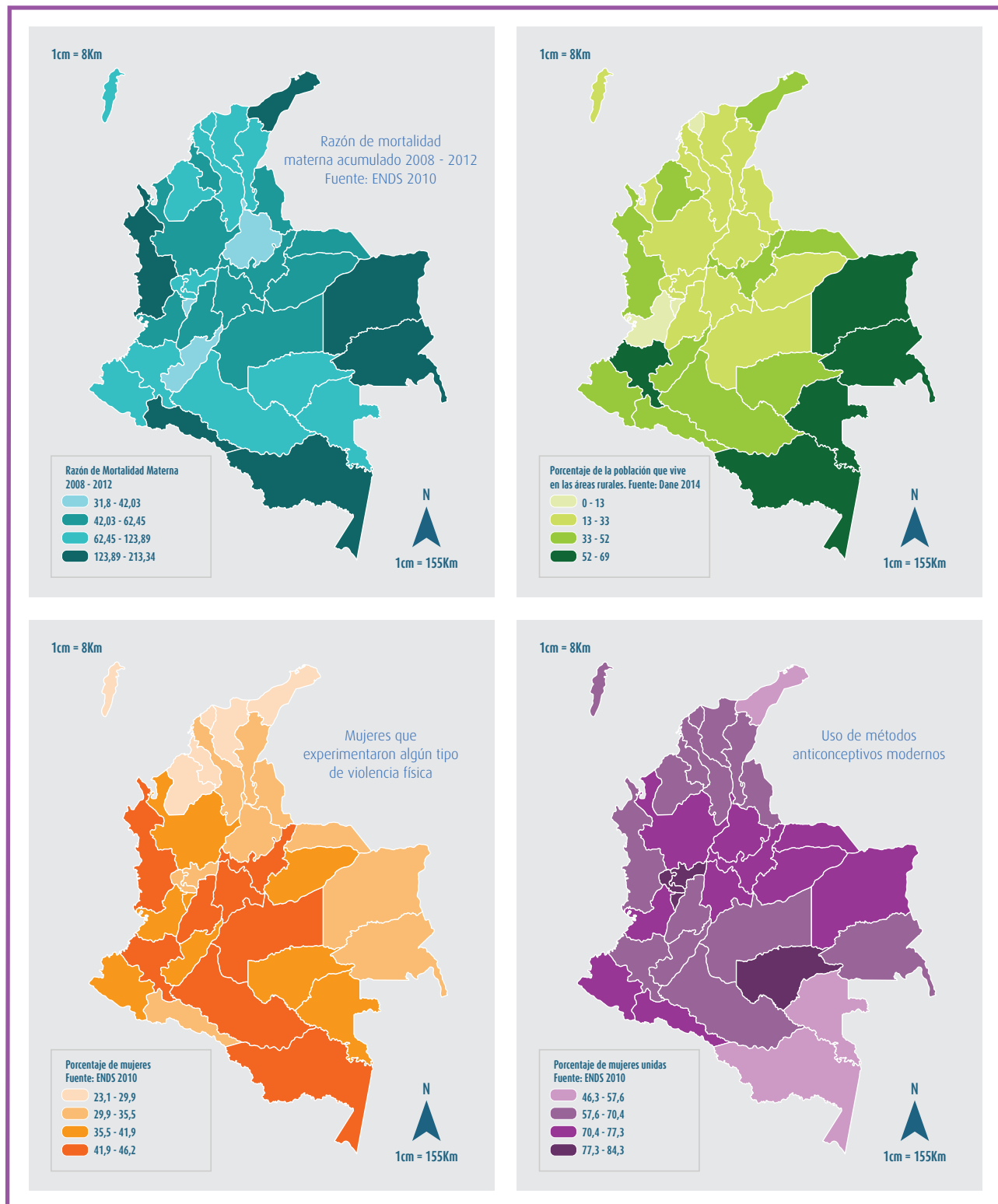
En el otro extremo están los departamentos que se alejan de la meta nacional (65) o los que están por encima de las cifras de mortalidad maternas que se consideran “altas” en el ranking internacional, es decir que son mayores a 125. En este extremo entonces tenemos dos subgrupos: los departamentos con mortalidad materna entre 65 y 125 (Cauca, Vaupés, Magdalena, Caquetá, Córdoba, Nariño, Cesar, Caldas, Bolívar, Guaviare, San Andrés, Atlántico y Risaralda) y los departamentos con cifras mayores a 125: Chocó, Amazonas, Vichada, Guajira, Putumayo). Como se pueden apreciar más adelante, estos departamentos al mismo tiempo concentran buena parte de los municipios que fueron priorizados por el sistema de las Naciones Unidas para el posconflicto (125) y además, concentran porcentajes elevados de población afrodescendiente (Chocó) o indígena (los demás). La Guajira por su parte concentra tanto población afro como indígena.

Tabla 20. Colombia. Razón de mortalidad materna por Departamento. 2008 - 2012

| DEPARTAMENTO  | RMM    |
|---|--------|
| 27 - Chocó  | 213,34 |
| 91 - Amazonas   | 160,07 |
| 99 - Vichada  | 155,45 |
| 44 - La Guajira   | 153,81 |
| 86 - Putumayo   | 143,74 |
| 94 - Guainía  | 138,36 |
| 19 - Cauca  | 123,89 |
| 97 - Vaupés   | 119,58 |
| 47 - Magdalena  | 103,06 |
| 18 - Caquetá  | 102,67 |
| 23 - Córdoba  | 97,94  |
| 52 - Nariño   | 86,57  |
| 20 - Cesar  | 84,99  |
| 17 - Caldas   | 83,76  |
| 13 - Bolívar  | 73,58  |
| 95 - Guaviare   | 72,34  |
| 88 - Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina | 70,75  |
| 08 - Atlántico  | 68,95  |
| 66 - Risaralda  | 68,87  |
| 70 - Sucre  | 62,45  |
| 15 - Boyacá   | 62,21  |
| 73 - Tolima   | 61,29  |
| 81 - Arauca   | 61,05  |
| 54 - Norte de Santander                                       | 57,63  |
| 76 - Valle del Cauca  | 57,48  |
| 50 - Meta   | 53,07  |
| 25 - Cundinamarca   | 52,32  |
| 05 - Antioquia  | 52,12  |
| 85 - Casanare   | 50,16  |
| 11 - Bogotá, D.C.   | 42,03  |
| 68 - Santander  | 40,08  |
| 41 - Huila  | 38,99  |
| 63 - Quindío  | 31,8   |

Fuente: EEVV DANE desde SISPRO, Fecha de consulta 20 de Febrero de 2015.

**Mapa 6. Colombia.** Mosaico de mapas: Razón de mortalidad materna acumulada (2008 – 2012); Porcentaje de la población que vive en las áreas rurales 2014; Porcentaje de mujeres que experimentó violencia física 2010; y Porcentaje de mujeres unidas que usa métodos anticonceptivos modernos 2010



Fuente: DANE, ENDS.

Es importante anotar que cuando a este análisis sobre nivel de mortalidad materna según departamento se agrega la presencia de causas evitables, se aprecia que la proporción de éstas es sistemáticamente mayor indicando que el aumento en la mortalidad podría estar asociado

a estas causas. Como se aprecia en la tabla 21, cuando un municipio está en el grupo de los que su mortalidad es mayor a 125, la proporción de causas como hemorragia e infección (evitables) es mayor.

**Tabla 21. Colombia. Maternal Health Indicators of the Colombian Municipalities by Maternal Mortality Ratio Quartiles**

|  | Mayores 125 |     | 68 - 124 |     | 45 - 67 |     | Menores 45 |     | Total   |
|--|-------------|-----|----------|-----|---------|-----|------------|-----|---------|
| Número municipios  | 292         | 26% | 197      | 18% | 97      | 9%  | 526        | 47% | 1112    |
| Muertes  | 966         | 34% | 825      | 29% | 789     | 28% | 261        | 9%  | 2841    |
| Nacidos vivos  | 475372      | 12% | 981341   | 24% | 1564444 | 38% | 1052498    | 26% | 4073655 |
| Razón de mortalidad materna                                  | 203,2       |     | 84,1     |     | 50,4    |     | 24,8       |     | 70,9    |
| Índice de ruralidad (mediana)                                | 48,8        |     | 45,1     |     | 41,9    |     | 46,3       |     | 46,23   |
| Proporción de parto institucional                            | 94,2        |     | 97,5     |     | 99,0    |     | 97,6       |     | 97,7    |
| Proporción de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales | 74,6        |     | 81,6     |     | 86,2    |     | 87,1       |     | 83,9    |
| Porcentaje de causas hemorragia e infección                  | 25,5        |     | 20,8     |     | 15,1    |     | 18,7       |     | 20,6    |

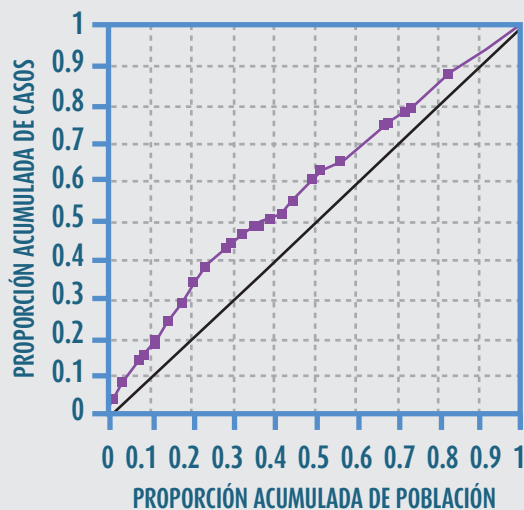
*Maternal Health indicators of the Colombian municipalities by maternal mortality Ratio Quartiles.*

Fuente: DANE

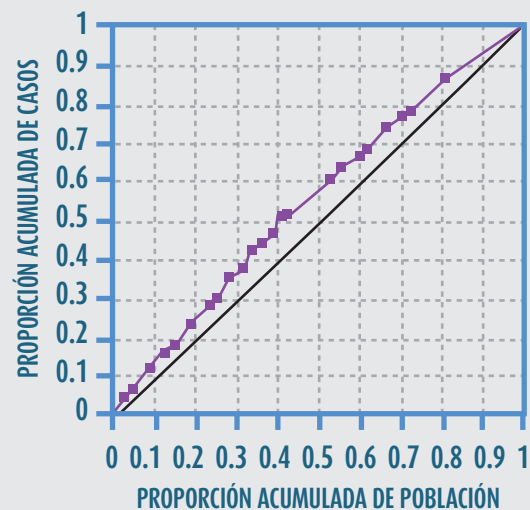
Es importante en este contexto geográfico de la mortalidad materna, explorar las condiciones de pobreza -o no- de las muertes maternas, indagando por ejemplo en la distribución de la MM según quintil de ingreso (entendiendo que la MM es mayor a mayor analfabetismo, mayor en ciertas zonas, en población indígena, afro y ROM y entre las mujeres rurales). “La mortalidad materna es más alta en las personas que se encuentran en el quintil más pobre (Gráfico 71).

La razón de mortalidad materna es 1,72 veces más alta los departamentos del quintil con mayor proporción de necesidades básicas insatisfechas (Vaupés, Sucre, Córdoba, Guainía, La Guajira, Vichada, y Chocó), que en el quintil de menor proporción de personas con necesidades básicas insatisfechas (Bogotá D.C., Valle del Cauca, Quindío, Risaralda, Caldas, Cundinamarca, y Santander)” (Ministerio de Salud, 2014).

**Gráfico 71. Colombia.** Curva de concentración de la mortalidad materna según índice de Pobreza Multidimensional. 2011



**Gráfico 72. Colombia.** Curva de concentración de la mortalidad materna según porcentaje de analfabetismo. 2011

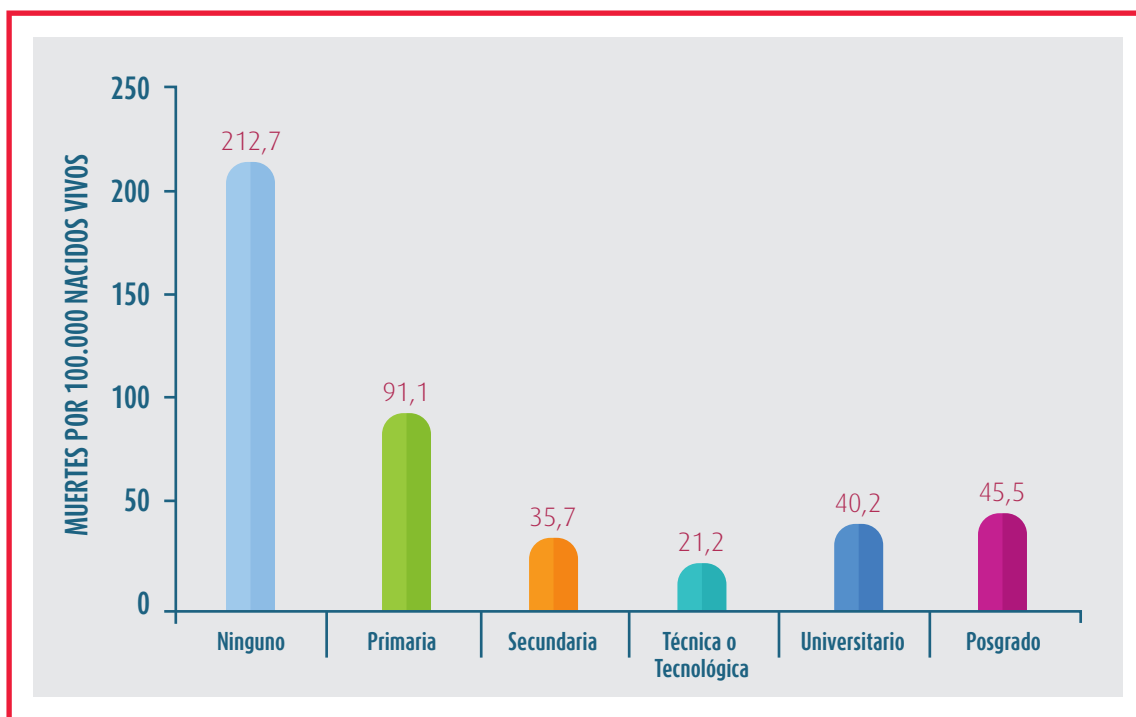


**Fuente:** Informe Nacional - ASIS 2013. Elaboración propia a partir de los datos de EEV del DANE, dispuestos en el cubo de indicadores, del Ministerio de Salud y Protección Social. Y los cálculos del IPM del DNP.

En esta misma línea, con respecto a la educación se observa la asociación entre MM y el nivel de escolaridad siendo así como las mujeres analfabetas tienen los mayores niveles de mortalidad (Gráficos 72 y 73). Estos niveles, cuando se revisa la curva de concentración de la MM según porcentaje de analfabetismo, muestran una razón de más de tres veces la media nacional<sup>138</sup>. Por el contrario, la MM disminuye una vez se supera la primaria. A partir de este

momento la mortalidad es consistentemente menor, y en todos los casos es igual o menor a la meta establecida para el ODM. Con respecto al aumento observado en el subgrupo con mayor escolaridad (universitario y posgrado), este podría atribuirse a que las mujeres más educadas inician su reproducción en edades más tardías, que es cuando quedan potencialmente afectadas del riesgo de morir.

**Gráfico 73 . Colombia. Razón de mortalidad materna según escolaridad. 2008 - 2012.**



*Fuente:* Estadísticas Vitales – DANE.

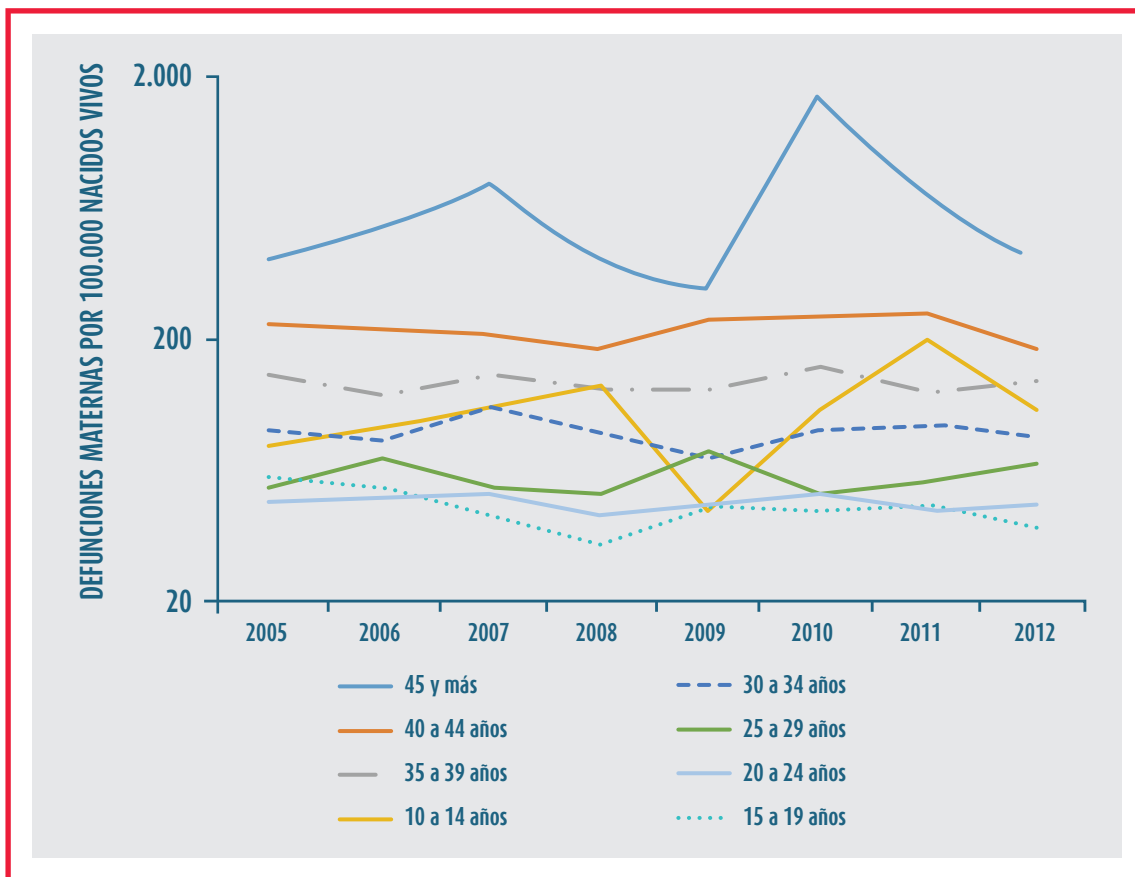
<sup>138</sup> Informe Ministerio de Salud. ODM. 2014.

En el gráfico 74 se muestra la mortalidad materna según la edad, el único rango en el cual no disminuyó la MM entre 2005 y 2012 es el grupo de 25 a 29 años, como se puede apreciar abajo. De la misma manera llama la atención el que la MM es mayor entre las menores de 14 años y las mayores de 40. Al respecto de la MM en menores de 14 años, según la legislación interna colombiana, estas muertes suceden a una violación pues el embarazo en menor de 14 años es un delito y en este sentido se trata de un resultado negativo en salud que obedece a una doble desigualdad: la violación y el embarazo que en la adolescencia limita las posibilidades de salir de la pobreza y lograr otros objetivos como el empoderamiento económico.

Estas cifras evidencian la forma en que las distintas dimensiones se conjugan ayudando a explicar la persistencia de la mortalidad materna, por la afectación de subgrupos particulares de mujeres que arrastran las mayores desigualdades: las mujeres más pobres, las mujeres más jóvenes, ciertas causas de muerte que son evitables y el área de residencia.



**Gráfico 74. Colombia. Razón de mortalidad materna por grupos de edad. 2005 - 2012**

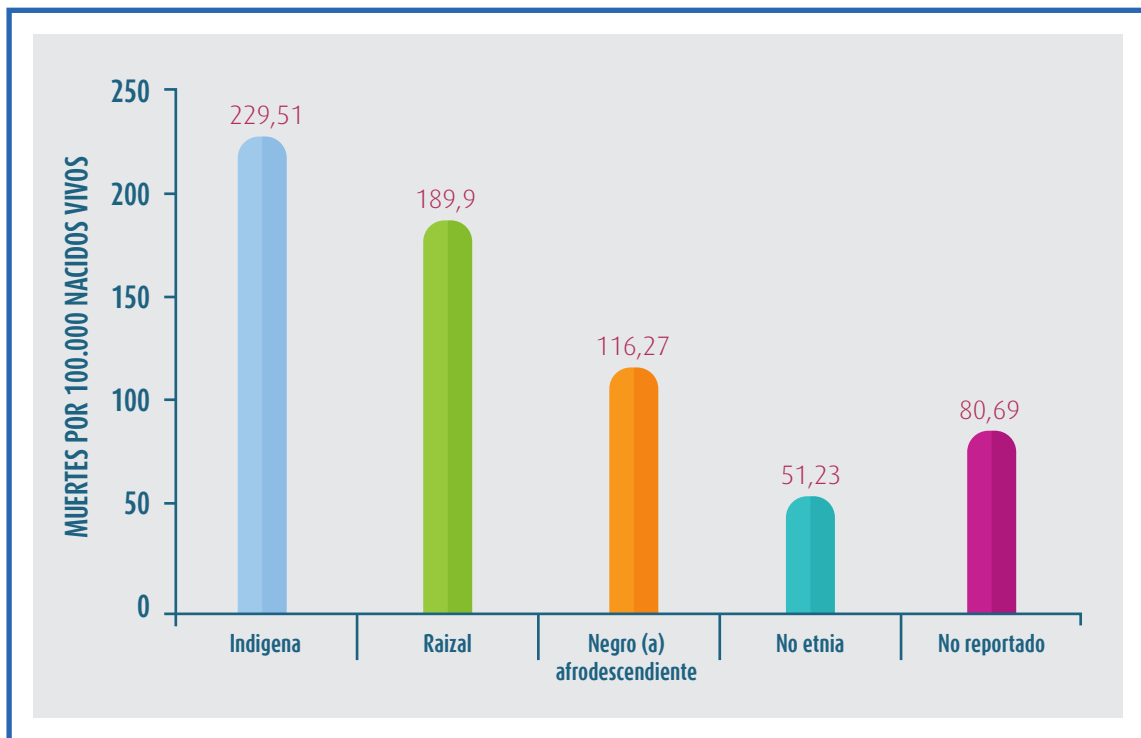


Fuente: Estadísticas Vitales – DANE.

En esta misma línea, se observa en el mapa 7 que los departamentos con las mayores razones de mortalidad materna al comienzo del período estudiado y su lento decrecimiento, son a su vez aquellos con las mayores proporciones de población indígena y

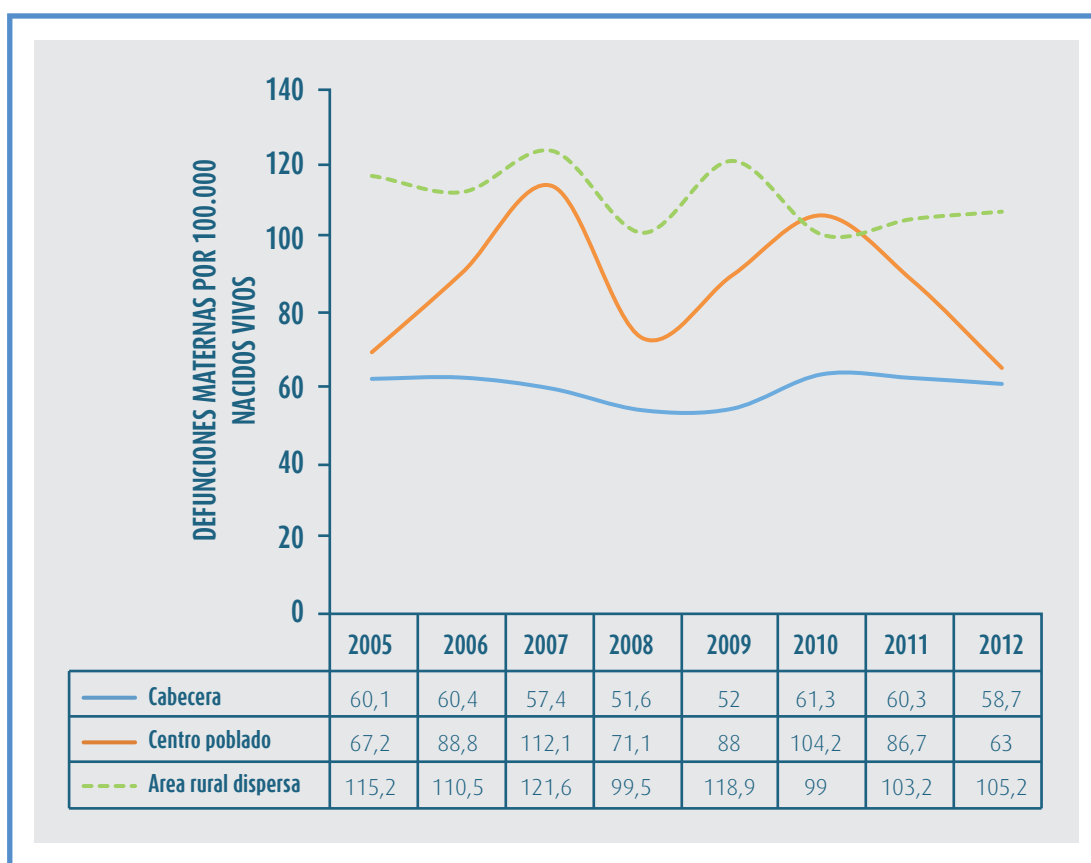
afrodescendiente (Guajira, Vichada, Guainía, Amazonas, Putumayo, y Chocó), con cifras como 89% de población afro en el Chocó o 72% de indígenas en el Amazonas. A su vez, están entre los departamentos más pobres.

**Gráfico 75 . Colombia.** Razón de mortalidad materna según pertenencia étnica. Acumulado. 2005 - 2012



Fuente: Estadísticas Vitales – DANE.

**Gráfico 76. Colombia. Razón de mortalidad materna según área de residencia. 2005 – 2012**



Fuente: Estadística Vitales – DANE.

De manera esperable, en el gráfico 76 se observa que la MM es mayor en áreas rurales dispersas y cabeceras, siendo un 70% más alta en zona rural dispersa<sup>139</sup>. Esto podría explicarse, como indica el Ministerio de Salud<sup>140</sup>, por la más baja disponibilidad de infraestructura médica especializada, así como las barreras geográficas para buscar los servicios de salud reproductiva. La condición de ruralidad profundiza la brecha de género así: mientras que en cabeceras municipales las mujeres están más cerca de la meta nacional (58,7 versus 45), en la zona rural la tasa de MM versus el total nacional es de más del doble (105,2 versus 45). En otras

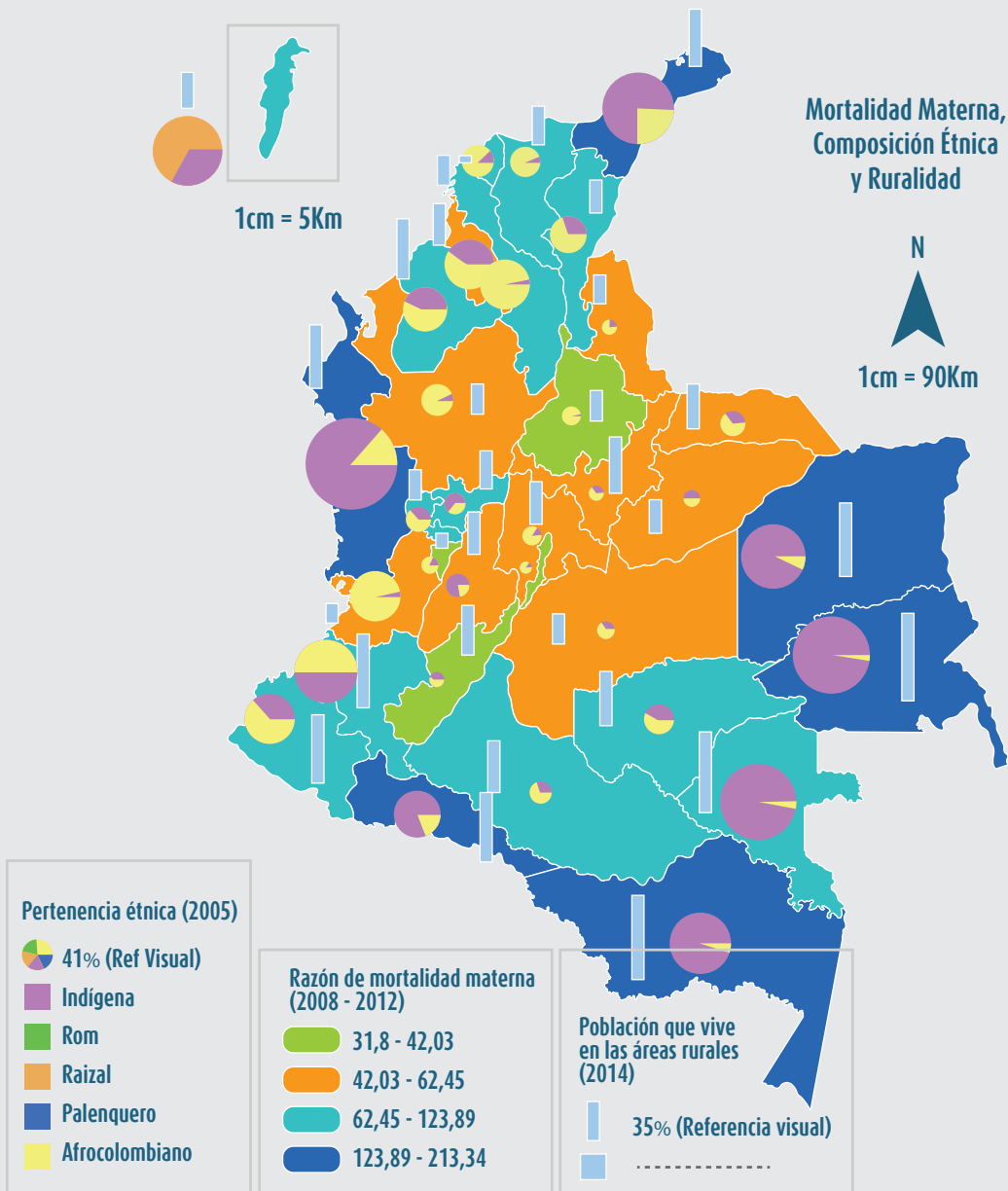
palabras las mujeres que viven en cabeceras municipales están por debajo del promedio nacional y las mujeres en zona rural tienen casi el doble de MM. También se observa que el nivel de la mortalidad materna departamental está relacionada con la brecha entre la mortalidad materna urbana y rural, es decir, los departamentos que tienen mayores RMM, tienen a su vez mayores niveles de inequidad urbano rural. Se observa también que en Bogotá (que muestra niveles de mortalidad materna relativamente bajos), en la zona rural presenta razones de mortalidad materna que estarían al nivel de la mortalidad de Guainía”.

---

<sup>139</sup> Informe Ministerio de Salud. ODM. 2014.

<sup>140</sup> Op. Cita.

**Mapa 7. Colombia.** *Mortalidad materna (2008-2012), composición étnica 2005 y ruralidad 2014*



Fuente: DANE EEVV. Acumulado 2008 – 2012; DANE Población 2005 y 2014.

“

*El mapa 7 muestra tres niveles o “capas” de información. Su objetivo es, a través de su visualización espacial, mostrar otras variables que pueden estar relacionadas a nivel departamental con la razón de mortalidad materna.*

*En este caso la relación se establece entre la mortalidad materna, la pertenencia étnica y la proporción de población que vive en lo rural, cifra que resulta de restar al total de la población, aquellos que viven en las cabeceras municipales. La variable articuladora o “pivotal” es la razón de mortalidad materna (acumulado 2008 – 2012).*

*Esta se muestra a nivel departamental a través de un gradiente de color que muestra con amarillo encendido los menores valores mientras que con rojo encendido los mayores.*

*Como se observa los mayores valores se encuentran en el Chocó (213,34), Amazonas (160,07), Vichada (155,45), La Guajira (153,81), Putumayo (143,74) y Guainía (138,36), entre otros.*

”

Por un lado, se representa la pertenencia étnica a través de “tortas” o “círculos proporcionales subdivididos por categoría” para cada departamento. Lo anterior quiere decir que la variable pertenencia étnica no sólo nos muestra el tamaño de la población étnica en cada departamento, sino que nos muestra el tamaño de cada etnia específica. Así, el tamaño del círculo equivale al total de población étnica en el departamento y cada subdivisión, al tamaño de la etnia específica. Por ejemplo, el 94,8% de la población del Chocó corresponde a la pertenencia étnica “afrocolombiana”, mientras que el 66,6% de la población del departamento del Vichada corresponde a la pertenencia étnica “indígena”. Finalmente, la proporción de la población departamental que vive fuera de las cabeceras municipales se representa a través de la barra color azul claro. Por ejemplo, el 69% de la población de Guainía vive por fuera de las cabeceras municipales mientras que tan solo el 4% de la población de Atlántico lo hace.

Finalmente, al analizar de manera global toda la información desplegada se confirma la hipotética relación entre las variables mostradas. Chocó, Guainía, Amazonas, Vichada, La Guajira, Vaupés, Cauca y Putumayo, entre otros, muestran altos niveles de mortalidad materna, de población con pertenencia étnica y de población viviendo por fuera de las cabeceras municipales. Estas diferencias son importantes además porque el posconflicto determina una mayor necesidad de atención de las mujeres más marginadas de las zonas rurales.

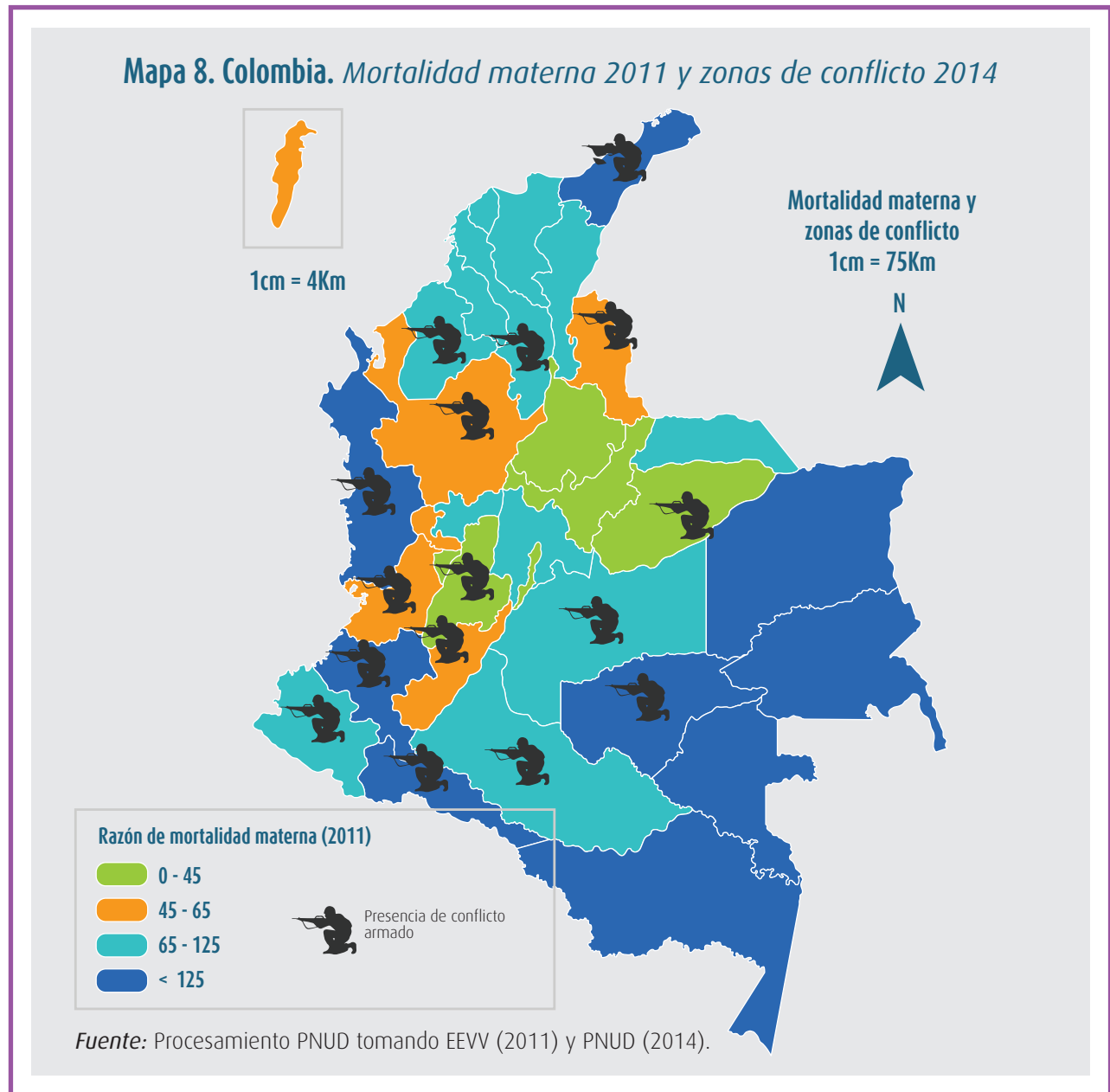
Así, todos estos departamentos cuya mortalidad en las zonas rurales es tan elevada -a excepción de San Andrés- hacen parte de los 17 departamentos que concentran los 125 municipios priorizados por el sistema de las Naciones Unidas para el posconflicto. Llama la atención además, que de estos departamentos, Caquetá, Guaviare, Cauca y Chocó, tienen al menos entre 25% y 50% del total de sus municipios priorizados para el posconflicto, reflejando otra vez las intersecciones que profundizan la MM, en este caso: conflicto y ruralidad.

Siguiendo esta reflexión, el mapa 8 “Mortalidad materna y zonas de conflicto” nos permite comprender dos elementos adicionales. En primera instancia la mortalidad materna a nivel departamental (en un gradiente de color que va desde el verde más claro -menor razón de mortalidad materna-, al verde más oscuro -mayor razón de mortalidad materna-), se concentra en aquellos que forman la zona fronteriza del sur y del oriente del país que son los departamentos con menores niveles de desarrollo y mayor pobreza. A estos se suman La Guajira, Chocó y el Cauca. Los departamentos con la menor mortalidad materna son Tolima, Santander, Boyacá, Casanare y Risaralda (de estos, Santander, Boyacá y Risaralda no están entre los departamentos con municipios priorizados para el posconflicto, y los que están, tienen pocos municipios incluidos en la lista).

Si sumamos a este análisis la variable conflicto (reflejado acá como una variable dicotómica

representada a través de valores de “sí” o “no”: donde “sí” corresponde a los departamentos que contienen alguno de los 125 municipios priorizados en el marco del conflicto por el Sistema de las Naciones Unidas), está claro que de manera general, los departamentos priorizados (si conflicto)

en su mayoría no alcanzan la meta de mortalidad materna y al menos un 40% están con niveles de mortalidad por encima de la meta nacional (65) o entre los departamentos con mayor mortalidad materna (125)<sup>141</sup>.



<sup>141</sup> Es importante que si bien esta variable no indica la intensidad del conflicto, ni revela una correlación tan evidente con la variable Mortalidad, en el sentido de que no todos los municipios que concentran la mayor mortalidad están priorizados para el posconflicto, se utiliza acá para mostrar asociaciones que sería interesante comprender en profundidad.



