

Informe

Comité Derechos Económicos Sociales y Culturales.

Evaluación de Colombia

Coalición de organizaciones La Fundación Red Nacional de Derechos Humanos (RENADDHH), La Asociación National Human Rights Network y el Consejo Nacional para la Defensa del Derecho Humano a la Salud (CNDDHS). tiene como misión: Desarrollar estrategias de investigación educación y divulgación desde enfoques críticos de los derechos humanos dirigidos a toda persona, comunidad, organizaciones, movimientos sociales, para contribuir desde la construcción de experiencias significativas con la transformación social fundada en los valores de justicia equidad igualdad libertad cooperación solidaridad honestidad y corresponsabilidad de acuerdo con el Estado Social de Derecho y de Justicia.

Agosto, 2025

www.renaddhh.org @renaddhh rednaddhh@gmail.com @cnddhs_ve cnddhhs@gmail.com

Informe de cuestiones previas E/C.12/CHL/QPR/5

Derecho a la salud física y mental (art. 12)

1. Situación Actual de la Salud en Comunidades Afrodescendientes. Las comunidades afrodescendientes en Colombia enfrentan un sistema de salud excluyente, como es el caso de la región Bojayá Departamento de Chocó, caracterizado por:

Centros de salud desabastecidos con infraestructura en colapso.

2. Deficiencia en personal médico especializado, agravada por la falta de incentivos para atraer profesionales de la salud a estas zonas.

Altas tasas de mortalidad materna e infantil, debido a la escasez de unidades obstétricas y neonatales.

Desatención en salud mental, con una preocupante incidencia de depresión y suicidios en jóvenes afrodescendientes expuestos al conflicto armado.

Limitaciones en el acceso a agua potable y saneamiento, que contribuyen a enfermedades infecciosas y gastrointestinales.

Acceso efectivo a servicios de salud

3. Bojayá cuenta con un único centro de salud sin capacidad para urgencias o cirugías. Esta situación obliga a traslados riesgosos por vía fluvial y representa una grave vulneración al derecho al acceso oportuno y adecuado a servicios de salud básicos.

Desigualdades estructurales en la atención sanitaria

4. Las condiciones de salud en Bojayá muestran brechas significativas frente a otros territorios. Según el DANE, la tasa de mortalidad infantil en el Chocó triplica la media nacional, lo que evidencia la desigualdad estructural en la prestación de servicios.

Disponibilidad de personal médico y medicamentos

5. La región no cuenta con personal médico permanente ni abastecimiento regular de medicamentos esenciales. Las brigadas médicas son esporádicas y no garantizan atención especializada continua.

Atención en salud mental a víctimas del conflicto

6. Pese a haber sido escenario de una masacre en 2002, Bojayá carece de un programa de salud mental estructurado para atender las secuelas psicológicas de su población. “Además de los suicidios recientes, en Bojayá se registraron cuatro intentos de suicidio en menores en las últimas semanas. Esta situación no es aislada: según el Instituto Nacional de Salud, en todo el país se reportaron 32,464 intentos de suicidio entre enero y octubre de 2023, de los cuales el 40% correspondía a jóvenes entre 5 y 19 años. Por su parte, el Instituto de Medicina Legal reveló que entre enero y agosto del mismo año se confirmaron 183 suicidios en menores de edad en Colombia, un fenómeno que ha afectado principalmente a niños, con un 56% de los casos.” consulta [Preocupante incremento de suicidios en menores de Bojayá](#)

Acceso a agua potable y saneamiento

7. El consumo de agua del río Atrato, contaminado y sin tratamiento adecuado, ha generado brotes de enfermedades como diarrea y hepatitis A.

Desnutrición.

