



Informe Sombra de Seguimiento a las Observaciones Finales del  
Séptimo y Octavo Reporte Periódico de Colombia (2013)

Presentado al Comité de Seguimiento a la Convención para la  
Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las  
Mujeres (CEDAW)

Presentado por La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres

Noviembre de 2015



## CONTENIDO

Introducción y Presentación de la Organización .....	3
1. Sobre la obligación No. 30, literal a. ....	4
1.1. Las acciones emprendidas por el Estado colombiano .....	4
1.1.1. La emisión de los lineamientos técnicos sobre acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo y de la Política Pública de Salud Sexual y Reproductiva .....	4
1.1.2. La expedición de la ley 1719 sobre violencia sexual en el marco del conflicto armado .....	5
1.2. Las barreras a la interrupción voluntaria del embarazo que persisten .....	5
1.2.2. Las barreras específicas relacionadas con la edad gestacional .....	6
1.3. El acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo por parte de las víctimas de conflicto armado.....	7
1.4. Peticiones .....	8
Organizaciones Firmantes de este Informe.....	3



## **Introducción y Presentación de la Organización**

La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres es un colectivo de organizaciones y personas que desde 1993 trabaja por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Colombia, en particular por la despenalización total del aborto. Desde la promulgación de la Sentencia C-355 de 2006 que despenalizó el aborto en tres circunstancias: i) Cuando el embarazo es producto de una violación. ii) Cuando el embarazo constituye riesgo para la salud integral o la vida de la mujer, y iii) Cuando el feto presenta una malformación incompatible con la vida fuera del útero, La Mesa trabaja en su efectiva implementación para que más mujeres puedan acceder de manera segura y oportuna a servicios médicos de calidad.

Además, la Mesa monitorea y hace veeduría ciudadana para garantizar que las entidades prestadoras de servicios de salud cumplan con lo establecido por la Corte Constitucional para la práctica de abortos legales, seguros, oportunos y de calidad; brinda asesoría legal a las mujeres para que hagan valer sus derechos; ofrece capacitación sobre aspectos legales y médicos sobre la aplicación de la normatividad vigente en materia de Interrupción Voluntaria del Embarazo – IVE - ; y lidera una reflexión continua acerca de la necesidad de la despenalización total del aborto como un mecanismo para la protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Colombia.

Teniendo en cuenta lo anterior, a propósito de las funciones del Comité de la CEDAW, y de manera respetuosa, nos permitimos enviar el Informe Sombra de Seguimiento a las Observaciones Finales del Séptimo y Octavo Reporte Periódico de Colombia (2013). Particularmente la recomendación 30a, que se refiere a garantizar el acceso de las mujeres al aborto legal dando cumplimiento a la Sentencia C-355 (2006) de la Corte Constitucional. Sobre dicha recomendación el estado colombiano debía rendir información dos años después del informe, es decir en octubre de 2015, plazo que se ha vencido sin la entrega de dicho informe.

Se espera que este informe sea de utilidad para evaluar el cumplimiento de las obligaciones del estado colombiano frente a las recomendaciones del Comité de la CEDAW.

## **Organizaciones Firmantes de este Informe:**

La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres  
Red Nacional de Mujeres – Colombia  
Red de Educación Popular entre Mujeres – REPEM  
Fundación Oriéntame  
Corporación Humanas  
Iniciativa de Mujeres Por la Paz – IMP  
Católicas por el Derecho a Decidir  
Casa de la Mujer \_ Bogotá  
Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social - PAIIS



## 1. Sobre la obligación No. 30, literal a.

*“El Comité recomienda al Estado parte que:*

*(a) garantice el acceso de las mujeres al aborto legal dando cumplimiento a la Sentencia C-355 (2006) de la Corte Constitucional, desarrolle mecanismos de vigilancia y de rendición de cuentas, incluidas sanciones, lleve a cabo acciones de sensibilización para las autoridades competentes y los profesionales de la salud que trabajan con los derechos sexuales y reproductivos y amplíe la disponibilidad de métodos de aborto modernos y médicamente seguros;”*

### 1.1. La acciones emprendidas por el Estado colombiano

#### 1.1.1. La emisión de los lineamientos técnicos sobre acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo y de la Política Pública de Salud Sexual y Reproductiva

Durante 2014 el Ministerio de Salud y Protección social expidió un protocolo y cuatro lineamientos para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo:

- Protocolo para el sector salud sobre prevención del aborto inseguro (establece un modelo de atención según los niveles de atención en salud)
- Guía de capacitación para atención en salud de la interrupción voluntaria del embarazo.
- Guía para la orientación y asesoría para la interrupción voluntaria del embarazo.
- Guía para la atención postaborto y sus complicaciones.
- Guía para la atención integral de la interrupción voluntaria del embarazo en el primer nivel de complejidad.