De otro lado, siendo el tipo de régimen de afiliación, un elemento estructural de nuestro sistema de salud, una comprensión del comportamiento de la MM según esta variable, puede arrojar elementos interesantes. Aunque en Colombia el POS está equiparado en ambos regímenes (desde 2012), las muertes maternas ocurren más entre las mujeres que pertenecen al régimen subsidiado, indicando quizá que acá se concentran los problemas de acceso real, y también que de manera previsible podría pensarse que estas mujeres tienen más bajos niveles educativos, menores niveles socio-económicos y podrían concentrar mujeres indígenas o afrodescendientes, o incluso niveles más bajos de atención institucional del parto o controles prenatales. Desde una mirada más estructural podría suponerse que se trata de mujeres con menor autonomía reproductiva. Por otro lado, conservando un patrón homogéneo con el comportamiento general de las muertes en las mujeres rurales, las muertes del contributivo se concentran en la zona rural y las del subsidiado parecen asociarse más con la condición del régimen que con la zona de

residencia tal vez porque acá el 90% de la población rural pertenece al subsidiado. Según el Ministerio de Salud “aunque la mayor razón de mortalidad materna se da en mujeres afiliadas al régimen subsidiado, paradójicamente están más propensas a morir las mujeres del área rural del régimen contributivo<sup>142</sup>. (Gráfico 77).

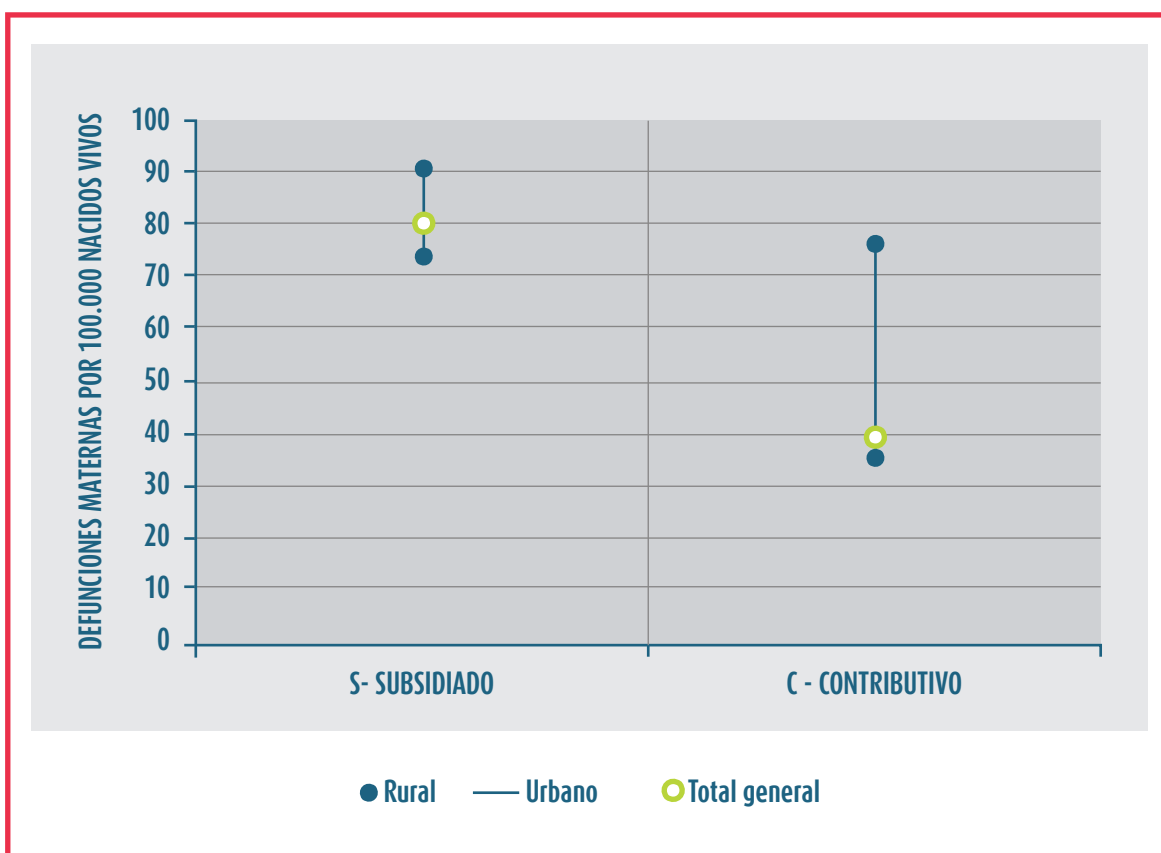
Adicionalmente, las niñas de 10 a 14 años tienen 1.8 veces más riesgo de morir que las mujeres de 20 a 24 (grupo control), y a partir de los 35 años este riesgo aumenta a 3.2 (mujeres de 35 a 39 años) hasta llegar a 34: las mujeres de 50 y más años, tienen 34 veces más riesgo de morir cuando se embarazan<sup>143</sup>. Tienen también más riesgo (2.1 más). las del régimen subsidiado que las del contributivo. Si bien este riesgo es mucho más elevado con la edad y esta situación es previsible desde el punto de vista biológico, el riesgo de morir entre las menores de 14 años por estar asociado a embarazos producto de una violación, constituyen una doble desigualdad de género: la violencia y la muerte.

---

<sup>142</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Gallego, Ospina, Informe ODM 2014. Página 26.

<sup>143</sup> Op. Cit.

**Gráfico 77. Colombia.** Razón de mortalidad materna según residencia y régimen de afiliación. 2011 a 2012



Fuente: Procesamiento PNUD de las Estadísticas Vitales – DANE.

Cabe preguntarse por último, cómo se comportan los otros indicadores -de este ODM- sobre la atención institucional del parto y la existencia de controles prenatales o más, como predictores de la muertes materna. Si bien como ya se describió antes, la cobertura de ambos es muy elevada, lo cual revela que la calidad de la atención es responsable de muchos de los problemas que conducen en la muerte materna, es importante revisar el mapa de la MM según donde esta es mayor (zona geográfico, etnia, escolaridad), con respecto a ambos indicadores pero este análisis no se ha construido aún en el país.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social, “Colombia ha dado cabal cumplimiento a los indicadores de Atención institucional del parto y Atención de parto por personal calificado. Para el indicador de nacidos vivos cuyas madres tuvieron cuatro o más controles antenatales, la meta es del 90% y el resultado a 2012 es de 84.8%, restando aún 5,2 puntos porcentuales”. Pese a que estos indicadores trazan una pendiente positiva, se observa por ejemplo la existencia de municipios que cumplen solamente el 22% como los de los antiguos territorios nacionales y sólo 3 de todos los departamentos cumplen la meta para los 3 indicadores: Quindío, Caldas y Huila. Por su parte, Arauca, Caquetá, Amazonas, Guainía, Vichada y Vaupés no han cumplido ninguno de los tres”. De

estos, todos menos Arauca (61) tienen cifras de MM superiores a 100 por 100.000 y ninguno ha alcanzado la meta de MM.

Todas estas cifras nos permiten comprender que la persistencia de la mortalidad materna en Colombia está constituida por una serie de elementos que confluyen definiendo subgrupos de mujeres que responden por las mayores cifras en el país: las mujeres menos educadas, con mayores niveles de pobreza, que viven en zonas rurales, son indígenas o afrodescendientes, pertenecen al régimen subsidiado y están asentadas en algunos territorios. Las menores de 14 años merecen atención especial pues como se reiteró antes, sus cifras de MM están entre las más elevadas, lo cual agrava la ya inaceptable situación de haber sido víctimas, legalmente, de violación. Estas diferencias configuran una de las caras de la desigualdad de género en los ODM en Colombia en lo que a la dimensión de autonomía reproductiva se refiere, agregando una dimensión tan estructural a la problemática de los ODM como lo es la de las desigualdades territoriales, y nos devuelven a la pregunta sobre la evitabilidad de las muertes maternas. Con este fin, en este estudio se propuso la realización de un análisis aproximado a esta problemática.

## *La mortalidad materna como un fenómeno evitable*

Cuando hablamos de MM nos encontramos ante un acontecimiento altamente evitable, ya que según la OMS y la OPS aproximadamente el 95% de estas muertes son prevenibles con la implementación de programas de atención a la mujer en el embarazo, el parto y el posparto<sup>144</sup>. Según la misma organización, las principales complicaciones causantes del 80% de las muertes maternas son las hemorragias graves (en su mayoría tras el parto), las infecciones (generalmente tras el parto), la hipertensión gestacional (pre-eclampsia y eclampsia) y los abortos inseguros<sup>145</sup>. Esta descripción coincide con las principales causas de muerte en el país mencionadas arriba: trastornos hipertensivos, hemorragia obstétrica, embarazos que terminan en aborto y “otras” complicaciones.

En general, las definiciones sobre la muerte materna evitable incorporan dos conceptos clave: prevención y acción. “El concepto de evitabilidad gira en torno a la necesidad de un análisis real del indicador de mortalidad, interrogando lo que este señala, lo que expresa y, sobre todo, lo que encubre. Así, lo que realmente se quiere expresar es la relación del proceso salud enfermedad- muerte con la potencialidad que tiene la sociedad para transformarlo”. “Por tanto, el término “evitable”, en sí mismo, encierra un potencial de acción<sup>146</sup> la posibilidad de intervenir, lo que permite avanzar de manera importante ante la evaluación de un fenómeno, por definición inmutable-final, no reversible que permite reflexionar sobre el instante, la historia anterior al evento, retomar y rearticular lo particular, lo microespacial, lo coyuntural y lo fenomenológico a lo general, a lo macroespacial, a lo estructural y a lo esencial”<sup>147</sup>.

<sup>144</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Mortalidad materna. Nota descriptiva N° 348 Mayo de 2012. s.p.

<sup>145</sup> Ibid.

<sup>146</sup> Vélez G, Gallego L, Jaramillo D. Modelo de análisis de la muerte materna: Camino para la supervivencia. Libros Nacer [Internet] Bogotá, Colombia: 2004.p.36-38. [citado 25 agosto 2011].  
En: <http://www.nacer.udea.edu.co/pdf/libros/libro1/modelodeanalisisdelamuertematerna.pdf>

<sup>147</sup> Mortalidad materna: análisis de las tres demoras. Dras. María Margarita Mazza1, Carla María Vallejo1, Mireya González Blanco. Rev Obstet Ginecol Venez 2012;72(4):233-248.Tiene esta referencia: Hospital Federico Lleras Acosta servicio de Ginecología y Obstetricia. [Internet] Modelo de discusión de mortalidad materna; Colombia [citado 07 Jul 2011]. En: [www.saludtolima.gov.co/portal/website/.../download.php?id\\_doc](http://www.saludtolima.gov.co/portal/website/.../download.php?id_doc)

Sin embargo, la evitabilidad es un indicador que no se puede construir categóricamente, no obedece a una teoría infalible sino que, por definición, requiere reconstruir la circunstancia, y en este sentido, se reconoce su transitoriedad y dinamismo; requiere valoración del contexto en que sucede el evento señalado. Por esto, no es posible construir un listado irrefutable de causas evitables de muerte; cada muerte o índice de muertes por una causa definida requiere siempre para su clasificación de evitable o no, una contextualización del fenómeno”.

El estudio de las "muertes evitables" consiste en identificar aquellas defunciones que por la tecnología médica existente no debieron suceder o pudieron ser prevenidas. Bajo este criterio normativo, la selección de causas es relativamente sencilla, pues existen en la literatura internacional listas de causas evitables reconocidas y consensuadas<sup>148</sup>. Así, aunque la muerte es un hecho inevitable<sup>149</sup>, varias de las causas que llevan a ella han logrado controlarse y, en ese sentido, las defunciones por estas causas se consideran muertes evitables.

---

<sup>148</sup> Observatorio de Mortalidad materna de México  
<http://www.omm.org.mx/index.php/defs.html>

<sup>149</sup> La mortalidad es un fenómeno demográfico inevitable, no repetible e irreversible. Es inevitable, porque todo individuo perteneciente a una generación lo experimentará, quedando únicamente por determinar el momento -es decir la edad- de la muerte. Es no repetible, porque cada persona sólo lo puede experimentar una sola vez. Y es irreversible, porque supone un cambio de estado -de vivo a muerto- sin posibilidad de retorno al anterior.

Los criterios de evitabilidad pueden variar de acuerdo con el momento histórico en que se trabaja, con la disponibilidad de tecnologías o recursos y con la experiencia de un determinado país o región. La mayoría de las definiciones de ME suelen basarse en el criterio de Rutstein y colaboradores: “una muerte se considera evitable cuando, si todo lo que se tenía que hacer se hubiera hecho, tal defunción se hubiera prevenido o retrasado”<sup>150</sup>. Este criterio acepta de forma implícita la necesidad de que exista por lo menos una intervención capaz de modificar los factores determinantes de la muerte<sup>151</sup>.

El análisis que se presenta a continuación, se enmarca en estas definiciones y parte de tres consideraciones: (i) la definición sobre lo que es una muerte materna evitable no debe ser generalizable (aunque en abstracto pueda serlo) y para identificarla se hace imprescindible el análisis individual caso a caso para comprender el “vía crucis de la muerte materna”<sup>152</sup>, (ii) en la evitabilidad hay un factor o causa que se relaciona con la naturaleza y el nivel de avance de una enfermedad y otro factor o causa que se relaciona con los aspectos sociales, económicos y culturales; (iii) evitar una muerte depende de la disponibilidad tecnológica y de la capacidad de respuesta de las instituciones<sup>153</sup>.

<sup>150</sup> Gómez-Arias RD, Nolasco Bonmatí A, Pereyra-Zamora P, Arias-Valencia S, Rodríguez-Ospina FL, Aguirre DC. Diseño y análisis comparativo de un inventario de indicadores de mortalidad evitable adaptado a las condiciones sanitarias de Colombia. *Rev Panam Salud Pública*. 2009;26(5):385-97. 1 Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública, Antioquia, Colombia. rdgomez@guajiros.udea.edu.co. Universidad de Alicante, Unidad de Investigación de Análisis de la Mortalidad y Estadísticas Sanitarias, Alicante, Valencia, España. Instituto Nacional de Cancerología, Santa Fe de Bogotá, Colombia.

<sup>151</sup> O eslabones críticos.

<sup>152</sup> Concepto acuñado por el Dr. Mahmud Fatalla para describir la cadena de acontecimientos que van desde los aspectos culturales y de género, hasta los propios servicios de salud, que conducen a una mujer a una muerte que pudo ser evitable.

<sup>153</sup> Los factores relacionados con la mortalidad materna pueden clasificarse en tres grupos principales según el Ministerio de Salud en su informe ODM 2014: “distales (los que no tienen una asociación directa pero generan un impacto a través de cadenas causales concernientes con el estado socio-económico y cultural de la mujer; intermedios o indirectos (referidos a muertes maternas causadas por enfermedad existente, agravada por los efectos fisiológicos del embarazo; los próximos o directos (relacionados con complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio, o por intervenciones, omisiones y tratamiento inadecuado que contribuyen directamente a la muerte materna”).

Para contribuir a la comprensión de este fenómeno y avanzar en los análisis sobre la mortalidad materna evitable, este trabajo propone un perfil<sup>154</sup> de las muertes maternas evitables en Colombia que incluye: las “condiciones” (variables, características, atributos o circunstancias) o factores contextuales y de salud que pueden ser prevenidas o intervenidas haciendo que las muertes maternas a ellas atribuidas, sean potencialmente evitables. Este incluye causas o patologías y condiciones socio-culturales asociadas a las muertes. En todo caso, lo deseable y posible dado el número absoluto de muertes maternas en Colombia, es hacer un análisis de todas las muertes maternas para caracterizar los factores asociados a estas muertes.

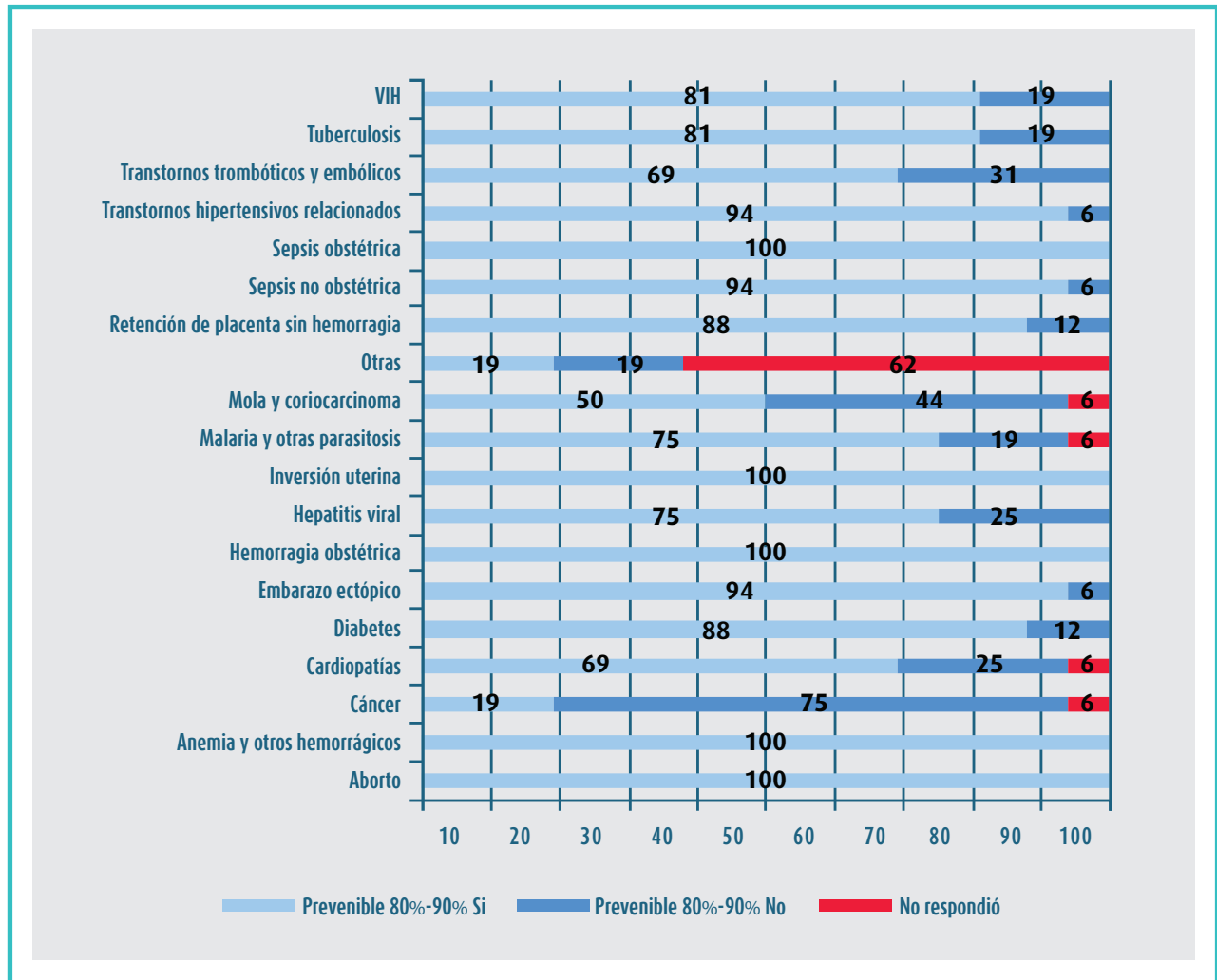
Este perfil parte de la identificación de las causas o condiciones (patológicas y socio-culturales) que se pueden evitar o sobre las cuales se puede actuar de manera que una X muerte sea potencialmente evitable. Las muertes maternas evitables se refieren entonces a aquellas que son potencialmente evitables con acciones o medidas concretas, bien sea del sector salud o de otros sectores. Según la literatura y los expertos en Colombia<sup>155</sup>, las principales causas de muerte materna del país son evitables en más de un 90%, como se puede apreciar en el gráfico 78 y en las tablas 22 y 23.

---

<sup>154</sup> El desarrollo de este perfil es el resultado de un trabajo mancomunado del PNUD con el Ministerio de Salud, particularmente con el Dr. Germán Gallego.

<sup>155</sup> Partiendo de una lista comprensiva de las causas de muerte en Colombia, el PNUD con el Ministerio de Salud, elaboró una encuesta virtual que fue respondida por 16 expertos en el tema en el país. Estos expertos abarcan referentes nacionales de asociaciones científicas, grupos de referencia y voces internacionales. La encuesta solicitaba: “Marque con una X aquellas causas que según su experiencia y conocimiento comparten la siguiente definición operativa de muertes maternas evitables: aquellas causas de muerte materna que pueden ser prevenidas e intervenidas exitosamente en mínimo un 80% a 90% de los casos con las mejores prácticas disponibles en el país”.

Gráfico 78. Colombia. Mortalidad prevenible o evitable. 2014



Fuente: Elaboración propia a partir del panel de expertos. 2014.



De otro lado, en este perfil se incluye como indicador de los factores contextuales, el nivel de educación en tanto se aprecia que la mortalidad decrece con el nivel educativo. En otras palabras se definió la no educación, o educación primaria como el indicador para definir la evitabilidad atribuible a factores contextuales o

determinantes sociales. De manera concreta, siendo la proporción de muertes maternas en mujeres que no tenían educación o tenían primaria incompleta del 32%, entonces 32% de las muertes maternas en Colombia hubieran podido evitarse con una acción del Estado dirigida a incrementar los niveles educativos de las mujeres.

**Tabla 22. Colombia. Proporción de muertes potencialmente evitables con intervención de determinantes.**

|               | NÚMERO DE DEFUNCIONES |
|---------------|-----------------------|
| Sin educación | 32,29%                |
| Otro          | 67,71%                |
| Total general | 100,00%               |

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 23. Colombia. Proporción de muertes potencialmente evitables con intervención o prevención de causas específicas.**

|               | NÚMERO DE DEFUNCIONES |
|---------------|-----------------------|
| Si Causas     | 58,97%                |
| No causas     | 41,03%                |
| Total general | 100,00%               |

Fuente: Elaboración propia.

Este análisis indica que casi la totalidad de las muertes maternas en Colombia serían evitables, lo que en números absolutos (451 para 2013), permitiría explorar en una revisión caso a caso, cuántas mujeres tienen alguna de las condiciones mencionadas; cuántas tienen 2 o 3 o 4 condiciones; cuántas tienen condiciones evitables S-E y cuántas condiciones o causas evitables de salud. En un segundo momento podría incluso, avanzarse hacia la identificación de la razón de MM según cada condición o causal y refinar análisis; apuntalar estrategias y superar la persistencia del fenómeno.



*Cada mujer que muere en Colombia por causas evitables es potencialmente, la Señora X: aquella cuya causa final*

*de muerte no necesariamente es la causa de base. Así, si bien una mujer puede morir por falta de sangre en un hospital, esta misma mujer pudo no tener ningún nivel de educación o vivir en condiciones de pobreza que le impidieron acudir al servicio en forma oportuna, o vivir en una relación de pareja en la que no tenía autonomía para decidir el número de hijos, o en una sociedad que exigió y le asignó un valor supremo a la maternidad haciendo de esta un proyecto de vida único o haciendo que su salud o su vida estuvieran siempre subordinadas al proyecto reproductivo, tanto para ellas, como para su familia e incluso para los servicios de salud.*

*Esto implica que la comprensión sobre lo que es una muerte materna evitable, implica reconstruir la historia (el vía crucis) de cada mujer en concreto, de tal forma que se puedan identificar factores críticos (conducentes a la muerte) tales como: el acceso a la información, el acceso a servicios de calidad, el empleo, la educación, la alimentación, la relación de pareja. La muerte atribuible a multi-paridad, por ejemplo, no refleja sólo un problema de acceso a métodos anticonceptivos, sino un problema cultural más profundo que basa la identidad femenina en la reproducción o la imposibilidad que tienen muchas mujeres de negociar el uso de un método anticonceptivo.*



## *Mortalidad materna y violencia basada en género<sup>156</sup>*

Según la OMS la violencia contra las mujeres tiene distintas consecuencias para su salud física, que incluyen lesiones físicas, discapacidad o dolor crónico. Las mujeres con antecedentes de violencia física o sexual acuden a los servicios de salud con más frecuencia que otras mujeres generando costos directos al sector salud o padecen situaciones que generan costos para su propia salud y para todo su entorno. Según esta Organización, por ejemplo en Colombia (2005), un 23,7% de las mujeres que informaron haber padecido violencia (compañero o esposo), dijeron que habían deseado suicidarse como consecuencia de la violencia sufrida.

Según la misma OMS, hay una estrecha relación entre la violencia física y sexual por parte de la

pareja y varios indicadores de SR: la prevalencia o las probabilidades de violencia física o sexual por parte de la pareja alguna vez o en los últimos 12 meses, era significativamente mayor entre las mujeres que tuvieron a su primer hijo a edad más temprana, entre las que habían tenido un mayor número de hijos nacidos vivos y entre las que habían tenido su último hijo nacido vivo sin planearlo o sin desearlo. Los embarazos no deseados y un gran número de hijos pueden ser resultado del clima de temor, control y desposesión que suele caracterizar las relaciones acompañadas de malos tratos o abuso. En otras palabras, las mujeres víctimas de violencia corren un riesgo elevado de tener problemas de salud reproductiva, incluidos los embarazos no deseados. Proporciones pequeñas pero importantes de mujeres jóvenes informaron que su primera relación sexual había sido forzada (Guedes, García-Moreno, OMS, 2014).

---

<sup>156</sup> Tal como se explicó antes, la violencia contra las mujeres es la forma más insidiosa de violencia basada en género y en el contexto de la mortalidad materna y el embarazo en la adolescencia -por tratarse de situaciones que recaen sobre las mujeres- poner el foco en esta forma de violencia es necesario para comprender las relaciones de poder que basadas en relaciones de poder, producen violencia de género. Esta explicación aplica cada vez que en el texto se habla de violencia basada en género y los datos se centran en violencia contra las mujeres.

Partiendo de estos datos, que en el estudio de la OMS incluyen a distintos países entre los cuales se encuentra Colombia, y con la intención de contribuir a la comprensión de las razones que pueden explicar la persistencia de la MM en el país, entendida esta como una desigualdad de género, este trabajo se propuso elaborar un modelo<sup>157</sup> para determinar la asociación que existe entre indicadores de Violencia de género con la mortalidad materna en Colombia para los años 2005 y 2010. Los indicadores de género seleccionados para este ejercicio fueron la violencia física (patadas o agresión con la mano) y el control por parte del esposo<sup>158</sup>. Siendo la violencia un fenómeno evitable, estos análisis apuntan igualmente en la dirección de los planteamientos desarrollados en los párrafos precedentes.

De las variables analizadas de acuerdo con los coeficientes estimados del predictor lineal y para cada uno la prueba de hipótesis Ward<sup>159</sup>, se encontró (Tabla 24) mayor fuerza de asociación entre altos niveles de mortalidad materna departamental con la prevalencia de algunas formas de violencia descritas como “patadas” o “agresión con la mano” con un valor de p menor a 0.01 al igual que la incidencia de la pobreza multidimensional o la diferencia entre la fecundidad deseada y la fecundidad real. Otro factor importante con alta fuerza de asociación, fue con la variable de mujeres que se sienten controladas por su esposo o compañero.

---

<sup>157</sup> Se trata de un Análisis ecológico a nivel departamental para los años 2008 y 2010, incorporando los datos de las encuestas Nacionales de Demografía y Salud (2010) y los resultados de la mortalidad materna por estadísticas vitales para estos mismos años.

<sup>158</sup> La explicación y detalles sobre el modelo, su desarrollo y resultados, pueden consultarse en el siguiente link donde se ha publicado el resultado preliminar del mismo, así como sus explicaciones metodológicas. Se encuentra en proceso de elaboración un documento para publicación en revista científica, de autoría de González, Ana C., Gallego, G., Cuéllar, D.

<sup>159</sup> Con hipótesis nula “El coeficiente es igual a cero”, Para todos los predictores del modelo ajustado la hipótesis nula se rechaza con p valores menores de 0.01.

**Tabla 24. Colombia.** *Parámetros de modelo para mortalidad materna departamental. 2008 - 2010*

| INDICADOR DEPARTAMENTAL                                      | COEFICIENTES | ERROR ESTÁNDAR | VALOR Z | p            |
|--|--------------|----------------|---------|--------------|
| Intercepto   | -13.88       | 2.19           | -6.32   | 2.56 * e -10 |
| % de mujeres con 4 CPN                                       | -0.01        | 0.005          | -3.13   | 0.0017       |
| % de mujeres controladas por su esposo o compañero           | 0.03         | 0.01           | 3.30    | 0.0009       |
| % de mujeres que han sido violentadas (patadas)              | 0.74         | 0.02           | 3.29    | 0.0009       |
| % de mujeres que han sido violentadas (agresión con la mano) | -0.62        | 0.01           | -4.25   | 2.05 * e -5  |
| % de mujeres con embarazos no planeados                      | 0.03         | 0.01           | 2.28    | 0.02         |
| Diferencia entre fecundidad deseada y total                  | 0.02         | 0.007          | 3.65    | 0.0002       |
| Incidencia de pobreza multidimensional                       | 0.02         | 0.003          | 6.97    | 3.01 * e -12 |

*Fuente:* OMS. Análisis ecológico a nivel departamental para los años 2008 y 2010.

Con el fin de establecer cuál es el aporte que hacen las variables de violencia de género departamentales a la explicación de los niveles de mortalidad materna en estos territorios, se realizó una prueba de hipótesis para comparar el poder explicativo de las variables de violencia de género en el modelo anteriormente señalado, contra un modelo solamente compuesto por las proporciones de cuatro o más controles prenatales y la proporción de partos institucionales que son dos indicadores que predicen de manera muy importante la muerte materna.

La prueba de hipótesis de la razón de máxima verosimilitud comparando estos dos modelos evidenció que hay un aporte significativo a la capacidad explicativa del modelo de MM cuando se integran las variables de violencia de género al modelo tradicional usado con variables de la oferta de servicios de salud (estadístico de prueba chi cuadrado asintótico = 65.07 con 5 grados de libertad y un p valor menor que 0.001). Lo anterior presenta evidencia estadística suficiente para concluir que las características de VBG, así como el porcentaje de personas pobres según el índice de pobreza multidimensional y el acceso a servicios de

salud materna, contribuyen significativamente a explicar la razón de muertes maternas departamentales.

Si bien el modelo no es predictivo, ayuda a avanzar en la comprensión de la mortalidad materna en Colombia al permitir asociarla por primera vez con la violencia basada en género (violencia física, emocional y sexual) que está descrita como el más relevante indicador de la persistencia de las desigualdades de género y por tanto un factor determinante de la baja autonomía de las mujeres para tomar decisiones sobre su reproducción. Asociando estos resultados con el análisis anterior sobre evitabilidad, y entendiendo la violencia contra las mujeres como una violencia anclada en patrones culturales que la perpetúan y que son susceptibles de transformación, queda claro que más muertes maternas podrían evitarse de eliminarse esta violencia. Queda claro que el costo que las mujeres pagan con su vida como consecuencia de un fenómeno reproductivo crucial para la sociedad, se expresa en un elevado costo de omisión: el valor económico y moral de no hacer.

## *El embarazo en la adolescencia: una mirada a las intersecciones*

Como en el caso de la Mortalidad Materna, muchos estudios han abordado esta problemática y se cuenta en el país con datos que permiten en gran medida, describir y comprender las dinámicas que la desigualdad de género tienen en relación a la misma. Uno de los hechos más preocupantes que nos confirman los datos en Colombia y múltiples estudios realizados sobre el embarazo en la adolescencia<sup>160</sup>, es que constituye un proyecto de vida y un hecho deseado para las mujeres, no importa que suceda sin que las jóvenes hayan concluido sus estudios, o aunque el embarazo implique que se interrumpan las trayectorias educativas y por ende laborales de las mismas, especialmente cuando se trata de las más pobres. Esta noción de la maternidad como proyecto de vida refleja bien la forma en que los estereotipos y las desigualdades de género se expresan en la SSR, haciendo que sea clave su análisis para los propósitos de este trabajo.

En esta sección, además de una descripción de las intersecciones que existen entre variables y que permiten “localizar” la problemática del

embarazo en la adolescencia en ciertos subgrupos de mujeres adolescentes, se exploran tres dimensiones que son críticas para una mirada desde la desigualdad de género: el embarazo en menores de 14 años (que debe ser entendido no sólo como un asunto de salud pública, sino como un asunto de violación a los derechos en tanto se trata según la legislación en Colombia, de un delito<sup>161</sup>), el embarazo subsiguiente y las características de dos grupos específicos: las adolescentes que desean y las que no desean el embarazo. Las variables incluidas en esta última descripción buscan mostrar la correlación que hay entre la situación de embarazo deseado o no deseado y: el quintil de ingreso, la educación, ciertas características del hogar (jefatura, violencia, tipo de hogar, pobreza), el tipo de unión y necesidad insatisfecha de planificación familiar -PF- y de salud sexual y reproductiva SSR. A lo largo de todo el texto, una atención particular merece la relación el embarazo en la adolescencia con la pobreza.

## *Describiendo las intersecciones*

De modo general, y retomando estudios previos se puede afirmar que “el embarazo adolescente es mayor en las zonas rurales que urbanas, y

---

<sup>160</sup> Cabe destacar la centralidad de las investigaciones realizadas por Carmen Elisa Flórez y Elvia Vargas Trujillo, consultadas para este trabajo, y especialmente el estudio **del 2013 sobre Factores protectores y factores de riesgo del embarazo adolescente en Colombia que aparece en la bibliografía final.**

<sup>161</sup> Este hecho parte del supuesto de que una menor de 14 años no ha desarrollado suficientemente la capacidad para tomar decisiones autónomas (considerando todas las posibles implicaciones de su comportamiento) y, por lo tanto, no está en capacidad de consentir.

mayor entre las mujeres de menor nivel socio-económico (riqueza)” y que de manera esperable con lo anterior, este disminuye en la medida que “aumenta el nivel educativo y la asistencia escolar, el nivel de riqueza del hogar y el nivel educativo de la madre”. Estos hechos se asocian con un aumento de las “relaciones sexuales previas a la unión y el nacimiento de hijos antes de la constitución de la unión y una disminución de la edad de inicio de la actividad sexual”. Uniendo ambas situaciones, la “asistencia escolar es menor entre las que han iniciado relaciones sexuales y menor entre las que han estado alguna vez embarazadas, con respecto al total de adolescentes, siendo la asistencia escolar el factor protector más importante del embarazo adolescente para el año 2010, mientras que según el grupo de edad entre 15,-,16 y 17,-,19 años de edad, la condición de alguna vez unida es el factor de riesgo más importante y altamente significativo (para los para los años 2005 y 2010) (Flórez, 2013)”.

Por otro lado, “las jóvenes que no han completado su educación primaria son también mucho más propensas a quedar embarazadas. La falta de educación aparece pues como uno de los factores de riesgo más importantes en la incidencia del embarazo juvenil; un resultado reiterativo en todos los estudios sobre el tema...Así mismo, la probabilidad de embarazo juvenil es también menor entre las jóvenes que viven en hogares encabezados por mujeres”

(Gaviria, 2000). Esto hecho es una tendencia en la literatura revisada y en el caso de este último estudio, el autor lo atribuye a una especie de ‘ejemplo negativo’ al ver los trabajos por los que pasan sus madres, aunque desde nuestra perspectiva podría atribuirse más a prácticas de cuidado que tienen lugar en estos hogares<sup>162</sup>.

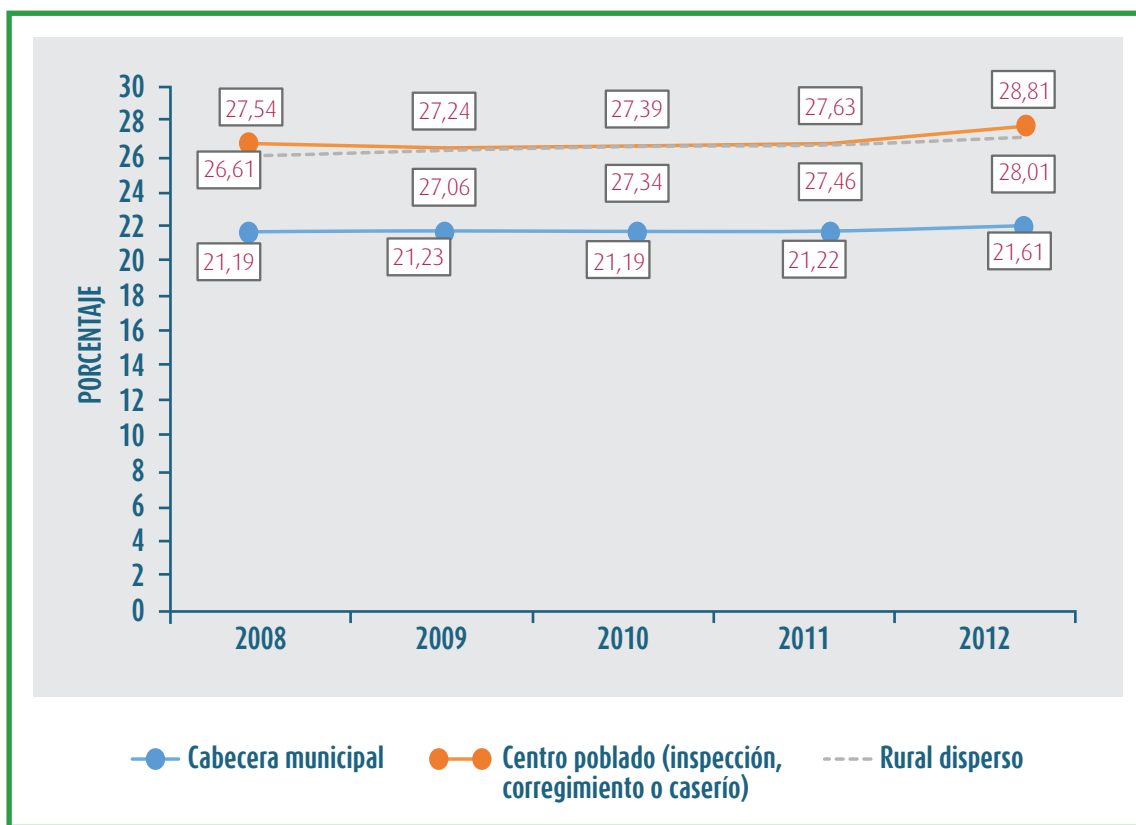
Con respecto a la participación de los embarazos de las mujeres entre 15 a 19 años en el total de nacimientos, desde el 2008 hasta el 2012 y usando como fuente las estadísticas vitales<sup>163</sup>, se observa que el porcentaje de embarazos en la adolescencia muestra un leve ascenso hacia el 2012, independientemente de la zona de residencia urbana o rural, alcanzando cifras de hasta del 29% entre las adolescentes que habitan los centros poblados. Este crecimiento, aunque leve, expresa quizá las expectativas de las adolescentes en relación con proyectos alternativos a la maternidad que están más restringidas. Observamos en todos los años una diferencia entre cabecera municipal y centro poblado de aproximadamente 7 puntos, y entre cabecera municipal y rural disperso de 6%. Es importante recordar que en todos los indicadores de SSR la zona rural está rezagada, excepto en uso de métodos anticonceptivos en el cual la brecha se ha venido cerrando, al punto que el uso de métodos anticonceptivos en mujeres unidas es prácticamente el mismo en mujeres rurales y urbanas (79%), según la ENDS 2010.

<sup>162</sup> Todo depende, eso sí, de quiénes se encargan de ese cuidado, de la calidad del cuidado y de la red de soporte social disponible.

<sup>163</sup> Estas cifras DANE nos hablan de las adolescentes embarazadas con respecto al total de nacimientos y no del indicador embarazo en la adolescencia de las ENDS que incluye además de las embarazadas, las que son madres.