8. Colombia presenta grandes desafíos para atender la desnutrición infantil, el caso de la localidad de Boja, el Boletín Técnico Informativo del Instituto Nacional de Salud, publicado en Septiembre de 2024 lo siguiente “presenta una elevada tasa de desnutrición en menores de cinco años (11), con un valor para 2021 de 89,0 en Chocó, más de 11 veces la tasa nacional que fue de 7,8 (11). La prevalencia de desnutrición aguda en Colombia entre los menores de cinco años en 2022 fue del 5,55% (12). Durante este mismo año, de los ocho municipios del país con las mayores tasas de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, tres son del departamento de Chocó: Bagadó (10,2%), Cantón de San Pablo (8,10%) y Alto Baudó (5,94%) (12), (10)”. Consulta [boletin_pdf](#)

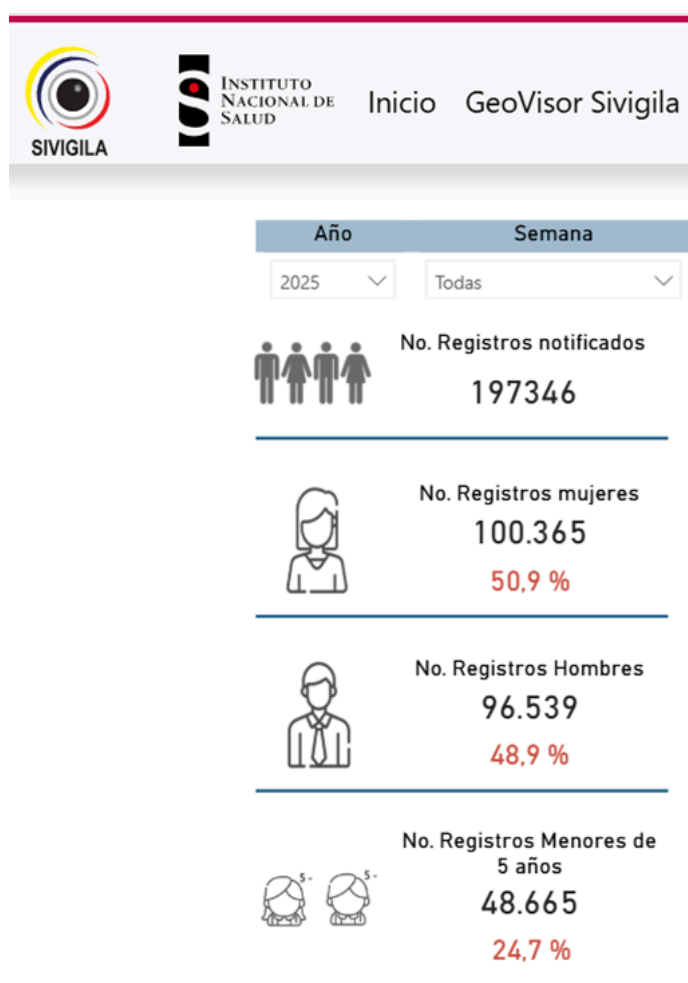
Informe de cuestiones previas E/C.12/CHL/QPR/5

9. Sírvanse proporcionar información sobre los resultados de la implementación de las medidas adoptadas para disminuir la pobreza y la pobreza extrema, y sobre si el Estado parte ha previsto la elaboración y adopción de un plan integral de lucha contra la pobreza y la pobreza extrema, indicando las metas, las prioridades, los mecanismos de coordinación previstos y los recursos asignados para la implementación de tales medidas. Sírvanse explicar las medidas que el Estado parte ha tomado o ha previsto para reducir los altos índices de desigualdad y cuál ha sido el impacto de aquellas que ya han sido tomadas.
10. De acuerdo a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL, para el año 2020 en esta región hay cerca de 200 millones de niños,
11. niñas y adolescentes, siendo el grupo poblacional que enfrenta mayores niveles de pobreza. (Naciones Unidas - CEPAL, s.f.)
12. En Colombia se presentan grandes desafíos en materia de niñez especialmente en poblaciones vinculadas a la pobreza extrema. Según el DANE la pobreza monetaria aumentó del 35,7% en 2019 al 42,5 en 2020 como consecuencia del COVID 19, los confinamientos prolongados y las restricciones comerciales para contener la propagación del virus. En 2020 la pobreza monetaria bajó al 36, 6%. Sin embargo, más de la mitad de niños, niñas y adolescentes vivían en hogares en situación de pobreza monetaria, con un 54,5% en 2021 y 52,3% en 2022, lo que evidencia la alta vulnerabilidad en la que vivían los niños y niñas de estas familias.
13. Con relación a la pobreza multidimensional también hubo alteraciones. El índice de Pobreza Multidimensional (IPM) estuvo en 18,1% en 2020 para luego disminuir al 16% en 2021 y 12,9% en 2022. Y aunque se observa una leve mejoría, la incidencia en niños y niñas fue de 17,9% es decir que superó el total nacional. (UNICEF, 2024)
14. La Procuraduría General de la República informa que los casos relacionados con desnutrición en menores de edad han aumentado de manera considerable en 2024. Se reportaron 149 fallecimientos por desnutrición, los mayores reportes están en la Guajira con 31, 28 en el departamento del Chocó y 14 en Antioquia. Por tanto, esta entidad hace un llamado urgente a las autoridades nacionales y locales para redoblar esfuerzos en la atención a los grupos más vulnerables y detener esta tragedia que cobra vidas. (Procuraduría General de la Nación , 2024)
15. En La Guajira vive alrededor del 7 % de la población de Colombia, en 2020 el departamento registró más del 20 % de las muertes por desnutrición en niños y niñas menores de 5 años. Más del 75 % de las muertes por desnutrición en La Guajira correspondían a niños y niñas indígenas. Es importante considerar que la población indígena

