

Country Programme Performance Summary

A. Información del País			
Nombre del País: Colombia			
Categoría por decision 2013/31: Rosado	Periodo Programa Actual: 2008-2015		Ciclo de Asistencia: V
B. Logros de los Productos del Programa País			
Output 1. El MSPS cuenta con los insumos técnicos para la incorporación de los DSR en las Políticas y Planes Nacionales			
Indicadores	Línea de Base	Meta	Dato Final
Número de Políticas y Planes Nacionales diseñadas con el apoyo de UNFPA que promueven la garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR).	0	2	4
<u>Principales Logros.</u> El UNFPA realizó abogacía y asistencia técnica para la elaboración de las siguientes políticas nacionales y para la inclusión de los derechos sexuales y reproductivos: a) CONPES 147/2012: “Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en Colombia en edades entre 6 y 19 años”; b) Plan Nacional de Respuesta al VIH SIDA 2013-2016 ; c) Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021; d) Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Además, realizó dialogo político para el abordaje intersectorial de los Derechos Sexuales y Reproductivos, los cuales terminaron en la expedición del Decreto Presidencial No 2968 de 2010 que crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos sexuales y reproductivos (DSR). En el año 2008, con el Ministerio de la Protección Social (MSPS) se desarrolló una guía para la formulación de sus Planes Territoriales de Salud Pública; como resultado el 78,5% de los municipios priorizados por el UNFPA lograron una incorporación alta de los componentes de SSR en sus PTSP. Se realizó abogacía, diálogo político y asistencia técnica para: a) la creación del observatorio Nacional de Embarazo; b) la elaboración de planes locales dirigidos a la reducción del embarazo en la adolescencia en los 150 municipios de más alta prevalencia de embarazo adolescente; c) fortalecimiento de las instancias de coordinación intersectorial para la prevención del embarazo en adolescentes en el 90% de las direcciones territoriales de salud (DTS) del país focalizadas por el CONPES 147. A través de estrategias de gestión del conocimiento UNFPA brindó apoyo técnico al Ministerio de Salud y Protección Social para el desarrollo de los siguientes documentos: a) metodología para la identificación de adolescentes en mayor riesgo de embarazo; b) rutas de atención integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en niñas y adolescentes embarazadas; c) ruta de atención en salud para la prevención del embarazo subsiguiente y el acceso a Servicios de Salud Sexual y Reproductiva; d) cinco documentos metodológicos, un manual operativo territorial y una guía para alcaldes de lineamientos técnicos y operativos relacionados con la implementación del CONPES 147/2012; e) metodología para la evaluación de las rutas intersectoriales diseñadas en el marco del CONPES 147; g) compilación analítica de las normas de salud sexual y reproductiva en Colombia. En contextos humanitarios, el UNFPA ha desarrollado su mandato en alianza con otras agencias del SNU, como PNUD, ACNUR, OCHA y ONUMIJERES con quienes ha desarrollado experiencias calificadas como “Buenas prácticas”. Se han realizado acciones en el departamento del Chocó con la Red Departamental de Mujeres Chocoanas y Pastoral Indígena del Chocó como socios implementadores y en las regiones de Magdalena Medio y Montes de María. Dentro de los principales resultados obtenidos están: a) fortalecimiento de los servicios de salud sexual y reproductiva de las zonas priorizadas a través de la dotación y capacitación de sus funcionarios para usar los materiales suministrados y para formular planes de contingencia en situaciones de crisis; b) fortalecimiento de capacidades de más de 60 parteras y médicos tradicionales para atender partos higiénicos, identificar riesgos obstétricos y utilizar las rutas de referencia al sistema de salud; c) más de 30.000 mujeres, jóvenes y adultas, fueron dotadas con insumos para su aseo y cuidado personal y sensibilizadas en autocuidado e higiene en situaciones de emergencia; d) más de 10.000 personas, entre ellos docentes, líderes y lideresas comunitarias, fueron capacitadas como multiplicadores de conocimientos sobre el auto cuidado en SSR en situaciones de emergencia, la prevención de la VBG y del embarazo no deseado; e) más de 150 funcionarios del nivel departamental y municipal están capacitados en mecanismos de protección y rutas de atención institucionales y comunitarias frente a la violencia de género y el abuso sexual.			

Output 2. El MSPS, las DTS y las instituciones de salud cuentan con estrategias y modelos para controlar y reducir la morbilidad y mortalidad materna, y la muerte neonatal.

Indicadores	Línea de Base	Meta	Dato Final
Porcentaje de Direcciones Territoriales de Salud (DTS) que implementan el modelo de vigilancia de la morbilidad materna extrema (MVMME) o el modelo de vigilancia a la morbilidad neonatal (MVMN) con el apoyo de UNFPA.	52% DTS con MVMME 0% DTS con MVMN	80% DTS con MVMME 16% DTS con MVMN	95% DTS con MVMME 19% DTS con MVMN
Número de funcionarios del sector salud y agentes comunitarios capacitados con el apoyo de UNFPA para la reducción de la muerte materna y neonatal.	792	1700	7459

Principales Logros.

A través de estrategias de gestión del conocimiento se apoyó al Ministerio de Salud en el diseño de guías, protocolos y modelos de atención, teniendo como resultado; entre otros; los siguientes: a) Protocolo de Atención Pre-concepcional; b) protocolos de atención de la prevención del aborto inseguro; c) tres protocolos de atención dirigidos a profesionales de enfermería, relacionados con la atención prenatal, atención del parto y del recién nacido; d) metodología de capacitación con herramientas de simulación para la atención de parto normal y distócico y de las principales causas de mortalidad materna; e) Modelo de vigilancia de la Morbilidad Neonatal Extrema y primer análisis agregado de casos; f) segundo análisis agregado de casos de morbilidad materna extrema; g) modelos de Seguridad para la Atención de la Emergencia Obstétrica en la baja, mediana y alta complejidad; h) diagramas de flujo para la atención de la emergencia obstétrica y la identificación de alteraciones del embarazo; i) multimedia para Prevención de Demoras I y II; j) Protocolo para la prevención del aborto inseguro en Colombia, de acuerdo con lo establecido en la Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud: Aborto sin riesgos, OMS, 2012"; k) "Atención Integral de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en el primer nivel de complejidad"; l) "Atención del postaborto (APA) y sus complicaciones"; m) "Orientación y asesoría para la IVE.-Manuales y Rutas de IVE (Medio magnético - software)"; n) Modelo de Seguridad Clínica (orientado a mejorar la calidad de la atención materna; o) Rutas de atención tanto para el sector salud como para los sectores de educación, protección, justicia y seguridad, (con el objeto de generar capacidades para una respuesta intersectorial y oportuna a las mujeres amparadas por las causales despenalizadas por la Corte para la IVE); p) Protocolo de atención de la menor de 15 años embarazada; q) Aplicativo virtual "Mi gestación segura".