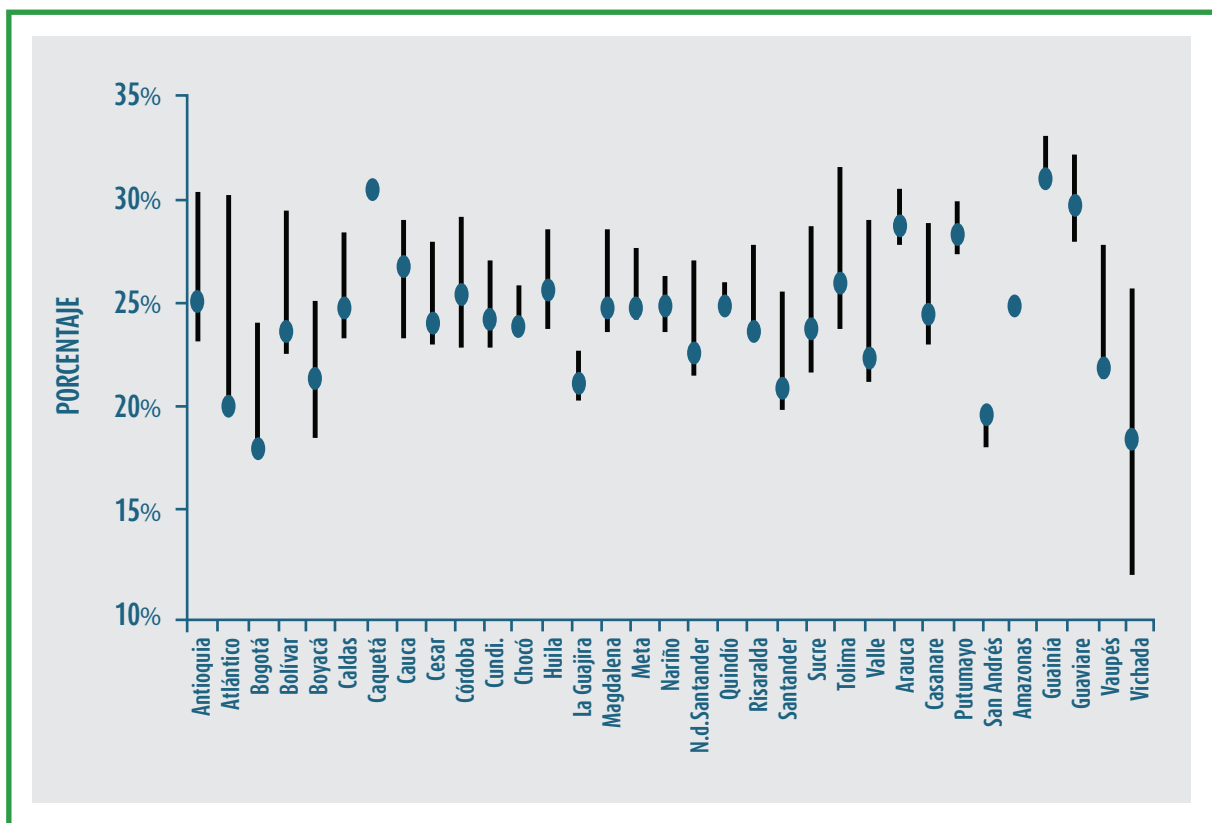


**Gráfico 79. Colombia. Embarazo en la adolescencia (15-19 años) según zona. 2008 - 2012**



Fuente: Procesamiento PNUD de las Estadísticas Vitales - DANE. 2008 - 2012.

**Gráfico 80. Colombia. Porcentaje de embarazo adolescente según área de residencia de la madre. 2012**



Fuente: Procesamiento PNUD de las Estadísticas Vitales – DANE.

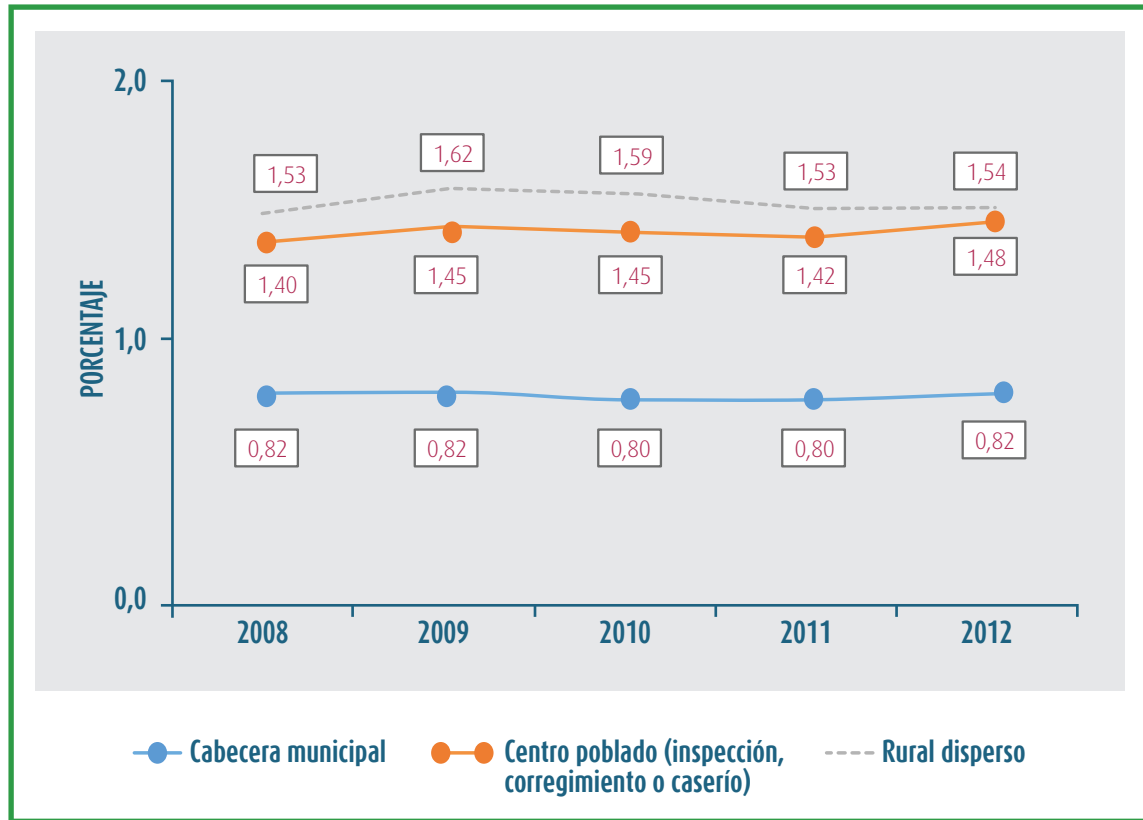
Si visualizamos la brecha entre urbano y rural por departamentos en el Gráfico 80, de “máximos, mínimos y promedio”, donde el extremo inferior corresponde al porcentaje de embarazo en adolescentes de las zonas urbanas y el extremo superior al porcentaje de embarazo en adolescentes de las zonas rurales, el punto indica el promedio del porcentaje total de embarazos de madres adolescentes. Así, podemos afirmar que la mayor brecha urbano-rural en términos del embarazo adolescente se encuentra en el Departamento del Vichada, donde en lo urbano está por debajo de 15% y en lo rural por encima de 25%, (si bien en el promedio este departamento está dentro de los departamentos con menos embarazo en la adolescencia). Para la evaluación de los ODM se requiere mirar tanto el nivel como la brecha: es decir conocer no sólo los departamentos con más alto porcentaje de embarazo, sino también los departamentos que tienen

una brecha más grande entre rural y urbano, y tener en cuenta que la ubicación de estos dos indicadores (nivel y brecha), no necesariamente coinciden.

Las mayores proporciones de embarazo en la adolescencia<sup>164</sup> se encuentran en los departamentos de Guainía, Caquetá, Guaviare, Arauca y Putumayo<sup>165</sup>. De estos, Caquetá, Guaviare y Putumayo coinciden con algunos de los departamentos que concentran algunos de los 125 municipios priorizados para el posconflicto. De hecho, estos tres departamentos tienen más de un 50% de la totalidad de sus municipios priorizados. Teniendo en cuenta las características de poblamiento de estos departamentos, podemos entender por qué la brecha rural-urbano es muy pequeña o inexistente, ya que en estos departamentos con baja población y pocos municipios, no se puede hablar de una división urbano-rural entre sus asentamientos o poblaciones.

<sup>164</sup> Utilizando las estadísticas vitales y por lo tanto la proporción de nacimientos de adolescentes sobre el total de nacimientos. No se utiliza la definición de la ENDS para fecundidad adolescente es total alguna vez embarazadas (incluye las que son madres y las que están embarazadas con el primer hijo) y acá estamos hablando de porcentaje de embarazadas.

<sup>165</sup> Por su parte, según en la ENDS 2010, los primeros 5 son: Amazonas, Guainía, Putumayo, Vichada y Chocó. Esta diferencia obedece a que el indicador de la ENDS es total alguna vez embarazadas (incluye las que son madres y las que están embarazadas con el primer hijo) y los datos incluidos en este trabajo se refieren al porcentaje de embarazadas.

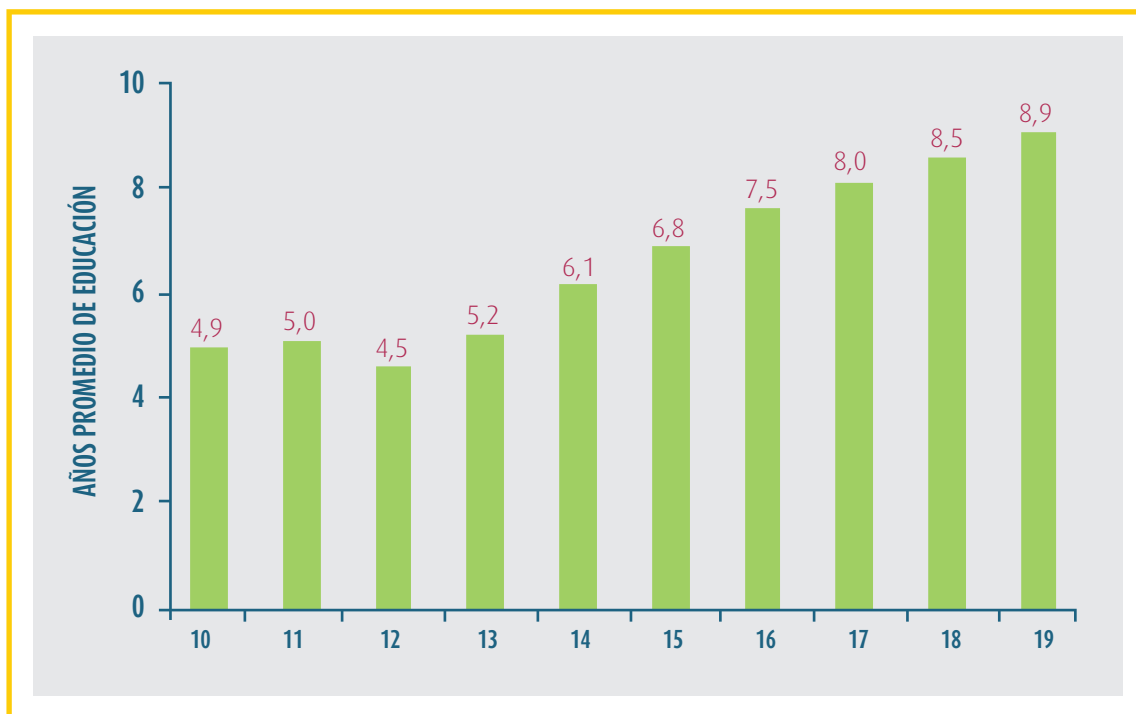
**Gráfico 81. Colombia. Embarazo adolescente según zona. 2008 - 2012**

Fuente: Procesamiento PNUD de las Estadísticas Vitales – DANE.


Por su parte, el embarazo en menores de 14 años claramente reporta una diferencia entre rural y urbano como en el embarazo de adolescentes de 15 a 19 años (con una diferencia mucho menor, dado que la ocurrencia de embarazos en menores de 14 años es menor), sólo que a diferencia del embarazo adolescente la zona rural dispersa, es la que encabeza los porcentajes más alto en todos los años. (Gráfico 81).

Esta situación nos obliga a pensar que en esta área el embarazo, si bien sigue considerándose un delito, culturalmente podría verse como la única alternativa o vía para alcanzar el estatus de adulta por las menores expectativas de proyección personal en la educación y el trabajo, expresando así, un arreglo social más “conveniente” para la manutención y el desarrollo en lo rural.

**Gráfico 82. Colombia. Embarazo en la adolescencia y escolaridad.**  
*Años promedio según edad de la madre. 2012*



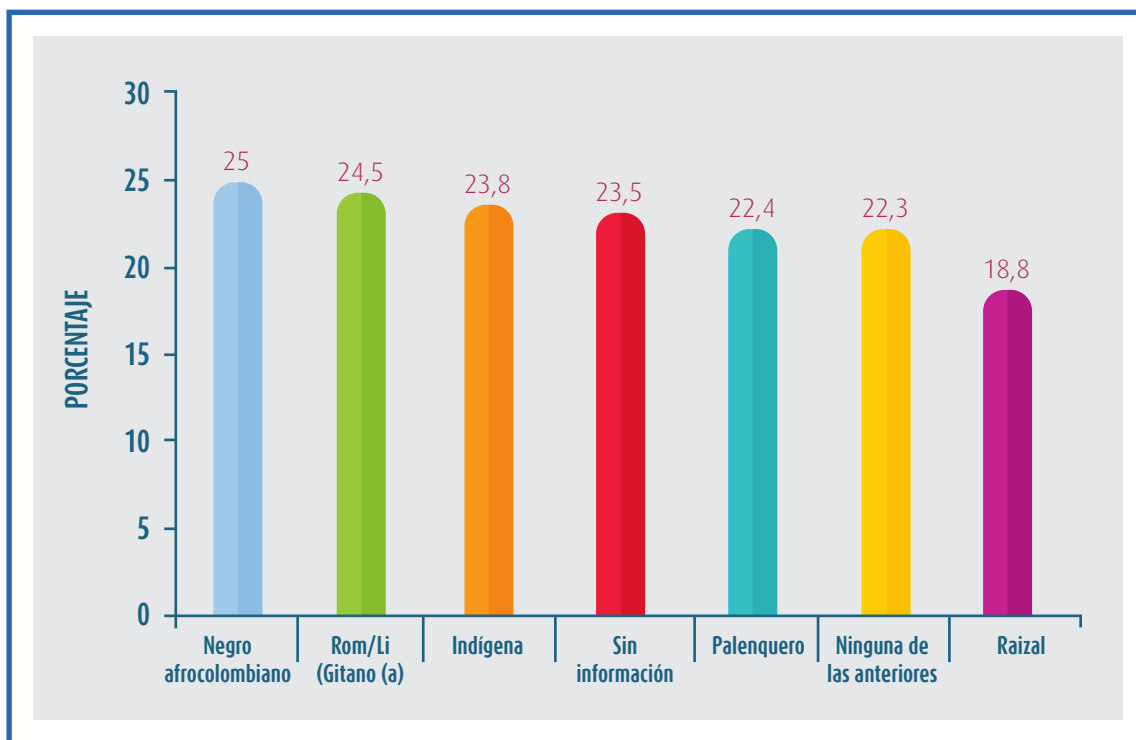
*Fuente:* Procesamiento PNUD de las Estadísticas Vitales – DANE.



Con respecto a los años de escolaridad promedio según la edad de la madre, podríamos decir que hay rezagos en promedio para casi todas las edades de la serie (Gráfico 82), es decir, que según la edad de la madre, los años de escolaridad son más bajos que los esperables para esa edad. Es así como se calculó que para las mujeres de 12 años se espera que hayan acumulado 7 años, es decir que tiene un rezago de 2,5 años de educación, mientras que las mujeres de 13 años se esperan que estén en octavo grado de secundaria, es decir un muestran un rezago de 2,8 años. Las mujeres de 16 años se espera que terminen con 11 años de educación, es decir, tienen un rezago de 3,5 años de educación. A mayor número de años de escolaridad, tiende a disminuir la probabilidad de embarazo adolescente, lo cual lleva a proponer medidas de política que refuercen la importancia de la educación y se trabaje en el tema del rezago escolar que propicia desbalances y favorece situaciones de embarazo adolescente.

Por otro lado, si miramos la escolaridad entre las mujeres de 15 a 19 años que son madres, se encuentra que están por debajo de la escolaridad promedio de las mujeres entre 15 y 24 años de Colombia, que es de 9,7.

**Gráfico 83. Colombia. Porcentaje de nacimientos en madres adolescentes según etnia. 2008 - 2012**

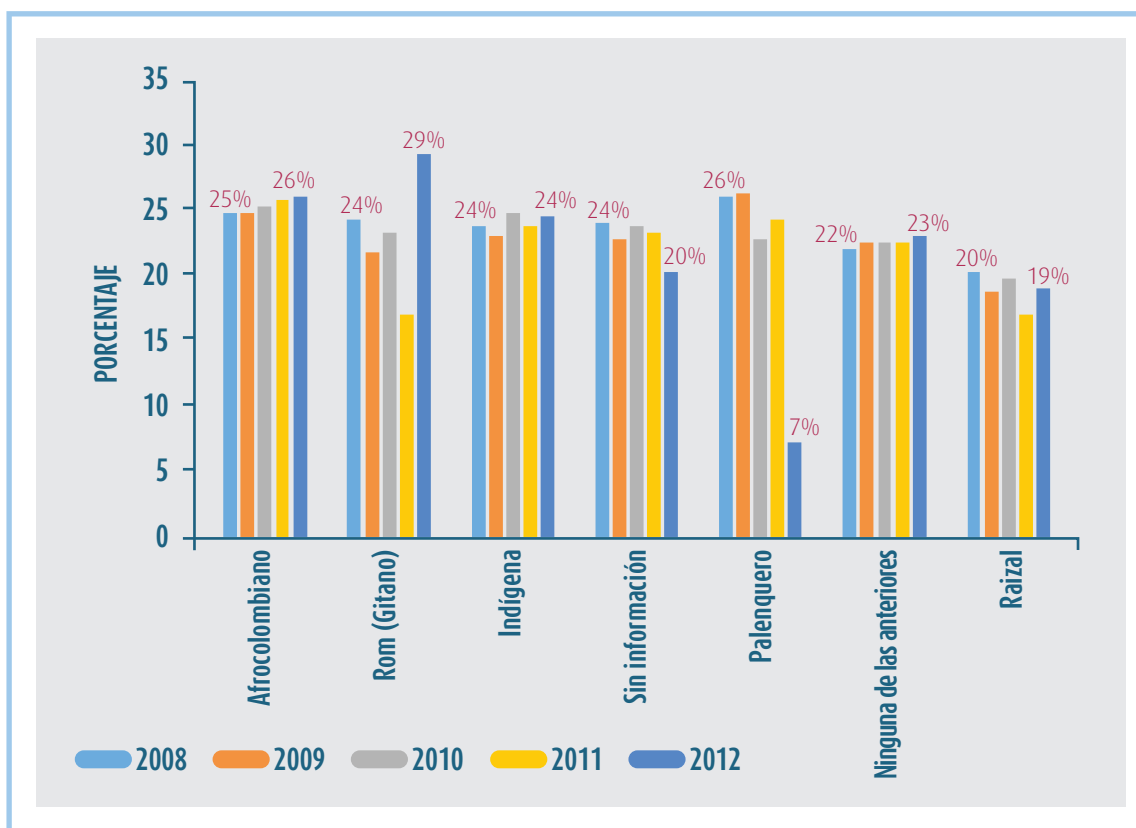


*Fuente:* Procesamiento PNUD de las Estadísticas Vitales – DANE.

Cuando miramos las diferencias por etnia, en el gráfico 83, tenemos que el mayor porcentaje de adolescentes entre 15 y 19 años que han sido madres entre el 2008 y 2010 son las afrocolombianas (25%), seguidas de las ROM (24,5%) y las indígenas (23,8%), muy por encima del promedio nacional de 15,8%, revelando otra de las dimensiones que podría explicar la persistencia de esta

problemática y su concentración en ciertos grupos. La población raizal tiene el más bajo porcentaje de adolescentes madres (18,8%), seguido de la población sin ninguna pertenencia étnica. Por otro lado, las diferencias entre distintos grupos étnicos no son muy acentuadas, lo que afirma la idea de que la brecha se observa principalmente cuando se compara la población étnica y no étnica<sup>166</sup>.

**Gráfico 84. Colombia. Porcentaje de nacimientos de madres adolescentes según etnia. Promedio 2008 - 2012**



Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil 1998-2014.

<sup>166</sup> La categoría población no étnica, se utiliza para describir a las personas que no se auto identifican en ninguna de las categorías étnicas incluidas en las encuestas del DANE.

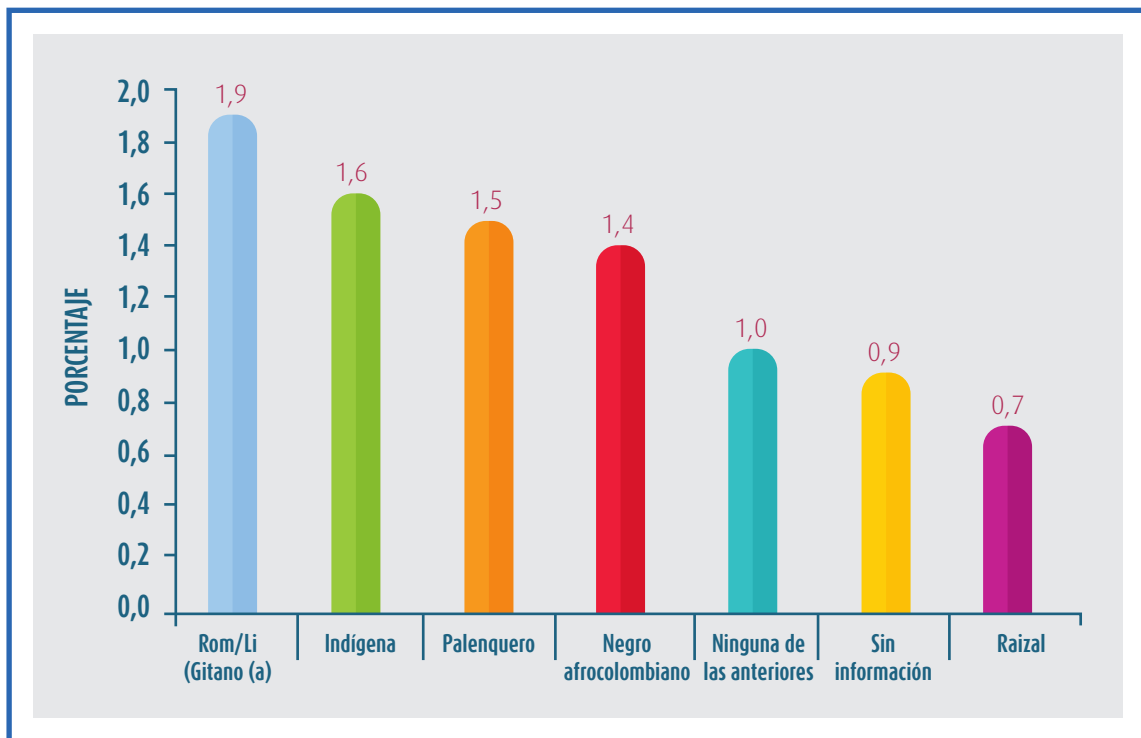


Si miramos el comportamiento del embarazo en la adolescente por años en cada uno de los grupos, observamos que la población afrocolombiana ha tenido una tendencia leve al incremento (siendo 26% el porcentaje más alto alcanzado por este grupo), y que en la población ROM hay un comportamiento irregular en los datos<sup>167</sup>, teniendo el más alto porcentaje frente a los demás grupos con un 29% (2012), o sea tres puntos por encima del porcentaje más alto que muestra la población afrodescendiente (el grupo con niveles acumulados más altos). La Población indígena se mantiene a lo largo de los años con diferencias que no muestran una tendencia a descender o aumentar. En la población no étnica se observa un leve ascenso un poco menos pronunciado que la población afrocolombiana. El grupo con menor embarazo en la adolescencia, los raizales, terminan con una tasa menor al final que al comienzo del período analizado, y es el único grupo en el que se observa una tendencia leve a descender. La pregunta entonces es, ¿a expensas de que población se ha reducido la fecundidad adolescente? En relación con los embarazos en niñas de 10 a 14 años, observamos que los dos grupos que puntúan en el acumulado 2008 a 2012 son ROM (1,9%), indígenas (1,6%) y palanqueros (1,5%).

---

<sup>167</sup> Este comportamiento errático puede deberse a la calidad de la información, o a las características errantes del grupo que podrían dificultar su medición. Que tan móvil es la población?

**Gráfico 85. Colombia. Porcentaje de nacimientos en madres de 10 a 14 años. Acumulado 2008 - 2012**



*Fuente:* Procesamiento PNUD de las Estadísticas Vitales – DANE.

## *Embarazo en adolescentes de 15 a 19 años y en niñas de 10 a 14 años: pobreza y violencia*

Uno de los indicadores elegibles para el ODM 5 es el porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que han sido madres o están en embarazo, que como se mostró en la descripción inicial de las brechas por ODM, al igual que la meta sobre la MM no podrá cumplirse, pues implicaría reducir el embarazo adolescente por debajo del 15% y esto no es probable según las proyecciones. Efectivamente, según la ENDS el embarazo en la adolescencia viene en ascenso en los últimos años y alcanzó el 20,5% en el año 2005, experimentado una ligera reducción de un punto para el año 2010 (19,5%). El embarazo en la adolescencia es una problemática bastante estudiada en el país y ha sido identificado como un tema clave para el desarrollo, entre otros aspectos, porque las adolescentes que se embarazan suelen llevar las más altas cargas en cuanto deserción escolar, aplazamiento de los proyectos de vida e incorporación temprana al mundo laboral, lo cual está muy relacionado con mayor riesgo de pobreza (Higuera y Barrera, 2014) y más probablemente al subempleo, lo que claramente convierte el embarazo en la adolescencia en un elemento central si hablamos de brechas de género y otras desigualdades que se suman a esta como las económicas. El embarazo en la adolescencia se relaciona en un doble sentido con la pobreza: entre las más pobres, el embarazo suele ser deseado de manera temprana, y a su vez, estas adolescentes transmiten pobreza a sus hijos produciéndose lo que se denomina la trasmisión intergeneracional de la pobreza.

De la literatura revisada conviene incluir para este análisis, al menos dos estudios que dan luces en esta dirección. En el primero, se afirma que el embarazo adolescente “puede inducir deserción escolar, y la necesidad de incorporación al mercado laboral a una edad temprana” y como consecuencia, “una baja asistencia escolar y una oferta laboral temprana conllevan a los individuos a un mayor riesgo de pobreza (CEPAL/Celade (2002))”, (Rodríguez, 2003).

*“Los resultados combinados de las anteriores variables muestran que efectivamente hay un mayor nivel de pobreza de las adolescentes embarazadas o con hijos respecto a las demás. Este hecho es más evidente en las adolescentes con hijos; si tenemos en cuenta que una adolescente embarazada es una probable adolescente con hijo, es posible decir que el costo de la crianza empeora las condiciones de vida de los hogares”*  
(Barrera, e Higuera, 2004).

Por su parte, un segundo estudio señala “enormes diferencias en las tasas de embarazo juvenil entre estratos sociales. La incidencia del embarazo juvenil es de 34% en el quintil inferior de nivel socioeconómico y de 8% en el quintil superior y que la probabilidad de interrumpir los estudios es al menos tres veces más alta entre las jóvenes embarazadas que entre las jóvenes que no lo están”, lo que determina una “conexión negativa bastante evidente entre la probabilidad de estar o haber estado embarazada y el nivel socioeconómico: según los resultados, las mujeres embarazadas tienen una probabilidad al menos 45 puntos porcentuales mayor de interrumpir sus estudios que las mujeres que no lo están”. “Los resultados de este trabajo señalan que el embarazo juvenil es causa y consecuencia de la pobreza. Causa pues afecta de manera sustancial los logros educativos y consecuencia pues la pobreza, y en particular las bajas expectativas de movilidad social y económica entre las jóvenes de estratos bajos, afectan positivamente la probabilidad de embarazo” (Gaviria, 2000).

Por su parte Garnica, Pinzón y Ruíz<sup>168</sup>, mencionan sobre la relación entre embarazo subsiguiente y pobreza, que el embarazo en la etapa de la adolescencia es consecuencia de múltiples factores que tienen su mayor impacto en el área psicosocial, dado que es un obstáculo que impone retos a la adolescente para cumplir con su proyecto de vida, por lo cual requiere de una red de apoyo social e institucional que le posibilite superarlos. Este embarazo le representa potencialmente pocas oportunidades de trabajo y por tanto, perpetúa el círculo de la pobreza, y demás factores que incurrieron inicialmente en su aparición por lo que es de suponer que en una madre adolescente se asocien factores similares para quedar nuevamente en embarazo<sup>169</sup>” (González, 2013).

Así, varios estudios documentan los riesgos sociales y en salud que implican los embarazos a temprana edad, y además su relación con condiciones de pobreza y con la transmisión generacional de la misma, incluidos los “problemas de movilidad social y educativa para las adolescentes”<sup>170</sup>. Esta situación se incrementa cuando estamos hablando de más de un embarazo: embarazos subsiguientes, a lo que se suma el hecho que muchas de las adolescentes están embarazadas porque lo desean.

---

<sup>168</sup> Ibid.

<sup>169</sup> Ibid., p. 42.

<sup>170</sup> Op. Cit.

*Proporción de adolescentes (15 a 19 años) Madres embarazadas por zona y nivel socioeconómico (1995 - 2010)*

| CATEGORÍA                 | 1995        | 2000        | 2005        | 2010        |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>ZONA</b>               |             |             |             |             |
| Urbana                    | 14,6        | 16,9        | 18,5        | 17,3        |
| Rural                     | 25,5        | 26,2        | 26,9        | 26,7        |
| Rural/urbano              | 1,7         | 1,5         | 1,5         | 1,5         |
| <b>QUINTIL DE RIQUEZA</b> |             |             |             |             |
| Q1                        | 25,3        | 26,8        | 31,5        | 29,5        |
| Q2                        | 16,3        | 20,3        | 25,6        | 27,0        |
| Q3                        | 15,7        | 16,6        | 22,1        | 19,0        |
| Q4                        | 10,7        | 7,4         | 14,4        | 13,5        |
| Q5                        | 2,2         | 5,2         | 10,7        | 7,4         |
| Q1/Q5                     | 11,5        | 5,2         | 2,9         | 4,0         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>17,4</b> | <b>19,1</b> | <b>20,5</b> | <b>19,5</b> |

Fuente: ENDS. 2010.

*Colombia. Adolescentes de 13-19 años por quintiles de pobreza según razón por la que dejó de estudiar ENDS. 2005*

| QUINTIL DE ÍNDICE DE POBREZA | RAZÓN DEJÓ DE ESTUDIAR |              |                            |                             |                            |              |                         |                              |                             |                   |                                    |                                 |              |              |
|------------------------------|------------------------|--------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|--------------|-------------------------|------------------------------|-----------------------------|-------------------|------------------------------------|---------------------------------|--------------|--------------|
|                              | Quedó embarazada       | Se casó      | Tenía que cuidar los niños | La familia necesitaba ayuda | No podían pagar la pensión | Enfermedad   | Necesitaba ganar dinero | Se graduó/suficiente estudio | No pasó exámenes de entrada | No quiso estudiar | Escuela muy lejos/no había escuela | No había maestros en la escuela | Otra         | No sabe      |
| <b>MUY POBRE</b>             | 19,1                   | 52,5         | 28,6                       | 41,4                        | 21,1                       | 33,3         | 10,1                    | 3,8                          | 1,2                         | 37,7              | 51,8                               | 37,5                            | 22,3         | 0,0          |
| <b>POBRE</b>                 | 26,8                   | 23,3         | 33,8                       | 16,6                        | 26,6                       | 15,7         | 24,8                    | 15,2                         | 11,0                        | 24,5              | 29,5                               | 12,5                            | 21,9         | 0,0          |
| <b>MEDIO</b>                 | 31,4                   | 15,8         | 5,2                        | 16,6                        | 25,2                       | 13,7         | 23,4                    | 32,9                         | 26,8                        | 15,0              | 12,5                               | 0,0                             | 18,6         | 100,0        |
| <b>RICO</b>                  | 14,8                   | 4,2          | 27,3                       | 12,1                        | 18,3                       | 23,5         | 20,6                    | 17,7                         | 28,0                        | 14,8              | 3,6                                | 12,5                            | 22,3         | 0,0          |
| <b>MUY RICO</b>              | 8,0                    | 4,2          | 5,2                        | 13,4                        | 8,9                        | 13,7         | 21,1                    | 30,4                         | 32,9                        | 8,1               | 2,7                                | 37,5                            | 14,9         | 0,0          |
| <b>TOTAL</b>                 | <b>100,0</b>           | <b>100,0</b> | <b>100,0</b>               | <b>100,0</b>                | <b>100,0</b>               | <b>100,0</b> | <b>100,0</b>            | <b>100,0</b>                 | <b>100,0</b>                | <b>100,0</b>      | <b>100,0</b>                       | <b>100,0</b>                    | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> |

Fuente: ENDS. 2005.

De otro lado, la relación del embarazo en la adolescencia con la violencia, que es una de los temas claves de este estudio, la podemos captar en diversos sentidos. El primero es el de la asimetría de edad en las relaciones, que tiene que ver con las edades de los hombres que casi siempre son mayores que ellas, generando situaciones de desigualdad que hay que analizar. El segundo, es la violencia cuando se trata de menores de 14 años, dado que en el orden jurídico colombiano estos embarazos presuponen una violación.

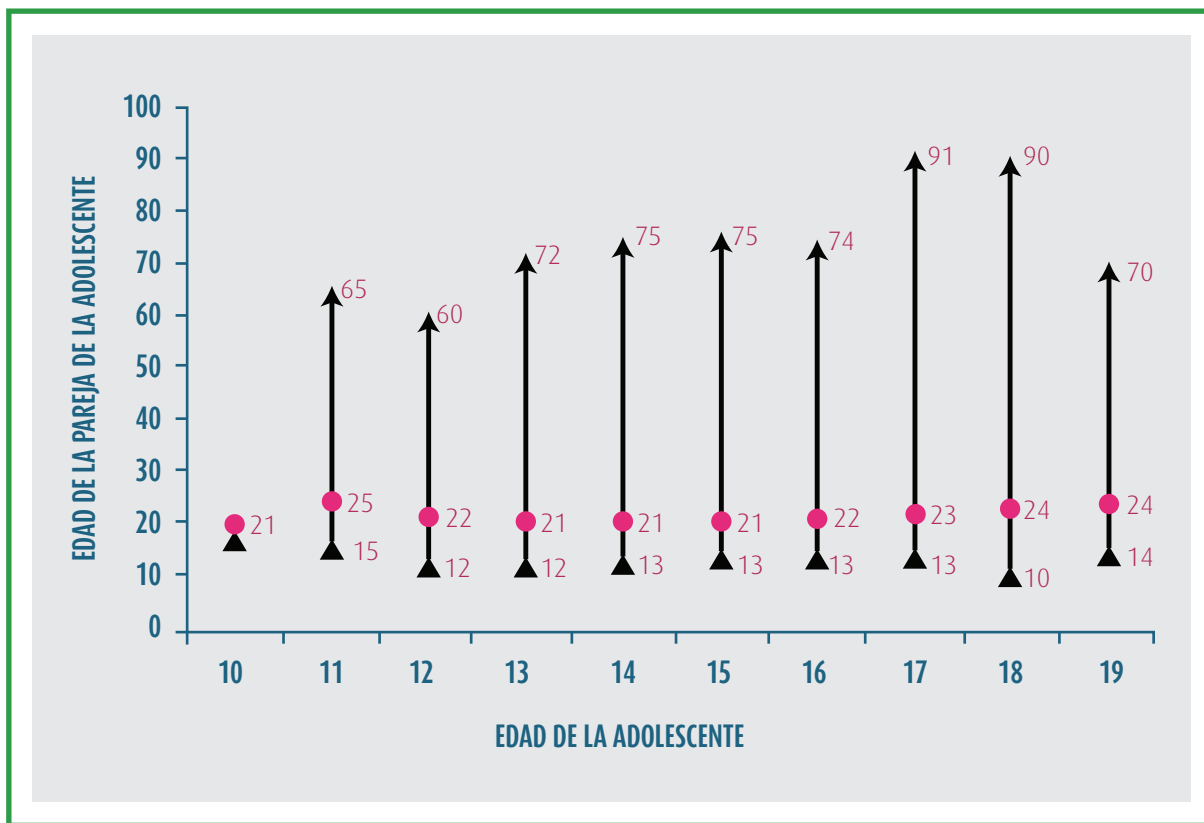
Como afirma la OMS, proporciones pequeñas pero importantes de mujeres jóvenes informaron que su primera relación sexual había sido forzada y además, la exposición a la violencia en la niñez aumenta el riesgo de sufrir otras formas de violencia en etapas posteriores de la vida y tiene importantes efectos negativos entre generaciones (por esto es fundamental romper los efectos intergeneracionales de la violencia doméstica). El riesgo más constante de violencia física o sexual contra las mujeres por parte de un esposo o compañero, era haber sido expuesta a la violencia del padre contra la madre (OMS, 2014).

Así, una de las aristas más dramáticas de este fenómeno la constituye la edad del padre que embarazó a la adolescente (Gráfico 86), variable que interesa a la hora de comprender la dinámica de las relaciones de poder, las asimetrías y la violencia en el embarazo en la adolescencia (10 a 19 años). En general, la edad del hombre involucrado en los embarazos entre las menores de 14 años es en promedio diez años más que la edad de la adolescente, pero esta diferencia varía entre 7 años (cuando la madre tiene 14) y 14 años (cuando la madre tiene 11) según datos disponibles. Entre las mujeres de 15 a 19 años, la diferencia entre la edad adolescente y el compañero es en promedio de 6 años. En todos los casos, sin embargo, él tiene en promedio entre 21 y 25 años, mientras la adolescente tiene entre 10 y 19, es decir, la asimetría es una característica relevante a la hora de comprender las desigualdades de género. En general, teniendo en cuenta todos los embarazos de mujeres de entre 10 y 19 años, el promedio de edad del padre o compañero es de 22 años.

Nota: al respecto, si bien el embarazo de menores de 14 años se presume como consecuencia de un acto de violencia, en tanto el derecho penal asume que no hay voluntariedad de parte de la niña, vale la pena considerar la situación especial que plantean las relaciones entre pares. Al respecto como se explica en la revisión analítica de las normas realizadas por el Ministerio de Salud de Colombia en 2013, cuando el hombre también es un niño, dado que los menores de 14 años no son sujetos de responsabilidad penal, el abordaje

médico debería prevalecer, con el fin de brindar las condiciones para el correcto desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos de los niños, niñas y adolescentes. Estos casos, en que las parejas que son menores de 15 años sin embargo, son la excepción, de acuerdo con las cifras oficiales en la materia, pues no superarían el 0.8% (DANE, 2010). Sigue siendo un reto para nuestro marco legal, el abordaje (penal) de las relaciones sexuales consentidas entre adolescentes (González, Ministerio de Salud, 2013).

**Gráfico 86. Colombia. Edad de la pareja según edad de la madre adolescente. 2012**



Fuente: Procesamiento PNUD de las Estadísticas Vitales – DANE.



Estos tres hechos: (i) la pobreza y su transmisión intergeneracional, (ii) la violación y las relaciones desiguales de poder, y (iii) el carácter de “deseado” que las adolescentes atribuyen a muchos de sus embarazos, obligan una nueva lectura del embarazo en la adolescencia, el desarrollo y la equidad. Así mismo, las metas en torno al embarazo en menores de 14 años, no pueden plantearse con cifras distintas a “cero”, pues se tratan en general de violaciones a las niñas. No es posible enfrentar esta problemática sólo como un problema de salud y de servicios especializados para embarazos de alto riesgo mental y físico, so pena de contribuir a la naturalización del embarazo en estas edades.

