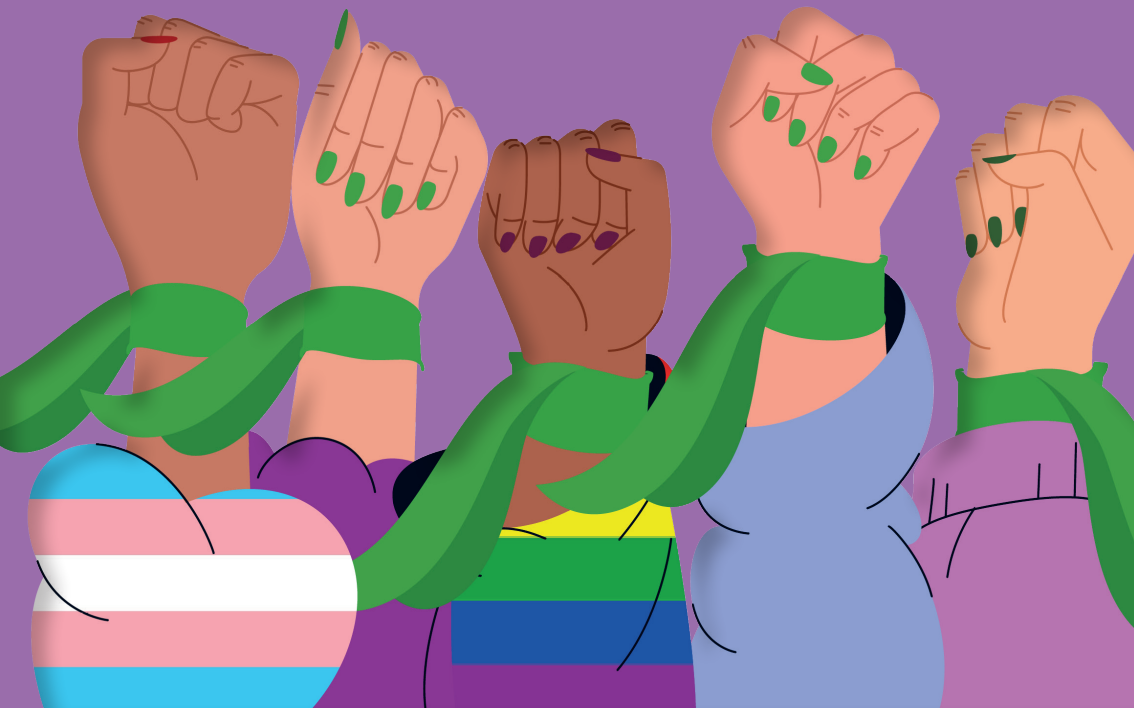




GUÍA PARA LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO -IVE

*Defensoría Delegada para los Derechos de las
Mujeres y Asuntos de Género*

www.defensoria.gov.co



#NosUnenTusDerechos

GUÍA PARA LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO -IVE

*Defensoría Delegada para los Derechos de
las Mujeres y Asuntos de Género*



Defensoría del Pueblo



#NosUnenTusDerechos



**Defensoría
del Pueblo**
C O L O M B I A

#NosUnenTusDerechos

ISSN O ISBN: XXXXXXXX

© Defensoría del Pueblo, 2024

Obra de distribución gratuita.

El presente texto se puede reproducir, fotocopiar o replicar, total o parcialmente, citando la fuente.

Colombia. Defensoría del Pueblo.
*Guía para la garantía del derecho
a la Interrupción Voluntaria del Em-
barazo -IVE- (ÚNICAMENTE PARA
INFORMES).*

Bogotá, D. C., 2024

Calle 55 N.º 10-32 – Sede nacional
Apartado aéreo: 24299 – Bogotá,
D. C.