En convenio con el MSPS, todas estas herramientas desarrolladas fueron difundidas a nivel nacional y territorial. Para ello, cada una contó con una estrategia de formación dirigida a Entidades territoriales, y a prestadores de salud.

En el Marco de los convenios realizados entre el Ministerio de Salud y Protección Social y las direcciones territoriales de salud de las áreas priorizadas se capacitaron más de 7500 personas (funcionarios de Salud, de Sanidad de la Fuerza Pública y agentes comunitarios) en las estrategias para la reducción de la muerte materna y neonatal.

Además se cuenta con 5 investigaciones temáticas, que han sido fundamentales para el ajuste de programas y proyectos y como evidencia para la abogacía e incidencia política: a) Factores determinantes del aborto inseguro y barreras de acceso para la atención de la interrupción voluntaria del embarazo en mujeres colombianas; b) Investigación sobre determinantes de las demoras I y II que inciden en la morbilidad materna; c) Evaluación de las estrategias de reducción de la mortalidad materna que ha desarrollado el país (resultados publicados en 2010); d) Determinantes sociales del embarazo en menores de 15 años. d) "Evaluación del Modelo de Vigilancia de Morbilidad Materna Extrema", que permite observar el efecto de la implementación de este Modelo en la reducción de la muerte materna, y arroja recomendaciones para su mejoramiento

Output 3. El Estado y las organizaciones juveniles implementan estrategias que promueven los derechos y la Salud Sexual y Reproductiva de adolescentes y jóvenes

Indicadores	Línea de Base	Meta	Dato Final
Número de Direcciones Territoriales de Salud apoyadas por UNFPA para implementar los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ)	33	36	36
Número municipios focalizados en los que operan mecanismos de coordinación intersectorial	5	20	198
Número de grupos, organizaciones y redes juveniles apoyados por el UNFPA para la defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos	6	12	40

Principales Logros:

Con el apoyo técnico y financiero del UNFPA, las organizaciones juveniles conformaron veedurías para realizar seguimiento a los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ) y se desarrollaron estrategias de fortalecimiento de capacidades dirigidas a los consejeros departamentales municipales de juventud y organizaciones de jóvenes en temas de

derechos, derechos sexuales y reproductivos y construcción de paz y en la conformación de los consejos regionales y consejo nacional de jóvenes.

Durante todo el programa de País, el UNFPA acompañó técnicamente al Ministerio de Salud en la abogacía a nivel territorial para la implementación del Modelo de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes. Si bien existen variaciones notables a nivel municipal, en todos los departamentos del país hay servicios amigables. Por ello en asocio con el MSPS y UNICEF, se realizó una Evaluación nacional de la implementación de los Servicios de Salud Amigables, insumo importante para el mejoramiento, actualización del modelo y el fortalecimiento de la capacidad institucional de EPS e IPS para su expansión en todo el país.

Además se realizó gestión del conocimiento y generación de evidencia a partir de: a) Desarrollo, puesta en marcha y evaluación de estrategias de comunicación para la garantía de los DSR con énfasis en la prevención del embarazo en la adolescencia, prevención de las violencias basadas en género incluida la violencia sexual y del VIH. Se destacan: i) la estrategia de entretenimiento y de comunicación para el cambio social Revelados 1 y Revela2 (2010, 2011, 2013, 2014), con emisión de serie televisiva juvenil, movilización social y digital de jóvenes y aprovechamiento pedagógico de contenidos en la escuela; ii) campañas de comunicación masiva conjuntas con instituciones del Estado: “Mi cuerpo es territorio seguro”; “Personas distintas, derechos iguales”; “Por el derecho a una sexualidad con sentido”; “Por mí yo decido”, entre otras, con elaboración y difusión de productos de comunicación para radio, televisión e internet con carácter informativo y de interacción con público juvenil, así como la creación de plataformas virtuales de intercambio y aprendizaje entre jóvenes. b) Visibilización de las acciones del UNFPA en medios de comunicación masiva de alto impacto posicionando temas propios del mandato: embarazo adolescente, maternidad segura, derechos sexuales y reproductivos, mutilación genital femenina, entre otros. c) Elaboración de productos de conocimiento, publicaciones impresas y digitales, plataformas web que dan cuenta de desarrollos conceptuales, metodológicos y operativos para la garantía de la salud sexual y reproductiva, la equidad de género, y la planeación con enfoque poblacional; d) asistencia técnica a comunicadores y medios de comunicación para la comunicación no sexista y el abordaje del enfoque de género y los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivo.

El UNFPA apoyó varias actividades orientadas a fortalecer al Sistema Nacional de juventud, principalmente en asocio con la Agencia Presidencial Colombia Joven, en cuanto a la institucionalidad y a la formación de jóvenes para el uso de estrategias para la movilización social y el diálogo político con enfoque diferencial y de derechos. Dentro de estas actividades están: a) capacitación de 3100 jóvenes de diferentes partes del país, graduados en el “Diplomado Virtual en Construcción de Paz”. Este diplomado incluye temas como: participación, ciudadanía, derechos juveniles (Incluidos los derechos sexuales y reproductivos), violencias, transformación de conflictos, reconciliación y perdón, comunicación para la paz y construcción de paz. b) participación en varios espacios de socialización, discusión e incidencia en torno a los jóvenes y sus derechos más allá del 2015 en Colombia; la juventud, políticas públicas y pos-conflicto; insumos y recomendaciones de política para la construcción de contenidos relacionados con primera infancia, adolescencia y juventud en el documento de las “Bases del Plan Nacional de Desarrollo”; la presentación del Informe Mundial de Población en el Congreso de la República; y el diseño de la Encuesta Nacional de Juventud.

Con el fin de diseñar estrategias más efectivas y basadas en la evidencia, para reducción de la pobreza se desarrollaron varios estudios: a) con la Secretaría de Integración Social de Bogotá se realizaron 4 estudios orientados a desarrollar una estrategia más efectiva de garantía de derechos para la población juvenil del distrito: 1) caracterización de la situación de los derechos humanos de los jóvenes, 2) ruta de acceso a la oferta institucional a la que se acuden las y los jóvenes, 3) percepción de las y los jóvenes y las familias frente a las instituciones en relación a la restitución y garantía de los Derechos Humanos, 4) elaboración de una propuesta de inclusión educativa para jóvenes privados de libertad; b) Con la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema, se elaboraron dos diagnósticos sobre las características y necesidades de los jóvenes y de los adultos mayores vinculados a la Red UNIDOS; C) con el MSPS un protocolo de investigación sobre las brechas en la garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos de adolescentes y jóvenes, desde un enfoque de determinantes, en población afro descendiente del Litoral Pacífico.