### *El embarazo subsiguiente*<sup>171</sup>

En los últimos años además, se ha visibilizado una situación que aumenta la precariedad en torno a la problemática del embarazo adolescente: el embarazo subsiguiente, es decir, adolescentes que experimentan un segundo o un tercer embarazo. “Los embarazos subsiguientes en la adolescencia agravan el panorama para la madre y su hijo, aumentando las consecuencias asociadas

al embarazo precoz, pero también amenazando de manera más grave las condiciones físicas, sociales y económicas de la adolescente, de sus hijos<sup>172</sup>, y de los grupos familiares de los que puedan hacer parte<sup>173</sup>. En la búsqueda de nuevos compañeros que les brinden protección –un esquema tradicional de género– es común encontrar tanto nuevas uniones, como nuevos embarazos<sup>174</sup>.

El embarazo subsiguiente en adolescentes, según estudios realizados en la región de América Latina, varía entre el 5,2% y el 46%, dependiendo del país y la región estudiada. Como indican algunos estudios en Colombia, los estudios de reincidencia son escasos, pero se habla de una prevalencia del 26,4% de embarazo subsiguiente en adolescentes<sup>175</sup>. Según el estudio de Garnica<sup>176</sup> hay otros problemas asociados, como la disminución en búsqueda de atención en salud: los controles prenatales disminuyen de un 96% en adolescentes con un único embarazo a 88% en aquellas que repiten la gestación. Los datos indican que la deserción escolar es un factor de riesgo importante para la reincidencia del embarazo en las adolescentes<sup>177</sup>.

---

<sup>171</sup> Esta información se obtuvo principalmente del diagnóstico realizado para la publicación “Compilación analítica de las normas de salud sexual y reproductiva en Colombia”. Ministerio de Salud, 2013. Autora principal: Ana Cristina González.

<sup>172</sup> Garnica, Lina María, Pinzón, Ángela María y Ruiz, Ángela María. Prevalencia y factores asociados al embarazo y su reincidencia en adolescentes colombianas. Bogotá: Universidad CES y Universidad del Rosario, 2012.

<sup>173</sup> MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL y FONDO DE POBLACIÓN DE NACIONES UNIDAS, Documento técnico que incluye el protocolo de atención a la embarazada menor de 15 años, op. cit.

<sup>174</sup> ANDRADE, M. Experiencias de las adolescentes en relación a su primer embarazo y embarazo Subsecuente; factores condicionantes y sus consecuencias en mujeres de 15 a 19 años que son atendidas en el S.C.S PUENGASÍ/1 en el año 2009. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, 2009.

<sup>175</sup> GARNICA, PINZÓN y RUÍZ, op. cit.

<sup>176</sup> *Ibid.*

<sup>177</sup> *Ibid.*

Estos embarazos se asocian con aspectos como la pertenencia a minorías étnicas, la baja escolaridad, pertenecer a minorías étnicas, y vivir situaciones de violencia y abuso sexual. Aspectos como el de mantener una relación con un compañero sexual 10 años mayor, o haber iniciado relaciones sexuales antes de los 15 años, también se asocian con la presencia de embarazos subsiguientes<sup>178</sup>. Todas estas situaciones evidencian que a los embarazos subsiguientes subyacen las desigualdades de género: asimetrías en la relación de pareja, embarazo como proyecto de vida, violencia.

### ***Raza/etnia e indicadores de SSR: una intersección reveladora***

Además de las cifras antes explicadas y de la importancia que recobra la característica raza/etnia para entender fenómenos de la SSR, este trabajo se planteó una aproximación a la comprensión de ciertos indicadores tomando como referencia la metodología CIDSE de regionalización<sup>179</sup> pero sin replicarla. El ejercicio acá descrito toma datos departamentales de la ENDS 2010 y hace una lectura aproximada de cómo se comportan en aquellos departamentos en los que la población afrocolombiana e indígena es mayor del 10%. (Tabla 25).

---

<sup>178</sup> La aceptación de la maternidad ha sido asociada como un factor de riesgo para repetir un embarazo en la adolescencia. Cf. Garnica, Pinzón y Ruíz, op. cit.

<sup>179</sup> Consultar CIDSE en la bibliografía.

**Tabla 25. Colombia. Salud Sexual y Reproductiva (SSR) por departamentos con mayor porcentaje de población afrodescendiente. 2010**

| DEPARTAMENTOS | PORCENTAJE AFROCOLOMBIANOS | VIOLENCIA FÍSICA | NECESIDAD INSATISFECHA P.F. <sup>180</sup> | DIFERENCIA FECUNDIDAD. OBSERVADA Y DESEADA | ADOLESCENTES ALGUNA VEZ EMBARAZADAS <sup>181</sup> |
|---------------|----------------------------|------------------|--|--|--|
| Chocó         | 89%                        | 46,2             | 14,3                                       | 3,3-1,9=1,4                                | 29,4   |
| San Andrés    | 58,3% <sup>182</sup>       | 29,9             | 7,9  | 2,1-1,7=0,4                                | 19,1   |
| Bolívar       | 27,8%                      | 32,6             | 10,3                                       | 2,4-2,0=0,4                                | 21,3   |
| Valle         | 23,6%                      | 40,4             | 7  | 1,7-1,4=0,3                                | 18,3   |
| Nariño        | 21,6%                      | 41,9             | 7,8  | 2,2-1,7=0,5                                | 21,8   |
| Magdalena     | 20,6%                      | 29,7             | 10,5                                       | 3,1-2,3=0,8                                | 20,4   |
| Cauca         | 19,4%                      | 43,3             | 7,8  | 2,3-1,6=0,7                                | 23,7   |
| Atlántico     | 19,4%                      | 28,9             | 8  | 2,5-2,0=0,5                                | 17,2   |
| Guajira       | 11,3%                      | 23,1             | 17,8                                       | 4,1-2,9=1,2                                | 25,8   |
| Antioquia     | 11,3%                      | 39,4             | 4,9  | 1,8-1,2=0,6                                | 19,8   |
| Sucre         | 10%                        | 26,1             | 10,6                                       | 2,5-1,9=0,6                                | 19,7   |
| Cesar         | 10%                        | 31,6             | 10,2                                       | 2,8-2,0=0,8                                | 26,7   |

Fuente: ENDS. 2010.

<sup>180</sup> Este porcentaje en el nivel nacional es de 7%.

<sup>181</sup> Porcentaje nacional 19,5%.

<sup>182</sup> Sumados afrocolombiano y raizal.

**Tabla 26. Colombia. Salud Sexual y Reproductiva (SSR) por departamentos con mayor porcentaje de población indígena. 2010**

| DEPARTAMENTOS | PORCENTAJE INDÍGENA | VIOLENCIA FÍSICA | NECESIDAD INSATISFECHA P.F | DIFERENCIA FECUNDIDAD. OBSERVADA Y DESEADA | ADOLESCENTES ALGUNA VEZ EMBARAZADAS |
|---------------|---------------------|------------------|----------------------------|--|-------------------------------------|
| Vaupés        | 74,5%               | 41,7             | 22,5                       | 3,8-2,4=1,4                                | 22,3                                |
| Amazonas      | 72%                 | 45,4             | 19                         | 3,7-2,2=1,5                                | 35,4                                |
| Guainía       | 57,2%               | 32,1             | 17,5                       | 3,1-2,2=0,9                                | 33,8                                |
| Guajira       | 30,8%               | 23,1             | 17,8                       | 4,1-2,9=1,2                                | 25,8                                |
| Cauca         | 28,8%               | 43,3             | 7,8                        | 2,3-1,6=0,7                                | 23,7                                |
| Putumayo      | 18,6%               | 40,6             | 6,9                        | 2,5-1,8=0,7                                | 32                                  |
| Córdoba       | 17,1%               | 28,6             | 10,2                       | 2,3-1,7=0,6                                | 17,7                                |
| Vichada       | 16,6%               | 35,5             | 9,1                        | 3,3-1,9=1,4                                | 31,3                                |
| Nariño        | 14,1%               | 41,9             | 7,8                        | 2,2-1,7=0,5                                | 21,8                                |
| Sucre         | 10,8%               | 26,1             | 10,6                       | 2,5-1,9=0,6                                | 19,7                                |

Fuente: ENDS. 2010.

Como se observa en los datos, Nariño, Cauca, Guajira y Sucre son los departamentos que tienen, tanto población afrocolombiana, como indígena por encima del 10%.

En relación con necesidad insatisfecha de planificación familiar, los 4 departamentos que tienen los porcentajes más altos, casi 3 veces por encima del promedio nacional, son también los 4 departamentos con mayor porcentaje de población indígena (Vaupés, Amazonas, Guajira y Guainía) y que a su vez coinciden (tres de ellos: Amazonas, Guajira y Guainía) con las tasas más altas de Mortalidad Materna. Sobre los departamentos con población afrocolombiana, el comportamiento es menos homogéneo, pero cabe decir que el Chocó, que es el de más porcentaje de población afrocolombiana, ocupa el 5º lugar en porcentaje de demanda insatisfecha; más de la mitad tiene porcentajes altos y todos, excepto Antioquia, están por encima del promedio nacional.

Sobre la diferencia entre fecundidad deseada y observada, otra vez los departamentos con mayor porcentaje de población indígena tienden a tener altas diferencias, mientras que en los departamentos con porcentaje de población afrocolombiana no se observa esta tendencia, con excepción de Chocó y Guajira que tienen altas diferencias en este dato. Los 4 departamentos que tienen los porcentajes más altos de embarazo adolescente están en el grupo de departamentos con porcentajes mayores de 10% de población indígena (el 2º, 3º, 6º y 8º con esta proporción). Cabe decir que el total del grupo de estos 10 departamentos, excepto Sucre y Córdoba, que no tienen los porcentajes más altos de población indígena y que en general se comportan diferente en este grupo al resto, todos tiene porcentajes de embarazo adolescentes muy altos.

En el grupo de departamentos con población afrocolombiana todos, excepto Valle, están por encima del promedio nacional. Los porcentajes en general son más bajos que la población indígena pero algunos departamentos tienen porcentajes altos, por encima del 25%, como Chocó, Cesar y Guajira.

### *El embarazo no deseado en la adolescencia: una desigualdad de género inaceptable*

Como se explicó anteriormente, el embarazo en la adolescencia es un fenómeno ampliamente estudiado en el país. Sin embargo, y dadas las características del mismo, se hace relevante entender cuáles son los elementos que distinguen dos subgrupos de adolescentes: las que desean y las que no desean el embarazo. Para determinar esta condición (deseado o no) se construyeron los siguientes indicadores<sup>183</sup>: (i) el porcentaje de mujeres que desearon en su momento<sup>184</sup> el primer hijo nacido vivo; (ii) la presencia de algún hijo no deseado<sup>185</sup>.

---

<sup>183</sup> Con base en la ENDS. 2010. Estas mediciones corresponden a hijos nacidos vivos y no a embarazos.

<sup>184</sup> El embarazo no deseado se determina mediante dos opciones de respuestas: si lo quería más tarde o si no quería más hijos.

<sup>185</sup> Los hijos no deseados (con la variable en forma dicotómica) se miden como 1, si la madre llegó a tener alguno de sus hijos y expresó en sus respuestas que lo quería más tarde o no quería más hijos; o se miden como CERO (0) si todos sus hijos fueron deseados. Se hace para cada mujer, a partir del total de hijos que nacieron en los cinco años antes de la encuesta.

Para avanzar en la comprensión de estos dos grupos, este apartado analiza el comportamiento del embarazo no deseado según distintas variables, con el fin de plantear asociaciones y caracterizar estos dos grupos de adolescentes embarazadas entre los 15 y 19 años. Las variables incluidas en esta descripción son: el quintil de riqueza, la educación, la violencia sexual y otras formas de violencia como la física o las situaciones de control. Se incluyeron también datos relacionados con ciertas características de la relación con el o la jefe del hogar. A lo largo de todo el texto, una atención particular merece la relación del embarazo en la adolescencia con la pobreza.

En cuanto a la medición de la riqueza se trabajó con el índice de riqueza. Con respecto a este índice, vale anotar que a partir de la información recolectada en la ENDS 2010, se ha aplicado una metodología desarrollada por el Banco Mundial<sup>186</sup>, en donde el nivel socio-económico se define en términos de activos o riqueza en los hogares encuestados, en vez de ingresos o consumo. En la ENDS 2010 se recolectó información detallada sobre características de la vivienda y sobre la disponibilidad de ciertos bienes de consumo duradero que se relacionan directamente con el nivel socio-económico, lo cual permite crear quintiles poblacionales de "bienestar" o de "riqueza", es decir, cinco grupos con el mismo número de personas en cada quintil a nivel total del país<sup>187</sup>.

<sup>186</sup> Esta metodología se desarrolló para el estudio de las diferencias en salud, nutrición y población entre individuos pertenecientes a distintos grupos socio-económicos. La metodología se aplicó inicialmente en un análisis comparativo de los 44 países que participaron en la segunda y la tercera ronda del Programa de Encuestas de Demografía y Salud (DHS). La metodología se ha aplicado en forma regular en todas las encuestas que han participado desde la cuarta ronda iniciada a fines de 1998.

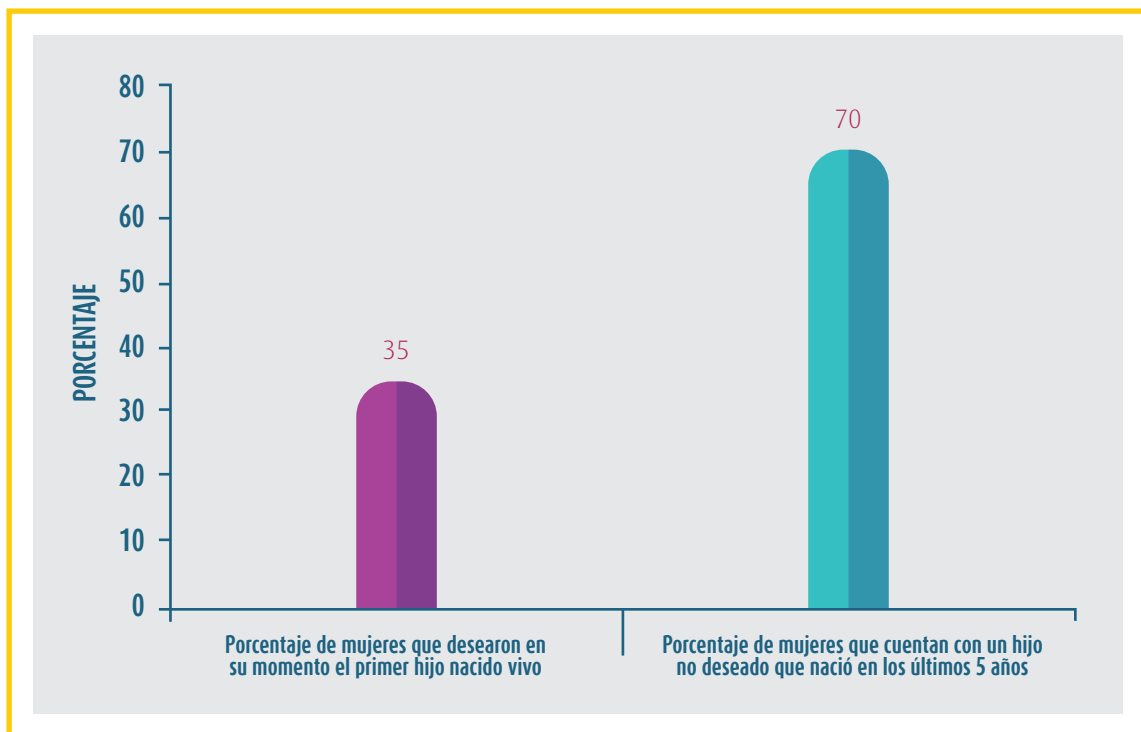
<sup>187</sup> A cada hogar se le asigna un valor que es generado mediante la metodología de análisis de componentes principales, dependiendo de la disponibilidad de bienes y las características de la vivienda. A los residentes de cada hogar se les asigna el valor del hogar en el cual residen. Los siguientes bienes de consumo duradero y características de las viviendas se utilizaron para la división de la población de los hogares en quintiles de "bienestar" o "riqueza": si el hogar tiene servicio doméstico, si son trabajadores agrícolas, el tipo de agua para beber, la clase de sanitario, si no es sanitario compartido, el tipo de combustible utilizado para cocinar, el tipo de material de los pisos y el número de miembros del hogar por cuartos para dormir. Las relaciones entre el índice y cualquier variable de interés se tabulan por quintiles de riqueza de la población de los hogares.

En primer lugar, cuando se observa el porcentaje de hijos no deseados por mujer (no lo quería o lo quería más tarde) en el grupo de adolescentes de 15 a 19 años, se aprecia que casi un 70% tuvieron hijos no deseados en los últimos 5 años y que sólo 35% desearon en su momento el primer hijo. (Gráfico 87). Este porcentaje, tremendamente elevado, supera al porcentaje promedio de hijos no deseados entre todas las mujeres de 15 a 49 años que fue para el mismo período de 44,7%, insinuando que si bien una parte importante de las adolescentes desean su embarazo,

una parte aún más importante no lo desean bien sea porque no lo quería o porque lo quería más tarde.

Esta marcada presencia del “no deseo” puede indicar entre muchos otros elementos, la presencia de relaciones sexuales no consentidas, la falta de pareja, necesidades no satisfechas de anticoncepción, entre otras, y sin duda revela una faceta clave de las desigualdades de género que confinan a las mujeres, desde la adolescencia, a embarazos no deseados.

**Gráfico 87. Colombia. Porcentaje total de embarazo no deseado en las mujeres de 15 a 19 años. 2010**



Fuente: ENDS 2000, 2005 y 2010.

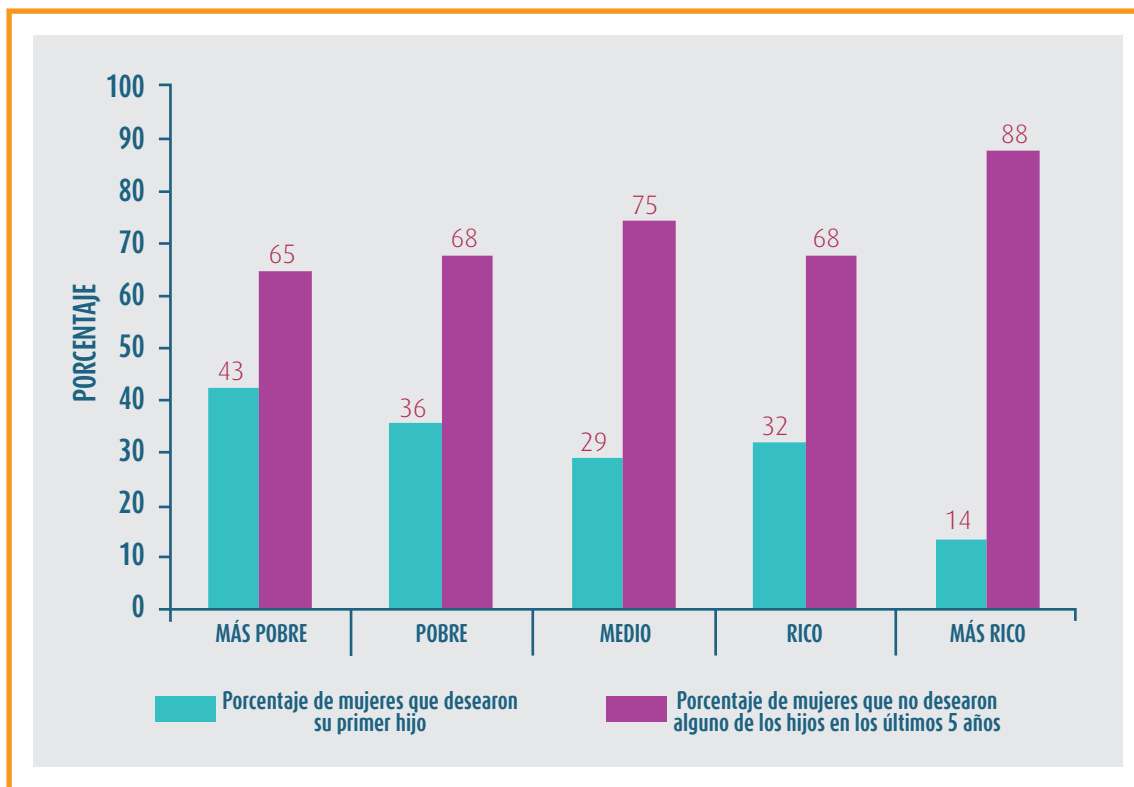


*¿Qué caracteriza a estas adolescentes y cuáles son las diferencias observables entre las que desean y las que no desean el embarazo?*

Según el índice de riqueza explicado arriba, encontramos que entre las adolescentes que están en el quintil más pobre, el porcentaje que deseó en su momento el primer hijo es el más elevado de todos: 43% de las mujeres de 15 a

19 años ubicadas en el quintil más bajo de riqueza desearon su primer hijo, versus sólo un 14% de las mujeres del quintil más alto de riqueza. De modo similar, 65% de las más pobres no desearon alguno de sus hijos en los últimos 5 años, mientras que 88% de las más ricas no lo desearon. (Gráfico 88). Es decir, que entre las mujeres del quintil más pobre hay más deseo del embarazo.

**Gráfico 88. Colombia. Porcentajes de embarazos no deseados según índice de riqueza. 2010**

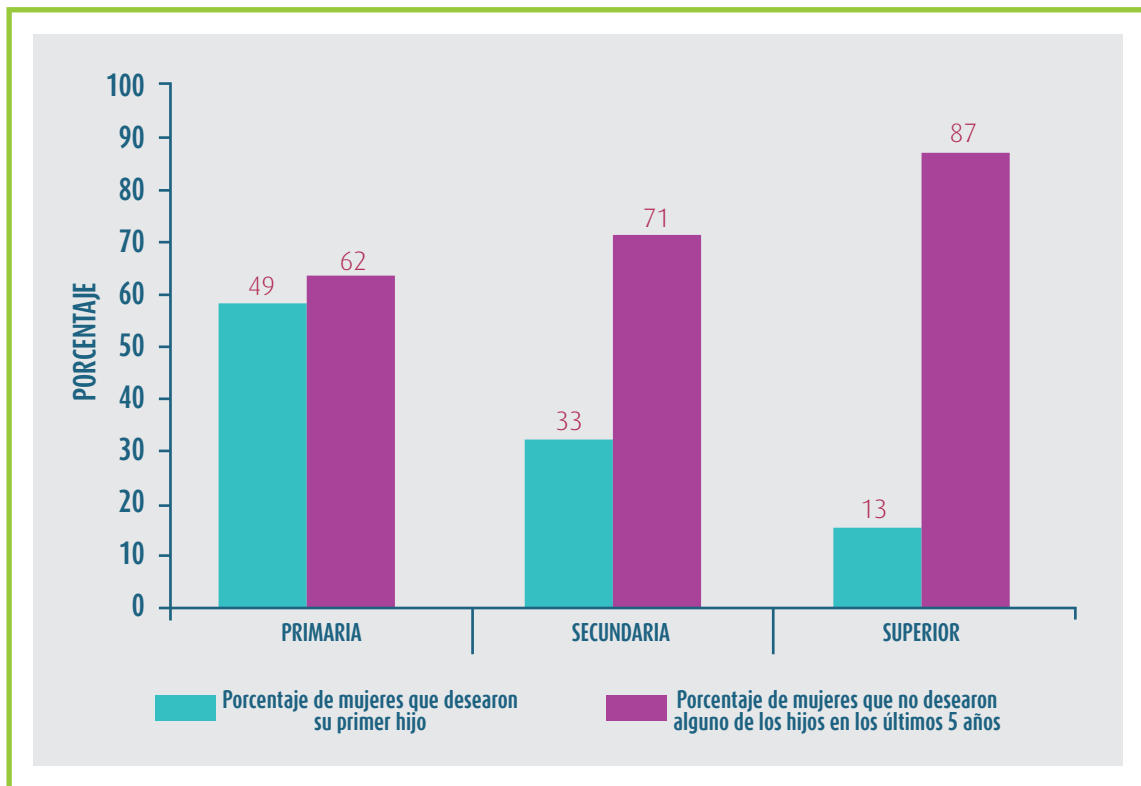


Fuente: ENDS. 2010.

Siguiendo el patrón antes descrito para el nivel de riqueza, observamos que el porcentaje de embarazos no deseados es más alto entre las mujeres con mayores niveles de educación, y más bajo (aunque muy elevado) entre las que no tienen educación, reforzando la idea de que

entre las mujeres más pobres la maternidad se consolida como un proyecto de vida posible y una forma de encontrar lugar y valoración social. Así, entre las mujeres con educación primaria, el porcentaje de embarazos no deseados es del 62%, versus 87% entre las más educadas. (Gráfico 89).

**Gráfico 89. Colombia. Porcentaje de embarazos no deseados según nivel educativo. 2010**

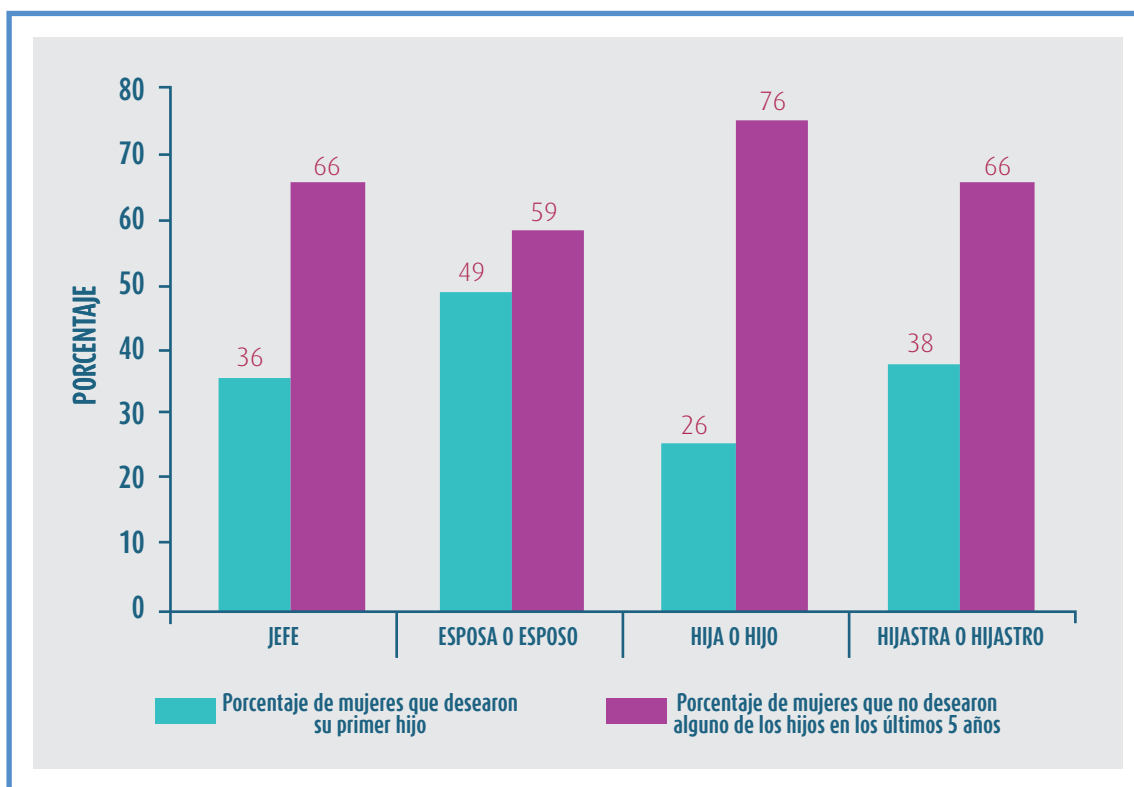


Fuente: ENDS. 2010.

Por último, cuando se analiza el embarazo no deseado según la relación con el jefe del hogar, (Gráfico 90), se encuentra una situación interesante y reveladora. Cuando la adolescente es la hija del jefe del hogar, el porcentaje de deseo por el primer hijo es el más bajo y en el mismo sentido el porcentaje de embarazos no deseados en los últimos 5 años es el más alto. Así, mientras que una adolescente que es la hija del jefe del hogar, deseó su primer hijo tan sólo en un 26%; cuando la adolescente es la jefa del

hogar, este porcentaje sube a 36% o alcanza hasta un 49% cuando es la esposa del jefe. Por su parte, el porcentaje de embarazos no deseados de las adolescentes hijas es del 76%, contra un 66% cuando es la jefa o un 59% cuando es la esposa. Estas cifras podrían indicar que dado que el embarazo fue no deseado, la adolescente tuvo el hijo pero no conformó una unión, sino que siguió viviendo con sus padres quienes seguramente asumieron la crianza de ese hijo.

**Gráfico 90. Colombia. Porcentaje de embarazos no deseados y relación con el jefe del hogar. 2010**

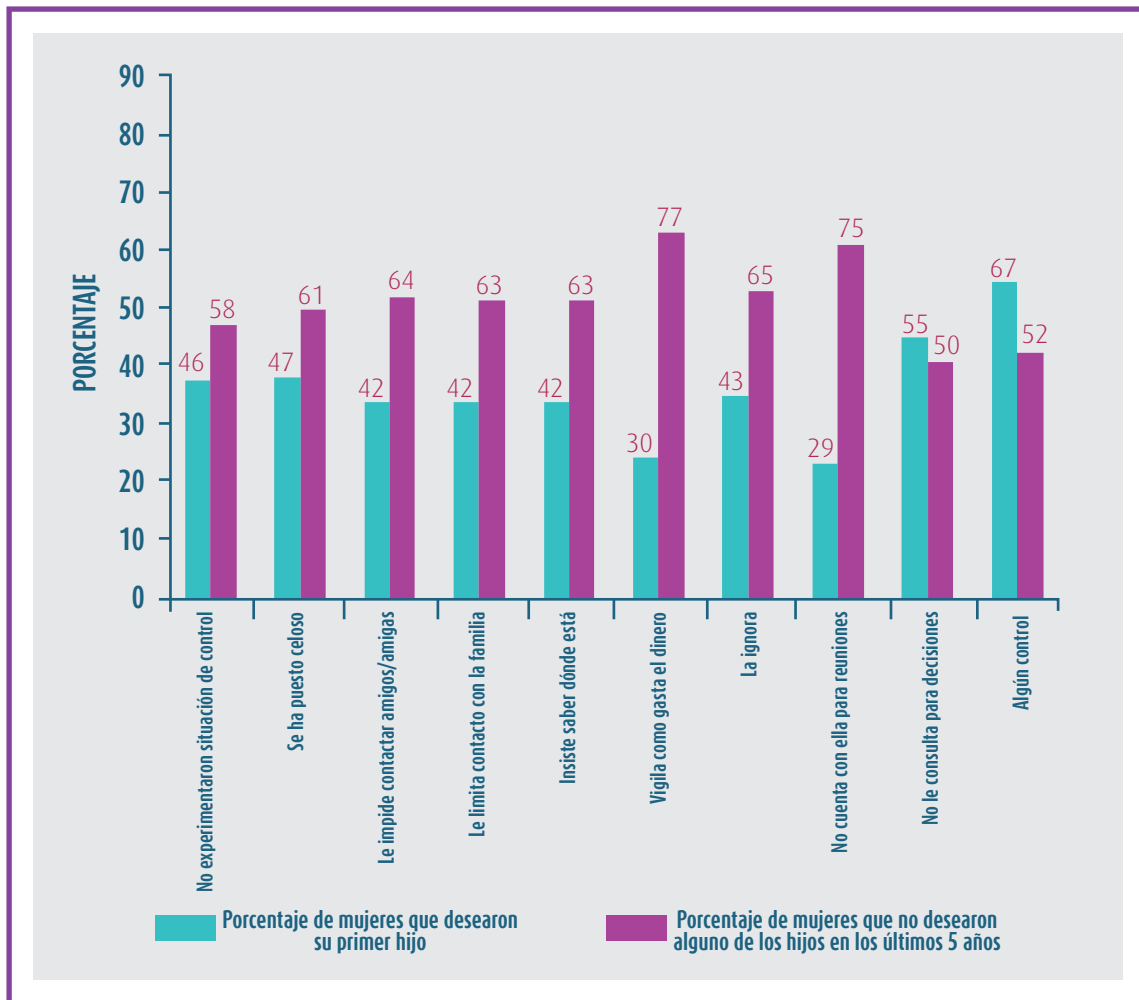


Fuente: ENDS. 2010.

Si observamos otras características entre estos dos grupos de adolescentes (las que desean y las que no, el embarazo), como por ejemplo, la experiencia de situaciones de control por parte de la pareja, que es uno de los indicadores trazadores

de violencia basada en género contra las mujeres, u otras formas de violencia como la física y la sexual, se aprecian asociaciones contradictorias. (Gráfico 91).

**Gráfico 91. Colombia. Porcentajes de embarazos no deseados y problemas de control con el marido. 2010**



Fuente: ENDS. 2010.

Las mujeres sujetas a más cantidad de situaciones de control (hasta 9 en total), expresan en un mayor porcentaje, deseo por su primer hijo, de la misma manera que en porcentajes más bajos, expresan no haber deseado alguno de sus hijos. En el grupo de mujeres con menos situaciones de control, el porcentaje de mujeres que no desearon alguno de sus hijos, es más alto casi en un 10%. Entre las mujeres que experimentaron mayores situaciones de control, 67% desearon su primer hijo y 52% no desearon alguno de sus hijos nacidos en los 5 años previos a la encuesta. Entre las que experimentaron menos situaciones de control, 47% desearon a su primer hijo (20% menos) y 61% no desearon alguno de sus hijos (casi un 10% más).

Si bien la literatura habla de una relación entre los embarazos no deseados y la violencia, estas cifras que parecen indicar una situación opuesta, por el contrario pueden reflejar la naturalización de la violencia (que de por sí es elevada entre las mujeres como se aprecia abajo) y por ende, una mayor dificultad para comprender la violencia

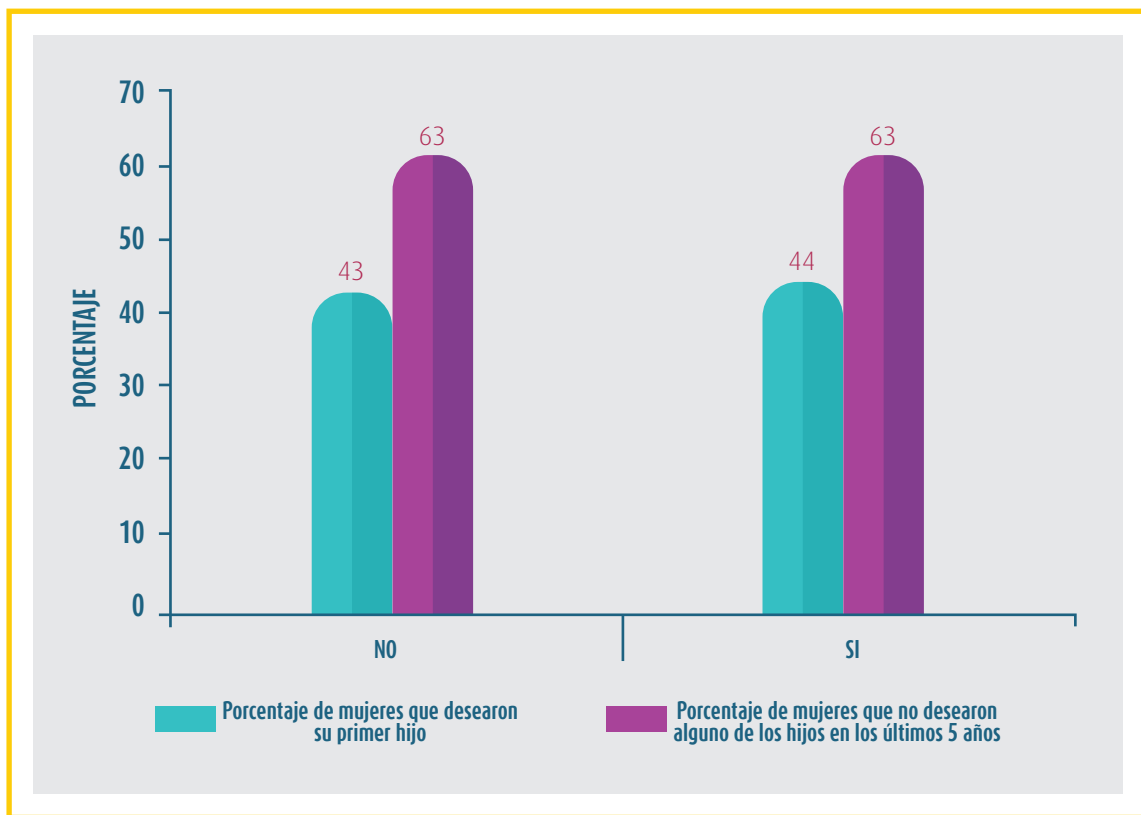
como un factor que incide en el deseo o no deseo por los hijos. “Desde la perspectiva de género, es probable que las mujeres que mantienen relaciones de pareja en las que se presentan altos niveles de control sean también mujeres con un alto nivel de conformidad con las normas de género en las cuales el hombre ejerce el control en todos los ámbitos de la vida y la maternidad se constituye en la principal vía de realización de las mujeres. En ese sentido, los hijos tienden a ser deseados porque es lo que se espera de las mujeres. En estas relaciones, además, es el hombre el que toma las decisiones reproductivas y controla el uso de métodos anticonceptivos. Hay evidencia de que las adolescentes no perciben los comportamientos de control como una forma de violencia, algunas mujeres consideran que son manifestaciones de amor”<sup>188</sup>.

En todo caso, los porcentajes de mujeres víctimas de control por parte de sus esposos que no desearon alguno de sus hijos, siguen siendo alarmantemente elevados. (Gráfico 92).

---

<sup>188</sup> Elvia Vargas. Análisis literatura sobre la violencia en relaciones durante la adolescencia: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446854/pdf/0911679.pdf>  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082013000200001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082013000200001&script=sci_arttext)

**Gráfico 92. Colombia.** *Porcentaje de embarazos no deseados y cualquier tipo de violencia grave. 2010*

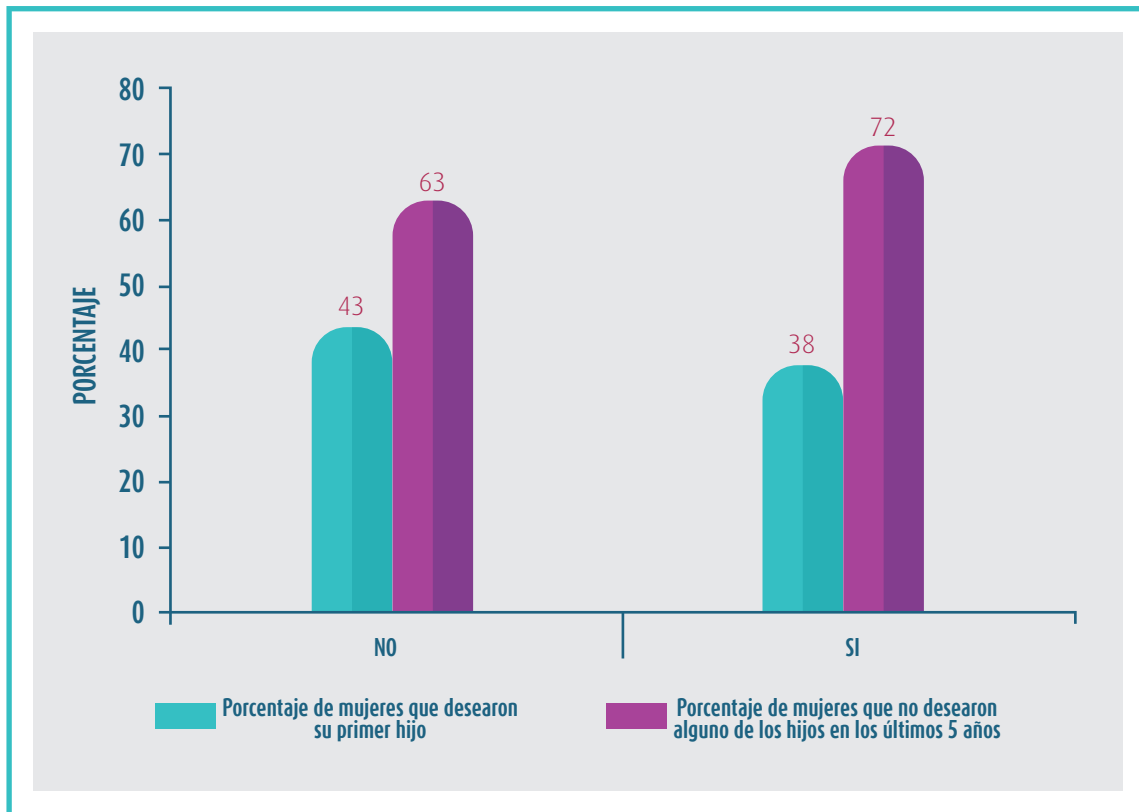


Fuente: ENDS. 2010.