representa el 42 % de la población del departamento[1].
(Human Rights Watch, 2020)

16. El Instituto Nacional de Salud muestra un total de 459.036 registros notificados en 2025 que afectan la salud de la población colombiana, de los cuales el 15% son de menores de 5 años, correspondiendo a 69.069 casos reportados. Si analizamos las cifras de menores de edad encontramos 197.346 registros notificados de los cuales el 24,7% corresponden a edades entre 0 y 5 años que como se visualiza en el gráfico:

17. Gráfico 1: Notificaciones por eventos acumulados 2025 – Datos Básicos

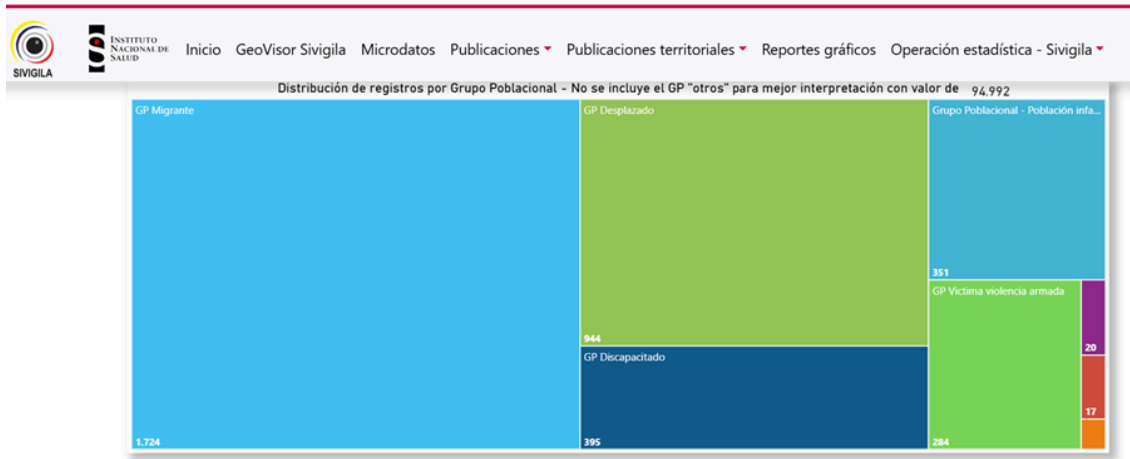


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Instituto Nacional de Salud, 2025)

18. Se observa además que en el grupo etario de 0 a 9 años hay una distribución en poblaciones con alta vulnerabilidad como son la población migrante, desplazada por el conflicto armado, con

discapacidad, población infantil a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, entre otros.