Output 4. Entidades nacionales y territoriales que participan en la implementación del Plan de Respuesta Intersectorial, cuentan con conocimientos y estrategias para la prevención y atención integral del VIH/Sida.

Indicadores	Línea de Base	Meta	Dato Final
Número de estrategias integrales de prevención del VIH apoyadas por UNFPA dirigidas a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad y miembros de la Fuerza Pública	6	11	12
Número de organizaciones de poblaciones de alta vulnerabilidad frente al VIH/SIDA apoyados por el UNFPA para defender los DSR	96	120	143

Principales Logros.

Con el apoyo del UNFPA, se generó evidencia para caracterizar la epidemia de VIH en Colombia, a través de las siguientes investigaciones: a) “Comportamiento sexual y prevalencia de VIH en mujeres trabajadoras sexuales de cuatro ciudades de Colombia”; b) “Factores de vulnerabilidad a la infección por VIH en mujeres”; c) “Conocimientos, actitudes y prácticas de personal uniformado relacionados con el VIH”; d) “Comportamiento sexual y prevalencia de VIH en hombres que tienen sexo con hombres en siete ciudades de Colombia”; e) “Vulnerabilidad a la infección por VIH en habitantes de calle de Bucaramanga

y Barranquilla”; f) “Vulnerabilidad al VIH en población en situación de desplazamiento”; g) “Seguimiento a casos de niños y niñas expuestos al VIH y evaluación de la calidad del control prenatal en 20 departamentos del país”; h) “Contexto de vulnerabilidad al VIH/Sida en los grupos de consumidores de drogas de alto riesgo (CODAR) en las ciudades de Medellín y Armenia”; i) protocolo para el estudio sobre Comportamiento sexual y prevalencia de VIH en mujeres trans; j) evaluación de la articulación de la prevención de VIH, en los servicios de salud sexual y reproductiva.

Estas investigaciones aportaron evidencias para el diseño e implementación de 15 estrategias (11 a nivel nacional y 4 a nivel territorial), dirigidas a la prevención y atención integral del VIH en poblaciones en mayores contextos de vulnerabilidad: a) en mujeres trabajadoras sexuales; b) en mujeres trans; c) en hombres que tienen sexo con hombres; d) en población privada de la libertad; e) en mujeres en contextos de vulnerabilidad; f) en población en las Fuerzas Militares; g) en transmisión madre hijo del VIH; h) en jóvenes en contextos de vulnerabilidad; i) promoción del uso del condón femenino y masculino; j) en habitantes de calle y k) Estrategia INTEGRA. A nivel territorial: a) con Secretaria Departamental de Salud del Meta, articulada con Proyecto del Fondo Mundial y 6 organizaciones de base de mujeres, jóvenes, LGBTI y trabajadoras sexuales; b) Estrategia de prevención con 16 organizaciones de Jóvenes en Nariño; c) Estrategia de prevención y formación de pares en mujeres trabajadoras sexuales en Ipiales, Tumaco y Bogotá (con la organización de trabajadoras sexuales: “ASMUBULI”); d) para jóvenes en situación de desplazamiento en Ipiales.

Así mismo se desarrollaron y difundieron 7 nuevos documentos para la prevención y atención del VIH: a) guías de atención integral en VIH para adultos (hombres y mujeres); b) pautas para la asesoría y prueba voluntaria para VIH; c) guía de atención integral en VIH para niños; d) guía para la prevención y atención de la sífilis gestacional y congénita d) libro: “Adquisición, suministro y distribuciones de condones en Colombia”; e) estrategia de comunicación sobre condón femenino, “*Me quiero, me protejo*”; f) Manual de uso del condón femenino; g) Política de SSR y Equidad de Género para la Fuerza Pública, con énfasis en VIH/Sida

Con el apoyo técnico y financiero que UNFPA ha proporcionado durante los últimos años, las organizaciones y redes de jóvenes, mujeres viviendo con VIH y mujeres trabajadoras sexuales tienen ahora capacidad de efectuar incidencia política y exigibilidad de sus derechos.

Output 5. Instituciones educativas del nivel nacional y territorial cuentan con lineamientos y propuestas pedagógicas y estrategias de formación y comunicación que promuevan el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos, prevención del VIH/SIDA, Equidad de Género y no violencia.

Indicadores	Línea de Base	Meta	Dato Final
Porcentaje de Secretarías de Educación apoyadas por UNFPA para implementar el Programa de Educación para la Sexualidad y la Construcción de Ciudadanía	0	80%	81%
Número de maestros y funcionarios del estado capacitados con apoyo del UNFPA para la implementación de Programas de Educación en DSR, equidad de género y no violencia.	0	NA	11785

Principales Logros.

El Ministerio de Educación Nacional, con el apoyo de UNFPA diseñó, y publicó las orientaciones pedagógicas para dos programas de educación para niños, niñas, adolescentes y jóvenes: a) Programa para la Educación en Derechos Humanos y b) Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía. Esto incluyó: a) el desarrollo de los contenidos metodológicos y pedagógicos para la formación de agentes educadores; b) el desarrollo e implementación de estrategias de formación de formadores; c) la elaboración de instrumentos operativos y metodológicos para la educación en derechos y; d) la promoción de la educación sexual diferenciada para poblaciones de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.

Estas son intervenciones transversales con las cuales el Ministerio de Educación Nacional incide en los Proyectos Educativos Institucionales de todos los centros educativos, para conseguir que la educación en derechos humanos, la educación en sexualidad y derechos sexuales y reproductivos estén presentes en la formación que reciben todos los niños, niñas y adolescentes en el país. UNFPA ha realizado asistencia técnica directa para la implementación de estas estrategias en los territorios priorizados y de manera integral con los demás temas de la agencia.

Además se desarrollaron e implementaron estrategias para la promoción de la educación sexual en las escuelas y fuera de ellas, en articulación con la estrategia de Atención Primaria en Salud y la estrategia para la reducción de la pobreza.

En el 2015, con la Asistencia Técnica y financiera del UNFPA, en asocio con el Ministerio de Educación Nacional y la Universidad de Los Andes; se finalizó la Evaluación del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, que es una evidencia importante para el mejoramiento del programa de educación sexual a nivel nacional y será la base para realizar los ajustes necesarios al programa de educación para la sexualidad en el marco de la educación para la construcción de paz.

Output 6. Sistemas de planeación nacional, regional y local cuentan con herramientas técnicas y personal capacitado para la inclusión de la dinámica poblacional en las políticas públicas.