Ahora bien, cuando se mira la presencia de embarazo no deseado entre las mujeres que han sido víctimas o no, de violencia sexual, encontramos también una asociación importante. Así, sólo un 38% de las víctimas expresan haber deseado su primer hijo (frente a 43% entre las que no fueron víctimas), mientras que un 72% de las víctimas manifiestan que no desearon alguno de sus hijos nacidos en los 5 años previos (frente a 63% entre las que no fueron víctimas) a la encuesta. (Gráfico 93).

Así, si bien los porcentajes de no deseo son muy altos, estos se incrementan de manera significativa ante la presencia de violencia sexual, reafirmando la asociación que existe entre la violencia y el embarazo no deseado y mostrando la forma en que distintas desigualdades de género se refuerzan negativamente para explicar por ejemplo, los rezagos en el logro de metas de los ODM. Contrario a las situaciones de control, la violencia sexual es menos frecuente entre las mujeres y por ende puede ser decodificada de manera más clara como una expresión de violencia por ellas mismas, llevándolas a reconocer de manera expresa, el “no deseo” en estas circunstancias, que cuando se viven situaciones más naturalizadas o generalizadas como las formas de control por parte de la pareja. Podría pensarse que también contribuye a esta situación el que las iniciativas estatales se hayan centrado en esta forma de violencia llevando a un mayor reconocimiento con el hecho de que se trata de comportamiento intolerable. Con las prácticas de control no ha ocurrido lo mismo, muy pocas personas podrían calificar esas conductas como una forma de violencia.

**Gráfico 93. Colombia. Porcentaje de embarazos no deseados y cualquier tipo de violencia sexual. 2010**



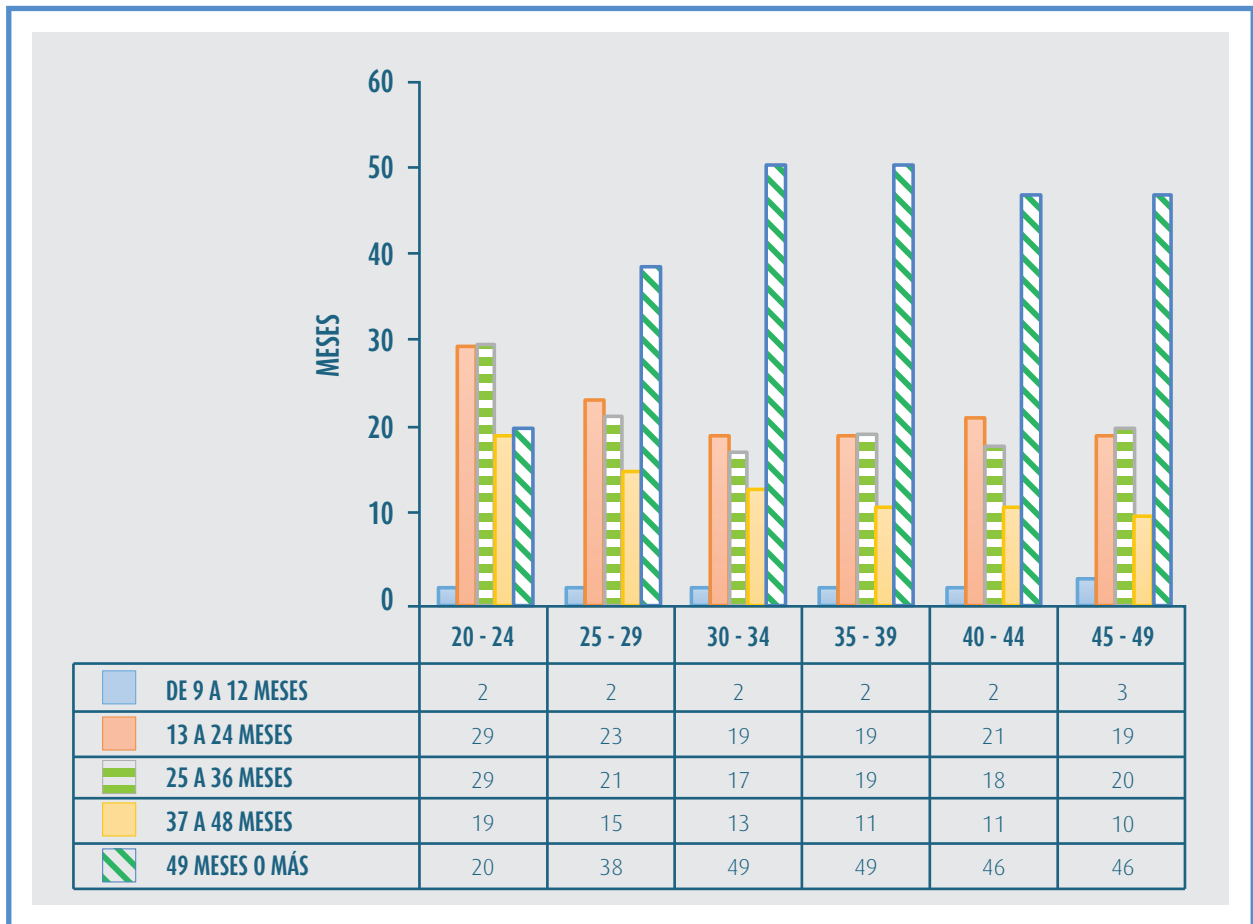
Fuente: ENDS. 2010.

De otro lado, este trabajo se propuso indagar sobre el embarazo subsiguiente. A las cifras mencionadas antes citando trabajos previos, se suma una situación adicional. Casi un 30% de las mujeres entre 20 y 24 años, tuvieron su segundo hijo inmediatamente después del primero, es decir con un intervalo menor a dos años, lo cual se asocia con complicaciones como el nacimiento prematuro y el bajo peso en el recién nacido.

Este fenómeno se agudiza a medida que aumenta la edad, presentándose cada vez más casos en los cuales los intervalos entre nacimientos disminuyen (cuando se observan las mujeres que tuvieron sus hijos antes de los 19 años), revelando que el embarazo subsiguiente es una problemática significativa entre las mujeres jóvenes. (Gráfico 94).



**Gráfico 94. Colombia. Distribución por meses para su segundo hijo de la mujeres de 20 a 49 años. 2010**

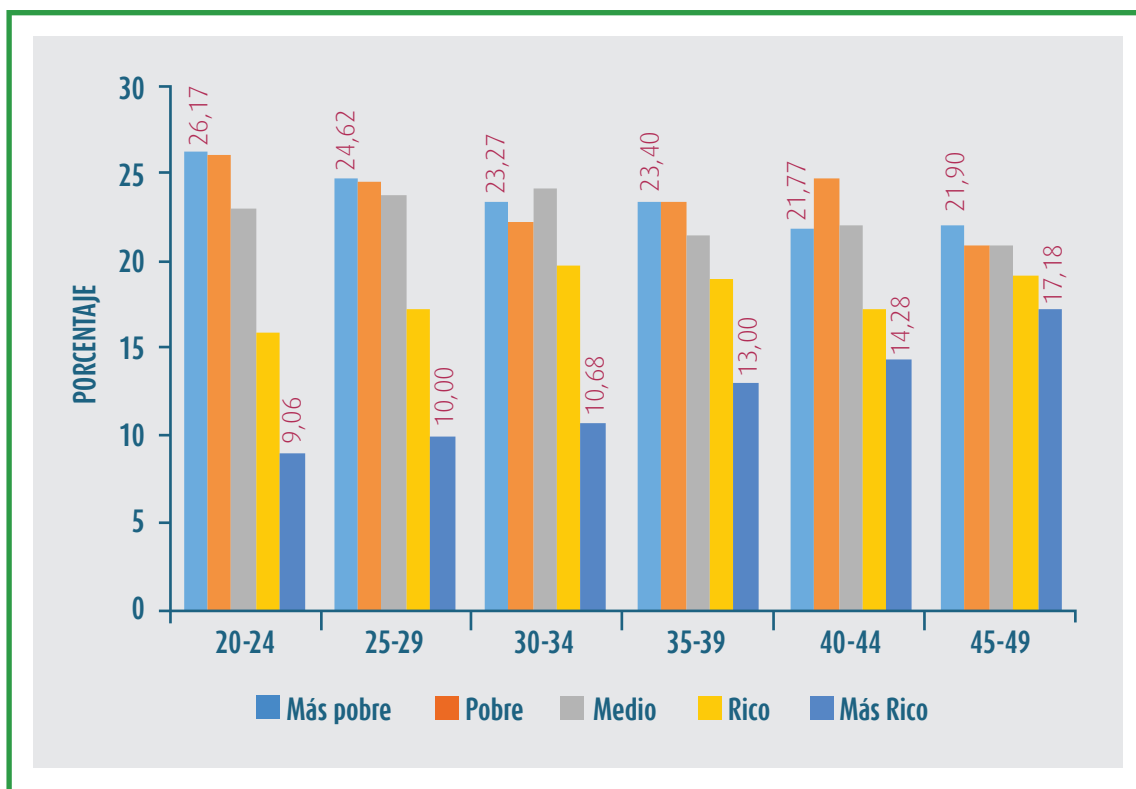


Fuente: Elaboración PNUD usando los microdatos de la ENDS. 2010.

Finalmente, cuando se observan las cifras de pobreza entre las mujeres que tuvieron su primer hijo antes de los 19 años (Gráfico 95), se aprecia que prácticamente en todos los grupos de edad, entre una de cada cuatro y una de cada cinco mujeres se encuentran en la categoría “más pobres” alcanzando cifras entre 21,90% y 26,17%. Analizando las dos primeras categorías

“más pobres y pobres” se puede afirmar que una de cada dos mujeres que tuvieron su primer hijo antes de los 19 años en Colombia son pobres y que el embarazo es una de las trampas de la pobreza que asociado a los altísimos niveles de “no deseo”, refleja las desigualdades de género que ayudan a explicar las brechas en los ODM relativos a la dimensión de la autonomía física de las mujeres.

**Gráfico 95. Colombia. Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo antes de los 19 años según índice de riqueza. 2010**

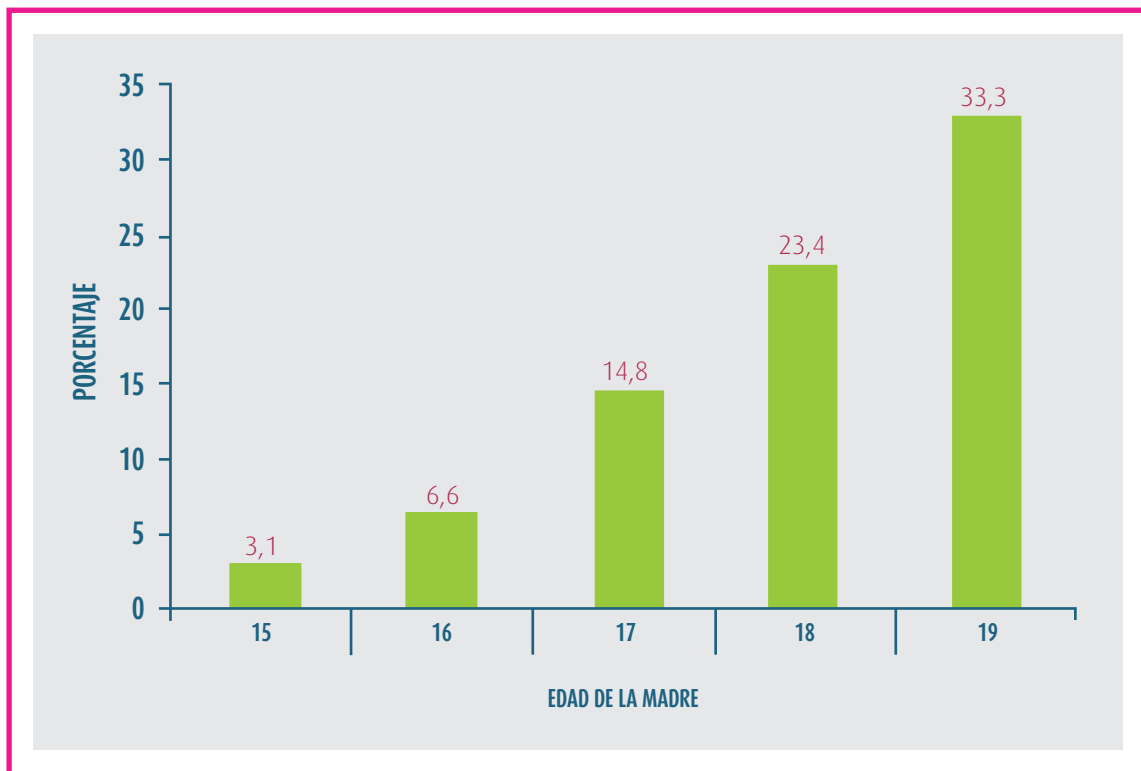


Fuente: Elaboración PNUD usando los microdatos de la ENDS. 2010.

Es importante señalar, además, que el porcentaje de mujeres que ya son madres en el grupo de 15 a 19 años, varía de 3.1% entre las de 15 años, hasta 33.3% entre las de 19, lo que hace que una de cada 3 mujeres a los 19 años ya sea madre.

Esta hecho, asociado a un porcentaje de pobreza tan alto entre quienes se embarazaron antes de los 19 años, podría significar que al menos un tercio de las mujeres de 19 años están amenazadas por la trampa de la pobreza. (Gráfico 96).

**Gráfico 96. Colombia. Porcentaje de mujeres entre 15 y 19 años que ya son madres. 2010**



Fuente: ENDS. 2010.

## 4.3.2 CONCLUSIONES INTERRELACIÓN 3

### *Mortalidad materna*

Pese a que en Colombia se cuenta con un conocimiento bastante detallado sobre el fenómeno de la Mortalidad Materna/MM en los últimos años, hay tres dimensiones que permanecen ocultas y que son fundamentales para los análisis de las desigualdades de género: la violencia basada en género, el embarazo no deseado y la evitabilidad de las muertes materna.

Tal como se planteó en las hipótesis de este trabajo y como lo confirman las cifras, el ámbito de la SSR es crucial para comprender y superar las desigualdades de género, y de manera particular la asociación entre la violencia basada en género, el embarazo no deseado y la evitabilidad de fenómenos como la mortalidad materna y el embarazo en la adolescencia. De hecho, el que ninguna de las dos metas (embarazo en la adolescencia y MM) se hayan cumplido, se torna en un hecho crítico porque confluyen -para impedir su logro- otras dimensiones/variables como la pobreza, la raza, el nivel educativo o la ruralidad, entre otras, llevando a la profundización y persistencia de estos problemas.

Las brechas de género que de acá se derivan, configuran una de las caras más dramáticas de la desigualdad de género en Colombia en lo que

a la dimensión de autonomía reproductiva se refiere, agregando una dimensión tan estructural a la problemática de los ODM como lo es la de las desigualdades territoriales. A continuación, las principales conclusiones de este trabajo:

***1. Las elevadas cifras de mortalidad materna en Colombia son un fenómeno persistente a expensas de las desigualdades de género que se conjugan con otras desigualdades profundizando las brechas en ciertos subgrupos de mujeres.***

Del total de departamentos del país, solo 14 de 33, es decir, un 40% aproximadamente, tienen una razón de MM igual o inferior al promedio nacional. La mayoría, están por encima de las cifras de mortalidad maternas que se consideran “altas” en la escala internacional, es decir que son mayores a 125. En este grupo están los departamentos con MM entre 65 y 125 (Cauca, Vaupés, Magdalena, Caquetá, Córdoba, Nariño, Cesar, Caldas, Bolívar, Guaviare, San Andrés, Atlántico y Risaralda) y los departamentos con cifras mayores a 125: Chocó, Amazonas, Vichada, Guajira, Putumayo). Estos departamentos al mismo tiempo concentran buena parte de los municipios que fueron priorizados por el sistema de las Naciones Unidas para el posconflicto, y además concentran porcentajes elevados de población afrodescendiente (Chocó) o indígena (los demás). La Guajira por su parte concentra tanto población afro como indígena.

Así mismo, la mortalidad materna es más alta en las personas que se encuentran en el quintil más pobre, siendo 1,72 veces más alta en los departamentos del quintil con mayor proporción de necesidades básicas insatisfechas (Vaupés, Sucre, Córdoba, Guainía, La Guajira, Vichada, y Chocó), que en el quintil de menor proporción de personas con necesidades básicas insatisfechas (Bogotá D.C., Valle del Cauca, Quindío, Risaralda, Caldas, Cundinamarca, y Santander)”.

La MM es mayor en áreas rurales dispersas y cabeceras, siendo un 70% más alta en zona rural dispersa. En síntesis, las mujeres menos educadas (y particularmente las analfabetas), con mayores niveles de pobreza, afiliadas al régimen subsidiado, que viven en zonas rurales, son indígenas o afrodescendientes y están asentadas en algunos territorios son las que concentran la mayor MM. Estas diferencias configuran una de las caras de la desigualdad de género en los ODM en Colombia en lo que a la dimensión de autonomía reproductiva se refiere y nos devuelven a la pregunta sobre la evitabilidad de las muertes maternas. Es así como las muertes maternas en Colombia se producen tras un vía crucis que explica cómo a la condición de ser mujer, se agregan otras condiciones que profundizan las brechas de género.

Alcanzar la meta de MM del ODM 5 va mucho más allá de asegurar el acceso a servicio e implica una serie de transformaciones profundas que abarcan desde la valoración de la vida de las mujeres (contribuyendo a los servicios seguros de SSR), la lucha por eliminar la violencia contra ellas, el empoderamiento para negociar el uso de métodos anticonceptivos y evitar el embarazo no deseado, hasta una educación de calidad y sin estereotipos que refuercen el rol materno, hasta estrategias para superar la pobreza.

***2. La MM es un fenómeno altamente evitable y las principales causas que la producen en Colombia son evitables en más de un 90%.***

***Por tanto, su persistencia es inaceptable y urgen medidas intersectoriales y el uso de la tecnología disponible para eliminarlas.***

Como se deriva de este trabajo, las "muertes evitables" (aquellas defunciones que por la tecnología médica existente, no debieron suceder o pudieron ser prevenidas), representan en total más de un 70% del total de las muertes, bien sea modificando algún factor contextual o una situación de salud/enfermedad. Es así como el 32,5% de las muertes maternas de mujeres que no tenían educación o tenían primaria incompleta, hubieran podido evitarse con una acción del Estado, o cómo más de un 90% de las causas directas de muerte materna –que ocupan

los primeros lugares en el país- hubieran podido evitarse.

La proporción de muertes maternas en los departamentos es sistemáticamente más elevada cuando se agrega la presencia de causas evitables, indicando que el aumento en la mortalidad podría estar asociado a estas causas. Pero además de las causas relacionadas con la enfermedad, también los elementos contextuales sociales y culturales ayudan a explicar el componente de evitabilidad de las muertes. Así por ejemplo, las mujeres analfabetas tienen los mayores niveles de mortalidad, mostrando estas mujeres una razón de mortalidad de más de tres veces la media nacional. Las menores de 14 años merecen atención especial pues como se reiteró antes, sus cifras de MM están entre las más elevadas, lo cual agrava la ya inaceptable situación de haber sido víctimas, legalmente, de violación.

De otro lado, si bien los indicadores de Atención institucional del parto y Atención de parto por personal calificado se han cumplido a cabalidad, aún existen en Colombia municipios que cumplen solamente el 22% de estas metas como los de los antiguos territorios nacionales y sólo 3 de todos los departamentos cumplen la meta para los 3 indicadores: Quindío, Caldas y Huila. Por su parte, Arauca, Caquetá, Amazonas, Guainía, Vichada y Vaupés no han cumplido ninguno de los tres, coincidiendo con cifras de MM superiores a 100 por 100.000.

El que sean tantas las muertes evitables debería escandalizar al país e introducirlo en la inaplazable realidad de que para avanzar en un posconflicto que asegure la “igualdad como horizonte”, se hace necesario asegurar el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres, incluidos sus derechos sexuales y reproductivos.

***3. La MM se asocia con la violencia basada en género y el embarazo no deseado, que son dos indicadores de la desigualdad de género que expresan las limitaciones que sobre su autonomía física experimentan miles de mujeres en Colombia. La limitada autonomía en esta esfera además, afecta su autonomía en otras esferas de la vida como la económica y la política.***

En Colombia, la evidencia estadística es suficiente para concluir que ciertas características de VBG (como los golpes o el control por parte de la pareja), así como el porcentaje de personas pobres según el índice de pobreza multidimensional y el acceso a servicios de salud materna,

contribuyen significativamente a explicar la razón de muertes maternas departamentales.

Estas situaciones se suman a otras variables altamente explicativas de la MM en Colombia, como son las proporciones de cuatro o más controles prenatales y la proporción de partos institucionales.

Según la edad, el único rango en el cual no disminuyó la MM entre 2005 y 2012, es el grupo de 25 a 29 años, y de la misma manera llama la atención el que la MM es mayor entre las menores de 14 años, cuyos embarazos son por definición legal, un delito.

Siendo la VBG un factor asociado a la MM, y reconociendo que esta se asienta en patrones culturales que la perpetúan y que son susceptibles de transformación, queda claro que más muertes maternas podrían evitarse de eliminarse esta violencia. Queda claro que el costo que las mujeres pagan con su vida como consecuencia de un fenómeno reproductivo crucial para la sociedad, se expresa en un elevado costo de omisión: el valor económico y moral de no hacer.

#### *4. La MM se asocia con la pobreza y la marginación.*

La razón de mortalidad materna es 1,72 veces más alta en los departamentos del quintil con mayor proporción de necesidades básicas insatisfechas (Vaupés, Sucre, Córdoba, Guainía, La Guajira, Vichada, y Chocó), que en el quintil de menor proporción de personas con necesidades básicas insatisfechas (Bogotá D.C., Valle del Cauca, Quindío, Risaralda, Caldas, Cundinamarca, y Santander)” (Ministerio de Salud, 2014). Al mismo tiempo, las mujeres analfabetas tienen los mayores niveles de mortalidad. Estos niveles, cuando se revisa la curva de concentración de la MM según porcentaje de analfabetismo, muestran una razón de más de tres veces la media nacional.

En este mismo sentido, las mujeres ROM tienen 8 veces más riesgo, o las indígenas 2,7 o las negras 2 veces más probabilidad de morir que las mujeres que no pertenecen a estas etnias. Y de la misma manera las mujeres de las zonas rurales tienen entre 1.1 y 1.3 (rural disperso), mayor número de veces de morir por una muerte materna<sup>189</sup>.

---

<sup>189</sup> Es importante anotar que en este trabajo no se hicieron modelos que controlaran el comportamiento de la MM según nivel de pobreza, por tanto esta situación puede ser atribuible a la pobreza asociada a los grupos étnicos minoritarios.



De otro lado, reflejando su aspecto de marginalidad el sub-registro del fenómeno de la MM en el país estimado por última vez en el año 2004, alcanzó cifras del 10 y 13% por omisión y enmascaramiento.

En esta misma línea, si bien la mortalidad por aborto ha disminuido a expensas del aborto con medicamentos, la tasa de tratamiento por complicaciones aumentó de 7,2 a 9,1 por 1000 (1998 - 2008): especialmente mujeres pobres del medio rural. Al respecto es importante anotar, para avanzar en el análisis de género, que en Colombia el sub-registro por aborto es elevado y se espera que igualmente lo sean sus complicaciones y mortalidad.

Esta reflexión se torna más apremiante si se tiene en cuenta que las barreras de acceso (culturales, sociales o de los propios servicios de salud) para el aborto, reflejan una situación paradigmática de la falta de autonomía reproductiva de las mujeres y de los riesgos que sobre su salud y su vida, tiene esta situación. No es posible alcanzar la igualdad de género si las mujeres no pueden decidir libremente sobre su reproducción y si las instituciones no responden a los marcos legales vigentes que buscan proteger esta dimensión de la vida de las mujeres.

## *Embarazo en la adolescencia*

Al igual que la MM, la persistencia del embarazo en la adolescencia se explica por las intersecciones derivadas de distintos aspectos que se conjugan con las desigualdades de género, impidiendo el logro de las metas propuestas en esta dirección. 5 aspectos son críticos desde una perspectiva de la igualdad de género:

### *1. Las intersecciones explican en buena medida la persistencia del embarazo adolescente.*

- El embarazo en la adolescencia es una problemática que se concentra en las zonas rurales, que es mayor entre las mujeres de menor nivel socioeconómico (riqueza) y que de manera esperable con lo anterior, disminuye en la medida que “aumenta el nivel educativo y la asistencia escolar, el nivel de riqueza del hogar y el nivel educativo de la madre”.

- El embarazo en la adolescencia se asocia con el aumento de las “relaciones sexuales previas a la unión y el nacimiento de hijos antes de la constitución de la unión y una disminución de la edad de inicio de la actividad sexual”. Por su parte, la asistencia escolar es el factor protector más importante del embarazo adolescente, mientras que según el grupo de edad entre 15 - 16 y 17 - 19 años de edad, la condición de

alguna vez unida es el factor de riesgo más importante y altamente significativo.

- Cuando miramos las diferencias por etnia tenemos que el mayor porcentaje de adolescentes entre 15 y 19 años que han sido madres entre el 2008 y 2010 son las afrocolombianas (25%), seguidas de las ROM (24,5%) y las indígenas (23,8%), muy por encima del promedio nacional de 15.8%, revelando otra de las dimensiones que podría explicar la persistencia de esta problemática y su concentración en ciertos grupos.

### *2. El embarazo en la adolescencia revela relaciones de poder que subordinan a las mujeres a un proyecto de vida reproductivo incluso a expensas de la violación de sus derechos.*

- Los datos reflejan la existencia de profundas asimetrías en la relación entre las niñas/mujeres y sus parejas, situación que es más marcada en las menores de 14 años entre quienes la diferencia de edad entre la adolescente y la pareja varía entre 7 y 11 años.

- Con respecto a la escolaridad promedio según la edad de la madre se observan rezagos en promedio para casi todas las edades lo que quiere decir que los años de escolaridad son más bajos que los esperables para la edad.

### ***3. El embarazo en menor de 14 años además de un problema de salud es un asunto de derechos.***

- La relación del embarazo en la adolescencia con la violencia, que es una de los temas claves de este estudio, la podemos captar en diversos sentidos. El primero es el de la asimetría de edad entre la adolescente y la pareja, que tiene que ver con las mayores edades de los hombres con respecto a ellas, generando situaciones de desigualdad que hay que analizar. El segundo, es la violencia cuando se trata de menores de 14 años, dado que en el orden jurídico colombiano estos embarazos presuponen una violación. La asimetría por edad es importante porque implica menor autonomía para la adolescente en tanto una pareja de más edad tiene mayor probabilidad de ejercer el poder en todos los ámbitos de decisión, incluido el reproductivo<sup>190</sup>.

- La asimetría en la edad del padre en los embarazos entre las menores de 14 años revela que además de ser legamente un delito, el

embarazo a estas edades es una consecuencia del abuso y las relaciones desiguales de poder. En promedio la edad de los padres de las mujeres de 14 años embarazadas, es diez años más que la edad de la niña madre, pero esta diferencia varía entre 7 años (cuando la madre tiene 14) y 14 años (cuando la niña madre tiene 11).

- El embarazo en menores de 14 años muestra una clara diferencia entre las zonas rural y urbana con la zona rural dispersa encabezando los porcentajes más altos en todos los años.

### ***4. Embarazo subsiguiente y pobreza***

- El embarazo en la adolescencia se relaciona en un doble sentido con la pobreza: entre las más pobres el embarazo suele ser deseado de manera temprana, y a su vez, estas adolescentes transmiten pobreza a sus hijos produciéndose lo que se denomina la trasmisión intergeneracional de la pobreza.

---

<sup>190</sup> Ver estudio a profundidad de la ENDS 2010 sobre educación sexual.

• Estos embarazos además, se asocian con aspectos como la pertenencia a minorías étnicas, la baja escolaridad, pertenecer a minorías étnicas, y vivir situaciones de violencia y abuso sexual. Por el lado social y cultural, aspectos como el de mantener una relación con un compañero sexual 10 años mayor, o haber deseado un primer embarazo, o haber iniciado relaciones sexuales antes de los 15 años, también se asocian con la presencia de embarazos subsiguientes<sup>191</sup>. Todas estas situaciones evidencian que a los embarazos subsiguientes subyacen las desigualdades de género: asimetrías en la relación de pareja, embarazo como proyecto de vida, violencia.

### ***5. Embarazo deseado y no deseado.***

Como se deriva de los datos antes explicados, el porcentaje de embarazos no deseados (no quería o quería más tarde), es más elevado entre las mujeres de 15-19 años que entre el promedio de las mujeres en edad reproductiva.

Al mismo tiempo, cuando se utiliza como variable estratificadora “el embarazo no deseado”,

se revelan características importantes y diferenciadoras entre quienes desean y no, el embarazo, ayudando a comprender las desigualdades de género y las variables que profundizan dichas desigualdades.

Los porcentajes más elevados de embarazos no deseados y de niveles más bajos de un primer hijo deseado, se ubican de manera importante entre las adolescentes pertenecientes a los quintiles más altos de riqueza y entre las más educadas. Visto desde el otro ángulo, las mujeres de los quintiles más bajos de riqueza o más pobres, y que tienen más bajo nivel educativo, son las que tienen en promedio más hijos deseados y menos embarazos no deseados lo que quizá se asocie a contextos de socialización en los cuales las normas de género tienden a ser más sexistas planteándoles la maternidad como la única vía de realización de la mujer.

A esto se suma el hecho de que el embarazo no deseado es mayor entre las víctimas de violencia sexual, y entre las mujeres que en Colombia han tenido hijos antes de los 19 años, los porcentajes de pobreza son marcadamente más elevados.

---

<sup>191</sup> La aceptación de la maternidad ha sido asociada como un factor de riesgo para repetir un embarazo en la adolescencia. Cf. GARNICA, PINZÓN y RUÍZ, Op. cit.

No obstante estas diferencias, es importante enfatizar que en todos los casos el porcentaje de embarazo no deseado es muy alto, reforzando la importancia de impulsar acciones intersectoriales, particularmente educativas, que ayuden a superar la problemática del embarazo en la adolescencia y contribuyan al reconocimiento de los derechos de mujeres y hombres y a la identificación de los comportamientos de control como una forma de violencia basada en el género.

En resumen, la pobreza y su transmisión intergeneracional, la violación y las relaciones desiguales de poder, y el carácter de “deseado” que las adolescentes atribuyen a muchos de sus embarazos, obligan una nueva lectura del embarazo en la adolescencia, el desarrollo y la equidad. Así mismo, las metas en torno al embarazo en menores de 14 años, no pueden plantearse con cifras distintas a “cero” pues se tratan en general de violaciones a las niñas. No es posible enfrentar esta problemática sólo como un problema de salud y de servicios especializados para embarazos de alto riesgo mental y físico so pena de contribuir a la naturalización del embarazo en estas edades.

## V. Conclusión general y recomendaciones

*“Las barreras presentes en estas las esferas de la autonomía interactúan reforzándose unas a otras e impiden a las mujeres participar en la sociedad, en la política y en el desarrollo económico” como se vio en este documento. “La división sexual del trabajo que organiza el orden de género separa el trabajo productivo del reproductivo de manera paradigmática y determina el lugar de mujeres y hombres en la economía. Esclarecer la forma en que estas relaciones perpetúan la subordinación y la exclusión de las mujeres limitando su autonomía ayuda a comprender su influencia en el funcionamiento del sistema económico” (Montaño, 2007).*

Según las cifras disponibles en Colombia, las brechas de género son sistemáticas en todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio a lo largo del período comprendido entre 2002 y 2013, indicando que cuando de análisis sobre brechas en los ODM se trata, es imperativo incorporar las desigualdades de género, y que además para entender las relaciones desiguales de poder no basta con analizar el ODM sobre igualdad de género sino que es necesario mirar todos los demás. En este sentido, este trabajo reafirma la idea de que no es posible entender como cumplidos los ODM, si persisten las desigualdades de género.

En este contexto, es importante tener en cuenta que, si bien el país ha avanzado en la producción de información desagregada por sexo (requisito indispensable para los análisis sobre desigualdad de género), esta no se logra de manera sistemática ni uniforme a nivel de territorios, ni entre grupos de edad o grupos étnicos, ni por zona rural o urbana, o por zona de conflicto o tipo de afiliación en salud, entre otras, limitando la identificación de las brechas de género y los análisis correspondientes. Esta constatación se torna más problemática en tanto el país -en relación al cumplimiento de los ODM- avanza en la dirección correcta pero a expensas de las brechas regionales y poblacionales, la primera de las cuales se da entre hombres y mujeres.

Tampoco se ha producido sistemáticamente información desagregada por sexo sobre los distintos ODM, falta información comparable o las fuentes son variables lo impide la realización de cruces entre variables o dimensiones sociales que son clave para los análisis sobre desigualdad de género. Así por ejemplo, entender la limitada participación política de las mujeres o su menor autonomía económica en función del tiempo de trabajo no remunerado o la violencia basada en género como barreras para alcanzar estas autonomías no fue posible en este trabajo, en algunos casos para los niveles nacionales o en otros para los niveles departamentales

porque las fuentes de información no son comparables. De la misma manera los años para los que se cuenta con información disponible son variables y esto dificulta las comparaciones y el establecimiento de relaciones o asociaciones, ya que no hay mediciones sistemáticas que establezcan relaciones entre la violencia basada en género, o el conflicto, y la autonomía política, económica o física, por ejemplo.

Esta relativa ausencia de producción y consolidación de información desagregada por sexo, se agudiza cuando se busca trascender el nivel nacional, es decir cuando más allá de identificar lo que sucede con los hombres y las mujeres en relación a un determinado indicador a nivel país, se busca establecer lo que sucede con los hombres y las mujeres en los distintos departamentos o regiones, en las zonas rural o urbana, en los tipos de régimen de afiliación a la salud, en las zonas de conflicto, en distintos niveles educativos o socio-económicos, entre otros. La pregunta entonces es, por qué existiendo información recopilada según sexo, no se produce esta desagregación en relación a todas las variables mencionadas, que condicionan o determinan la existencia de subgrupos en los que se concentran de manera más severa las desigualdades de género.

Por todo esto, la identificación de los vacíos en la información para explicar las brechas de género, es en sí misma un hallazgo en la medida en que confirmaría que el país tiene un rezago en la producción sistemática de información relevante para estos análisis y que en este campo, se enfrenta al costo de la omisión que conlleva la falta de esta información, la ausencia consecuente de análisis sobre desigualdades de género y por ende de políticas justas para removerlas. Los costos de no hacer, en este caso, tienen un impacto demostrable sobre las vidas de las mujeres y la protección de sus derechos, pero también sobre la sociedad en general y sobre el logro de la igualdad, tan necesaria para un escenario de posconflicto. Así, se constituyen también en un aporte, la identificación de subgrupos de mujeres, que atendiendo a la necesaria mirada desde las intersecciones ayudan a explicar desigualdades de género que se profundizan según otras condiciones.

El objetivo de igualdad de género, así como la superación de diversas brechas entre hombres y mujeres en lo laboral, en la salud y en la educación, expresada en varios de los indicadores

de los ODM analizados en este trabajo, no puede ser alcanzada sin una modificación de la división sexual del trabajo. Para que la mujer se “inserte en pie de igualdad con el hombre en el trabajo remunerado de la sociedad, se requiere aliviar la carga de trabajo no remunerado que pesa sobre sus hombros. Para lograr la igualdad, también es necesario que las mujeres participen plenamente de la vida política de sus países, es decir, en todos los niveles de toma de decisión, y que tengan una vida libre de violencia...”, donde se respete su cuerpo y puedan decidir libremente acerca de la reproducción. (CEPAL, 2010). En Colombia, 18% de los hogares con jefatura femenina tienen cónyuge, frente al 79% de los hogares con jefatura masculina que tienen cónyuge. En otras palabras, son los hogares con jefatura masculina los que cuentan en mayor medida con cónyuge lo que podría entenderse como una mayor fuerza de trabajo tanto remunerado como no remunerado. Por el contrario, en los hogares con jefatura femenina sin cónyuge (que son la mayoría: 82% para 2013), la totalidad de las tareas productivas y reproductivas estarían recayendo sobre las mujeres.



Todos los desarrollos de este trabajo se articulan en torno a la idea de que la igualdad de las mujeres pasa porque estas alcancen su autonomía en todas las esferas de su vida: la económica, la de la toma de decisiones y la física, que abarca la reproducción y la sexualidad. Como se puede apreciar por las cifras, estas tres dimensiones están intrínsecamente relacionadas y esto lo reafirman los casos de las tres interrelaciones acá desarrolladas. Así, la pobreza de las mujeres no es solo pobreza económica sino falta de tiempo y de autonomía, pero también lo es, la excesiva carga de trabajo no remunerado. Las desigualdades en el mercado laboral se explican en parte en los estereotipos que orientan sus decisiones laborales o en los que guían las decisiones de remuneración y reconocimiento de quienes las contratan, revelando las barreras intrínsecas -muchas veces invisibles- que condicionan a las mujeres. En el mismo sentido, sus bajos niveles de representación y presencia en las instancias de toma de decisión de prácticamente todos los poderes, y las asociaciones reveladoras que existen en algunos departamentos, entre la violencia basada en género contra las mujeres y sus escasa participación política, siguen hilando la historia de la desigualdad contra ellas. Por último, el costo que estas pagan muchas veces con sus vidas por muertes maternas que son evitables, o por embarazos en la adolescencia que incluso muchas desean como proyecto de vida, ponen el foco en la reproducción y la forma tan inequitativa en que las mujeres siguen asumiendo solas

los costos personales, familiares, sociales e incluso económicos, de una dimensión tan sustantiva para la autonomía de las mujeres y tan definitiva para el mantenimiento de la sociedad. Dos grandes asuntos parecen esconderse –y a veces rebelarse– como causa y efecto de las desigualdades de género: la falta de tiempo para las mujeres (con cargas desproporcionadas de trabajo no remunerado) y la violencia de la que son víctimas en sus propios hogares, afirmando la idea de la inextricabilidad de las 3 autonomías como base para lograr la igualdad y como condición para avanzar en un desarrollo que sea sostenible.