Gráfico 2: Distribución por registros de grupo poblacional en grupo etario de 0 a 9 años



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Instituto Nacional de Salud, 2025)

19. Human Rights Watch y el Centro de Salud Humanitaria de Johns Hopkins identificaron graves deficiencias en numerosos programas y políticas gubernamentales para abordar la desnutrición en La Guajira.
20. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) ha establecido dos centros de recuperación en La Guajira para niños y niñas con desnutrición aguda. Además, ha creado unidades móviles para evaluar a los niños y niñas, en cada una de las cuales trabajan un profesional médico, un profesional de enfermería, un trabajador social y un promotor de atención de la salud. Entre 2015 y 2018, el gobierno amplió la cantidad de unidades de 4 a 10. Según cifras aportadas por el gobierno, en estas unidades se evaluaron 27.000 niños en 2018.
21. No obstante, una autoridad de salud local entrevistada en enero señaló que aproximadamente la mitad de los niños y las niñas con diagnóstico de desnutrición en el departamento no reciben asistencia en el marco de los programas de alimentos o tratamientos de ese organismo. A su vez, los “equipos extramurales” del Ministerio de Salud que visitaban comunidades remotas en La Guajira solamente funcionaron durante tres meses de 2019, y no operaron al menos entre enero y julio de 2020 debido a la falta de presupuesto, según señalaron funcionarios del Ministerio de Salud a Human Rights Watch.
22. La falta de familiaridad con los centros de salud y de conocimiento del idioma, así como antecedentes de discriminación y desatención, son otros factores que obstaculizan y limitan el acceso de los wayuu a los

servicios de salud. Muchos wayuu hablan únicamente wayuunaiki y no dominan el español, no todos los trabajadores de atención de la salud hablan wayuunaiki y no siempre hay intérpretes disponibles.

23. El tratamiento por desnutrición puede requerir hospitalizaciones prolongadas, en particular para los niños que tienen tanto desnutrición aguda como otras enfermedades. Es posible que los padres y madres no estén habituados a permanecer en hospitales o en ciudades, o no estén a gusto con la idea de dejar a sus hijas e hijos enfermos con personal médico en el cual no confían, según señalaron autoridades de salud y residentes. Asimismo, residentes y personal médico destacaron que el costo que deben afrontar las familias para permanecer cerca de los hospitales mientras sus hijos se encuentran hospitalizados suele ser prohibitivo.

Para aumentar la seguridad alimentaria para los niños y niñas en riesgo, el gobierno también ha invertido millones de dólares en programas de alimentación escolar desde 2014, incluyendo aproximadamente USD 18 millones en 2019. Pero los alimentos proporcionados a veces han sido demasiado escasos o no han estado en buenas condiciones, según señalaron autoridades de la comunidad wayuu, fiscales locales y trabajadores de asistencia regionales. En algunas oportunidades, los contratistas a cargo de alimentos no han tenido en cuenta a los cientos de niños y niñas provenientes de Venezuela y los docentes han tenido que fraccionar las comidas para cubrir las necesidades de esos niños. (Human Rights Watch, 2020)

25. Sin embargo, la aplicación del enfoque diferencial e interseccional ha tenido sus frutos. El Departamento Nacional de Estadística DANE ha avanzado en la producción de información que refleje las condiciones económicas, sociales y de vida en las que habita el pueblo Wayúu como elemento clave en la formulación de políticas públicas que redunden en la garantía de derechos y la optimización de las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes con esta pertenencia étnica. (DANE, 2025)

Informe de cuestiones previas E/C.12/CHL/QPR/5

26. Sírvanse proporcionar información sobre las medidas adoptadas para garantizar el acceso al agua potable y servicios de saneamiento, en especial en las zonas rurales, y para reducir las desigualdades en el acceso entre hogares por su nivel de ingreso y en distintas regiones. Igualmente, sírvanse proporcionar información sobre las medidas específicas para evitar que el suministro por empresas privadas de esos servicios se traduzca en desigualdades en el acceso al agua y al saneamiento. Informen sobre qué medidas han sido adoptadas para asegurar un consumo responsable del agua, en particular en la industria de la minería, y si se han adoptado normas de procesamiento del agua. Sírvanse proporcionar información sobre el proyecto de ley orientado a