Indicadores	Línea de Base	Meta	Dato Final
-------------	---------------	------	------------

Porcentaje de municipios focalizados que incorporaron la Perspectiva Poblacional en sus Planes de Desarrollo o en sus Documentos de Seguimiento y Evaluación para revisión de Planes de Ordenamiento Territorial tras completar el proceso de Asistencia Técnica y Formación Activa.	0	90%	102,4% en Planes de Desarrollo 103,6% en Planes de Ordenamiento
Número de personas certificadas dentro del programa de Asistencia Técnica y Formación Activa en PASE al desarrollo.	0	400	442

Principales Logros.

Con la Asistencia técnica y financiera del UNFPA, en asocio con la Universidad Externado de Colombia, se consolidó la estrategia PASE al desarrollo, que incorpora desarrollos conceptuales y metodológicos para facilitar la planeación de Programas y Planes mediante el análisis de la dinámica poblacional y las necesidades de su población.

Esta metodología se ha implementado a través de una estrategia de asistencia técnica y formación activa para fortalecer las capacidades técnicas de las entidades territoriales acorde con las necesidades de las regiones en materia de planeación estratégica. Durante la vigencia del programa esta asistencia técnica se tradujo en formulación de políticas públicas, planes de desarrollo local y revisión y ajuste de planes de ordenamiento territorial. Durante el programa de país se formaron más de 400 personas, y hoy forman parte de una red nacional de expertos locales en planeación con enfoque poblacional. Vale destacar que estos expertos incluyen funcionarios de los gobiernos locales, concejales municipales, alcaldes, así como líderes sociales y comunitarios.

Más de 100 municipios recibieron asistencia directa del equipo UNFPA- Universidad Externado de Colombia para la incorporación de las dinámicas de población en sus planes locales de desarrollo y/o planes de ordenamiento territorial. 92,2% de los municipios priorizados incorporaron el enfoque poblacional en los Planes de Desarrollo Municipal (PDM) y 93,3% de los municipios focalizados incorporaron el enfoque poblacional en los documentos de Seguimiento y Evaluación para revisión de Planes de Ordenamiento Territorial. Adicionalmente se ha avanzado en el diseño de un programa de formación virtual en población y desarrollo.

Con la Asistencia técnica y financiera del UNFPA, en asocio con la Universidad Externado de Colombia, las entidades de planeación a nivel nacional y local hoy cuentan con las siguientes herramientas para la incorporación del análisis de dinámica poblacional en sus planes y programas de desarrollo: a) Plataforma web con asistencia, soporte y mantenimiento de la plataforma y de la página web “pase al desarrollo”, con actualizaciones de contenido, movilización de redes sociales, gestión de archivos y documentos dentro de la plataforma; b) Set de básicos demográficos para los municipios focalizados en los programas de asistencia técnica y formación activa con información de estadísticas vitales actualizada y con estructuras de población urbano-rural acorde con las necesidades de ordenamiento territorial; c) Documento: Evaluación y sistematización del proceso de Asistencia Técnica (AT) y Formación Activa (FA) para seguimiento y evaluación de Planes de Ordenamiento Territorial (POT); d) Documento: “Guía de Alcaldes: el Enfoque Poblacional en la Planeación del Desarrollo”; e) Documento: “Guía para el Análisis demográfico local”; f) Documento: “Guía 4 para la Gestión Pública Territorial: Planeación para el desarrollo integral en las entidades territoriales” g) Documento: “Guía: Enfoque poblacional para revisión y ajuste del Plan de Ordenamiento Territorial”. Además se han producido y entregado un set de básicos demográficos para 120 municipios que han sido utilizados en los procesos de formulación y gestión de planes estratégicos.

La experiencia de PASE al desarrollo fue presentada en el Global South- South en Austria. Se realizó versión de prueba de la página “pase al desarrollo” en inglés para responder a las demandas de cooperación Sur-Sur y se inició en asocio con la Universidad Externado, la Agencia Presidencial para la Cooperación Internacional en Colombia y el apoyo de la Oficina Regional de UNFPA para Latinoamérica y el Caribe (LACRO); el proceso de cooperación con el Gobierno de Paraguay y con el Gobierno de Benín a fin de fortalecer capacidades en los procesos de planificación local en estos países; en el marco de la descentralización y la gobernabilidad.

En Asocio con el Ministerio de Salud se realizó entre 2013 y 2014 la adaptación, metodológica, técnica y operativa de la plataforma “Pase al Desarrollo”; con el fin de incorporar el análisis de las dinámicas poblacionales en los Planes Territoriales de Salud. El resultado de esta adaptación es el desarrollo de la plataforma “Pase a la Equidad en Salud”, el entrenamiento y conformación de los grupos de asistencia técnica y la capacitación ulterior de más de 2000 personas. Esta plataforma se encuentra en proceso de implementación para el desarrollo de los Planes Territoriales de Salud alineados al “Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021” y la “Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos”.

El que se haya mantenido el mismo enfoque conceptual y metodológico en la formulación de distintos planes, ha facilitado la labor de los gobiernos locales, y generado mayor coherencia y articulación entre los distintos planes. Esto ha repercutido en mayor compromiso de los alcaldes con su población y una acción más efectiva frente a la garantía de derechos.

Output 7. Las entidades nacionales cuentan con desarrollos conceptuales y metodológicos para producir, analizar y difundir información socio demográfica necesaria para la elaboración, monitoreo y evaluación de políticas públicas

Indicadores	Línea de Base	Meta	Dato Final
Número de herramientas técnicas y metodológicas desarrolladas con el apoyo de UNFPA que aumentan la disponibilidad de información socio demográfica en el país	2	8	17

Número de investigaciones sobre dinámicas poblacionales desarrolladas y difundidas con el apoyo de UNFPA.	8	20	27
---	---	----	----

Principales Logros.

Con el apoyo técnico del UNFPA, el DANE dispone ahora de 17 nuevas herramientas metodológicas para el procesamiento de información sociodemográfica: a) diseño metodológico para el conteo inter-censal de población; b) realización de una segunda serie de proyecciones de población para Colombia a nivel nacional y su armonización con las existentes (1985-2020); c) documento metodológico sobre la evaluación de la calidad y pertinencia de los registros de entradas y salidas internacionales para la producción de estadísticas sobre migración internacional; d) diseño metodológico de la encuesta del uso del tiempo; e) metodología de Años de Esperanza de Vida perdidos, por causas de muerte; f) metodología de entrevistas cognitivas para el desarrollo de cuestionarios; g) DEVINFO para la difusión de indicadores de ODM; h) hoja de ruta para el desarrollo de una metodología para el monitoreo continuo de las proyecciones de población; i) metodología de estimación de proyecciones de la fuerza de trabajo; j) metodología de estimación de proyecciones de la asistencia escolar; k) metodología de estimación de proyecciones de viviendas; l) metodología de estimación de proyecciones de hospitales; m) metodología de estimaciones de distribución espacial de la población; n) metodología para las estimaciones de los recursos invertidos en *en actividades de población y desarrollo*. (2009-2013); o) metodología de estimaciones de proyecciones de la fuerza de trabajo; p) metodología para la estimación de la cabalidad (cobertura y calidad) de las estadísticas vitales q) Diseño metodológico de la subcuenta satélite de economía del cuidado.