Pese a que la VBG está asociada con fenómenos como la mortalidad materna en Colombia, y a que hay algunos indicios sobre el papel que juega en la persistencia de las brechas de género, no es posible establecer, con la información disponible en el país, las formas en que la violencia afecta tanto la productividad (barrera para la autonomía económica) como la participación política de las mujeres generando cargas “ocultas” sobre la autonomía económica (la precariedad en el empleo) y sobre la participación política. Sin embargo, el que las muertes maternas sean evitables y el ODM 5 esté lejos de alcanzarse, o el que cada vez más la maternidad en la adolescencia

sea un proyecto de vida “deseado”, son dos situaciones que expresan en sí mismas discriminación porque revelan la acumulación de la desigualdad y los malos resultados en salud que tienen que ver con las condiciones socio-económicas y culturales que las determinan.

## RECOMENDACIONES

### *Sobre generación de información*

De modo general, la producción de información nueva o el uso de informaciones existentes desagregadas por sexo, se constituyen en un eje vertebral de las recomendaciones de este trabajo, en tanto permitirían alimentar una agenda posconflicto que se piense desde la igualdad de género, así como el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles/ODS relativos no sólo al empoderamiento de las mujeres, sino a la lucha contra las desigualdades en general. La generación de esta información es clave para lograr comprender los fenómenos de las desigualdades que atraviesan distintos grupos de mujeres como resultado de las intersecciones entre distintas variables sociales.

## *1) Recomendaciones relacionadas con la posibilidad de seguir explorando la información que se levanta en las encuestas actuales.*

- Identificar preguntas -con base en los distintos resultados de este trabajo- para ser incorporadas en las distintas encuestas periódicas que se realizan a nivel nacional (ENDS, ENUT, GEIH, ECV).
- Realizar investigaciones en profundidad o encuesta específicas dirigidas a grupos particulares tales como empresarios y políticos para comprender las dinámicas del techo de cristal.
- Realizar sondeos de opinión sobre la división sexual del trabajo y el mayor tiempo de trabajo no remunerado de las mujeres, la violencia basada en género, etc., con el fin de movilizar entre la opinión pública estas dos situaciones de enorme relevancia en la persistencia de las brechas de género y la discriminación contra las mujeres.
- Promover la realización de estudios de caso para modelar “tipos” y analizar intersecciones. Por ejemplo: analizar la situación de salud y la desigualdad de género en un departamento que agrupa ciertas características que agudizan desigualdades en salud, como el Vaupés y partir del mismo refinar los modelos de atención.

- Entre los estudios a futuro acá planteados, se destaca el de los análisis sobre la vulnerabilidad de las mujeres en relación con la pobreza. Si bien muchas mujeres han salido de la pobreza, es importante preguntarse ¿qué tan lejos están de la línea de pobreza? ¿Qué tan fácil es que vuelvan a caer en la pobreza? En esta línea se recomienda la medición y análisis de género según la magnitud y profundidad de la brecha. La brecha permite determinar qué tan lejos se encuentran los pobres de ser multidimensionalmente no pobres y la severidad es una medida con la que se asigna mayor peso a los hogares con privaciones más profundas. La información de estas dos medidas es relevante porque orientan la identificación de los grupos más pobres y vulnerables de la población, con propósitos de focalización.

- Mejorar y sistematizar información estadística a nivel departamental.

- Promover la realización de índices departamentales que combinen distintos indicadores tales como el ISOQuito, con el fin de movilizar la rendición de cuentas en torno a la desigualdad de género y favorecer el cumplimiento de la agenda post 2015. En esta misma línea, revisar el IPM a la luz de las desigualdades y los marcos conceptuales de género propuestos en este estudio para incorporar dimensiones que efectivamente puedan capturar estas realidades haciéndolo sensible al género desde su construcción.

- Promover desde el DANE encuestas específicas y diseños metodológicos que permitan tener información más precisa sobre algunas situaciones de género. La desagregación por sexo es fundamental pero solo el nivel más básico para contar con estadísticas sensibles al género.

## *2. Recomendaciones relacionadas con información sobre Salud sexual y reproductiva.*

- Llevar adelante un seguimiento caso a caso de las muertes maternas, con el fin de apuntar a los aspectos que hacen de este un fenómeno evitable. Este estudio debe partir del perfil de las muertes maternas evitables acá propuesto y considerar tanto las “condiciones” (variables, características, atributos o circunstancias) o factores contextuales como las de salud que pueden ser prevenidas o intervenidas haciendo que las muertes maternas a ellas atribuidas, sean potencialmente evitables. Este incluye causas o patologías y condiciones socio-culturales asociadas a la muertes. Se trata de caracterizar y analizar los factores asociados a estas muertes.

- Este análisis caso a caso, implica comprender cuántas mujeres tienen alguna de las condiciones mencionadas; cuántas tienen 2 o 3 o 4 condiciones; cuántas tienen condiciones evitables S-E y cuántas condiciones o causas evitables de salud. Podría incluso avanzarse hacia la identificación de la razón de MM en estas mujeres según cada condición o causal para que al refinar su análisis el país pueda apuntalar sus estrategias y superar la persistencia del fenómeno.

- Evaluar las razones de las muertes maternas que ocurren entre las mujeres que pertenecen al régimen subsidiado para determinar los problemas de acceso real, o comprender otras características de este grupo de mujeres.

- El incremento de la percepción institucional y social de que los embarazos subsiguientes y el fenómeno del embarazo en menor de 14 años son una violación.

### ***3. Recomendaciones sobre información en participación política.***

- Desarrollar estudios en profundidad o incorporar preguntas en la ENUT que permitan relacionar la carga de cuidado -el trabajo no remunerado- como barrera para la participación política. La idea del tiempo de cuidado que las mujeres dedican de manera desproporcionada al trabajo no remunerado, cuando se compara con el que dedican los hombres, debería considerarse en futuros análisis sobre la participación política de las mujeres

- Explorar en profundidad la dinámica de la participación política de las mujeres en las zonas más afectadas por el conflicto para comprender sus dinámicas y características.

- Incluir, en futuras encuestas de demografía y salud, preguntas y dimensiones -o en otras encuestas pertinentes- la violencia basadas en género, mediante tres indicadores que han mostrado alta asociación con la desigualdad de género para las mujeres en varias interrelaciones de este trabajo: violencia física, control por parte de la pareja, violencia sexual.

- Asegurar la inclusión de las metas sobre igualdad en la participación en la toma de decisiones, como parte ineludible de la agenda post 2015 para Colombia.

- Para el seguimiento a los futuros ODS, construir índices más comprensivos que den cuenta de manera más compleja de la equidad de género, como el ISOQuito para el caso de la paridad política.

- Incluir en el seguimiento de los ODS no sólo metas generales y nacionales, sino metas que contrasten las regiones y que consideren las diferencias entre los grupos de mujeres, no sólo por edad que ha sido más incluido, sino también por etnicidad y raza, lugar de residencia y situación conyugal.

- Impulsar el desarrollo de investigaciones que permitan definir los perfiles de las mujeres que participan en la toma de decisiones políticas: edad (y edad de entrada en la política), nivel de escolaridad, etnicidad y raza, número de hijos, motivos para participar o barreras expresadas en el proceso de hacerlo. Estos estudios también pueden aportar en saber con mayor precisión dónde es que hay que hacer los cambios o cuales de las medidas que se han tomado no son suficientemente eficientes.

- Incluir en los seguimientos del cumplimiento de ley de cuotas, datos sobre la pertenencia

étnico racial de las mujeres, edad, situación conyugal y reproductiva.

### *Sobre la agenda 2030*

En relación con la agenda de desarrollo 2030, y los denominados Objetivos de Desarrollo Sostenibles, considerando los 17 objetivos propuestos<sup>192</sup>, es importante recomendar para su cumplimiento, que la igualdad de género (y esto implica no solo el papel de las mujeres en la vida productiva sino reproductiva y en esta última, no sólo la reproducción biológica, sino la social) debe ser incorporada como una meta transversal. Esto supone al menos considerar los siguientes elementos generales o específicos (para algunos ODS que merecen atención particular), que deberían ser retomados por la Comisión Interinstitucional de Alto Nivel para el alistamiento y efectiva implementación de la agenda de desarrollo post 2015 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenibles<sup>193</sup>.

<sup>192</sup> Estas recomendaciones fueron elaboradas con base en la propuesta presentada para las negociaciones por el Grupo Abierto de Trabajo en 2015 (<https://sustainabledevelopment.un.org/index.php?page=view&type=400&nr=1579&menu=1300>). Las mismas siguen siendo válidas a la luz del documento final de los ODS en tanto los objetivos adoptados en el documento "Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development" (A/RES/70/1. United Nations) fueron los mismos propuestos en su momento por el Grupo de Trabajo.

<sup>193</sup> Colombia creó por decreto (febrero 18 de 2015) la "Comisión Interinstitucional de Alto Nivel para el alistamiento y efectiva implementación de la agenda de desarrollo post 2015 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenibles".

(i) La producción continuada de información sobre ODS desagregada por sexo y por otras variables clave para comprender la situación de mayor desventaja que enfrentan algunos grupos de mujeres (raza, etnia, edad, zona de procedencia).

(ii) La inclusión de análisis de género que permitan entender la forma diferencial en que hombres y mujeres son afectados en las distintas dimensiones comprendidas en todos los ODS y NO SOLAMENTE el análisis en lo relativo al Objetivo sobre igualdad de género. Así por ejemplo, el fin de la pobreza y el hambre requieren como se demuestra en este estudio análisis de género que permitan avanzar no solo en el país urbano y el rural, en el país pobre y no pobre, sino en el país donde las mujeres viven en mayor igualdad, y aquel en que viven las mujeres que enfrentan las mayores situaciones de desigualdad y brechas.

(iii) La inclusión de indicadores de género que atraviesen los análisis y la toma de decisiones de política en distintos ODS. Estos indicadores permitirían comprender la forma en que ciertas situaciones que afectan de manera particular o más dramática a las mujeres en razón de su sexo, afectan sus logros en distintas dimensiones de su vida política, económica y física. Dentro de estos indicadores se destacan al menos: la violencia basada en género, la violencia sexual, el embarazo no deseado, la mortalidad materna evitable, el uso del tiempo, el tiempo de trabajo no remunerado.



**(iv)** El ODS 3 sobre salud. En este nivel es perentorio incluir dentro de las metas nacionales, una mirada a la calidad de vida de las mujeres que suele verse afectada por su mayor carga de trabajo total, por el cuidado que dispensan a los “otros” sean estos ancianos, enfermos, niños o personas con discapacidad. Es perentorio igualmente comprender las vulnerabilidades que las mujeres enfrentan cuando se ubican en el sistema de salud, más como beneficiarias que como cotizantes y hasta qué punto esta dependencia las constriñe para salir de situaciones como la VBG. Especial atención merecen las problemáticas acá señaladas en lo relativo a la salud sexual y reproductiva de las mujeres (ver conclusiones de la interrelación 3).

**(v)** Las metas propuestas en los ODS se orientan a reducir en X número las muertes maternas. Sin embargo, como se desprende de este trabajo, para avanzar en la igualdad de género, Colombia debe orientarse más a la eliminación de las muertes maternas evitables y otros fenómenos asociados como la violación y el embarazo resultado de las mismas.

**(vi)** En esta misma línea, deberían plantearse metas que se enfoquen en aquellos grupos de mujeres que concentran las más altas tasas de MM según departamento, raza, etnia, edad, entre otras.

**(vii)** Como resultado, es imprescindible que los ODS apunten a minimizar los embarazos no deseados y a combatir la violencia contra las mujeres. La igualdad de género se alcanza en la medida en que se avancen también los objetivos relativos a la SSR. El posconflicto no puede entenderse sin la eliminación de las injusticias relativas a la reproducción y a la autonomía de las mujeres.

**(viii)** En el ODS 4 sobre educación, el énfasis para el país tiene que estar puesto en la generación de un mayor retorno - en términos de mejores trabajos remunerados, de una mayor valoración de los trabajos femeninos, de mayor autonomía económica, de elecciones profesionales más autónomas y menos estereotipadas- de la inversión en educación de las mujeres y sobre todo, en la eliminación de los estereotipos sexistas en la educación que las excluyen de ciertas formaciones profesionales o que depuran su ingreso a la universidad limitando su participación a este nivel.

**(ix)** En el ODS 5 sobre igualdad de género y empoderamiento de mujeres y niñas, es inaceptable que los acuerdos globales no incluyan metas numéricas, máxime cuando estas se orientan a cambios tan drásticos que involucran aspectos sociales y culturales como el fin de todas las formas de discriminación, de la violencia o de las prácticas

nocivas como la mutilación genital femenina. De la misma manera, la inclusión tan general en los acuerdos globales de metas sobre participación en los procesos de toma de decisión, junto a los resultados analizados en este trabajo, debe obligar al país a incorporar de manera urgente una meta que avance en la dirección de la paridad y por lo pronto hacia la universalización de la cuota en todos los niveles del poder.

**(x)** En relación con las metas nacionales para el ODS sobre igualdad de género por las que debería trabajar el país merecen destacarse las siguientes. En primer lugar el fin de todas las formas de discriminación debe incorporar el análisis de la misma no solo en relación a los temas de este objetivo, sino como se mencionó antes, a todos los ODS. Con respecto al fin de la violencia contra las mujeres el país debe incluir metas que permitan comprender el efecto que esta tiene sobre las tres dimensiones de la autonomía de las mujeres (física, política y económica incluyendo las situaciones de control que experimentan por parte de los hombres) además de plantear la eliminación de esta particular forma de violencia como un elemento central de un eventual posconflicto. Tres dimensiones más de este objetivo merecen atención particular: a. La eliminación de prácticas nocivas

como la mutilación genital femenina; b. El reconocimiento y valoración del trabajo doméstico, incluido el trabajo de cuidado, no remunerado como una forma de entender el desarrollo sostenible en las dos dimensiones antes planteadas. Tarea que obliga no sólo su medición, sino también la creación de políticas de co-responsabilidad que distribuyan esta carga entre el estado, el mercado y las familias. Con respecto a las familias es necesario promover políticas que apunten al cambio cultural al menos en dos sentidos: hacia la redistribución entre mujeres y hombres y la paridad, y hacia una revalorización de aquellas cosas decodificadas como femeninas en la sociedad. c. El acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos mediante el cumplimiento de las políticas y marcos normativos vigentes en esta materia, incluidos los derechos sexuales de manera explícita y el respeto por la autonomía de las mujeres en las decisiones relativas a su cuerpo y a su reproducción, además de la garantía de una educación sexual integral. Indicadores como la MM no pueden persistir en la medida en que sabemos que estas muertes son evitables. Las acciones a este nivel deben asegurar la coherencia entre las agendas, y por ende incorporar las medidas y acuerdos suscritos por Colombia en el Consenso de Montevideo<sup>194</sup>.

<sup>194</sup> CEPAL, 2013. <http://www.cepal.org/es/publicaciones/consenso-de-montevideo-sobre-poblacion-y-desarrollo>

**(xi)** El ODS 10 sobre la desigualdad incorpora un elemento sustantivo para avanzar en el logro de estos objetivos en un país como Colombia que se describe con frecuencia como al menos “dos” países donde unas capas gozan de todas las ventajas y otras deben soportar la pobreza, la exclusión, la marginación. Si hay un aspecto claro de este estudio, hasta donde las cifras lo permitieron, es que en Colombia, en todas las áreas en las que las mujeres viven situaciones de desventaja con respecto a los hombres, las mujeres no son un grupo uniforme y hay ciertos grupos de mujeres que concentran las desigualdades explicando en cierta manera por qué no es posible lograr objetivos que deberían haberse cumplido según los niveles de desarrollo del país. Así, la mortalidad materna hay que entenderla a la luz de estos subgrupos, lo mismo que la pobreza, el embarazo en la adolescencia,

entre otros, o la situación de las mujeres -sin importar tanto la dimensión temática en sí misma- que viven en zonas de conflicto, o que viven en zonas rurales por ejemplo. Lo mismo se aprecia, y en este sentido debería considerarse en la implementación de los ODS, en cuanto a la pobreza y las diferencias departamentales.

**(xii)** Otros objetivos, igualmente deben considerar esta dimensión de las desigualdades, tan estructural como las económicas, en el diseño de sus metas y las políticas que el país emprenda: el ODS 11, el ODS 12 y el ODS 13. Atención especial merecen el ODS 16 sobre la promoción de sociedades en paz e inclusivas y el 17 sobre los medios para implementación de la agenda de desarrollo sostenible.

**(xiii)** En relación con el ODS 16 sobre ciudades inclusivas y en paz por un desarrollo sostenible, se incorpora la reducción de todas las formas de violencia y muerte, o el fin del abuso y la explotación y el tráfico así como la promoción del estado de derecho con un acceso igualitario a la justicia para todos. Este Objetivo, desde una perspectiva de igualdad de género debe incorporar metas relativas a: el fin de la violencia sexual en el marco del conflicto y el posconflicto y de todas las formas de violencia basadas en género. Igualmente debe preguntarse por la presencia particular y en ocasiones mayoritaria de las mujeres en estas distintas situaciones, con el fin de impedir avances en los indicadores nacionales que sigan escondiendo la situación particular de las mujeres y perpetuando las desigualdades de género. Atención especial merecen el estado de derecho y el acceso a la justicia como un elemento de este, pues se consideran pilares clave de cualquier política contra estas formas de desigualdad. Los acuerdos y marcos a favor de la garantía de los derechos de las mujeres, tanto aquellos contenidos en documentos de carácter obligante, como en aquellos de carácter político, son consistentes con la búsqueda de la autonomía y la igualdad

para las mujeres y en este sentido es imperativo ponerlos en práctica.

**(xiv)** Finalmente el ODS 17 desarrolla los medios para implementar los distintos compromisos de la agenda 2030 incluidas la movilización de recursos domésticos y el apoyo internacional, entre otras. Las políticas de igualdad suelen ser compromisos de papel a los que corresponden pocos recursos y en los que la inversión en las capacidades para implementar las políticas, está rezagada en los debates de presupuesto. En este sentido, es fundamental que el país invierta recursos financieros para la agenda de igualdad de género que abre este estudio y el estado de las cosas acá descrito.

La agenda 2030 en Colombia debe abarcar los principales retos del posconflicto pues de otra manera no hay desarrollo. Y debe entender además que el desarrollo tiene dos dimensiones: productiva y reproductiva. Por eso el énfasis en aquellos indicadores que señalan brechas de género en contra de las mujeres, debe considerar si además estas se profundizan por otras variables o se asocian a otras situaciones dramáticas como el conflicto.

## *Sobre el posconflicto*<sup>195</sup>

- La producción de información de calidad y sensible al género, así como de acciones concretas de redistribución, acciones afirmativas, atención específica, diferenciada, protección y restitución de derechos específicos, y la oferta institucional focalizada, son algunas de las acciones que deberían desprenderse de estos análisis, y nutrir las políticas en el posconflicto en tanto se reconoce que las brechas de género obligan un tipo de injusticia que se debe superar.

- “Políticas públicas que, en el contexto de procesos históricos específicos y usando los recursos disponibles socialmente, obtienen resultados que tienden a la justicia distributiva, de reconocimiento y de representación, fortaleciendo los logros de las mujeres en las tres áreas de preocupación planteadas y trabajadas por el OIG: autonomía física, económica y política de las mujeres”. (OIG-CEPAL, 2012:3).


- Estas políticas deben orientarse a eliminar los costos de la omisión. La reconstrucción del país en un escenario de posconflicto obliga a una mejor comprensión de las dinámicas de marginación de las que son víctimas las mujeres y en este sentido, se recomienda una medición sistemática y rigurosa de la vulnerabilidad de las mujeres frente a la pobreza. Es decir, a comprender de las mujeres pobres que tantas están cerca de la línea de pobreza.

---

<sup>195</sup> Como se deduce de lo explicado en otros capítulos, estas recomendaciones fueron preparadas antes de la firma del Acuerdo de paz entre el gobierno y las FARC. Sin embargo, tienen vigencia aún en este nuevo contexto.

- En el posconflicto será fundamental trabajar para que se incorpore en las cuentas nacionales el aporte de las mujeres -mediante trabajo no remunerado- a la economía, así como los análisis sobre uso del tiempo, que sirven para explicar la “sobrecarga” de trabajo de las mujeres como resultado de tareas no remuneradas, que visiblemente limitan sus posibilidades de participar en el mercado de trabajo remunerado de manera más competitiva así como posible-mente en otras actividades como la política. A manera de ejemplo, con base en la información departamental, se podría avanzar en políticas públicas que contribuyan al desarrollo local con equidad de género y superando el conflicto; Impulsar el desarrollo de Programas de empleo para mujeres en los departamentos más críticos o prioritarios en términos de conflicto y pobreza considerando las dificultades para conciliar el trabajo doméstico y de cuidados en el hogar; Desarrollar programas de capacitación para el trabajo remunerado o el empleo; Mejorar las posibilidades de oferta educativa en la medida que la educación aparece como un factor importante para estimular la actividad femenina.
- La focalización en ciertos departamentos y en ciertos subgrupos de mujeres que concentran las mayores brechas de género, cuando se conjugan distintas variables (las intersecciones) son una ruta práctica ineludible en el propósito de alcanzar la igualdad.
- Partiendo de las diferencias entre grupos de mujeres y las distintas características de la MM el posconflicto debe atender a la mayor necesidad de atención con las mujeres más marginadas de las zonas rurales.
- Concentrar las acciones del posconflicto en los municipios que muestran la mayor mortalidad y particularmente en aquellos priorizados por el sistema de las Naciones Unidas pues su mayoría no alcanzan la meta de mortalidad materna y al menos un 40% están por encima de la meta nacional (65) o entre los departamentos con mayor mortalidad materna (125).
- Impulsar acciones intersectoriales que contribuyan a reducir los factores contextuales asociados a la mortalidad materna.

# V. Marco conceptual para el análisis de los ODM desde una perspectiva de género



Los análisis propuestos en este trabajo se enmarcan en primer lugar, y de modo general, en los derechos humanos como marco ético -enfoque- y en los instrumentos internacionales que los contienen y desarrollan, como referencia normativa. En este sentido, las distintas dimensiones contenidas en los ODM (tales como la vida, el trabajo digno, el salario equitativo, la reproducción, la salud sexual y reproductiva, la educación, la participación política y el derecho a una vida libre de violencia entre otras) y los compromisos (objetivos, metas e indicadores) deben ser entendidos como medidas que buscan el cumplimiento de los derechos humanos plenos (Uprimny, 2010).

En otras palabras, los ODM como propuesta de agenda para luchar contra la pobreza, desde un marco de derechos implica pensar esta pobreza como “negación de la dignidad humana así como ciertas exclusiones y desigualdades” y en este sentido vincular la agenda de desarrollo al cumplimiento de los derechos económicos, sociales y culturales (Uprimny, 2010). Desde esta perspectiva y dado que estos derechos están “consagrados en constituciones y tratados, es decir, son normas jurídicas con carácter vinculante y de obligatorio cumplimiento”, el logro de los ODM es una contribución a la realización plena de los derechos (“hasta el máximo de los recursos disponibles”). Dicho de otro modo, estos derechos “tienen un contenido mínimo de satisfacción inmediata y un contenido pleno que es de satisfacción progresiva, en la que los ODM son una estrategia para concretarlos y materializarlos” (Uprimny, 2010).

Desde esta perspectiva, los rezagos en los ODM, y particularmente aquellos que reflejan distintas formas de las desigualdades -como las de género- pueden entenderse como incumplimientos a los derechos humanos de las mujeres toda vez que los estados tienen tres tipos de obligaciones frente a los mismos (i) respeto (abstenerse de interferir en su realización), (ii) protección (impedir que terceros

interfieran), y (iii) garantía (crear las condiciones para la realización efectiva de los derechos). De la misma manera, el derecho a la salud, y en general los derechos humanos tienen 4 elementos<sup>196</sup>: (i) Disponibilidad. Se refiere a la garantía por parte del Estado, de un número adecuado de servicios, distribuidos en territorio nacional. En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, esto debe incluir la disponibilidad de servicios integrales, información, tecnologías y medicamentos esenciales; (ii) Accesibilidad. La accesibilidad a los servicios debe incluir: la no discriminación<sup>197</sup>, la accesibilidad física y la económica, y el acceso a la información; (iii) Aceptabilidad. Este elemento se refiere a la existencia de servicios culturalmente apropiados, con enfoque de género, y que en el plano de la salud respeten la confidencialidad y sirvan para mejorar el estado de salud de las personas; (iv) Calidad.

El incumplimiento de estas obligaciones da lugar a violaciones a los derechos humanos. La garantía de estos elementos y el respeto a las obligaciones implican que más allá de contemplar en las leyes la igualdad en la titularidad de los derechos, el estado debe crear las condiciones para que todas las personas sin discriminación alguna, los puedan ejercer y disfrutar -es decir para lograr el goce efectivo del derecho.

<sup>196</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14, 11 de agosto de 2000, Numeral 12.

<sup>197</sup> Está prohibida cualquier discriminación que tenga como fundamento la “raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o posición social, situación económica, lugar de nacimiento, impedimentos físicos o mentales, estado de salud (incluidos el VIH/SIDA), orientación sexual y situación política, social o de otra índole”.



Este goce supone superar las desigualdades de todo tipo que rezagan o marginan a distintos grupos de personas, con particular énfasis en las desigualdades de género que impiden a las mujeres el disfrute pleno de sus derechos.

A continuación explicamos en la gráfica 97, las categorías más importantes que orientan este

trabajo y servirán como guía para la interpretación de la información existente sobre las brechas de género en los objetivos del milenio, y particularmente las interrelaciones que existen entre estos. Este análisis sirve para determinar los avances en el cumplimiento de los ODM a la luz de la categoría de género.

**Gráfico 97. Colombia. Categorías que orientaron la investigación. 2015**



Fuente: Elaboración propia.

## 1. Perspectiva de género

Es importante tener en cuenta que el género es una categoría con diversas aproximaciones, definiciones y escuelas de desarrollo, como diversos son los feminismos en los que nació y se ha desarrollado. No es tarea de este documento trazar un campo tan vasto, sino advertir la forma como será entendido en el marco de este trabajo. Para precisar esta elección teórica conviene primero dar alguna definición de género comprensiva que nos sirva de referencia.

Como elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que se atribuyen a los sexos (Scott, 1996), el género comprende cuatro aspectos interrelacionados e interdependientes entre sí. Mara Viveros (2000) los comenta de la siguiente manera haciendo una síntesis de la propuesta de Joan Scott (1996):

“- Un aspecto simbólico que se refiere a mitos y símbolos que evocan de manera diversa -y a menudo contradictoria- representaciones de la diferencia sexual (...).

- Un aspecto normativo que expresa las interpretaciones de los significados de estos símbolos y se manifiesta en doctrinas religiosas, educativas, científicas, políticas o jurídicas que

definen qué es, qué debe hacer y que se espera socialmente de un hombre y/o de una mujer. Scott subraya el hecho de que estas declaraciones normativas son producto de conflictos y disputas entre distintas posiciones y no el fruto del consenso social como pretende presentarse por ejemplo en los grupos religiosos fundamentalistas al invocar la defensa de un rol supuestamente tradicional para las mujeres, ignorando el hecho de que existen pocos precedentes históricos que muestren un desempeño indiscutible de este rol.

- Un aspecto institucional que hace referencia a organizaciones sociales como las relaciones de parentesco y la familia, el mercado de trabajo, los organismos educativos y políticos. Es importante tener en cuenta que las prácticas organizacionales de estas instituciones están estructuradas en relación con el género como se pone en evidencia cuando constatamos, por ejemplo, que la mayoría de los cargos de responsabilidad en ellas son ejercidos por hombres o cuando observamos, que las reglas del estado excluyen a soldados y marineros homosexuales del ejército norteamericano a causa de su orientación u opción sexual, mostrando la centralidad de la definición cultural de masculinidad en el mantenimiento de la cohesión de las fuerzas armadas (Connell 1997).

- Un aspecto subjetivo que hace alusión a las identidades de hombres y mujeres reales -que no satisfacen necesariamente las prescripciones de la sociedad, ni se acomodan a nuestras categorías analíticas. Para Joan Scott, estas identidades subjetivas no se construyen por fuera de una serie de actividades, representaciones culturales y organizaciones sociales históricamente específicas." (Viveros 2000:59-60). Este aspecto subjetivo no sólo se refleja en la identidad sino que orienta prácticas concretas en la vida diaria, en las que hombres y mujeres actúan distanciándose o reproduciendo las normas de género.



*Una perspectiva de género en el cumplimiento de los ODM exige como mínimo dos cosas: que los datos sobre los problemas y desigualdades sociales estén siempre desagregados por sexo, y que el género sea una categoría importante para interpretar y producir los datos.*



Una vez expuesta esta definición, entre otras posibles, queremos remitirnos a dos significados principales sobre la categoría género: el género como diferencia y el género como relación social de poder.

Una vez expuesta esta definición, entre otras posibles, queremos remitirnos a dos significados principales sobre la categoría género: el género como diferencia y el género como relación social de poder.

La primera acepción parte de la posición<sup>198</sup> (o identificación) de que los hombres y las mujeres son diferentes -poseen diferencias-, y tienen distintas necesidades, intereses, expectativas. Desde el punto de vista de las políticas públicas habría que ser entonces receptivos a ellas, haciendo, por ejemplo, atenciones diferenciadas y específicas. En relación con los Objetivos del Milenio, esta forma de comprender el género se expresa necesariamente en la desagregación de todos los indicadores sociales y los datos por sexo, que aunque cada vez más se ha vuelto una práctica común, todavía no es universal. Es importante aclarar que una perspectiva de género no se resuelve sólo en la comparación entre hombres y mujeres, y que el análisis específico de uno de estos grupos poblacionales se

<sup>198</sup> Las diferencias entre hombres y mujeres no son un hecho incuestionable, son construcciones sociales que han cambiado a lo largo de la historia y que se expresan de forma diferenciada en términos culturales. Esto no es una idea nueva, desde los años 30 del siglo XX, con la clásica etnografía de Margaret Mead [1935], se ha tratado de proponer esta idea en el campo de la antropología y de lo que hoy conocemos como estudios de género, en un momento en el cual la categoría usada era 'sexo', ya que género es una categoría posteriormente usada y trabajada en los estudios feministas (años setentas aproximadamente), y que viene originalmente del psicoanálisis y la psiquiatría.

puede hacer desde esta perspectiva. Ese enfoque diferencial (género-diferencia), es importante pero del todo insuficiente, a la hora de pensar los problemas aquí abordados. En esta misma línea, es importante enfatizar que la diferencia no tiene por qué traducirse en desigualdades que generan desventajas para unas personas con respecto a otras y que las diferencias se dan entre mujeres y hombres pero también entre grupos de mujeres y entre grupos de hombres. De ahí la importancia del análisis de las interrelaciones.

La otra acepción se refiere al género como relación social de poder y remite a reflexiones y prácticas sobre el funcionamiento de las estructuras sociales reproductoras del orden de género (género-desigualdad) y cuyo horizonte político se identifica con la equidad de género (Gil, 2006) y con la igualdad. La segunda acepción además nos invita a pensar las categorías 'mujeres' y 'hombres' no como datos biológicos incuestionables, sino como posiciones en relación con el poder. Este sería el tipo de aproximación propuesta por Joan Scott (1996) cuando explica que el género es una "forma primaria de relaciones significantes de poder" (Scott, 1996:23).

El análisis que aquí se propone, si bien considera la primera acepción sobre las diferencias de género, y si bien puede tener en cuenta varias de las dimensiones ya expuestas en la propuesta

de Scott (1996), se concentra más en la segunda acepción o dimensión del género<sup>199</sup>, es decir, apuntar a una perspectiva de género que se centre en la consideración de las desigualdades sociales y que insiste más en el asunto de la equidad y la igualdad que de la diferencia. Esta es la rejilla de análisis que proponemos tanto para leer los datos sobre las diferentes situaciones en torno a educación, trabajo, violencia, embarazo en la adolescencia y salud sexual y reproductiva, como para el horizonte de transformación al que apuntan los ODM.

El enfoque aquí propuesto, asume que si bien el ODM 3 plantea de manera específica el tema de equidad de género, todos los ODM tienen una dimensión de género. Si los ODM tienen por meta superar una serie de brechas sociales para tener sociedades más equitativas, la brecha de género es inevitable para el cumplimiento de cualquier objetivo. Esta condicionalidad se expresa en dos cuestiones: en las situaciones que ponen en desventaja a las mujeres, el 51% de la población en el caso colombiano, para alcanzar los mejores estándares de calidad de vida, y en ese sentido amenazan el cumplimiento de las metas para la mitad de la población; pero también, porque la dimensión de género, como veremos más adelante de manera explícita en cada una de las situaciones, obstaculiza el cumplimiento de algunas de esas metas para la población general.

---

<sup>199</sup> Esta es una larga discusión-tensión en los estudios feministas y de género y ha sido puesta en diversos términos. Nancy Fraser (1997) propone esta tensión con los conceptos de reconocimiento y redistribución.

## 2. Políticas justas

Este concepto propuesto por el Observatorio de Igualdad de Género (OIG) de la CEPAL se une a este conjunto teórico en el ámbito más de las recomendaciones, en el sentido de promover políticas que solucionen situaciones concretas de injusticia, y que sean concebidas como tales en su planificación, elaboración, ejecución y evaluación (OIG-CEPAL, 2012). Es importante la insistencia en todas las etapas de las políticas públicas, porque muchas de ellas están bien diseñadas y teóricamente ajustadas, pero es necesario ver su impacto en relación con los problemas que buscaban solucionar.

En sintonía con varios de los argumentos aquí expuestos, no se trata de políticas generales orientadas a lograr una justicia social abstracta para todos, sino mecanismos para lograr justicia en ámbitos precisos y a superar injusticias específicas. (OIG-CEPAL, 2012).


Las políticas justas son entendidas como:



*“Políticas públicas que, en el contexto de procesos históricos específicos y usando los recursos disponibles socialmente, obtienen resultados que tienden a la justicia distributiva, de reconocimiento y de representación, fortaleciendo los logros de las mujeres en las tres áreas de preocupación planteadas y trabajadas por el OIG: autonomía física, económica y política de las mujeres”.*

(OIG-CEPAL, 2012:3).





Es necesario evaluar las políticas de igualdad de oportunidades que se han realizado en la región en los últimos 20 años y preguntarse por la manera en la que han resuelto o no una tensión entre las diferentes dimensiones de la justicia planteadas por Nancy Fraser: la justicia redistributiva, la justicia de reconocimiento y la de representación. Estas tres dimensiones se concretan en la distribución injusta de bienes y recursos materiales, las injusticias legales y culturales que se manifiestan en el orden del género y en la subalternización de los aportes de las mujeres a las sociedades, y finalmente, la injusticia en la representación, que se refiere a la apropiación del poder público y las instituciones del Estado y a la posibilidad de estar en la arena del debate público (OIG-CEPAL, 2012), no sólo de los temas específicos de las mujeres, sino de todos los temas del bienestar social en general.

“Una política justa debiera poder entrelazar de manera mutuamente positiva objetivos redistributivos con objetivos de reconocimiento y objetivos de representación. Debe, entonces, apuntar en sus fundamentos a defender una política social de la igualdad y a una política cultural de la diferencia”. (OIG-CEPAL, 2012:4)<sup>200</sup>.

---

<sup>200</sup> Las categorías de reconocimiento y redistribución son tomadas de la propuesta de Nancy Fraser (1997) para analizar la justicia de género. La primera se refiere a los aspectos culturales e identitarios y la valoración en general de los aportes de las mujeres. Y la segunda a las cuestiones de justicia material. Una justicia integral necesita resolver esas dos cuestiones. En general los gobiernos han llevado a cabo acciones concretas en relación con el reconocimiento y menos con la redistribución, lo que claramente se ve en varios indicadores expuestos en este trabajo: brecha salarial, pobreza, movilidad social, representación política.

### *3. División sexual del trabajo*

Según Daniele Kergoat (2002) esta es una noción que viene inicialmente de la etnología para explicar la complementariedad de las tareas realizadas por hombres y mujeres en distintas comunidades, y que este reparto sexuado de actividades hacía parte estructural de su funcionamiento. Pero son antropólogas como Nicole Claude Mathieu y Paola Tabet, entre otras, quienes dan un contenido nuevo a esta categoría al poner en cuestión esta supuesta complementariedad, que de paso naturalizaba la repartición de roles a mujeres y hombres. Estas autoras, proponen poner como centro la cuestión del poder en esta repartición de roles e insisten que más que complementariedad es un ejercicio de subordinación de las mujeres y de apropiación de su tiempo y de sus cuerpos. Esta noción tomó forma en la sociología y en la historia para dar como resultado un concepto básico de los estudios feministas para entender las relaciones entre género y trabajo, y la distinción entre trabajo productivo y reproductivo. En este sentido, aunque este es un concepto central en la categoría de género, se explica en forma separada en este marco por la centralidad del mismo para analizar justamente las desigualdades de género.

La división sexual del trabajo es histórica y cultural y “tiene como características la asignación prioritaria de los hombres a la esfera productiva y de las mujeres a la esfera reproductiva, así como, simultáneamente, la captación por parte de los hombres de las funciones con fuerte valor social añadido (políticas, religiosas, militares, etc.)” (Kergoat, 2002:66-67). Esta división sexual del trabajo “tiene dos principios organizadores, el principio de separación (hay trabajos de hombres y trabajos de mujeres) y el principio jerárquico (un trabajo de hombre “vale” más que un trabajo de mujer)” (Kergoat, 2002:67).

Esta categoría es muy útil para entender varias de las situaciones aquí abordadas y que dejan un saldo negativo para las mujeres. La creciente incorporación de las mujeres al mundo laboral, no modificó sustancialmente la repartición de

las labores de cuidado en los hogares entre hombres y mujeres y ha generado lo que ha sido descrito como la segunda jornada laboral de las mujeres, dado que no hemos podido ganar una definición de estas labores como asuntos sociales que deben ser repartidos equitativamente en un grupo familiar y no como actividades para las cuales las mujeres están dotadas naturalmente. La medición y valoración del trabajo de cuidado dentro de los hogares<sup>201</sup> es un tema prioritario en esta materia. Las encuestas de uso de tiempo son contundentes al respecto. En el caso colombiano tenemos “que al sumar el total de horas trabajadas -entre trabajo remunerado y no remunerado- las mujeres trabajan 10.8 horas más a la semana que los hombres en Colombia (según el DANE), siendo entonces la carga de trabajo inversamente proporcional al ingreso “propio” de las mujeres” (Mintrabajo, 2013:24).

---

<sup>201</sup> Hay trabajos de cuidado o emocionales que se dan en otros contextos, estos sí pagados aunque muchas veces en situaciones de precariedad en cuanto tipo de contratación, salario y regulaciones, como los servicios asociados a los cuidados estéticos, el cuidado de niños y personas mayores, la educación preescolar, el trabajo doméstico, etc. todos ámbitos laborales donde las mujeres están sobrerrepresentadas.



Así también, situaciones de desempleo y subempleo de las mujeres pueden ser explicados en esta lógica. Varios empleadores son desestimulados a contratar mujeres por supuestos sobrecargos precisamente debidos a las labores de cuidado y reproducción (Mintrabajo, 2013), situación que obedece más a prejuicios de género que a costos reales (Espino y Salvador, 2014). Por esos mismos prejuicios y a veces por situaciones concretas de doble jornada, mujeres se ven limitadas en ascensos laborales por impedimentos para viajar, por menos libertad de disponer de su tiempo y por la dificultad de asumir prolongaciones en sus jornadas laborales.

Por otra parte, las condiciones de subempleo se agudizan, dado que las mujeres deben participar de manera mayoritaria en trabajos con mayor informalidad, a tiempo parcial y con menores o nulas garantías laborales. Efectivamente, el hecho de que las mujeres deban asumir “el cuidado del hogar y el ámbito familiar, las obliga a buscar empleos con condiciones especiales, como horarios flexibles o tiempos parciales, que le permitan dividirse entre el trabajo y el hogar” (Mintrabajo, 2013:26). En la elección de mujeres adultas, casadas y con hijos subyace el supuesto de que las mujeres aceptan salarios bajos por la necesidad de financiar el cuidado y la reproducción de su familia. Esta estrategia convierte el cuidado como función social en un instrumento de discriminación y de control de la remuneración de la mano de obra de las mujeres (CEPAL, 2010).