- reformular el Código de Aguas y sobre en qué estado de discusión y aprobación se encuentra.
27. La Corte Constitucional emitió la sentencia T-302 de 2017 sobre los derechos al agua, salud y alimentación a las comunidades de municipios de la Guajira. En 2023 el gobierno realizó un trabajo en el territorio para identificar los obstáculos en el cumplimiento de la sentencia constitucional y así proponer medidas como atención nutricional, agua, nuevos títulos de propiedad, centros de acogida de madres gestantes, instalaciones pediátricas, proyectos de energía eólica y encuentros con la comunidad. De ello se expidieron decretos de emergencia económica y social para la Guajira. Sin embargo, los 13 decretos expedidos para mitigar la crisis fueron declarados inexecutable. (Legis-Ambito Jurídico, 2024)
28. Hacemos un llamado a la coherencia jurídico política en el ámbito de la garantía de derechos Económicos, Sociales y Culturales como fundamento para la reducción de niveles de pobreza, y de desigualdad socioeconómica de los niños, las niñas y los adolescentes, especialmente los pertenecientes a Pueblos Indígenas, afrocolombianos, campesinos y habitantes de zonas urbanas marginalizadas.
29. Las medidas concretas y acciones jurídicas para prevenir la violencia por razones de género, incluidos homicidios y desapariciones de niñas y adolescentes;
30. Según reportes del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en 2023 las tasas de muertes violentas en menores de edad estaban relacionadas con homicidios, suicidios y muertes accidentales, representando un alto índice del total de muertes.

Tabla 1: Lesiones en menores de edad -2023

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL SOBRE VIOLENCIA
Indicadores Proccedería : : : : (Fecha Corte: 31/12/2023, Fecha Actualización: 17/03/2024)

LESIONES FATALES

Manera de muerte	Edades	Código indicador	Nombre del indicador
MUERTES POR CAUSAS EXTERNAS	MENORES	72	Tasa de muertes por causas externas en niños, niñas y adolescentes
	10-17 años	110	Tasa de muertes por causa externa (18 - 28 años)
VIOLENTA - HOMICIDIO	MENORES	73	Tasa de Homicidios en niños, niñas y adolescentes
	MAYORES	111	Tasa de Homicidios (18 - 28 años)
VIOLENTA - SUICIDIO	MENORES	74	Tasa de suicidios en niños, niñas y adolescentes
	MAYORES	112	Tasa de suicidios (18 - 28 años)
VIOLENTA - ACCIDENTAL	MENORES	75	Tasa de muertes por otros accidentes en niños, niñas y adolescentes
	MAYORES	113	Tasa de otros accidentes (18 - 28 años)
ACCIDENTE DE TRANSPORTE	MENORES	76	Tasa de muertes por accidentes de transporte en niños, niñas y adolescentes
	MAYORES	114	Tasa de accidentes de transporte (18 - 28 años)

LESIONES NO FATALES

Contexto del hecho	Edades	Código indicador	Nombre del indicador
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	MENORES	77	Tasa de violencia intrafamiliar contra niños, niñas y adolescentes (violencia contra niños niñas y adolescentes + violencia de pareja)
	MAYORES	115	Tasa de Violencia Intrafamiliar (18 - 28 años)
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	MENORES	78	Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes
VIOLENCIA ENTRE OTROS FAMILIARES	MAYORES	119	Tasa de violencia entre otros familiares cuando la víctima está entre los 18 y 28 años
VIOLENCIA DE PAREJA	MENORES	79	Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años
	MAYORES	118	Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años
VIOLENCIA INTERPERSONAL	MENORES	80	Tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas y adolescentes
	MAYORES	120	Tasa de violencia interpersonal cuando la víctima está entre los 18 y 28 años
PRESUNTO DELITO SEXUAL	MENORES	81	Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños, niñas y adolescentes
	MAYORES	121	Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual cuando la víctima está entre 18 y 28 años

Fuente: Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (Insituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2023)

31. En general, la violencia contra las niñas y los niños incluye la violencia física, sexual y emocional, así como el abandono y la explotación.
32. En noviembre de 2024 el gobierno de Colombia en asocio con el gobierno de Suecia, UNICEF, el Representante Especial del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la violencia contra la niñez y la Organización Mundial de la Salud, convocó la primera Conferencia Ministerial Mundial para Poner Fin a la Violencia contra la Niñez, reuniendo a líderes mundiales y generando un compromiso para poner fin a la violencia infantil.