Código postal: 110231

PBX: [601] 314 7300 – [601] 314 4000

<https://www.defensoria.gov.co/>

CARLOS CAMARGO ASSIS

Defensor del Pueblo

LUIS ANDRÉS FAJARDO ARTURO

Vicedefensor del Pueblo

ÓSCAR JULIÁN VALENCIA

Secretario General

NELSON FELIPE VIVES CALLE

Secretario Privado

MARÍA FERNANDA RANGEL
ESPARZA

**Defensora Delegada para los
Derechos de las Mujeres y Asuntos
de Género**

COORDINACIÓN Y EDICIÓN GENERAL

GISSELA ARIAS GONZÁLEZ

**Directora Nacional de Promoción
y Divulgación de los Derechos
Humanos.**

**Secretaría Técnica del Comité
Editorial**

AUTORA

María Alejandra Bríñez

Funcionaria

**Delegada para los Derechos de las
Mujeres y Asuntos de Género**

Con el apoyo de:

Sandra Viviana Salguero

Profesional Especializada

Dupla de Género, Regional Valle

Ana Milena Corzo

Profesional Especializada

**Dupla de Género, Regional Norte
de Santander**

Lucely Cundumí

Profesional Especializada

**Dupla de Género, Regional
Pacífico**

Marcela Salas

Profesional Especializada

**Dupla de Género, Regional
Bogotá**

Zaira Perea

Profesional Especializada

Dupla de Género, Regional Chocó

Mariana Medina en la versión de
actualización,

Contratista

WENDY NATALY MANTILLA DURÁN

Diseño y diagramación

SONIA VILLALBA

Corrección de estilo

FOTOGRAFÍAS

Banco de fotos de la Defensoría
del Pueblo

...

*Este documento debe citarse así:
Defensoría del Pueblo. [2024].
Guía para la garantía del derecho
a la Interrupción Voluntaria del
Embarazo -IVE.*

GUÍA PARA LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO -IVE

*Defensoría Delegada para los Derechos de
las Mujeres y Asuntos de Género*



Defensoría del Pueblo

CONTENIDO

Presentación.....	7
I. ¿Qué es la Interrupción Voluntaria del Embarazo IVE?	12
II. Deberes estatales para la satisfacción del derecho fundamental a la salud y específicos derivados del derecho a la salud reproductiva y su relación con la IVE.....	14
III. ¿En qué consiste la despenalización del aborto en Colombia?	16
3.1. Causales para acceder a la IVE a partir de la semana 25 de gestación	16
IV. Estándares y deberes de protección derivados del derecho a la IVE y orientados al goce efectivo de los derechos reproductivos de las niñas, adolescentes, mujeres y personas con capacidad de gestar establecidos por la Corte Constitucional	18
V. Prácticas prohibidas para los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud	23
VI. Responsabilidades del sector protección	25
VII. Procedimiento estándar para acceder a la IVE	28
VIII. Acciones desde las Duplas de Género de la Delegada para los Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género de la Defensoría del Pueblo	33
8.1. Acciones de promoción, divulgación y sensibilización en Derechos Sexuales y Reproductivos -acceso efectivo a la IVE-.....	34
8.2. Actividades de asesoría jurídica y acompañamiento psicosocial	34
8.3. Acciones de incidencia.....	36
Bibliografía	37

PRESENTACIÓN

La Defensoría del Pueblo, en calidad de Institución Nacional de Derechos Humanos y Entidad del Estado Colombiano, cuya función constitucional está orientada a la promoción y divulgación de los derechos humanos, reconoce y defiende los derechos de todas aquellas personas que se encuentran en el territorio Colombiano, en materia de derechos sexuales y reproductivos, los cuales representan importantes logros en el marco de los derechos de las mujeres y personas con orientación sexual e identidad de género diversa.

En alcance a una de las acciones misionales de la Entidad, que consiste en “Promover, ejercer y divulgar los derechos humanos”, la Defensoría del Pueblo con el fin de contribuir al fortalecimiento de canales de información promovidos desde la sociedad civil, la cooperación internacional y por Entidades estatales que tienen a su cargo la implementación de los lineamientos técnicos y jurisprudenciales dirigidos a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, encontrándose entre los derechos reproductivos, la categoría del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo -en adelante IVE-, consolida en el presente documento pautas generales orientadas al ejercicio y materialización de este derecho.

Con el presente documento, se busca recopilar y presentar en términos generales los conceptos y lineamientos jurídicos, jurisprudenciales y técnicos que se han venido consolidando en tratados internacionales, el reconocimiento de derechos fundamentales en la Constitución Política, en el marco de los tratados ratificados por el Estado Colombiano y en el desarrollo jurisprudencial de la Corte Constitucional, sobre los cuales Entidades rectoras en la materia frente a la garantía del derecho a la IVE, como el Ministerio de Salud y Protección Social, ha emitido lineamientos correspondientes para tal fin.