Finalmente, cabe mencionar la segregación de los trabajos por sexo da cuenta de las normas de género que prevalecen en un grupo sociocultural particular (lo que en el grupo se considera que deben ser y hacer las personas según la categoría sexual que se le asigna de acuerdo al sexo biológico, cuestión que también restringe el ingreso de las mujeres a profesiones mejor pagadas y más prestigiosas. La segregación laboral de género implica una “concentración desproporcionada de las mujeres en ciertas ramas de actividad o tipos de ocupación consideradas femeninas y puede ser horizontal o vertical. La segregación horizontal se verifica en el predominio femenino en los sectores tradicionales feminizados, o sea, mujeres y varones se distribuyen de manera diferente entre los tipos de ocupaciones del mismo nivel. La segregación vertical se refiere a una distribución desigual de mujeres y varones en la jerarquía ocupacional” (Espino y Salvador, 2014:20).

Explicado rápidamente este panorama, es claro que el objetivo de igualdad de género, así como la superación de diversas brechas entre hombres y mujeres en lo laboral, en la salud y en la

educación, expresada en varios de los ODM no puede ser alcanzada sin una modificación de la división sexual del trabajo. Para que la mujer se inserte en pie de igualdad con el hombre en el trabajo remunerado de la sociedad, se requiere aliviar la carga de trabajo no remunerado que pesa sobre sus hombros. Para lograr la igualdad, también es necesario que las mujeres participen plenamente de la vida política de sus países, es decir, en todos los niveles de toma de decisión, y que tengan una vida libre de violencia, donde se respete su cuerpo y puedan decidir libremente acerca de la reproducción. (CEPAL, 2010)

#### ***4. Brecha de género***

En el marco de la escogencia teórica ya mencionada al inicio, es decir, en hacer énfasis en el género como relación de poder y como desigualdad social, el concepto que mejor aplica para materializar esa perspectiva en una discusión sobre indicadores sociales (tal y como están planteados los ODM) es la de brecha, y en este caso brecha de género.

Esta brecha de género la podemos entender como la distancia existente en el acceso, el disfrute, la participación y el control de los recursos, servicios, oportunidades o beneficios sociales entre mujeres y hombres (PNUD y Ormet, 2014). “Una brecha de género se define como la distancia existente en el acceso, el disfrute, la participación y el control de los recursos, servicios, oportunidades o beneficios sociales entre mujeres y hombres. Esas brechas están directamente relacionadas con las diferentes posiciones que hombres y mujeres ocupan en la sociedad y la desigual distribución de recursos, acceso y poder.”<sup>202</sup>

Se estudian así entonces las relaciones entre extremos, bien por sexo, bien por otras categorías sociales. Bien entre un valor general, y entre este valor y el que alcanzan los subgrupos, o estos con respecto a la media nacional.

“

*La desagregación de los datos por sexo es una base mínima, pero no suficiente. Es necesario tener más investigaciones que relacionen género con otras desigualdades sociales como las basadas en la clase, la raza, la etnicidad, la sexualidad, la edad, la generación y la capacidad física, para documentar mejor algunos problemas específicos de las mujeres. Pero lo fundamental es tener más encuestas e investigaciones que tengan preguntas concretas sobre el género, y no sólo que usen el género-sexo como una variable demográfica.*

”

---

<sup>202</sup> Serie de metodologías para el análisis del mercado del trabajo en Colombia. Brechas de género en el mercado laboral PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO PNUD. Mayo de 2014. Colombia.

Este concepto, nos permite identificar dos dimensiones, una empírica, que se centra en el reconocimiento de una desventaja social de un grupo específico frente a la población general, en este caso las mujeres, pero también de forma comprensiva las niñas, las jóvenes, las mujeres campesinas, indígenas, afrocolombianas, lesbianas, en situación de discapacidad, migrantes, en situación de desplazamiento, entre otras. La otra dimensión, es programática, en el sentido de que identificar una brecha pone la tarea necesaria de superarla, para lo cual se necesita tanto de información de calidad y sensible al género, como de acciones concretas de redistribución, acciones afirmativas, atención específica, diferenciada, protección y restitución de derechos específicos, oferta institucional focalizada, entre otras. Identificar una brecha ya focalizada, entre otras. Identificar una brecha ya es una manera de reconocer un tipo de injusticia que se debe superar. La noción

de brecha efectivamente está asociada a la noción de una acción que se tiene que hacer para que una población que se identifica como rezagada alcance mejores niveles de calidad de vida.

La categoría brecha de género nos hace reflexionar que un análisis general de los indicadores sociales, incluso en aquellos países que se considera han logrado un acceso más generalizado a la calidad de vida para toda la población, no nos permite ver la situación específica de las mujeres frente a esos indicadores. Así mismo, que no es suficiente con enunciaciones abstractas sobre la igualdad de los sexos que no se traducen en datos verificables en el sentido de que las mujeres y los hombres puedan obtener los mismo resultados en empleo, educación y calidad de vida (WEForum, 2013).

Una brecha específica tiene que ver con el salario. A pesar de que la brecha de ingresos salariales entre hombres y mujeres ha ido disminuyendo, aún persiste y alcanza hasta 215% en promedio como veremos más adelante. Según la CEPAL en América Latina y el Caribe “el ingreso salarial medio de las mujeres pasó de ser el 69% del de los hombres en 1990 a ser el 79% en 2008” (CEPAL, 2010:59), en el caso de Colombia la brecha salarial es de aproximadamente un 21% entre hombres y mujeres en Colombia. Según el Ministerio del trabajo para el año 2012, la comparación de hombres y mujeres del mismo nivel educativo arrojó que los hombres ganan en promedio 21% más que las mujeres (ONUMujeres, 2012).

La vigencia de esta brecha se debe a un efecto simultáneo de un promedio de menos horas remuneradas trabajadas por las mujeres (recordemos que las mujeres trabajan más horas que los hombres, pero no así cuando implementamos la diferencia entre tiempo remunerado y no remunerado), “de su sobrerrepresentación en ocupaciones con menor nivel de remuneración y su subrepresentación en posiciones de alto nivel jerárquico y de la persistencia de salarios menores para un trabajo de igual valor que el de los hombres” (CEPAL, 2010:59). Este estancamiento es reforzado por patrones culturales sumamente profundos sobre la división sexual del trabajo y por la ausencia de políticas claras de equidad laboral en el pasado, dado que se trata de políticas muy nuevas para cambiar un comportamiento que requiere procesos de larga duración.

## 5. Brecha de género e interseccionalidad

Partiendo de la comprensión de que el género es una dimensión de las desigualdades sociales, entendemos que es una desigualdad relacional. Si bien en un primer nivel podemos analizar los resultados diferenciales de distintos indicadores entre hombres y mujeres, ese primer nivel no es suficiente, pues si así fuera daríamos por cumplido varios de los ODM, al examinar simplemente la variable sexo. Las desventajas sociales son relacionales, y en ese sentido en un nivel de análisis más fino necesariamente debemos relacionar el género con la clase social, la raza, la edad, la región, la etnia, la capacidad física, la sexualidad, y todas aquellas relaciones que nos permitan ver las diferencias entre mujeres<sup>203</sup> o entre grupos. Es decir, que aunque todas las mujeres pudieran estar en una desventaja social como grupo, algunas mujeres tienen menos recursos para negociar esa desventaja (denunciar el acoso sexual, educarse, tener mayor agencia ante una situación de discriminación, proponer estrategias para superar la violencia o la pobreza, etc.) y algunas situaciones agudizan las desigualdades, por ejemplo en el acceso a servicios de salud de calidad en contextos rurales, en el acceso a interrupciones del embarazo seguras en las regiones, a atención al embarazo y al posparto en regiones con alta población indígena y negra, o en el acceso a cargos de representación política en las periferias. (Gráfico 98).

---

<sup>203</sup> La perspectiva de la interseccionalidad es un legado del Black feminism estadounidense (Cf. Dorlin 2008 y Gil 2014) que para el propósito de este documento no es necesario extendernos. Ha acumulado una fuerte reflexión sobre las relaciones entre género y raza y ha venido incorporando reflexiones en torno a las lecturas cruzadas de diferentes relaciones sociales: clase, sexualidad y en menor medida aunque de creciente interés en los últimos años: edad y discapacidad (Gil, 2014).

Gráfico 98. Colombia. Perspectiva de Género y Perspectiva Interseccional. 2015



Fuente: Elaboración propia.

La perspectiva de la interseccionalidad (Crenshaw, 1994) implica pensar que las desigualdades de estos grupos de mujeres en mayor desventaja, no las podemos entender solamente con la categoría sexo/género, lo que no significa que el lugar social como mujeres no sea una consideración fundamental. No se trata pues de pensar que la situación de las mujeres negras, por ejemplo, la podemos explicar a través de las relaciones raciales, sino que necesitamos tanto de la raza como del género para comprender la situación, y que esa relación es consustancial (Viveros, 2013).

Esta perspectiva se vuelve necesaria cuando observamos situaciones de salud y sociales que son claves en los ODM, como la relacionada con la mortalidad materna, meta que por cierto no se va a cumplir (PNUD, 2014). La morbilidad y mortalidad materna afectan de manera desproporcionada a mujeres negras e indígenas, lo que implica incluir una discusión sobre las desigualdades raciales en el análisis del problema y en su solución, y que quizá la falta de una mirada de este tipo sea parte del problema (Gil, 2011). Las diferencias también se expresan en los niveles educativos, entre las mujeres rurales y las urbanas, y en el tipo de afiliación al sistema de seguridad social y salud (PNUD, 2014).

## 6. Techo de cristal y piso pegajoso

*“Techo de cristal es un término político usado para describir la barrera invisible, pero infranqueable que impide a las minorías y a las mujeres llegar a los peldaños superiores de la escalera corporativa, independientemente de sus calificaciones o logros”<sup>204</sup>.*

(Federal Glass Ceiling Commission, 1995, in Folke and Rickne, 2014:2).

Folke y Rickne (2014), basándose también en otros autores, hacen énfasis en que la categoría ‘techo de cristal’, a nivel micro, representa un patrón específico de desventajas en la carrera que puede explicar la ausencia tanto de mujeres como de minorías en las posiciones más altas. Este patrón tiene dos características principales. La primera, es la existencia de barreras discriminatorias que frenan la promoción profesional de las mujeres y de las minorías raciales. Es decir, que su rezago está relacionado con su pertenencia de sexo y racial (si en su lugar de esto se dan

<sup>204</sup> Traducción propia



otros factores - como diferencias en la experiencia de trabajo, otros méritos formales, o preferencias personales - esto no es consistente con un efecto de 'techo de cristal', sino que habría que explicarlo de otra forma) (Folke y Rickne, 2014). Recurrir a otras explicaciones no significa obviar la raza y el género para analizar las diferencias en la experiencia laboral, o lo que se llama preferencias personales del empleador, sino precisar el uso del efecto 'techo de cristal'. Es decir, la lógica de la discriminación estaría presente, pero no exactamente lo que precisan los autores como 'techo de cristal'.

La segunda especificidad de la categoría 'techo de cristal' es que se refiere más precisamente a los obstáculos que impiden llegar a las posiciones más altas de la jerarquía. Si estamos hablando de la dificultad en superar los niveles más bajos e incluso intermedios, es más preciso hablar de 'piso pegajoso'<sup>205</sup>. (Folke y Rickne, 2014). En todo caso, la metáfora del 'techo de cristal' remite claramente a dos características, la dureza de la frontera, es decir que estamos hablando de una característica más bien estructural, que incluso mejorando las condiciones de

competencia y haciendo algunos ajustes, el límite no se logra disolver. Y la transparencia, o más precisamente la invisibilidad del límite, en el sentido de la dificultad de identificar claramente su 'naturaleza' o de reconocerlo como un problema modificable, aceptándolo como una fatalidad.

Así mismo, la advertencia de los autores, nos hace precisar que la categoría 'techo de cristal' es más precisa para hablar de grupos que han superado algún nivel intermedio de las condiciones sociales, como las clases medias de minorías raciales<sup>206</sup> o las mujeres educadas. En ese sentido, el fenómeno de la mayor educación de mujeres de sectores medios que tienen obstáculos para transformar esos años de educación en réditos de ascenso social, tener mayores salarios o tener acceso a trabajos de mayor calidad, puede ser explicada con esta categoría. Mientras que los problemas de las adolescentes embarazadas de sectores populares para aumentar sus años de educación pueden ser mejor explicados con la categoría del 'piso pegajoso'.

---

<sup>205</sup> Las categorías 'techo de cristal' y 'piso pegajoso' son traducciones de 'glass ceiling' y 'sticky floor', respectivamente.

<sup>206</sup> Ver Viveros y Gil 2010.

## *7. Equidad de género en la salud*

La equidad en salud se refiere en general a la “ausencia de diferencias en salud entre grupos sociales consideradas innecesarias, evitables e injustas” (Whitehead, 1992 en Min. Salud, 2012:14). Incluir este tema de manera diferenciada en este marco conceptual es necesario dado que varias de las situaciones de equidad de género incluidas en los ODM se basan en situaciones de salud específicas de las mujeres, dos de ellas que además no van a poder ser cumplidas: las metas referidas al embarazo en la adolescencia y a la mortalidad materna.

En el marco del tema de género y salud la SSR cobra particular relevancia. Las inequidades de género y las representaciones de género son elementos fundamentales de considerar en algunos problemas de salud, que se expresan en la vida cotidiana en las prácticas de cuidado y autocuidado, las percepción del riesgo, estereotipos estigmatizantes sobre la sexualidad de las mujeres, moralizaciones en torno a la maternidad, hasta prácticas de coerción, violencia sexual, física y psicológica que hacen parte de una cadena de disposiciones institucionales y no institucionales que ponen a las mujeres barreras para acceder a servicios de salud de calidad o que las estimulan a optar por prácticas riesgosas, a priorizar la salud de los demás por encima de la propia y finalmente que causan directamente morbilidad y mortalidad, casi siempre evitables (Ministerio de salud et al. 2013).



“

*La igualdad de género en la salud apunta a que mujeres y hombres disfruten de similares condiciones y oportunidades para ejercer plenamente sus derechos y su potencial de estar sanos, contribuir al desarrollo de la salud y beneficiarse de los resultados de ese desarrollo.*

*La equidad de género alude a la justicia en la distribución de las responsabilidades, los recursos y el poder entre mujeres y hombres.*

*La justicia de esta distribución se basa en el reconocimiento de las diferencias existentes entre los sexos en dichos ámbitos, y en el imperativo de asignar diferencialmente los recursos para rectificar disparidades injustas (OPS, 2008:14)*

”

La equidad de género en salud se centra en la consideración de que las diferencias en cuanto a necesidades de salud, acceso y control de los recursos generan desigualdades que se expresan en los perfiles epidemiológicos de mujeres y hombres. Estas diferencias y desigualdades de género pueden ser más profundas cuando se entrecruzan con otras relaciones de poder como las producidas por el orden racial, la etnicidad, las diferencias de clase, el curso de vida, las sexualidades y las diferencias en las capacidades físicas (Ministerio de salud et al. 2013). “En el caso particular de las adolescentes, por ejemplo, la desigualdad y la discriminación basadas en el género las hace más vulnerables frente a las relaciones sexuales no deseadas y sin protección, y al abuso físico y psicológico” (PROSESA, 2011:8). Es también claro en el ámbito de la SSR que problemas como la morbilidad y mortalidad materna afectan de manera desproporcionada a mujeres negras e indígenas, lo que implica incluir una discusión sobre las desigualdades raciales en el análisis del problema y en su solución. Así también, debemos tener cada vez más en cuenta tanto la raza como la clase en el análisis del aborto inseguro (Gil, 2011).

Cabe decir, que una perspectiva de género en salud no puede ser resuelta con un modelo único, ya que es importante considerar las diferencias culturales para no imponer modelos prescriptivos en torno al género que no consideran las condiciones contextuales. (PROSESA, 2011), lo cual atañe al elemento de aceptabilidad del enfoque de derechos.

## 8. Evitabilidad y costo de la omisión

La evitabilidad y el costo de la omisión son dos conceptos claves asociados al tema anterior y resultan particularmente estratégicos a la hora de analizar el cumplimiento de unas metas, como son los ODM. Estas dos nociones hacen alusión por una parte al cálculo de una pérdida de recursos institucionales y económicos que se pierden por un diseño inadecuado de los servicios de salud, y por otro lado, lo más grave, pérdida de vidas humanas, y en este caso de mujeres, que pudieron haberse prevenido. El caso de la mortalidad materna al respecto es más que grave, dado que según la OMS y OPS aproximadamente el 95% de estas muertes son prevenibles con la implementación de programas de atención a la mujer en el embarazo, el parto y el posparto (OMS, 2012).

El costo de la omisión lo entendemos “como el costo que tiene la no realización oportuna de las acciones: cuánto cuesta no hacer (por ejemplo, un diagnóstico oportuno de VIH o de sífilis

en una gestante). Entendiendo los costos en términos de desarrollo humano, social, familiar y para los sistemas de salud” (González, 2012:34).

Este concepto es sumamente útil en la planeación, dado que cuando estamos tratando objetivos que tiene que ver con el desarrollo de los países, nos encontramos ante dos situaciones: por un lado, frente a problemas que no deberían estar presentes y que son relativa o altamente evitables y por otro lado frente a un gasto público de recursos económicos e institucionales invertidos en problemas evitables, que podrían ser dirigidos a otros aspectos de la calidad de vida de las personas y del desarrollo social. En un ejercicio en torno al cumplimiento de los ODM, sería supremamente provechoso un cálculo de los recursos que se ‘pierden’ en la atención de problemas evitables y un cálculo de las vidas de las mujeres que pueden ser preservadas con el mejoramiento de los modelos de atención en salud y la reducción de las inequidades que limitan la accesibilidad.

# VII. Bibliografía

- **Acosta Navarro Olga Lucía, Pombo de Buenaventura Cristina, Guerra Forero José A.** *Los jóvenes y el sistema pensional colombiano: inequidad intergeneracional*. Serie documentos, Borradores de investigación. Julio de 2005, Universidad del Rosario.
- **Amador Diego, Raquel Bernal y Ximena Peña.** *The rise in female participation in Colombia: Fertility, marital status or education?* Ensayos sobre política económica 31 (2013), pp. 54-63.
- **Arango Luz Gabriela.** *Las mujeres en ingeniería de sistemas: escogencias, selección y negociación del carácter sexuado de la profesión. En Desasosiegos. Relaciones de género en la educación.* Araceli Mingo, coordinadora. México. 2010.
- **Arenas Ana Isabel.** *Los objetivos de desarrollo del milenio en Bogotá D.C: propuesta de indicadores con enfoque de género.* Serie Mujer y Desarrollo No, 96. CEPAL. Santiago, 2010.
- **Barrera, Felipe e Higuera, Lucas (2004).** *Embarazo y fecundidad adolescente.* Documentos de trabajo No. 24, Junio de 2004. Fedesarrollo.
- **Bessell Sharon.** *Mobilizing critical research for preventing and eradicating poverty. The individual deprivation measure: a new approach to multi-dimensional, gender sensitive poverty measurement.* Poverty Brief. Julio, 2014.

- **Bronfman, Mario.** *Como se vive, se muere. Familia, redes sociales y muerte infantil.* Lugar Editorial. México, 2000.
- **Cendales, Boris, Vargas-Trujillo, Elvia y Barbosa, Camila (2013).** “Factores psicológicos asociados al desempeño académico en los cursos universitarios de estadística: diferencias por sexo y área de titulación”, en: *Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá (Colombia)/Vol. 31(2)/pp. 363-375/2013.*
- **CEPAL (2010).** “Qué estado para que igualdad”. *XI Conferencia Regional de la Mujer.* Brasilia, 2010. Chile.
- **CEPAL, FAO, ONU MUJERES, PNUD, OIT.** *Trabajo decente e igualdad de género. Políticas para mejorar el acceso y la calidad del empleo de las mujeres en América Latina y el Caribe.* Chile. 2013.
- **CEPAL, Naciones Unidas, UNFPA;** “Una mirada desde América Latina y el Caribe al Objetivo de Desarrollo del Milenio de acceso universal a la salud reproductiva”. *En Serie Mujer y Desarrollo 97.* Maren Andrea Jiménez, Lissette Aliaga, Jorge Rodríguez Vignoli. Santiago de Chile, enero de 2011.
- **CEPAL.** *Consenso de Quito.* Agosto 2007; *Consenso de Brasilia.* Julio 2010; *Consenso de Montevideo.* Agosto 2013; *Consenso de República Dominicana.* Octubre de 2013. Referencias para política.
- **CEPAL.** *Las metas del milenio y la igualdad de género. El caso de Colombia.* *En Serie Mujer y Desarrollo 81.* Silvia Lara. Santiago, 2006.
- **CEPAL.** *Pactos para la igualdad.* Santiago, 2014.
- **CEPAL.** *Panorama Social de América Latina.* 2013.
- **Crenshaw, Kimberlé W. (1994).** “Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color”. *In F. Albertson y R. Mykitiuk (Eds.) The public nature of private violence. (pp. 93-118).* Nueva York: Routledge.

- **Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)** *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo. Año 2012-2013. Datos definitivos. Diciembre 5 de 2013. Boletín de prensa, magazín de la gestión estadística* (Julio y Diciembre de 2011).
- **Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y Centro de Investigaciones de la Facultad de Ciencias Sociales y Económicas de la Universidad del Valle (CIDSE).** *Análisis regional de los principales indicadores sociodemográficos de la comunidad afrocolombiana e indígena a partir de la información del censo general 2005.* Bogotá: DANE – CIDSE, s.f.
- **DNP. Angulo Salazar Roberto Carlos, Beatriz Yadira Díaz Cuervo, Renata Pardo Pinzón.** *Índice de Pobreza Multidimensional para Colombia (IPM – Colombia) 1997 – 2010.*
- **DNP. CONPES 161.**
- **Dorlin, Elsa (2008).** *Black feminism. Anthologie du féminisme africain-américain, 1975-2000. L'Harmattan.* Paris.
- **Espino, Alma y Salvador, Soledad (2014).** *Un análisis de género de los costos laborales en Colombia. Trabajo de consultoría para el Ministerio de Trabajo de Colombia.*
- **Estrada, Ángela María (2001).** *“Ejecuciones de género en escenarios escolares”, en: Comunicación y sociedad (DECS – Universidad de Guadalajara) No 39, enero – junio de 2001, pp. 145-177.*
- **FAO; Estado mundial de la agricultura y la alimentación- “Las mujeres en la agricultura”** 2010 - 2011; Año 2011; Roma - Italia.
- **Flórez, Carmen Elisa y Soto, Victoria Eugenia (2013).** *Factores protectores y factores de riesgo del embarazo adolescente en Colombia. Serie de estudios a profundidad.* Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDS - 1990 / 2010.
- **Folke, Olle & Rickne, Johanna (2014).** *“The Glass Ceiling in Politics: Formalization and Empirical Tests”. IFN Working Paper No. 1034, 2014. Stockholm: Research Institute of Industrial Economics.*



- **Forensis. Datos para la vida.** *Herramientas para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia.* 2013.
- **Fraser, Nancy (1997).** *Iustitia interrupta: reflexiones críticas desde la posición "postsocialista".* Bogotá: Siglo del Hombre Editores.
- **Fuentes Lía Yaneth.** *El plan Decenal de Educación en Colombia 2006-2016: un "pacto social" que se resiste a la equidad de género y la diversidad sexual. En Desasosiegos. Relaciones de género en la educación.* Araceli Mingo, coordinadora. México.
- **Fuentes Lía Yaneth.** *Hacia la equidad de género en la educación superior: una interpelación a las políticas educativas.* Escuela de Estudios de Género, Educar en la Equidad, Boletín Anual No. 2, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, 2013.
- **Fundación Corona y DNP a través del PNUD.** *Equidad en el financiamiento del SGSSS.* Documento de trabajo 15. Capítulo 2.
- **Fundación Corona, DNP, Universidad de los Andes, Universidad del Rosario.** *Avances y desafíos de la equidad en el sistema de salud colombiano. Documentos de trabajo 15.* Investigadores: Carmen Elisa Flórez, Victoria Eugenia Soto. 2007.
- **Gamboa, Luis Fernando, Blanca Zuluaga.** *Is there a Motherhood Penalty? Decomposing the family wage Gap in Colombia.* J Fam ECON Iss (2013).
- **Gaviria, Alejandro (2000).** *Decisiones: sexo y embarazo entre las jóvenes colombianas, en: Coyuntura Social No 23,* Noviembre de 2000. Fedesarrollo, pp. 83-95.
- **Gaviria, Alejandro (2002).** *Los que suben y los que bajan: educación y movilidad social en Colombia.* Bogotá: Alfaomega.
- **GIL, Franklin (2011).** *"Raza, clase y anticoncepción".* Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos, CLAM, 2011.
- **Gil, Franklin (2014).** *"Interseccionalidad, justicia social y acción política", conferencia Seminario Internacional "Espacios Desiguales, fronteras invisibles".* Programa de Estudios de Género, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). México D.F. 18 y 19 de agosto de 2014.

- **Gobierno Colombiano; Informe de seguimiento (2012), Objetivos de Desarrollo del Milenio - Enfoque regional;** Año 2012; Bogotá – Colombia.
- **Gómez Ortiz, Viviola (2014).** “Estrés y salud en mujeres que desempeñan múltiples roles”, En: Avances en Psicología Latinoamericana 2004, Volumen 22, pp. 117-128.
- **Gómez Ortiz, Viviola (2014).** “Factores Psicosociales del Trabajo y su Relación con la Salud Percibida y la Tensión Arterial: Un Estudio con Maestros Escolares en Bogotá, Colombia”, en: Ciencia & Trabajo, año 10, Número 30, Octubre – Diciembre de 2008, pp. 132-137.
- **González, Ana Cristina.** *Los servicios de salud sexual y reproductiva en el marco de la atención primaria en salud. Lineamientos para la incorporación del enfoque de derechos humanos.* Bogotá: Ministerio de salud y protección social de Colombia, 2012.
- **González, Ana Cristina et al.** *Compilación analítica de las normas de salud sexual y reproductiva en Colombia.* Ministerio de Salud y Protección Social, UNFPA, OES, Universidad de los Andes, Dejusticia. Bogotá, D. C. 2013.
- **González, Diana y Deus Alicia (2015).** “Producción legislativa con equidad de género y generacional. Legislatura 2010 – 2015”. Naciones Unidas, Uruguay.
- **González, Xiomara (2013).** “Men are from Mars, Women are from Venus?”, in we site: UWE Marketing Society. <http://theuwebmarketingsociety.weebly.com/1/category/gender%20-gap/1.html>
- **Guedes, Alessandra; García-Moreno, Claudia; Bott, Sarah, (2014)** “Violencia contra las mujeres en Latinoamérica y el Caribe”, Foreign Affairs Latinoamérica, Vol. 14; Núm. 1, pp 41-48. Disponible en. [www.fal.itam.mx](http://www.fal.itam.mx)
- **Herrera, Fernando. (2012).** *¿Dónde están los pobres en Colombia?.* Bogotá, 2012. Acceso en: <http://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/our-work/povertyreduction/news/la-geografia-de-la-pobreza-en-colombia.html>
- **High Level Panel Report.** *A New Global Partnership: Eradicate Poverty and Transform Economies Through Sustainable Development.*

- **INFARMA, Red Colombiana de personas viviendo con VIH o con SIDA- RECOLVIH, El Índice de Estigma en Personas que Viven con VIH; Voces Positivas - “Resultado de índice de estigma en personas que viven con VIH en Colombia”;** Bogotá – Colombia; Editorial – Nuevas Ediciones S.A.
- **Kergoat, Daniéle (2002).** “División sexual del trabajo y relaciones sociales entre los sexos”, en: Hirata, H., Laborie, F., Le Daré, H. y Senotier, D. (coord.). Diccionario crítico del feminismo. Madrid: Síntesis, pp. 66-75.
- **Martínez Gómez, Ciro (Investigador principal) (2013).** *Descenso de la fecundidad, participación laboral de la mujer y reducción de la pobreza en Colombia, 1990-2010.* Agosto de 2013.
- **Martínez, Edgar y Ramírez, Juan Manuel (2012).** “El acoso laboral en Colombia: conceptualización, caracterización y regulación”, en: *XX Congreso Mundial de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*, Santiago de Chile, Septiembre de 2012.
- **Mead, Margaret (1961) [1935].** *Sexo y temperamento en tres sociedades primitivas.* Buenos Aires: Paidós.
- **Mesa de Género de la Cooperación Internacional de Colombia (2011).** *Balance de la aplicación de la ley 581 de 2000.* Bogotá: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).
- **Millán Jaime.** *Drugs, Guns and Early Motherhood in Colombia.* 2013.
- **Ministerio de la Protección Social, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Universidad Nacional de Colombia;** “Factores de vulnerabilidad a la infección de VIH en mujeres”; Bogotá – Colombia; Coordinación editorial – Unidad de comunicaciones – UNFPA-.
- **Ministerio de salud y protección social (2012).** *Plan decenal de salud pública 2012-2021. La salud en Colombia la construyes tú.* Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.

- **Ministerio de Salud y Protección Social, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA);** *“Panorama del VIH/ SIDA en Colombia 1983 - 2010” Un análisis de situación;* Año 2012; Bogotá – Colombia; Coordinación editorial – Convenio 168 Componente VIH – MINSALUD/UNFPA-.
- **Ministerio de salud y protección social, UNFPA, OES (2013).** *“Anexo 2: Diagnóstico sobre Salud Sexual y Reproductiva en Colombia”, en: Compilación analítica de las normas sobre SSR en Colombia.* Autora: Ana Cristina González y equipo, con Dejusticia y Universidad de los Andes. Bogotá.
- **Ministerio de Salud.** *Análisis de situación de salud de poblaciones diferenciales.* Colombia 2012.
- **Ministerio de Salud.** *Análisis de situación de salud según regiones.* Colombia 2012.
- **Ministerio de Salud.** *Indicadores básicos.* Colombia 2012.
- **Ministerio de Trabajo (2013).** *Programa nacional de equidad laboral con enfoque diferencial de género.* Bogotá: Ministerio de Trabajo, República de Colombia
- **Molinos Iragorri, Camila (2012)** *“La Ley de protección a la maternidad como incentivo de participación laboral femenina: el caso colombiano”, en: Coyuntura económica: investigación económica y social Volumen XLII, No. 1, Junio de 2012, pp. 93-116.*
- **Naciones Unidas.** *Objetivos de desarrollo del Milenio. Informe 2008.* Datos utilizados para el cuadro comparativo aunque la prioridad son las cifras del informe 2014.
- **Nove Andrea, Zoe Matthews, Sarah Neal, Alma Viviana Camacho.** *Maternal Mortality in Adolescents Compared with Women of Other Ages: Evidence from 144 Countries.* Lancet, online: January 21, 2014.
- **Observatorio de Igualdad de Género – CEPAL (2013)** *Matriz de análisis para la identificación de políticas justas de igualdad de género. CEPAL. Naciones Unidas.* Santiago Chile. Bajo la supervisión de Sonia Montañó, Directora de la División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Participaron en el proceso de su elaboración María Cristina Benavente, Virginia Guzmán, Victoria Hurtado, Paulina Pavez y Alejandra Valdés.

- **OIT, García (2014).** *Caracterización de la población mayor de 40 años en Colombia y Análisis de barreras para el acceso al mercado laboral de personas mayores de 40 años en Colombia.* Contrato de colaboración externa no. 40108882/o entre la oficina internacional del trabajo (OIT) y el colaborador externo Carlos Augusto García Salgado.
- **OIT, García (2014).** *Documento con los resultados de la revisión de las buenas prácticas nacionales e internacionales que promovieron y/o facilitaron la inserción en el mercado de trabajo de la población de mayores de 40 años.* Contrato de colaboración externa no. 40108882/o entre la oficina internacional del trabajo (OIT) y el colaborador externo Carlos Augusto García Salgado.
- **OIT, García (2014).** *Estrategia para la reinserción laboral y generación de empleo para mayores de 40 años,* en Colombia Contrato de colaboración externa no. 40108882/o entre la oficina internacional del trabajo (OIT) y el colaborador externo Carlos Augusto García Salgado.
- **OMS, UNICEF, UNFPA, The World Bank, United Nations.** *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank at the United Nations Population Division.* Geneve, 2014.
- **ONU MUJERES, Colombia** “*Situación actual de las mujeres en Colombia*”; Bogotá – Colombia. Enviado por equipo ONU MUJERES. Sin información editorial.
- **ONU Mujeres.** *La eliminación y prevención de todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas.* México. 2013.
- **ONU Mujeres.** *Una agenda transformadora en la Región para el futuro que queremos.* Oficina Regional para las Américas y el Caribe. 2013.
- **OPS, OMS, CDC. Sarah Bott, Alessandra Guedes, Mary Goodwin, Jennifer Adams.** *Violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe. Análisis comparativo de datos poblacionales en 12 países.* Washington. 2014.

- **Organización Internacional del Trabajo OIT, Javier Armando Pineda Duque, Carlos Eduardo Acosta Aponte;** *“Mercado de trabajo, género y distribución del ingreso en Colombia 2001 – 2008”*; Año 2009; Bogotá – Colombia.
- **Organización Mundial de la Salud (2012).** *Mortalidad materna.* Nota descriptiva N°348 Mayo de 2012. s.p. Véase también: ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS. Objetivos de desarrollo del Milenio. Informe 2008.
- **Organización Panamericana de la Salud (2008).** *Guía para el análisis y el monitoreo de la equidad de género en las políticas de salud.*
- **Organización Panamericana de la Salud.** *Organización Mundial de la Salud. Género y Salud: brechas y desigualdades entre hombres y mujeres en los Departamentos de Vaupés y Vichada, Colombia.*
- **Parche de Juventudes con derechos.** Bogotá, 2014.
- **Pérez Paulina.** *Medición de los ingresos monetarios individuales: Una mirada desde la perspectiva de género.* CEPAL. Serie Mujer y Desarrollo 111. Santiago, 2012.
- **PNUD (2014).** *Objetivo de Desarrollo del milenio Colombia 2014. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.*
- **PNUD y Red Ormet (2014).** *Brechas de género en el mercado laboral. Una metodología para generar información, sensibilizar e incidir.*
- **PNUD.** *Avance y retos para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Colombia. Panorama general. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.* 2013.
- **PNUD.** *La cuota, paso lento pero seguro.* 2013. IDEA, Netherlands Institute for Multiparty Democracy.
- **PNUD. Red Ormet.** *Brechas de género en el mercado laboral. Una metodología para generar información, sensibilizar e incidir.* 2014.

- **PNUD; Objetivos de desarrollo del milenio** – Colombia 2014; Año 2014; Bogotá – Colombia.
- **PNUD; Presentación “Objetivos de desarrollo del milenio. Día internacional de la mujer”** Año 2013; Bogotá – Colombia.
- **Programa Integral Contra Violencia y Género, Centra Nacional de Consultoría S.A.;** “Línea de base sobre tolerancia social e institucional a la violencia de género” – Encuesta Hogares-; Año 2009; Bogotá – Colombia.
- **PROSESA. Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. Documento base. Consultoría para el Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes, en el marco del Proyecto “Intervenciones estratégicas para el mejoramiento de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes” (MEX5R11F).** México D.F., Diciembre de 2011, p. 8.
- **Revista Semana Marzo de 2014. Misión rural.** José Antonio Ocampo.
- **Sabogal, Adriana (2012).** “Brecha salarial entre hombres y mujeres y ciclo económico en Colombia”, en: *Coyuntura económica: investigación económica y social Volumen XLII*, No. 1, Junio de 2012, pp. 53-91.
- **Sandberg Sheryl. Lean In. Women Work and the Will to Lead. United States, 2013.** Published by Alfred A. Knoff.
- **Scott, Joan (1996) [1986].** “La categoría de género como una herramienta útil para el análisis histórico” en *Lamas M. El género. La construcción cultural de la diferencia sexual.* Porrúa. UNAM. México.
- **Tepechín Ana María. Autonomía para participar en decisiones: elemento central para el combate a la pobreza con equidad de género.** México, 2009.
- **UN Women in collaboration with ECLAC. Report of the Expert Group Meeting on Structural and Policy Constraints in Achieving the MDGs for Women and Girls.** México City, México. 21-24 October 2013.

- **UNFPA.** *Messages and Preliminary Findings From the ICPD Beyond 2014 Global Review.* Junio de 2013.
- **UNICEF.** *La Niñez en el Conflicto Armado Colombiano (falta fecha, autores).*
- **United Nations.** *Report for the UN Secretary-General. Sustainable Development Solutions Network. An Action Agenda for Sustainable Development. A Global Initiative for the United Nations.* June 2013. Jeffrey Sachs, Director.
- **Uprimny Rodrigo;** *“Estado social de derecho, derechos económicos, sociales y culturales, y objetivos del milenio: tensiones y complementariedades”* in Consuelo Corredor Martínez. *Los Objetivos de Desarrollo del Milenio: un compromiso con los derechos económicos, sociales y culturales;* Año 2010; Bogotá- Colombia.
- **Vargas, Elvia et al. (2013).** *Educación sexual de mujeres colombianas en la juventud: un análisis desde el enfoque basado en derechos humanos. Serie de estudios a profundidad.* Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDS - 1990 / 2010.
- **Viveros Vigoya, Mara (2013).** *Sexuality and Desire in Racialised Contexts. En Understanding Global Sexualities.* New Frontiers, eds. Peter Aggleton, Paul Boyce, Henrietta Moore y Richard Parker. Londres - Nueva York: Routledge.
- **Viveros, Mara (2000).** *“Notas en torno de la categoría analítica de género”, en: Robledo, A. I: y Puyana, Yolanda (comp.) Ética: masculinidades y feminidades.* Bogotá: Centro de Estudios Sociales, Universidad Nacional de Colombia, pp. 56-88.
- **Viveros, Mara y Gil, Franklin (2010).** *“Género y generación en las experiencias de ascenso social de personas negras en Bogotá”.* En Revista Maguaré No 24 de 2010, pp. 99-130.
- **World Economic Forum. (2013)** *The Global Gender Gap Report 2013. The Global Gender Gap Index 2013, Collaboration with faculty at Harvard University and the University of California, Berkeley.*



# ANEXOS



## Anexo 1. Lista de preguntas por cada interrelación

*Interrelación 1: La relación entre pobreza (incluido el uso del tiempo), la educación y los resultados en el empleo.*

- ¿Por qué las mujeres siguen siendo más pobres que los hombres?
- ¿Por qué se acentúa la pobreza en los hogares con jefatura femenina y en las áreas rurales, además de hacerlo en ciertos departamentos y ciertos tipos de población? ¿Qué factores están determinando esta mayor pobreza?
- ¿En qué medida influye (se asocia o relaciona) la fecundidad en adolescentes en los niveles de pobreza y en la transmisión intergeneracional de la misma? ¿Qué porcentaje de la pobreza podemos explicarla a partir de la situación de la fecundidad adolescente?
- Las mujeres indígenas y afrodescendientes experimentan mayores dificultades para conseguir empleo u otras formas de generación de ingresos propios?

- ¿Qué factores acompañan la mayor pobreza entre las mujeres indígenas y afrodescendientes?
- ¿Cuánto del tiempo destinado al trabajo no remunerado explica la mayor pobreza de las mujeres?
- ¿Cuáles son los impactos diferenciales de la pobreza de los hombres versus la pobreza de la mujeres?
- ¿Por qué si las mujeres tienen mayores niveles de escolaridad y menor analfabetismo en general, esto no redonda en mayores oportunidades en el trabajo, mayor ocupación, menor desempleo o igual salario?
- ¿Cuál es la respuesta del mercado laboral a la mayor inversión educativa de las mujeres?
- ¿Qué nivel educativo tendrían que alcanzar las mujeres para participar en forma relativamente similar a los hombres en el mercado laboral?
- ¿De qué manera la sobrecarga de cuidado afecta las trayectorias laborales de las mujeres?
- ¿Cuál es la brecha salarial entre hombres y mujeres? ¿Cómo completa el entendimiento de esta brecha las diferencias entre niveles educativos de hombres y mujeres?
- ¿Cómo se expresan los estereotipos de género en la educación entre niños y niñas y de qué manera estos determinan las elecciones profesionales de las mujeres?