También se cuenta con 27 investigaciones (algunas publicadas y/o presentadas en contextos internacionales); que arrojan evidencias sobre la evolución de los vínculos entre las dinámicas poblacionales y la pobreza: a) *tres publicaciones de estudios post- censales con el DANE*: 1) Características demográficas de la movilidad geográfica interna de la población colombiana a la luz de la información provista por el Censo Nacional de Población 2005; 2) Fecundidad adolescente: inequidades sociales y geográficas 2005; 3) Jefatura del hogar femenina en el marco del Censo General 2005; b) *Una publicación con siete estudios post-censales de jóvenes investigadores, con el DANE*: 4) Dinámica sociodemográfica de la población de 0-12 años de edad residentes en el municipio de Soacha 1993-2005; 5) Estadísticas de juventud: un acercamiento a la realidad juvenil en Colombia; 6) La relación juventud y desarrollo: un análisis desde la conformación de hogares y familias con jóvenes en Bogotá; 7) Censo 2005: Jóvenes afro-colombianos, caracterización sociodemográfica y aspectos de la migración interna; v) Migración, población y urbanización: Aproximación al crecimiento de Bogotá y su área metropolitana; 8) Eficiencia de la focalización en los programas sociales y derecho a la salud en Colombia. Medición de los errores de inclusión y exclusión en el régimen subsidiado en salud; 9) Caracterización sociodemográfica del adulto mayor en el municipio de Villavicencio; c) *Siete estudios a profundidad de la Encuesta Nacional De Demografía y Salud (ENDS-2010, con Profamilia, DNP, MSPS y Fundaciones Privadas*; 10) Descenso de la fecundidad, bono demográfico y crecimiento económico 1990-2010; 11) Factores protectores y factores de riesgo de embarazo adolescente en Colombia; 12) Educación sexual de mujeres colombianas en la juventud: un análisis desde el enfoque de derechos humanos; 13) Fecundidad y familia en Colombia ¿Hacia una segunda transición demográfica?; v) Envejecimiento y vejez en Colombia; 14) Descenso de la fecundidad, participación laboral de la mujer y reducción de la pobreza en Colombia 1990-2010; 15) Historias de violencia, roles, prácticas y discursos legitimadores. Violencia contra las mujeres en Colombia 2000-2010; e) *Investigaciones realizadas con el DANE para aplicar sus desarrollos metodológicos* 16) Estudio de la cabalidad de las Estadísticas Vitales; 17) Una nueva base de datos para la estimación de los flujos migratorios internacionales de Colombia: Metodología y resultados comparativos; 18) “Entre la pobreza subjetiva, la pobreza multidimensional y la seguridad alimentaria: una mirada a las condiciones de vida de los hogares colombianos”; d) *siete Investigaciones a profundidad de la Encuesta de uso del tiempo, con el DANE*. 19) Mujeres: Estructura del trabajo doméstico; 20) Pareja: División Trabajo en hogar; 21) Familia: Actividades de cuidado y Ciclo vida familiar; 22) Niñez: Tendencias distribución cuidado infantiles; 23) Adolescencia: Uso tiempo adolescentes por regiones; 24) Mayores: Utilización tiempo libre, socialización, mayores 50 años; 25) Poblaciones "vulnerables": uso tiempo como elemento inclusión social; e) *investigaciones realizadas con ANSPEN con base en la información de la Red Unidos* 26) situación de los jóvenes ; y 27) situación de los adultos mayores. Adicionalmente, se desarrollaron aplicativos virtuales para la utilización de Redatam y la lectura de dinámica demográfica básica y como resultado la información censal de 2005, puede ser procesada por cualquier persona a través de la página web del DANE.

Se apoyó técnicamente al DANE y demás entidades gubernamentales en el desarrollo de los insumos técnicos que condujeron a la formulación del CONPES 140 que modificó el CONPES 91 de 2005; respecto de “Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio-2015”, y se ha fortalecido la capacidad técnica y financiera del DANE para el desarrollo e implementación de herramientas para el seguimiento y monitoreo de las metas de los ODM.

Con relación al próximo censo UNFPA apoyó al DANE en: a) la realización de un taller de entrenamiento en pruebas cognitivas, para capacitar a los funcionarios del DANE en el análisis de los resultados de las medidas de discapacidad que han sido desarrollados por el Grupo de Washington sobre estadísticas de la discapacidad (WG); b) formulación del diseño del operativo de rutas, c) diseño metodológico y conceptual del operativo para la recolección de información de los habitantes de la calle y lugares especiales de alojamiento; d) diseño de los formatos para llevar a cabo el control de cobertura y calidad para el operativo de campo del XVIII Censo de Población y VII de Vivienda en donde se realizaría la recolección en papel; e) Taller de sensibilización y reciprocidad frente al Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales con los pueblos indígenas del municipio

de Cumaribo – Vichada; f) evaluación y sistematización de las lecciones aprendidas del Censo 2005; g) Seminario internacional para recoger las lecciones aprendidas de los últimos censos realizados en Latinoamérica.

Output 8. Entidades nacionales y territoriales, y organizaciones sociales desarrollan iniciativas normativas e implementan estrategias para la promoción de la igualdad de género, la eliminación de las violencias de género y la protección y garantía de los derechos, especialmente sexuales y reproductivos

Indicadores	Línea de Base	Meta	Dato Final
Grado de avance en el cumplimiento de las recomendaciones de la CEDAW en materia de DSR y equidad de género.	Medio	Alto	Alto
Número de organizaciones sociales que han fortalecido sus capacidades para promover la equidad de género.	6	12	20

Principales Logros.

Con apoyo técnico y financiero del UNFPA, la “Confluencia Nacional de Redes de Mujeres”, una organización de la sociedad civil de tercer grado que articula redes de organizaciones de mujeres de diversas zonas del país; se fortaleció y logró desarrollar la capacidad para defender sus derechos, promover la igualdad de género y ejercer control social e incidencia política; para la inclusión de las recomendaciones de la CEDAW en las políticas públicas y los Planes Nacionales de Desarrollo, particularmente en lo relacionado con violencias, participación e igualdad de género.

En un trabajo conjunto con ONUMJERES, se realizó la Asistencia técnica a más de 50 organizaciones para el monitoreo y la elaboración del informe sombra de la CEDAW. Estas organizaciones participaron además de la validación y discusión de las recomendaciones de esta convención a Colombia.