Informe de cuestiones previas E/C.12/CHL/QPR/5

Protección de la familia y el niño (art. 10)

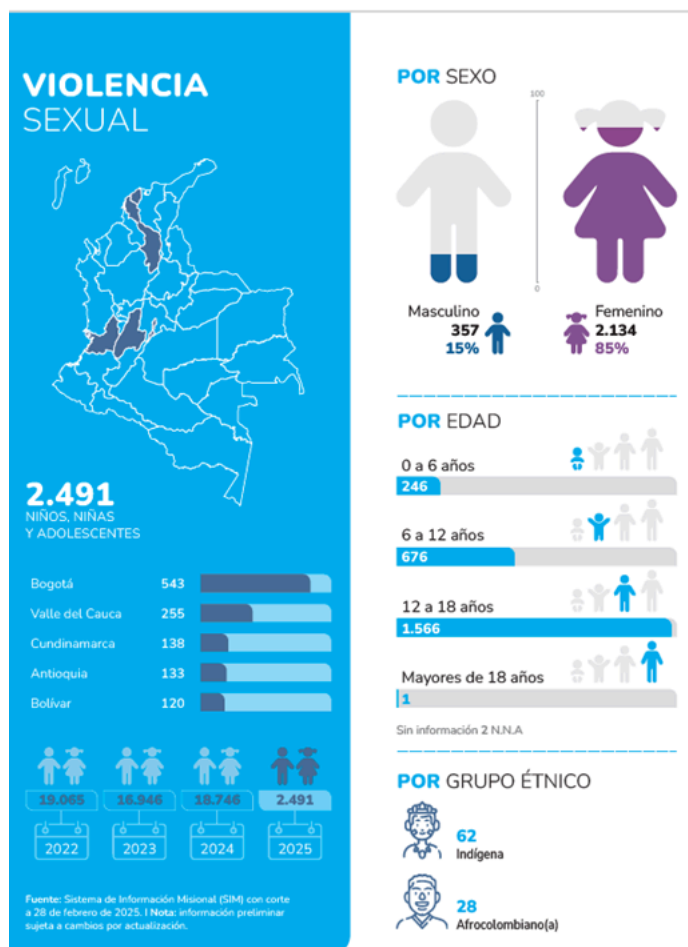
Derecho a un nivel de vida adecuado (art. 11)

33. Para poner en perspectiva la gravedad de la violencia contra la niñez, cada cuatro minutos muere un niño o niña por ese motivo según recientes cifras de [UNICEF](https://www.unicef.org/). En Colombia, esta problemática ha aumentado desde 2022, sobre todo en el número de casos de violencia sexual, que representan el 45 % de registros. Otras de las problemáticas más preocupantes en nuestro país son el reclutamiento de menores, la explotación sexual, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil.