Durante el año 2015, fue emitida por el Estado colombiano la Política Nacional de Salud Sexual y reproductiva que Apunta a posicionar la dimensión de la sexualidad dentro del discurso y la práctica de los Derechos Humanos, donde se desarrollen los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Para esto, busca desarrollar, entre otras, las siguientes estrategias: Fortalecimiento de la gestión en el sector salud, generación de alianzas y sinergias entre sectores y actores competentes, movilización social, gestión de la comunicación de los derechos sexuales y reproductivos y gestión del conocimiento.



### 1.1.2. La expedición de la ley 1719 sobre violencia sexual en el marco del conflicto armado

El Congreso de la República expidió en junio de 2014 una ley que sanciona varias conductas relacionadas con la afectación de la salud sexual y reproductiva, especialmente de las mujeres. Establece entre otros, el delito de aborto forzado y de embarazo forzado, además de reconocer del derecho de las mujeres a recibir información sobre el acceso a Interrupción Voluntaria del Embarazo cuando han quedado en este estado como consecuencia de una agresión sexual.

### 1.2. Las barreras a la interrupción voluntaria del embarazo que persisten

Pese a los avances ya destacados del Estado colombiano, las barreras sobre el acceso a la IVE persisten en Colombia. Estas barreras consisten en: exigir requisitos adicionales como autorizaciones judiciales para la práctica de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)<sup>1</sup>, no tomar en cuenta la autonomía de la mujer al momento de decidir la conveniencia de practicarse un aborto cuando este es necesario para poder realizarse otros procedimientos médicos que requiere para proteger su salud y su vida<sup>2</sup>, no realizar los exámenes médicos requeridos para diagnosticar si una mujer se encuentra en una de las hipótesis en las que el aborto es legal<sup>3</sup>, interponer trabas administrativas que dilatan de manera injustificada el acceso a los servicios de interrupción voluntaria del embarazo<sup>4</sup>, invocar objeción de conciencia, tanto por entidades de salud y personal médico para negarse a practicar o a ordenar un aborto<sup>5</sup>.

Sumado a lo anterior, se estima que seis de cada diez instituciones de salud en Colombia, que tienen capacidad de dar servicios postaborto no lo hacen; y cerca de nueve de cada diez de esas instituciones no ofrecen servicios de aborto legal<sup>6</sup>. De esta manera se presentan estas fallas:

- (i) fallas de accesibilidad: la imposición de requisitos adicionales a los contemplados en el marco jurisprudencial como dictámenes de medicina forense, órdenes judiciales, autorización o notificación del cónyuge o familiares<sup>7</sup>. La información suministrada por el personal de salud

<sup>1</sup> Corte Constitucional de Colombia, sentencia T-388 de 2009.

<sup>2</sup> Corte Constitucional de Colombia, sentencia T-009 de 2009.

<sup>3</sup> Corte Constitucional de Colombia, sentencia T- 585 de 2010.

<sup>4</sup> Corte Constitucional de Colombia, sentencia T-841 de 2011.

<sup>5</sup> Corte Constitucional de Colombia, sentencia T-209 de 2008.

<sup>6</sup> Guttmacher Institute y Fundación Oriéntame. Embarazo no planeado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias, Bogotá, 2011, pág. 6 – 18.

<sup>7</sup> De hecho, la Corte Constitucional ha considerado como una “barrera inadmisibles” para la práctica del aborto en los supuestos permitidos por el ordenamiento colombiano el hecho de “[i]mpedir a las niñas menores de 14 años en estado de gravidez exteriorizar libremente su consentimiento para efectuar la interrupción voluntaria del embarazo, cuando sus progenitores o representantes legales no están de acuerdo con dicha interrupción”. Corte Constitucional de Colombia, sentencia T – 388 de 2009.



en muchas ocasiones es incompleta y no veraz, en especial en lo referente a los riesgos y las complicaciones asociadas al método y el manejo del dolor.

- (ii) fallas de aceptabilidad: la objeción de conciencia se ha convertido en un instrumento para obstaculizar los derechos de las mujeres; se realiza sin el cumplimiento de los requisitos legales, es decir, negándose a brindar información, intentando persuadir a la mujer, cometiendo actos de maltrato y discriminación, vulnerando la confidencialidad de la mujer y el secreto profesional. Algunas instituciones de salud han hecho que sus profesionales firmen pactos colectivos o se han rehusado a proveer los servicios de aborto y algunos funcionarios judiciales se niegan a proteger los derechos de las mujeres ya reconocidos y objetan conciencia para emitir un fallo, y
- (iii) fallas en la calidad: uno de los mayores obstáculos se halla en la falta de entrenamiento médico sobre la IVE en todos los niveles de atención, debiendo las mujeres acudir a atención de alta complejidad, lo que eleva los costos de la prestación del servicio y dilata el trámite para la solicitud y prestación de la atención médica<sup>8</sup>. Estas barreras demuestran que en Colombia existen graves problemas de acceso a los servicios de justicia y salud para las mujeres que optan por un aborto legal, y que estos retrasan la atención innecesariamente o la impiden totalmente, vulnerando los derechos y poniendo en grave riesgo la vida y la salud de las mujeres.