En el marco de este trabajo conjunto, se realizó también la asistencia técnica y financiera para la preparación y realización de la Cumbre Nacional de Mujeres por la Paz, la cual constituyó un hito en el posicionamiento político de las mujeres. A los resultados de esta Cumbre, el gobierno dio respuesta; incluyendo dos mujeres en el equipo de negociadores en la mesa de negociaciones de acuerdos para la Paz de la Habana.

Como resultado de esta alianza con ONUMJERES, se dio apoyo a la Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer (ACPEM); en la formulación participativa de los Lineamientos de la “Política Pública Nacional de Equidad de Género para las Mujeres”.

En el trabajo con indígenas, la asistencia técnica y financiera del UNFPA y el apoyo a la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC) y el Consejo Regional Indígena de Risaralda (CRIR), ha logrado el empoderamiento de las mujeres indígenas y el fortalecimiento de sus capacidades para hacer abogacía e incidencia interna a nivel nacional y territorial para la defensa de sus derechos. Este trabajo ha producido una mayor participación política en las estructuras de poder de los resguardos y la inclusión en su agenda política, tanto local como nacional; de la inequidad de género, la VBG, la justicia para las mujeres, los derechos y salud sexual y reproductiva y la erradicación de las prácticas nocivas. Es así como después de varios años de trabajo, las comunidades Embera de Risaralda, en la Asamblea General, tomaron la decisión de eliminar la práctica de la Ablación Genital Femenina y lo comunicaron públicamente.

El UNFPA ha apoyado con asistencia técnica al Ministerio de Defensa para el diseño de línea de política sobre violencia de género (VBG) en situaciones donde aplica el DIH, así como un plan operativo para su implementación dentro de la Política de Salud Sexual y Reproductiva de las FFMM. Se instaló una Mesa de trabajo inter-fuerzas, que ha producido, con apoyo del UNFPA, un manual de enseñanza no formal sobre VBG para docentes y alumnos; realizó un diplomado con docentes de las escuelas de formación en DDHH y VBG; un curso sobre atención forense de la violencia sexual dirigido al personal de salud de las fuerzas, y desarrolló un módulo sobre registro de información sobre VBG, entre otros. Esto ha fortalecido las capacidades de la Fuerza Pública para comprender y responder a la VBG, especialmente la violencia sexual relacionada con el conflicto armado, adaptándola a estándares internacionales de derechos humanos, incluidos hoy en el “Protocolo para la Fuerza Pública en prevención y respuesta a la violencia de género y sexual especialmente la relacionada con el conflicto armado”.

En alianza con ONU Mujeres y OIM se implementó el Programa Integral contra las Violencias de Género, (con recursos del Fondo Español para el cumplimiento de los ODM) y se apoyó la reglamentación de la Ley 1257 de 2008 contra la VBG, bajo el liderazgo de la Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer (ACPEM), con avances importantes en los sectores de justicia y laboral; y se diseñó y efectuó exitosamente la aplicación piloto de un modelo para la incorporación de la Ley 1257 en la gestión integral del desarrollo a nivel territorial, en un departamento y cinco municipios del país. Así mismo, se brindó Asistencia Técnica al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) a través de entrenamiento específico a sus funcionarios y estrategias de posicionamiento del tema de la Violencia Basada en Género (VBG), incluida la Mutilación Genital Femenina (FGM); para el fortalecimiento de sus capacidades centrales y territoriales en la comprensión del enfoque sensitivo cultural y de género.

Con el apoyo del UNFPA, los profesionales responsables de la formación y acompañamiento a los Cogestores Sociales de la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza están capacitados para identificar las brechas en la garantía de derechos, el abordaje de los temas relacionados con salud y derechos sexuales y reproductivos, la violencia basada en género y el enfoque diferencial para población indígena.

Durante todo el ciclo de programa el UNFPA ha apoyado, el fortalecimiento de las capacidades del sector judicial para la aplicación del principio de igualdad y no discriminación y el enfoque de género a través de estrategias de abogacía y diálogo político y gestión del conocimiento como: i) la formación de formadores en administración de justicia con perspectiva de género y la realización de más de 80 jornadas de capacitación con la participación de más de 3000 funcionarios de justicia ii) el desarrollo de más de 20 Videoconferencias Internacionales y nacionales con la participación de los Comités Seccionales de género y relatores de altas cortes iii) la alimentación y mantenimiento del Observatorio de género; iv) la sistematización del proceso de fortalecimiento de la Comisión de Género de las Altas Cortes; v) edición y publicación de más de diez sentencias paradigmáticas por aplicar el principio de igualdad y el enfoque de género; vi); desarrollo del modelo de gestión de calidad con enfoque de género.

C. Progresos Nacionales en los Resultados del Plan Estratégico	Valor inicial	Año	Valor final	Año	Comentarios
Resultado Final 1. Mayor disponibilidad y uso de servicios de salud sexual y reproductiva integrados (incluida la planificación de la familia, la salud materna y el VIH) que tienen en cuenta las cuestiones de género y cumplen con las normas de los derechos humanos para la calidad del cuidado y la igualdad del acceso					
Los planes nacionales de desarrollo y estrategias de reducción de la pobreza abordan la dinámica de la población y sus vínculos con las necesidades multisectoriales de los jóvenes (incluidos los adolescentes), la salud sexual y reproductiva (incluida la planificación de la familia), la igualdad entre los géneros y el desarrollo sostenible y la reducción de la pobreza	Medio	2008	Alto	2015	En el periodo Colombia ha tenido tres Planes Nacionales de Desarrollo:
Servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación de la familia) en las políticas y los planes nacionales de salud	Uno	2008	Dos	2014	El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
Razón de mortalidad materna	73,1*	2008	65.89*	2012	*Promedio Nacional.(Mínima: 33,42 y Máxima de 286,53 para 2012)
Partos con asistencia de personal sanitario especializado	96,4%* *	2005	97.7**	2010	** ENDS (incluye Parteras (5,7%:2008 y 2,9%:2010)
Resumen de Progresos Nacionales					
Durante el periodo de vigencia del Programa de País, Colombia ha tenido tres planes de Desarrollo Nacional, 2006-2010, 2010-2014 y el 2014-2018. Todos comparten el hecho de tomar en consideración la población y sus vínculos con las necesidades multisectoriales de los jóvenes (incluidos los adolescentes), la salud sexual y reproductiva (incluida la planificación de la familia), la igualdad entre los géneros y el desarrollo sostenible y la reducción de la pobreza El enfoque de derechos se ha ido fortaleciendo con el tiempo, de forma tal que el Plan de Desarrollo 2014-2018 se convierte en el eje central de la acción del Estado.					

y tiene en cuenta los enfoques de género y diferencial.

Salud¹. Como resultado, en el 2010, 6 de cada 10 mujeres recibían los anticonceptivos de instituciones de salud². Esta proporción

era de una mujer de cada 10, en el 2005.