34. Ante este panorama, la propuesta que consolidó el Gobierno, y que espera materializar en un plazo de 18 meses, fue titulada “A tiempo” - Sistema Transectorial para la Protección Integral y Eliminación de las Violencias Contra Niños, Niñas y Adolescentes. Este documento plantea que el sistema se consolidará para fortalecer la prevención de la violencia contra la niñez a través de una mayor identificación de casos y alertas sobre riesgos.
35. En últimas, se pretende que esto conlleve a una respuesta, atención inmediata y seguimiento a hechos violentos contra los menores de edad, incluso aquellos que se encuentran en un contexto de conflicto armado u organizaciones criminales. La integración de las entidades correspondientes también es uno de los puntos claves del documento, para garantizar un acceso a la justicia que “reduzca, prevenga e impida la impunidad y promueva medidas concretas para el restablecimiento de los derechos”.
36. Para lograr esos objetivos, se planteó que el sistema tenga tres ejes: el primero habla de desarrollar una aplicación llamada “A Tiempo” que articule líneas de atención, sistemas de reporte de posibles casos, e instrumentos de tamizaje para detectar riesgos de violencia y activar rutas de atención inmediata con entidades institucionales.
37. El segundo eje menciona una atención oportuna transectorial que se dará promoviendo más equipos de acompañamiento a familias y comunidades a través de lo que ya ofrecen entidades como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en los territorios, los Equipos Básicos de Salud en todos los municipios, y el personal de las instituciones educativas. Esto también incluirá a las casas de atención a las víctimas que tiene la Fiscalía General de la Nación, el ICBF y las organizaciones de la sociedad civil. En este eje se buscará también la integración de las organizaciones sociales, además de la optimización de líneas gratuitas de protección y cuidado de la niñez (Línea Salvia 155, Línea 106, Línea de atención del ICBF, Línea Púrpura, y demás).
38. El tercer eje hará seguimiento a la atención y respuesta institucional de los casos mediante la implementación de una mesa de trabajo con el ICBF, instituciones del Estado y organizaciones de la sociedad civil.
39. En el documento compartido por el Gobierno colombiano, se lee que uno de los primeros pasos para que el sistema se consolide es la expedición de un acto normativo que retome las definiciones de la [Ley 2137 de 2021](#), con la que se creó el Sistema Nacional de Alertas Tempranas para la prevención de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes.
40. Para retomar las definiciones de la ley, el Gobierno sugirió que se definiera la responsabilidad de las entidades e instituciones para el restablecimiento de derechos; que se hicieran ajustes para garantizar la confidencialidad y no revictimización; y que se articulen los mecanismos ya existentes en los territorios para activar el sistema.
41. Se espera integrar la acción de actores nacionales (Ministerio de Salud, Ministerio de Igualdad, Ministerio de Justicia, Ministerio de Educación,

- ICBF, entre otros), actores territoriales (alcaldías, gobernaciones, autoridades indígenas, consejos comunitarios afro y secretarías de salud), y fuentes de información (SIVIGILA, Estadísticas Vitales del DANE, Medicina Legal y demás).
42. También, en una nota al pie del documento, se puede leer que se podrá contar “con una versión extensa de la propuesta para la discusión y concertación de gobierno y sociedad civil. Para el formulario se propone esta versión sencilla cumpliendo los parámetros del ejercicio propuesto por la plataforma de la conferencia” (Gobierno de Colombia, 2024).
 43. B. Los protocolos, mecanismos y servicios especializados existentes para detectar, denunciar, enjuiciar, investigar y sancionar los autores de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes, incluidos los ocurridos en el marco de la Iglesia católica, y las medidas de rehabilitación y reparación adoptadas para las víctimas.
 44. En 2021 la Arquidiócesis de Bogotá presentó una guía para prevenir abusos en la Iglesia. A través de la Oficina para el Buen Trato presentó Lineamientos para la prevención de la violencia sexual contra niños, niñas, adolescentes y personas vulnerables en ambientes eclesiales. Se plantean estrategias para prevenir cualquier forma de violencia y en particular la violencia sexual en ambientes eclesiales, así como se busca implementar la cultura del buen trato. (Vatican News, 2021)
 45. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF es la entidad responsable de la restauración de los derechos vulnerados o amenazados a niños, niñas y adolescentes. Lo hace a través de actuaciones administrativas o judiciales, acciones y procedimientos encaminados a restablecer el ejercicio pleno y efectivo de los derechos de los menores.
 46. Uno de los principales motivos de ingreso a estos procesos administrativos de restablecimiento de derechos (PARD) en menores es la violencia sexual. Según cifras producidas por el ICBF, a febrero de 2025 se reportaron 7.415 casos de ingreso al PARD y 2491 de estos correspondían a violencia sexual en menores, es decir el 33,5% del total.
 47. A continuación, se ilustra el análisis de esta cifra por sexo, localización geográfica, grupo etario y grupo étnico, así como un histórico del comportamiento de esta vulneración en los últimos 4 años:

Gráfico 3: Violencia Sexual en menores



DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN | SUBDIRECCIÓN DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS | 13 |

Fuente: Sistema de Información Misional (ICBF, 2025)