- ¿Cuándo las adolescentes se embarazan y abandonan la escuela, cuántos años de escolaridad pierden y qué consecuencias tiene esto?
- ¿Cuándo las mujeres son víctimas de violencia y abandonan los estudios, cuántos años de escolaridad pierden y qué consecuencias tiene esto?
- ¿Qué restricciones enfrentan las mujeres para priorizar su carrera profesional?
- ¿Cuáles son las posibilidades de retorno (en resultados en oportunidades laborales e ingresos) de la inversión educativa de las mujeres?
- ¿Cuáles son las políticas destinadas a compensar y reconocer el mayor tiempo de trabajo total de las mujeres o el trabajo no remunerado de cuidado que sustenta parte de la economía del país?

***Interrelación 2: El uso del tiempo y la violencia contra las mujeres como una carga oculta que limita su autonomía política y los resultados sobre la baja participación política.***

- ¿Por qué los mayores niveles de calificación de las mujeres no son suficientes para aumentar la participación en los cargos de decisión?
- ¿Por qué si las mujeres tienen mayores niveles de escolaridad y menor analfabetismo en general, esto no redundará en una mayor participación política?

- ¿Qué lleva a las mujeres a ocupar menos cargos de mayor poder?
- ¿Qué relaciones podemos hacer entre VBG y participación política de las mujeres?
- ¿Cuáles son las barreras para la aplicación efectiva de la ley de cuotas en el nivel territorial?
- ¿Qué impide a las mujeres participar en política y estar subrepresentadas en las ramas ejecutiva y judicial?

### ***Interrelación 3: La violencia de género, las desigualdades sociales, culturales y económicas, y los resultados en SSR.***

- ¿Cuáles son los elementos que subyacen a que ciertos grupos de mujeres con las condiciones más desfavorables sean quienes experimenten una mayor mortalidad materna? (nivel educativo, pobreza, etnia, nivel de aseguramiento ruralidad, edad)
- ¿Cuáles son los principales factores que se asocian a la mortalidad materna por causas evitables?
- ¿De qué manera podemos relacionar embarazo no deseado y violencia basada en género?
- ¿En qué medida la VBG y el embarazo no deseado afectan el logro de los indicadores del ODM sobre salud materna?

- ¿Cuál es el panorama de la atención institucional del parto por grupos de edad, etnia y zona de procedencia?
- ¿Cómo se distribuye la atención obstétrica especializada (COE) en el país y cuál es su correlación con la mortalidad materna?
- ¿Cuáles son las características demográficas de los departamentos que concentran la mayor mortalidad materna? (Chocó, Nariño, Boyacá, Caquetá y Cauca).
- ¿Qué relación existe entre el impacto del conflicto armado y la situación de la mortalidad materna?
- Si la mortalidad materna se concentra en población afiliada ¿Cuáles son las fallas en la calidad de la atención?
- ¿Qué elementos aporta a la comprensión del problema de mortalidad materna el hecho de que las muertes se concentren en el régimen subsidiado y que la mayoría de las afiliadas al contributivo que mueren sean beneficiarias?
- Si más del 80% de las muertes maternas son evitables ¿Cuáles son las causas evitables sobre las que no se está trabajando? ¿Dónde están las fallas?
- ¿Cuáles son las barreras que persisten para los problemas de registro y medición que dificultan el conocimiento sobre las muertes maternas en general y por causas indirectas en particular?

- ¿Cómo incorporar los análisis sobre morbilidad materna extrema y acceso al aborto seguro y oportuno en la calidad de la Salud Reproductiva de las mujeres?
- ¿Por qué se acentúan y concentran las desventajas en las mujeres más jóvenes, incluidas las mayores necesidades no satisfechas de métodos anticonceptivos y embarazos no deseados?
- ¿Qué relaciones podemos hacer entre el fenómeno del embarazo no deseado y el de la fecundidad en adolescentes?
- ¿Qué tanto influye la educación sexual y el proyecto de vida centrado en la maternidad como modelo para las mujeres más pobres en las situaciones del embarazo no deseado y el embarazo adolescente?
- ¿Cuál es el peso del inicio temprano de relaciones sexuales y el menor uso de métodos entre mujeres unidas sexualmente activas en las situaciones del embarazo no deseado y el embarazo adolescente?
- ¿De qué manera se perpetúa la pobreza y se transmite generacionalmente a través de la maternidad en adolescentes?
- ¿Qué tanta pobreza se transmite generacionalmente como consecuencia del embarazo no deseado y de la maternidad en adolescentes?

## Anexo 2. Información complementaria IR2

### *El índice de paridad política departamental*

El ISOQuito<sup>207</sup> es un índice construido para evaluar el cumplimiento de los acuerdos de los gobiernos de América Latina y el Caribe en relación con las conferencias de la Mujer. Está constituido por diversos sub-índices que miden la paridad en la toma de decisiones, la paridad económica y laboral y el bienestar social de las mujeres. Como todo índice es un indicador de síntesis que resume varias dimensiones y permite ordenar países y regiones con un valor único. Tiene por lo tanto varias ventajas: una dimensión política,

educativa, donde la evaluación y comparación juegan un papel importante al momento de tomar decisiones<sup>208</sup>.

Uno de los subíndices del ISOQuito mide la paridad en términos de participación en la toma de decisiones políticas entre las mujeres y los hombres con base en 3 indicadores: la proporción de mujeres que ocupan puestos en el parlamento nacional; porcentaje de mujeres en los gabinetes ministeriales; porcentaje de mujeres ministras en el máximo tribunal de justicia o corte suprema. El valor máximo que se puede alcanzar es de 1 y esto significaría que hay paridad. Según los datos de “Colombia en el ISOQuito”, este subíndice de la paridad en la toma de decisiones políticas, pasó de 0.29 en 2007 a 0,46 en el 2013<sup>209</sup>.

<sup>207</sup> ISOQuito: Una herramienta para el seguimiento del Consenso. Articulación Feminista Mercosur. Montevideo, 2010.

<sup>208</sup> Op. Cita.

<sup>209</sup> <http://www.mujeresdelsur-afm.cotidianomujer.org.uy/iso-quito>

Como se planteó antes, la autonomía política y más particularmente la paridad es sí misma es un indicador de igualdad de género, entendiendo esta “no como una cuota mayor a favor de las mujeres sino como expresión más amplia de la universalidad” que se trata “al fin de cuentas, de igual participación no solo en las decisiones de la institucionalidad democrática sino en la vida familiar, productiva y social. Esta última involucra la redistribución de la carga de trabajo total —vale decir trabajo remunerado y trabajo no remunerado— que, para ser equitativa, requiere la redistribución del tiempo y del poder, incluido el que se ejerce en la familia, una idea que aún resulta provocativa... la persistencia de la discriminación y la desigualdad se expresa en que, a pesar de que se obtuvieron importantes logros, la mayoría de las mujeres aún está lejos de alcanzar la autonomía económica, política y física. Las barreras presentes en estas tres esferas de

autonomía interactúan reforzándose unas a otras e impiden a las mujeres participar en la sociedad, en la política y en el desarrollo económico (Montaño, 2007). En este marco, en este trabajo proponemos una adaptación del subíndice de paridad política del ISOQuito, con el fin de comprender el comportamiento “conjunto” de tres indicadores en un nivel territorial: mujeres electas en asambleas departamentales, mujeres electas en los concejos municipales y alcaldesas electas. En términos generales nuestro índice busca medir la desigualdad a nivel departamental equiparando los órganos de poder nacional con sus pares en el nivel local<sup>210</sup>. En nuestro caso, el indicador consiste en la suma ponderada de cada uno de los órganos o ramas presentes del poder local así: Indicador de paridad en las alcaldías<sup>211</sup> (0.3); indicador de paridad en los concejos municipales (0.3) e indicador de paridad en las asambleas departamentales (0.4)<sup>212</sup>.

<sup>210</sup> Entendiendo que los concejos municipales y asambleas departamentales hacen parte del ejecutivo y no del legislativo, se equiparan por el carácter que tienen en los niveles locales.

<sup>211</sup> En la construcción de este índice se reconoce la limitación que puede suponer el que la unidad real de una alcaldía sea el municipio y no el departamento, y que en este sentido la rotación-paridad es más de los periodos que de la mitad de esa unidad, y lo que pasa en un municipio, por más que sea del mismo departamento de otro, no determina lo que pasa en el otro. En este sentido se trata igualmente de una exploración inicial.

<sup>212</sup> Finalmente, antes de calcular el índice, el cual debe sumar entre 0 y 1, se divide el porcentaje de mujeres elegido en cada una de las instancias por 0.5 para ponerlo en términos de criterio normativo de participación.



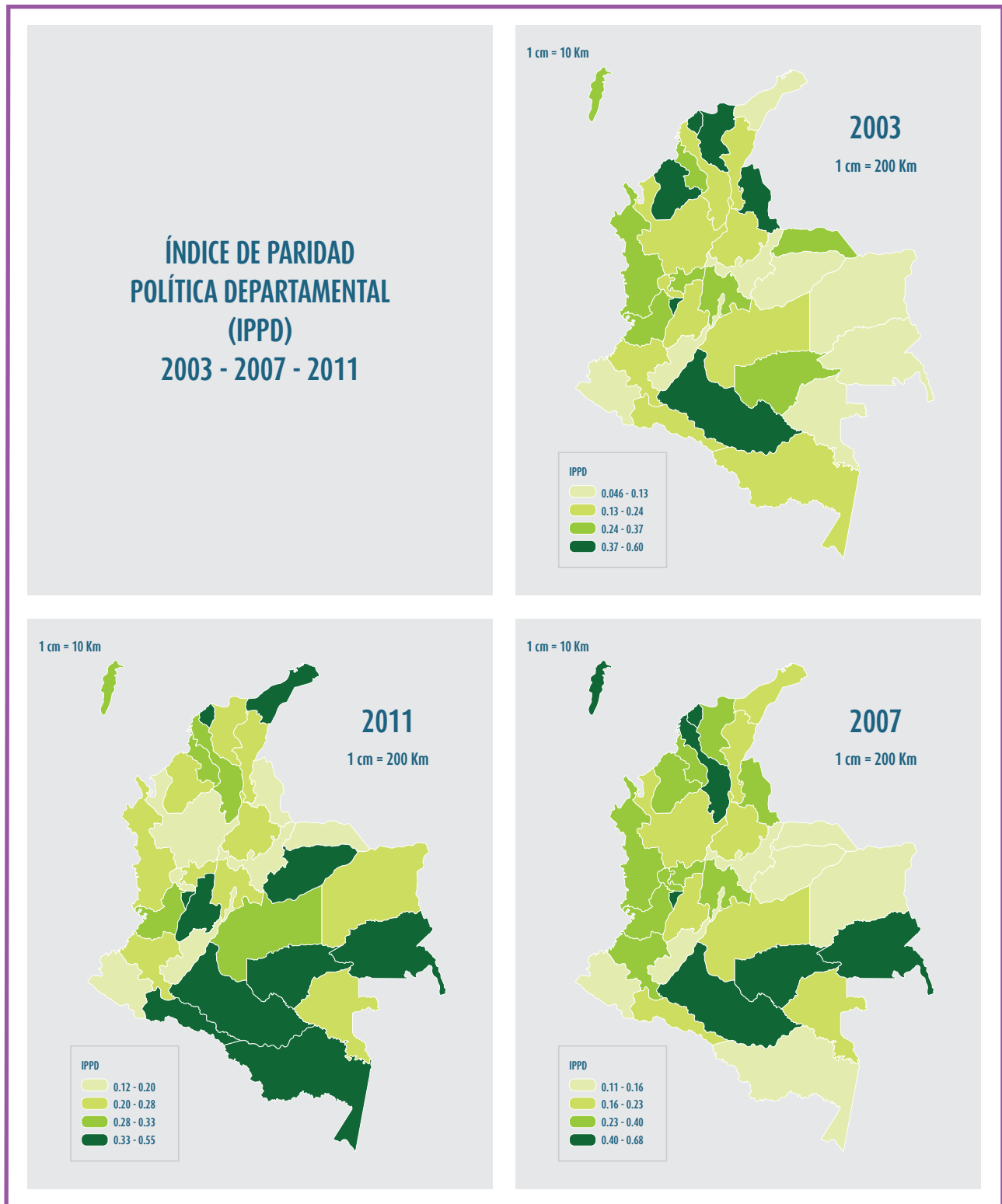
Los ponderados son arbitrarios y decididos por el equipo de trabajo según el criterio de injerencia a la hora de promover una agenda de políticas y proyectos encaminados a disminuir la desigualdad en contra de las mujeres. Este índice al final debe sumar entre 0 y 1, siendo 1 el mayor valor alcanzable: la paridad, o participación de las mujeres en 50% de todos estos niveles de decisión que constituyen el índice.

Como se aprecia tabla 27., los mayores valores del índice alcanzados en los departamentos de Colombia, están entre 0,37 y 0,60. De los departamentos allí incluidos (6 en 2003 y 10 en total para el 2014), permanecen constantes a lo largo de la serie (2003, 2007, 2011): Quindío, Atlántico y Caquetá. Se suman a este nivel, para el año 2011 Tolima, Guajira, Casanare, Quindío, Guainía, Guaviare y Putumayo.

Al otro extremo, con los índices más bajos, entre 0,046 y 0,13, dos departamentos permanecen constantes a lo largo de la serie: Boyacá y Nariño.

Si las mujeres elegidas para los concejos municipales, asambleas departamentales y alcaldías hubieran sido el 50% para todos los años (2003, 2007 y 2011) en todos los departamentos, el gráfico del índice sería igual a 1 en todos los departamentos. Por el contrario lo que observamos es que aquellos departamentos que están más cerca (0,60 en el índice), están todavía a 40% de alcanzar la paridad, mientras que los que están más lejos (0,046) están casi a un 100% de alcanzar la paridad. Esto refuerza la idea de que la paridad está lejos de ser alcanzada en Colombia tanto como aún lo está la universalidad de la cuota. (Mapa 9).

**Mapa 9. Colombia. Evolución del índice de paridad política según departamentos. 2003, 2007, 2011**



Fuente: Elaboración PNUD.

**Tabla 27. Colombia. Clasificación de departamentos según índice de paridad política. 2003, 2007 y 2011**

| 2003         |  | 2007        |   | 2011        |   |
|--------------|--|-------------|---|-------------|---|
| RANGO        | DEPARTAMENTOS  | RANGO       | DEPARTAMENTOS   | RANGO       | DEPARTAMENTOS   |
| 0,046 - 0,13 | Guainía, Huila, Boyacá, Bogotá <sup>213</sup> , Vaupés, Vichada, La Guajira, Nariño y Casanare | 0,11 - 0,16 | Huila, Boyacá, Arauca, Casanare, Bogotá, Amazonas, Vichada y Nariño   | 0,12 - 0,20 | Nariño, Risaralda, Arauca, Boyacá, Huila, Antioquia y Norte de Santander                          |
| 0,13 - 0,24  | Meta, Putumayo, Risaralda, Santander, Tolima Cesar, Amazonas, Antioquia, Bolívar y Cauca       | 0,16 - 0,23 | La Guajira, Putumayo, Antioquia, Cesar, Tolima, Santander, Meta y Vaupés                                      | 0,20 - 0,28 | Magdalena, Cauca, Cesar, Vaués, Vichada, Córdoba, Santander, Cundinamarca, Chocó y Caldas         |
| 0,24 - 0,37  | Guaviare, Sucre, San Andrés, Arauca, Chocó, Caldas, Cundinamarca y Valle del Cauca             | 0,23 - 0,40 | Risaralda, Córdoba, Chocó, Cauca, Norte de Santander, Cundinamarca, Magdalena, Valle del Cauca, Caldas, Sucre | 0,28 - 0,33 | Sucre, Valle del Cauca, Meta, San Andrés y Bolívar  |
| 0,37 - 0,60  | Quindío, Córdoba, Magdalena, Norte de Santander, Atlántico y Caquetá                           | 0,40 - 0,68 | Quindío, Bolívar, Atlántico, Guaviare, Guainía, Caquetá y San Andrés  | 0,33 - 0,50 | Tolima, La Guajira, Caquetá, Casanare, Guainía, Amazonas, Atlántico, Quindío, Guaviare y Putumayo |

*Fuente:* Elaboración PNUD.

<sup>213</sup> El caso de Bogotá debe ser analizado de manera distinta. Efectivamente, el cambio en la participación si puede evaluarse a lo largo del tiempo, pero sólo teniendo en cuenta la información del concejo municipal.

### *Participación política y conflicto*

Como se explicó antes en otros apartados de este trabajo, el Sistema de las Naciones Unidas definió 125 municipios – correspondientes a 17 departamentos – como los prioritarios para el posconflicto. Esta priorización se basa en un conjunto de criterios construidos para 6 dimensiones. Entre los criterios de cada dimensión tenemos: (i) Dinámica del conflicto (grupos guerrilleros (FARC, ELN), GAPD, acciones armadas de estos grupos, homicidios, secuestros, desaparición forzada); (ii) Situación humanitaria (capacidad de respuesta humanitaria, desplazamiento); (iii) Situación de víctimas (riesgo de victimización); (iv) conflictos sobre tierras (cultivos coca, zonas reserva campesina); (v) Dinámicas de desarrollo (IMP, IDH,); (vi) Capacidades locales (capacidad institucional, infraestructura vial).

Con el ánimo de avanzar en los análisis sobre las desigualdades de género en la participación política y comprender la forma en que el conflicto, así

como se hizo para la VBG, podría estar asociada con los patrones de participación de las mujeres, hemos hecho un ejercicio aproximado que señala, las coincidencias entre los departamentos que concentran estos 125 municipios y los departamentos según características elegidas de las variables sobre participación de las mujeres en las instancias de toma de decisión.

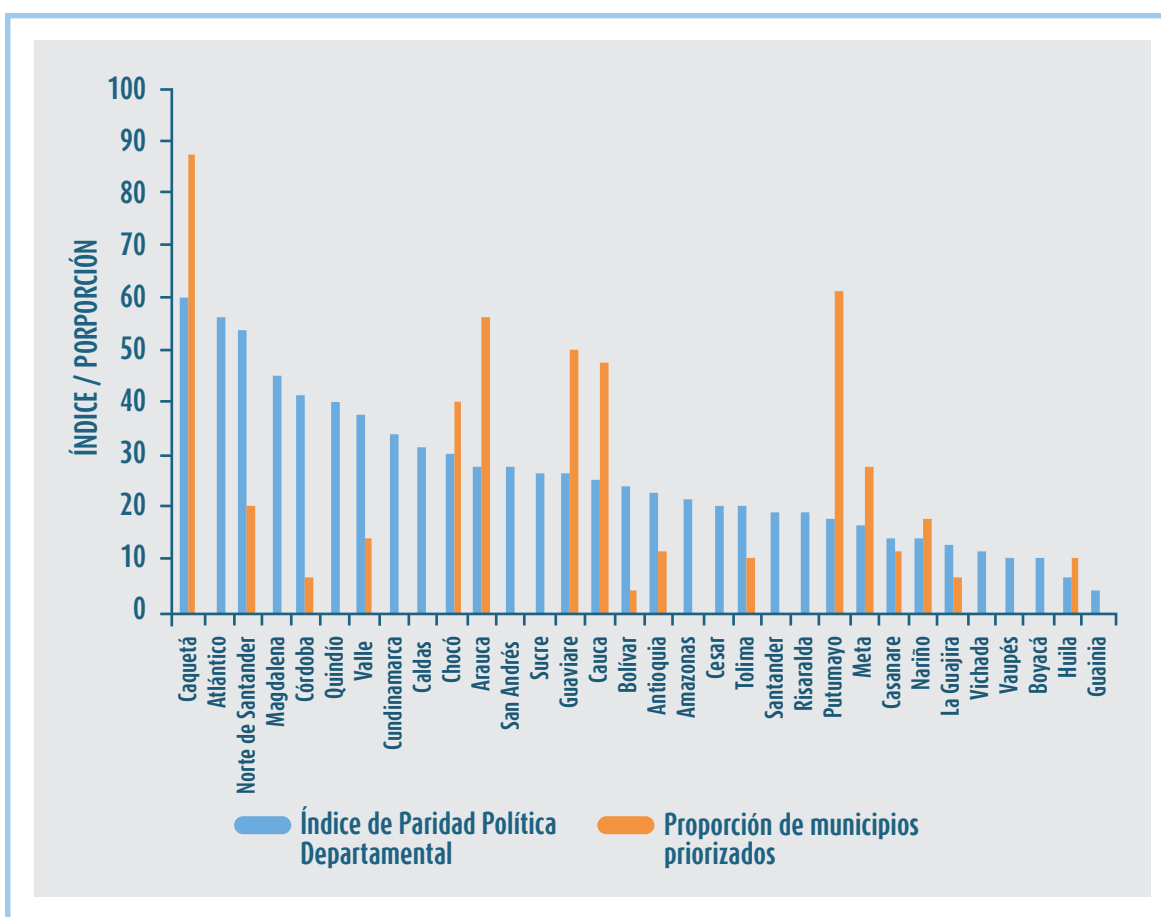
En todo caso, y tratándose de un ejercicio muy preliminar de asociación, hemos dividido los 17 departamentos en los que se concentran estos municipios, en tres grupos: (i) los departamentos que tiene más de un 50% de sus municipios priorizados (Arauca, Guaviare, Caquetá, Putumayo); (ii) los departamentos que tienen entre 25 y 50% de sus municipios priorizados (Chocó, Meta, Cauca); (iii) los departamentos que tienen menos de un 25% de sus municipios priorizados (Guajira, Córdoba, Bolívar, Norte de Santander, Antioquia, Casanare, Valle del Cauca, Tolima, Huila, Nariño). (Tabla 28).

En cuanto al índice de la participación política departamental (2011), en el grupo de departamentos que tienen el más bajo índice (0,046 a 0,13), sólo Arauca coincide con uno de los departamentos que tiene más de 50% de sus municipios priorizados. Los demás, o no tienen municipios priorizados (Risaralda, Boyacá) o están entre aquellos con menos de un 25% de sus municipios priorizados (Nariño, Huila, Antioquia y Norte de Santander).

Del otro lado, aquellos departamentos que tienen los mayores índices de paridad en la participación política departamental en 2011 (0,37 a 0,60), se distribuyen así con respecto a los municipios priorizados para el posconflicto: Putumayo, Caquetá y Guaviare (con altos índices de participación y más de 50% de sus municipios priorizados), Tolima, Guajira y Casanare (con menos de 25% de sus municipios priorizados) y Guainía, Amazonas, Atlántico y Quindío que no tienen municipios priorizados. En proporción son más los departamentos que concentran muchos municipios priorizados en el conflicto, los que tienen índices de paridad altos, y son más los departamentos que no concentran municipios o concentran pocos -en conflicto- los que tienen bajos índices de paridad versus los que si concentran municipios en conflicto y tienen altos índices de paridad: 8% en el primer grupo y 30% en el segundo. Esta exploración no obstante, es una aproximación no concluyente que podría indicar una mayor presencia de participación de las mujeres donde por razones del conflicto los hombres podrían estar más ausentes de los cargos políticos. No obstante, podría considerarse una asociación no realista<sup>214</sup>. Ver Gráfico 99 y 100 mapa 10.

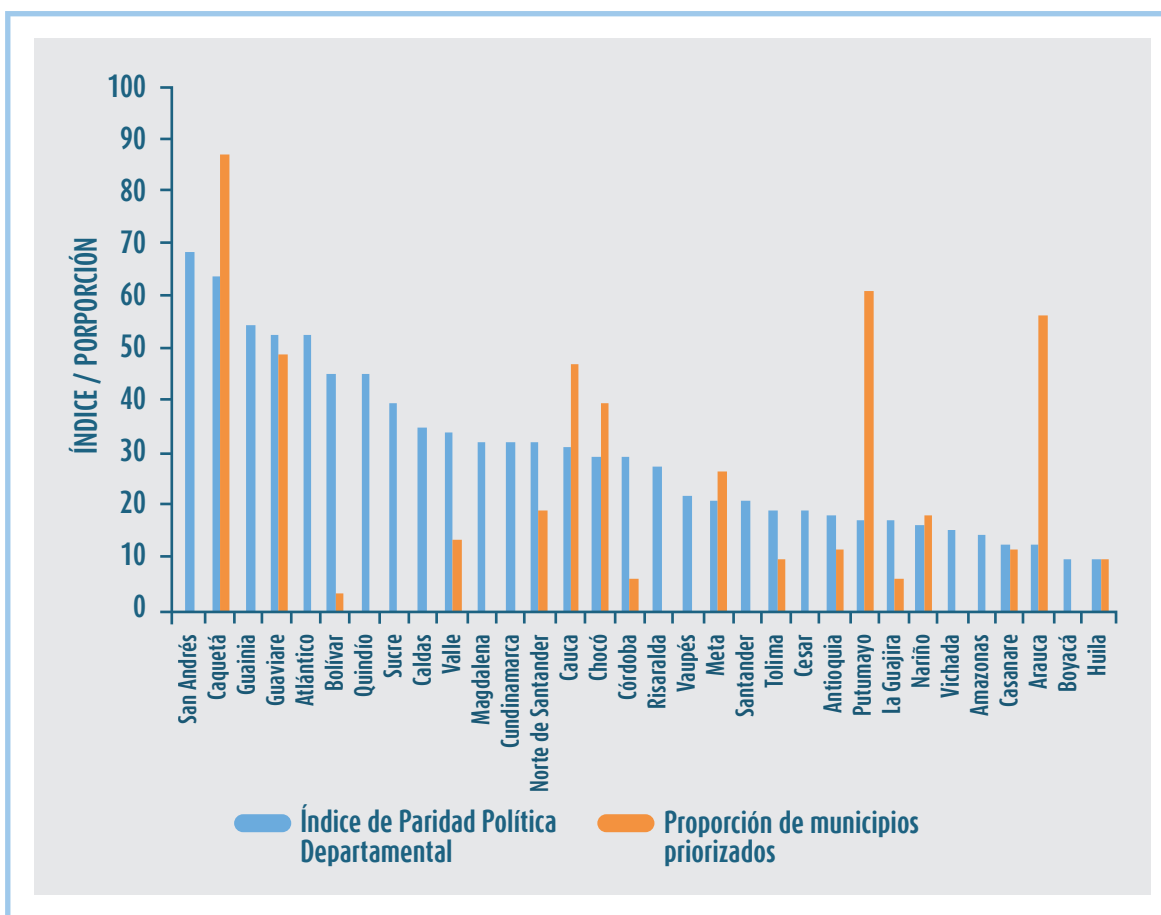
<sup>214</sup> Es importante aclarar que, además, los municipios priorizados para el conflicto son una unidad de carácter municipal que con fines funcionales, se agruparon según el porcentaje de municipios priorizados por departamento, mientras que el índice de paridad mide aspectos del departamento y por tanto no se trata de unidades equiparables y las asociaciones sugeridas tienen carácter exploratorio.

**Gráfico 99. Colombia. Índice de participación política departamental y proporción de municipios priorizados por el PNUD 2003**



Fuente: Elaboración PNUD a partir de la información de Registraduría del Estado civil y PNUD.

**Gráfico 100. Colombia.** Índice de participación política departamental y proporción de municipios priorizados por el PNUD 2007



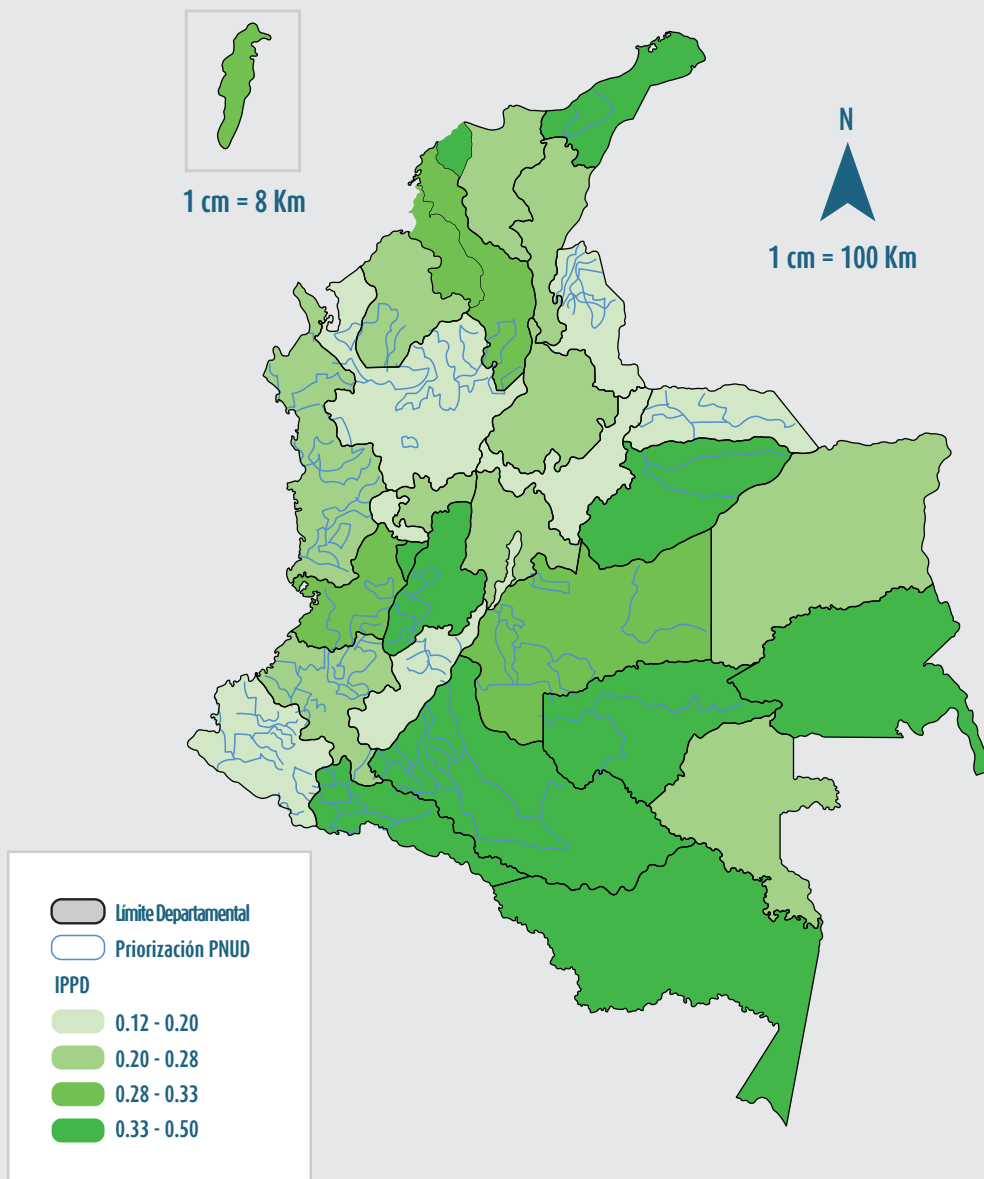
Fuente: Elaboración PNUD a partir de la información de Registraduría del Estado civil y PNUD.

Bajo el supuesto de que estos departamentos concentran los municipios más críticos para el posconflicto según la clasificación de las Naciones Unidas, llaman la atención varias cosas: de manera general, los mayores índices de paridad están en los departamentos con mayores municipios críticos es decir con niveles presumiblemente más complejos frente al conflicto, lo que podría indicar que justamente como una consecuencia de este último, las mujeres se ven obligadas a ocupar lugares tradicionalmente ocupados por los hombres, más concentrados en las problemáticas correlativas al conflicto. No deja de sorprender que además, algunos de estos departamentos como se explicó antes, tengan niveles bajos de violencia física contra las mujeres en el ámbito del hogar pues podría pensarse que esta situación se atribuye a una mayor ausencia de los hombres aunque también a un hecho cultural de menor

violencia en este ámbito. Como sugiere ONU-MUJERES, algunos estudios exploraran la hipótesis que señala que altos índices de violencia en el ámbito público, como conflicto armado, constituyen un elemento que reduce la violencia dentro del hogar como mecanismo de supervivencia emocional, lo que sería un elemento a explorar en futuros trabajos en Colombia. En esta misma línea cuando miramos datos simples como la participación de las mujeres en las Asambleas Departamentales, llama la atención Putumayo con uno de los cambios más vertiginosos en los niveles de participación a este nivel, pasando de 0 en el 2007 a más del 60% en el 2011. La asamblea departamental con la mayor proporción de mujeres electas en el año 2011 fue la del departamento del Putumayo. En todo caso se trata de un ejercicio exploratorio cuyas hipótesis es necesario explorar en profundidad.



**Mapa 10. Colombia. Índice de paridad política departamental 2011 y municipios priorizados por el PNUD**



**Tabla 28. Colombia. Índice de paridad política departamental 2011  
y municipios priorizados por el PNUD**

| DEPTO.   | MUNICIPIO             | PROPORCIÓN DEL DEPTO. | DEPTO.             | MUNICIPIO    | PROPORCIÓN DEL DEPTO. | DEPTO.          | MUNICIPIO        | PROPORCIÓN DEL DEPTO. |            |                    |
|----------|-----------------------|-----------------------|--------------------|--------------|-----------------------|-----------------|------------------|-----------------------|------------|--------------------|
| Nariño   | Barbacoas             | 19%                   | Huila              | BarAlgeciras | 11%                   | Antioquia       | Amalfi           | 12%                   |            |                    |
|          | El Charco             |                       |                    | Colombia     |                       |                 | Anorí            |                       |            |                    |
|          | El Rosario            |                       |                    | Neiva        |                       |                 | Apartadó         |                       |            |                    |
|          | Ipiales               |                       |                    | Palermo      |                       |                 | Briceno          |                       |            |                    |
|          | La Llanada            |                       | Norte de Santander | Convención   | 20%                   |                 | Cáceres          |                       |            |                    |
|          | Leiva                 |                       |                    | El Carmen    |                       |                 | El Bagre         |                       |            |                    |
|          | Magüi                 |                       |                    | El Tarra     |                       |                 | Ituango          |                       |            |                    |
|          | Pasto                 |                       |                    | Hacarí       |                       |                 | Medellín         |                       |            |                    |
|          | Policarpa             |                       |                    | San Calixto  |                       |                 | Mutatá           |                       |            |                    |
|          | Roberto Payán         |                       |                    | Sardinata    |                       |                 | San Andrés       |                       |            |                    |
|          | Samaniego             |                       |                    | Teorama      |                       |                 | Segovia          |                       |            |                    |
|          | S.A.d.Túquerres       |                       |                    | Tibú         |                       |                 | Tarazá           |                       |            |                    |
| Arauca   | Arauca                | 57%                   | Cauca              | Argelia      | 48%                   | Valle del Cauca | Valdivia         | 14%                   |            |                    |
|          | Araucuita             |                       |                    | Buenos Aires |                       |                 | Vigía del Fuerte |                       |            |                    |
|          | Saravena              |                       |                    | Cajibío      |                       |                 | Yarumal          |                       |            |                    |
|          | Tame                  |                       |                    | Caldono      |                       |                 | Buenaventura     |                       | 14%        |                    |
| Córdoba  | Puerto                | Caloto                |                    | Florida      |                       |                 |                  |                       |            |                    |
|          | Libertado             | Corinto               |                    | Jamundí      |                       |                 |                  |                       |            |                    |
|          | Tierralta             | El Tambo              |                    | Palmira      |                       |                 |                  |                       |            |                    |
| Chocó    | Bagadó                | 40%                   |                    | Guapi        |                       | 61%             | Meta             | Pradera               | 27%        |                    |
|          | Bahía Solano          |                       |                    | Jambaló      |                       |                 |                  | La Macarena           |            |                    |
|          | Bojayá                |                       |                    | López        |                       |                 |                  | Lejanías              |            |                    |
|          | Carmen del Darién     |                       |                    | Miranda      |                       |                 |                  | Mesetas               |            |                    |
|          | El C.del Atrato       |                       |                    | Morales      |                       |                 | Puerto Gaitán    |                       |            |                    |
|          | San Juan              |                       |                    | Patía        |                       |                 | Puerto Rico      |                       |            |                    |
|          | Istmina               |                       |                    | Piamonte     |                       |                 | Uribe            |                       |            |                    |
|          | Medio Atrato          |                       |                    | Popayán      |                       |                 | Villavicencio    |                       |            |                    |
|          | Nóvita                |                       |                    | S.de         |                       |                 | Vistahermosa     |                       |            |                    |
|          | Quibdó                |                       |                    | Quilichao    |                       |                 | Bolívar          | 4%                    |            |                    |
|          | Riosucio              |                       |                    | Suárez       |                       |                 |                  |                       | Cantagallo |                    |
|          | Tadó                  |                       |                    | Timbiquí     |                       |                 |                  | S.Rosa del Sur        |            |                    |
| Tolima   | Ataco                 | 10%                   |                    | La Guajira   |                       | Riohacha        |                  | 6%                    | Caquetá    | B.de los Andaquíes |
|          | Chaparral             |                       |                    | Casanare     |                       | Hato Corozal    | 11%              | C.del Chairá          |            |                    |
|          | Planadas              |                       |                    | Putumayo     |                       | Paz de Ariporo  | 61%              | Curillo               |            |                    |
|          | Rioblanco             |                       |                    |              |                       | Mocoa           |                  | El Doncello           |            |                    |
|          | Rovira                |                       |                    |              |                       | Orito           |                  | El Paujil             |            |                    |
| Guaviare | San José del Guaviare | Puerto Asís           | Florencia          |              |                       |                 |                  |                       |            |                    |
|          | Calamar               | P.Caicedo             | La Montañita       |              |                       |                 |                  |                       |            |                    |
|          |                       | P.Guzmán              | Milán              |              |                       |                 |                  |                       |            |                    |
|          | P.Leguizamo           | Puerto Rico           |                    |              |                       |                 |                  |                       |            |                    |
|          | V.del Guamuez         | S.José del Fragua     |                    |              |                       |                 |                  |                       |            |                    |
|          | Villagarzón           | S.Vicente del Caguán  |                    |              |                       |                 |                  |                       |            |                    |
|          |                       | Solano                |                    |              |                       |                 |                  |                       |            |                    |
|          |                       | Solita                |                    |              |                       |                 |                  |                       |            |                    |
|          |                       | Valparaiso            |                    |              |                       |                 |                  |                       |            |                    |

Fuente: Elaboración PNUD.



**Brechas de género  
y desigualdad:  
de los Objetivos de Desarrollo  
del Milenio a los Objetivos  
de Desarrollo Sostenible**

es una publicación realizada  
por ©ONU Mujeres  
©Fondo de Población de  
las Naciones Unidas,  
UNFPA ©Programa de  
las Naciones Unidas para  
el Desarrollo, PNUD,  
impresa en Bogotá, D.C.,  
en septiembre de 2017



|   |  |   |
|---|--|---|
| <p><b>SUPERANDO<br/>LA VIOLENCIA<br/>CONTRA<br/>LAS MUJERES</b></p> | <p> <b>ONU<br/>MUJERES</b><br/>Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad<br/>de Género y el Empoderamiento de las Mujeres</p> | <p> <b>USAID</b><br/>DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS<br/>UNIDOS DE AMÉRICA</p> |
|---|--|---|

 **JNFP**  
**Fondo de Población  
de las Naciones Unidas**

  
**PNUD**  
Al servicio  
de las personas  
y las naciones