Para responder de forma adecuada en los temas relacionados con la prevención y atención en VIH se desarrolló el *Plan Nacional de respuesta al VIH 2008-2011*, que fue posteriormente actualizado y ajustado en el *Plan Nacional de Respuesta ante el VIH y el SIDA (2013-2016)*.

Contribuciones de UNFPA

El UNFPA ha realizado abogacía basada en evidencia para garantizar que el país avance en los temas pendientes de la agenda del Cairo. Por ello ha realizado investigaciones sobre brechas y determinantes sociales, y barreras de acceso que experimentan los distintos grupos poblacionales, sobre todo los más vulnerables, que han contribuido a que el país desarrolle Planes Nacionales y Políticas Públicas que reconocen enteramente los derechos sexuales y reproductivos de la población.

El UNFPA ha acompañado técnicamente tanto al Departamento Nacional de Planeación y al Ministerio de Salud y Protección Social, como a otras entidades afines en los procesos de formulación de estos planes y políticas, buscando que los lineamientos nacionales se implementen en los ámbitos territoriales. Para ello, ha apoyado el diseño y difusión de herramientas conceptuales y operativas y ha concentrado esfuerzos en desarrollo de capacidades locales mediante la formación de los recursos humanos.

El proceso de desarrollo de capacidades ha incluido siempre a la sociedad civil, buscando su participación activa en la formulación y seguimiento de las políticas nacionales y territoriales, así como en el seguimiento a recomendaciones internacionales. Se han fortalecido a organizaciones de mujeres, jóvenes, indígenas, personas con VIH, población LGTB, trabajadoras sexuales, entre otras, para el dialogo político y se ha procurado abrir espacios para su trabajo con las autoridades locales.

En todas las intervenciones el UNFPA ha buscado realizar gestión de conocimiento, recogiendo las mejores prácticas y las lecciones aprendidas, y ha evaluado las intervenciones de forma tal que se vayan superando las dificultades encontradas y se busquen los correctivos.

Además ha apoyado el desarrollo de modelos de atención, guías clínicas y protocolos buscando que los servicios de salud sexual y reproductiva cumplan con los estándares internacionales.

Resultado Final 2: Mayor prioridad para adolescentes, especialmente para niñas adolescentes muy jóvenes, en programas y políticas de desarrollo nacional, particularmente mayor disponibilidad de educación integral sobre la sexualidad y salud sexual y reproductiva

Prevalencia del VIH en los jóvenes (de 15 a 24 años de edad)	0.7% *	2008	0.5%*	2012	*(15-49 años) Informe GARPR
Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años de edad que contrajeron matrimonio o empezaron a vivir en pareja antes de cumplir 18 años de edad	23.1	2005	19.9	2010	ENDS 2010
Tasa específica de Fecundidad Natalidad en mujeres de 15 a 19 años	90 (TEF)	2005	84 (TEF)	2010	Porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas 20.5%(2005) 19.5% (2010)
Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años de edad que describen correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y que también rechazan los principales conceptos erróneos acerca de la transmisión del VIH	81,6%*	2005	81,2%	2010	*Sólo mujeres de 15 a 24. El Resultado se refiere a la identificación del uso de condón como forma de prevención. No hay dato en el país para el indicador compuesto

Resumen de Progresos Nacionales

- 1-. CONPES 147/2012: “Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en Colombia en edades entre 6 y 19 años.”
- 2-. Observatorio Nacional de Embarazo en Adolescentes
- 3-. Plan Nacional de prevención del embarazo en adolescentes.
- 4-. Ley Estatutaria de Juventud

Contribuciones de UNFPA

El UNFPA ha propiciado el acercamiento y potenciado el trabajo coordinado de distintas entidades del sector público, que se concretó en la *Comisión Nacional intersectorial por los Derechos Sexuales y Reproductivos* en la que trabajan desde el año 2009, 14 entidades nacionales. Esta comisión desarrolló la Estrategia de Prevención del Embarazo Adolescente, buscando un abordaje integral a esta problemática. Desde el 2012, las distintas entidades han asignado recursos y acompañado a las entidades territoriales.

UNFPA promocionó la existencia de instancias de coordinación multisectorial local, tanto en los municipios priorizados por el programa, en Nariño y Meta, como dentro del proceso de implementación del CONPES de reducción del Embarazo Adolescente (150 municipios). En algunos municipios se logró la participación de representantes juveniles.

UNFPA ha trabajado con las principales entidades de esta comisión, a fin de fortalecer sus competencias y mejorar los proyectos y programas que cada sector ha implementado, destacándose el Modelo de Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes, la veedurías juveniles y el observatorio de Embarazo Adolescente (Ministerio de Salud), el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanas (Ministerio de Educación); las rutas de atención a la menor de 14 años embarazada y la prevención del embarazo subsiguiente (ICBF); currículo de formación a la fuerza pública (Ministerio de Defensa); entre otros.

Por otra parte, tanto a nivel local como nacional, el UNFPA ha contribuido con el fortalecimiento de las organizaciones juveniles, tanto para la discusión de la agenda nacional, como en los procesos de revisión y discusión de la agenda internacional. Ha sido importante su participación en los procesos de consulta de la agenda Post 2015.

Resultado Final 3: Mayor igualdad de género, empoderamiento de mujeres y niñas y derechos reproductivos, incluidos aquellos para las mujeres, adolescentes y jóvenes más marginadas y vulnerables

Leyes y políticas que promueven la igualdad entre los géneros y los derechos reproductivos	6	2008	12	2014	
Número de comunidades respaldadas por el UNFPA que declaran el abandono de la mutilación/ablación de los genitales femeninos (FGM/C, por sus siglas en inglés)	0	2008	2	2014	No se planteó como indicador en 2008

Resumen de Progresos Nacionales

1. Política Pública de Mujeres y Equidad de Género
2. Ley 1257 de 2008
3. Resolución 1820 de 2008
4. Política de igualdad y no discriminación del Ministerio Público (Resolución 210 de 2010)
5. Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los DSR
6. Comisión Nacional de Género de la Rama Judicial, (Acuerdo 4552 de 2008)
7. Observatorio Nacional de Género de la Rama Judicial
8. Acuerdo 9743 de 2012. Política de igualdad y no discriminación con enfoque diferencial y de género.
9. Modelo de medición de gestión de calidad en la justicia con enfoque de género.
10. Los criterios de equidad para una administración de justicia con perspectiva de género.
11. Protocolo para el abordaje integral de la Violencia Sexual (VS) desde el sector salud
12. Programa para la Educación en Derechos Humanos y Programa de Educación en Sexualidad y Construcción de Ciudadanía
13. Mandato nacional de la ONIC y en el Marco general de política indígena, la inclusión del tema de prácticas nocivas para la vida y la salud de las niñas y las mujeres
14. Protocolo de la Fuerza Pública para la prevención y respuesta a la VS especialmente en relación con el conflicto armado.
15. Ley 1719 de 2014, por la cual se garantiza el acceso a la Justicia de las víctimas de la violencia sexual, en especial en ocasión del conflicto armado.