48. La entidad cuenta en su página web con la información de cómo hacer el contacto, así como la manera de activar la ruta de atención de manera directa o en articulación con otros sectores como salud y justicia. Sin embargo, se recomienda que esta ruta de atención y este procedimiento sea divulgado ampliamente en la ciudadanía, en cada sector y en cada territorio, de manera que sea conocido por la ciudadanía independientemente del acceso que se pueda tener a las tecnologías de la información.
49. La Defensoría del Pueblo señala a la Infancia como una de las poblaciones de especial protección y tiene una Defensoría delegada para la Infancia y la Vejez. En junio de 2024 hizo un llamado a las instituciones garantes de derechos de la niñez y adolescencia en el país

www.renaddhh.org @renaddhh rednaddhh@gmail.com @cnddhs_ve cnddhhs@gmail.com

para reforzar medidas y políticas institucionales, acciones oportunas, rápidas y articuladas de prevención y protección, considerando que es una obligación del Estado detener las violencias contra tan especial población y propender por garantizar entornos seguros en los que sus

derechos sean garantizados integralmente. (Defensoría del Pueblo Colombia, 2024)

50. Sin embargo, en su página web no hay mayor información acerca de la Defensoría delegada para la niñez. Se sugiere hacer pública la información tanto por la página web como por los canales de contacto directo con la ciudadanía en sus territorios y cotidianidades.

Referencias

DANE. (2025). *DANE*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/enfoque-diferencial-e-interseccional/autorreconocimiento-etnico/pueblo-wayuu>

Defensoría del Pueblo Colombia. (07 de 06 de 2024). *Defensoría del Pueblo Colombia*. Obtenido de <https://www.defensoria.gov.co/-/la-proteccion-de-la-ni%C3%B1a-y-adolescencia-est%C3%A1-en-crisis-en-el-territorio-nacional>

Gobierno de Colombia, G. d. (7-8 de noviembre de 2024). *1st Global Ministerial Conference on ending violence against children*. Obtenido de <https://endingviolenceagainstchildrenconference.org/wp-content/uploads/2024/11/Colombia-1.pdf>

Human Rights Watch. (Agosto de 2020). *Human Rights Watch*. Obtenido de <https://www.hrw.org/es/news/2020/08/13/colombia-ninos-indigenas-en-riesgo-de-desnutricion-y-muerte>

ICBF. (28 de febrero de 2025). *Portal ICBF*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/system/files/boletinestadistico-febrero.pdf>

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (31 de 12 de 2023). *Observatorio de violencia*. Obtenido de <https://www.medicinalegal.gov.co/indicadores-procuraduria>

Instituto Nacional de Salud. (2025). *Portal SIVIGILA*. Obtenido de <https://portalsivigila.ins.gov.co/>

Legis-Ambito Jurídico. (19 de 03 de 2024). *Legis-Ambito Jurídico*. Obtenido de <https://www.ambitojuridico.com/noticias/constitucional/administrativo-y-construccion/tumban-ultimo-decreto-vigente-de-la>

Naciones Unidas - CEPAL. (s.f.). *Caja de Herramientas*. Obtenido de <https://igualdad.cepal.org/es/eje-de-desigualdad/infancia-y-adolescencia>
www.renaddhh.org @renaddhh rednaddhh@gmail.com @cnddhs_ve cnddhhs@gmail.com

Procuraduría General de la Nación . (2024). *Procuraduría General de la Nación* . Obtenido de
<https://www.procuraduria.gov.co/Pages/desnutricion-infantil-colombia-cobra-149-vidas-2024-guajira-choco-y-antioquia-regiones-mas-afectadas.aspx#:~:text=149%20fallecimientos%20han%20sido%20confirmados,los%20confirmados%20en%20el%202023.>

UNICEF. (Enero de 2024). *Ruta Maestra - Edición 36*. (Santillana, Editor)
Obtenido de
<https://rutamaestra.santillana.com.co/ods-1-reduccion-de-la-pobreza-infantil/>

Vatican News. (23 de 06 de 2021). *Vatican News*. Obtenido de
<https://www.vaticannews.va/es/informacion-vaticano.html?q=violencia%20sexual%20contra%20ni%C3%B1os%20colombia&in=all&sorting=latest>