### 1.2.2. Las barreras específicas relacionadas con la edad gestacional

Colombia no ha fijado límite de edad gestacional para el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo. Sin embargo, el acceso al servicio en edades gestacionales avanzadas para las mujeres es casi nulo. La negación de los servicios obedece a la falta de prestadores capacitados y de las condiciones que permitan llevar a cabo el procedimiento y frente a las cuales el Estado colombiano no ha adoptado ninguna medida.

Todo este conjunto de barreras lleva a muchas veces a que las mujeres desistan del procedimiento o recurran a abortos clandestinos. Entre las razones por las que las mujeres desisten de un aborto legal están:

- Temor a padecer la violación de su intimidad.
- Temor a ser juzgadas, reprochadas, satanizadas por haber tenido una IVE.

---

<sup>8</sup> GONZÁLEZ, Vélez Ana Cristina y BOHÓRQUEZ Monsalve Viviana, Estándares sobre Aborto, Protección del Derecho a la Salud y otros Derechos Humanos, Rutas para Avanzar en la Agenda del Programa de Acción de El Cairo, Más Allá del 2014. Estudio de caso sobre Colombia, octubre de 2012. Disponible en: [\[http://www.despenalizaciondelaborto.org.co/IMG/pdf/Estandares\\_sobre\\_aborto\\_web\\_mayo2013.pdf\]](http://www.despenalizaciondelaborto.org.co/IMG/pdf/Estandares_sobre_aborto_web_mayo2013.pdf)



- No inician el trámite porque están casi seguras de que su solicitud de IVE no prosperará.
- No inician el trámite porque no cuentan con el certificado médico acerca del riesgo para la salud, lo cual ha ocurrido en casos en los que se configuran fallas médicas como la negativa del personal médico tratante a expedir el certificado médico dónde conste el riesgo para la salud de la mujer.
- Desisten de la solicitud de IVE porque no están dispuestas a esperas prolongadas e injustificadas para acceder a la interrupción; o bien porque no están dispuestas a soportar reproches, juicios y maltrato de parte de los funcionarios que deberían atenderlas.
- Desisten o no inician el trámite de IVE debido a la avanzada edad gestacional.
- Desisten o no inician el trámite de IVE y en su lugar, inician el trámite de adopción.

### **1.3. El acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo por parte de las víctimas de conflicto armado**

Una de las situaciones más graves para la atención de las mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado y el desplazamiento forzado, es el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), cuando se ha quedado embarazada producto de una violación. De acuerdo a la Corte Constitucional<sup>9</sup>, esto obedece a:

- La ausencia de entidades prestadoras de salud en las zonas apartadas en las que ocurren las violaciones.
- El enorme riesgo que implica solicitar un aborto legal en las zonas que siguen controladas territorial y socialmente por los victimarios y los miembros de grupos armados ilegales.
- El desconocimiento de los funcionarios públicos de la posibilidad legal de la IVE.
- La apelación a la objeción de conciencia por parte de las entidades prestadoras de salud para denegar la IVE.

En conclusión, el Estado no ha adoptado las medidas necesarias para que las entidades del sector público y privado de salud, proporcionen la atención adecuada a las pacientes que requieren una IVE, es decir que Colombia está fallando en su obligación de proteger el derecho a la IVE de las vulneraciones que puedan cometer los particulares, y por último, aún faltan esfuerzos para lograr que las mujeres puedan disponer y acceder en condiciones de igualdad a la IVE, de tal forma que se garantice su eficacia.

---

<sup>9</sup> Corte Constitucional. Auto 009 de 2015.



#### 1.4. Peticiones

Con base en lo anterior, le pedimos al Comité recomiende al Estado colombiano:

- Emita información y de instrucciones pertinentes para que a nivel nacional, todas y cada una de las entidades que prestan servicios de salud, así como los funcionarios de la rama judicial del poder público, conozcan plenamente los lineamientos desarrollados a nivel jurisprudencial en torno a las medidas que se deben adoptar para garantizar el respeto y el cumplimiento del derecho a la IVE en Colombia.
- Adopte medidas para investigar y determinar los responsables de la vulneración del derecho a la IVE, ya sea en instituciones públicas o instituciones privadas, e imponer las sanciones respectivas ante la violación de éste derecho fundamental y el incumplimiento de sus deberes.
- Haga un mayor seguimiento y vigilancia a las entidades que prestan servicios de salud y que tienen la responsabilidad de garantizar que las mujeres accedan a la IVE.
- Imponga sanciones significativas para quienes incumplan los lineamientos constitucionales en materia de IVE.