Contribuciones de UNFPA

Respecto a las recomendaciones de la CEDAW: El UNFPA apoyó técnicamente: a) al Ministerio de Justicia en la elaboración de los lineamientos técnicos en violencias basadas en género para las Comisarías de Familia, encargadas de atender de manera integral las violencias de género y contra la mujer; b) al Ministerio de Defensa Nacional en relación con la comprensión y respuesta a la violencia sexual relacionada con el conflicto; c) a la Rama Judicial en procesos de formación sobre la convención de la CEDAW y sus recomendaciones para el país; d) implementación en siete municipios el GBVIMS (sistema de gestión de datos y atención a la VBG); e) documentación sobre y para la transformación de conocimientos actitudes y prácticas relacionados con la prevención de la VBG, con énfasis en la violencia sexual; incluido en contextos de conflicto y humanitarios complejos.

Abogacía, recolección de evidencias y asistencia técnica a los líderes de las comunidades indígenas logrando que dos comunidades del Pueblo Embera declararan el abandono de la práctica de la Mutilación genital femenina. Fortalecimiento de los consejos de mujer y familia de las diferentes comunidades y del Consejo Nacional de Mujeres Indígenas.

Además se produjeron dentro del marco del convenio con el MSPS: a) las guías de atención a la mujer y el menor maltratados; b) revisión y actualización del protocolo de atención salud a Víctimas de Violencia Sexual; c) Protocolo de atención en salud a mujeres víctimas de agresiones por agentes químicos; d) Protocolo de atención en salud a víctimas de violencias de género; e) Protocolo de atención en salud a mujeres víctimas de violencia sexual; f) Modelo para el abordaje integral en salud para las mujeres víctimas de violencias de género.

En los territorios priorizados se ha apoyado a las entidades gubernamentales y la población civil para la exigibilidad de derechos y la incidencia política por parte de grupos de especial vulnerabilidad, como población LGBTI, trabajadoras sexuales y mujeres que viven con VIH.

Resultado Final 4: Políticas nacionales y agendas de desarrollo internacional fortalecidas mediante la integración de análisis basados en la evidencia sobre la dinámica poblacional y sus vínculos con el desarrollo sostenible, los derechos reproductivos y de salud sexual y reproductiva, VIH y la igualdad entre los géneros

El país ha completado su ronda de censos de población	NA	2008	NO	2015	Ultimo censo: 2005 El próximo está programado para el 2016
El país ha llevado a cabo (en los últimos cinco años) una encuesta de hogares que permita estimar todos los indicadores de la meta B del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio	SI	2005	SI	2010	En realización ENDS 2015

Resumen de Progresos Nacionales

1. El Departamento Nacional de Planeación (DNP) realizó el diseño y aplicación de los lineamientos y guías de asistencia técnica a los Municipios y Departamentos para la elaboración de los Planes de Desarrollo 2011-2015 incorporando en su metodología el modelo de planeación con perspectiva poblacional “PASE al desarrollo” en 500 municipios priorizados.
2. El Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio (MVCT) incorporó, el enfoque poblacional en sus guías para revisión de los Planes de Ordenamiento Territorial (POT) en el marco de los procesos de asistencia técnica a los municipios.
3. El Ministerio de Salud y Protección Social, incorporó el enfoque poblacional en la formulación de los planes territoriales de Salud, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.
4. Se ha aprobado la realización del próximo Censo de población y vivienda para el año 2016, con avances técnicos importantes mediante la realización del censo agrícola (2013-2015).
5. Recolección de lecciones aprendidas del censo 2005 y sistematización de experiencias de los más recientes censos latinoamericanos.
6. 15 Estudios Post-censales
7. Realización cada 5 años de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud.
8. Tres estudios a profundidad de la ENDS 2005, y Siete estudios a profundidad de la ENDS 2010
9. Fortalecimiento del sistema de Estadísticas Vitales y sistema de monitoreo de las proyecciones de población

Contribuciones de UNFPA

El UNFPA ha realizado abogacía para la inclusión del enfoque poblacional tanto a nivel nacional, como en municipios afectados por el conflicto. Para ello ha desarrollado modelos conceptuales y metodológicos, así como una estrategia de formación de expertos nacionales y locales, que incluye funcionarios públicos y representantes de la sociedad Civil.

La perspectiva poblacional desarrollada por UNFPA en asocio con la Universidad Externado de Colombia ha sido ajustada para los más importantes procesos de planeación municipal, como son: los Planes de Desarrollo Municipal, los Planes de Ordenamiento Territorial, los Planes Territoriales de Salud y las políticas poblacionales, especialmente de juventud. La armonización de enfoques ha facilitado la labor de los municipios y propiciado mayor apropiación tanto de los funcionarios como de la sociedad civil.

El UNFPA ha acompañado al DANE en el desarrollo de sus capacidades técnicas para recolectar y difundir información y análisis demográfico. A través de convenios se han venido trabajando las estadísticas vitales, las proyecciones de población, las estadísticas de migración internacional y el censo. El UNFPA ha apoyado la consecución de expertos internacionales y nacionales que han trabajado con los equipos institucionales, dejando las capacidades internas. También ha sido importante el estímulo a la utilización de información que recolecta el DANE, mediante concursos e incentivos a la investigación.

El UNFPA viene trabajando con Profamilia, entidad que realiza la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (DHS), tanto en las labores de abogacía para la realización de la encuesta, como fomentando la utilización de sus datos. Durante el Programa, el UNFPA fomenta varias alianzas para recoger evidencias que apoyaran el debate público sobre la salud sexual y reproductiva y la formulación de las políticas públicas.

E. Recursos del Programa País						
Resultado del Plan Estratégico	Recursos Regulares		Otros Recursos		Total	
	Planeado	Gasto final*	Planeado	Gasto final*	Planeado	Gasto final*
Salud Sexual y Reproductiva y Adolescentes y Jóvenes	6.667.537	6.011.955	26.813.948	25.170.581	33.481.485	31.182.536
Equidad de Género y empoderamiento de las mujeres	2.281.875	2.263.504	5.191.223	5.032.250	7.473.098	7.295.754
Dinámicas de Población	2.610.409	2.443.854	4.422.094	3.662.242	7.032.503	6.106.096
Coordinación y Asistencia del Programa	1.227.487	1.174.595	-	-	1.227.487	1.174.595
Total	12.787.308	11.893.908*	36.427.265*	33.865.073*	49.214.573*	45.758.981*

* Datos de 2015: preliminares. Otros Recursos y Gasto sólo hasta primer trimestre