Con el apoyo de las Duplas de Género de la Delegada para los Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género, se estructura la siguiente Guía con la intención de comprender la interrupción voluntaria del embarazo como un derecho y el deber del Estado en garantizarlo, presentar los aspectos puntuales de los pronunciamientos jurisprudenciales y lineamientos técnicos a tener en cuenta para la atención, promoción y divulgación e incidencia orientadas a la garantía del mismo y dar cuenta del rol de las Duplas de Género en los territorios quienes con esta herramienta guía podrán contar con un documento de consulta para su actuación institucional.

¿Qué es la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE-?

Es un derecho de las mujeres, niñas, jóvenes y personas con capacidad de gestar (hombres trans, personas no binarias e intersexuales), que protege la autonomía y la libertad de tomar una decisión informada, en relación con poner fin al proceso de gestación, sin requisitos hasta la semana 24, y a partir de la semana 25, si se encuentra bajo alguna de las tres causales previstas en la Sentencia C-355 de 2006.

Causales para acceder a la IVE a partir de la semana 25 de gestación.

Causales

1. Cuando el embarazo constituye un peligro para la vida o la salud de la mujer.
2. Cuando existe grave malformación.
3. Cuando el embarazo sea el resultado de una violencia sexual o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas.

Requisitos

1. Certificado médico
2. Certificado médico
3. Denuncia. No se requerirá cuando la violencia sexual sucede en contexto de conflicto armado [Lay 1719/14] o en menores de 14 años.

Deberes del Estado

Proteger el derecho fundamental a la salud, los derechos sexuales y reproductivos como: Autodeterminación reproductiva y acceso a servicio de salud reproductiva [Sentencia C-055/22].

Estos derechos guardan estrecho vínculo con los derechos fundamentales de las mujeres y personas con capacidad de gestar, a la dignidad, no discriminación, libre desarrollo de la personalidad y a no ser sometidas a tratos crueles, inhumanos, ni degradantes.

Deberes del Estado

Sentencia C-055/22 hace especial énfasis en los derechos a:

- La salud y los derechos reproductivos.
- Libertad de conciencia.
- El derecho a la igualdad de las mujeres en situación de vulnerabilidad y en situación migratoria irregular.

Estándares y deberes de protección derivados del derecho a la IVE

1. Suministrar información oportuna, suficiente y adecuada en materia reproductiva.
2. Disponer de los medios necesarios para la materialización de la IVE en todo el territorio, en todos los niveles de complejidad y en cualquier etapa del embarazo.
3. Guardar confidencialidad y proteger el derecho a la intimidad.
4. Garantizar el derecho a la IVE sin discriminación alguna.
5. Brindar la atención inmediata y oportuna de la IVE sin dilación alguna.
6. En los casos que aplique una de las causales expedir de manera oportuna el certificado médico.
7. Respetar el derecho de las personas menores de 14 años para decidir sobre su derecho a la IVE.
8. En caso de ser objetor de conciencia cumplir con el procedimiento establecido para ejercer su derecho. Este derecho recae únicamente en los profesionales de la salud que realizan la intervención médica correspondiente.
9. En estados de gestación avanzada brindar el diagnóstico oportuno y actualizado de condiciones del embarazo.

Despenalización del aborto

La Sentencia C-055 de 2022, declara la EXEQUIBILIDAD CONDICIONADA del Artículo 122 del Código Penal, considerándose el aborto como delito a partir de la semana 25 de gestación, y así mismo aclara que no será punible para los casos de aborto que se encuentren bajo los supuestos de la Sentencia C-355 de 2006, sin límite de edad gestacional.

Para los casos procesados por el delito de aborto, previamente verificado el no cumplimiento de lo establecido en las Sentencias C-055/22 y C-355/06, es un deber del fiscal proceder con la investigación de contexto, en cumplimiento a los principios de debida diligencia y libertad probatoria.

Esto significa entrar a evaluar la configuración de alguna de las 3 causales posterior a la semana 24, o verificar la existencia de elementos de vulnerabilidad que permita aplicar el principio de oportunidad. [Directiva 009/23 - FGN]

Prácticas prohibidas para los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- Realizar juntas médicas, de revisión o de aprobación.
- Impedir que personas menores de 14 años accedan a la IVE.
- Imponer requisitos adicionales.
- Desconocer lineamientos legales y protocolos.
- Objetar conciencia sin cumplir con el procedimiento legal.
- Estigmatizar, discriminar o emitir juicios de responsabilidad penal.
- Violar el secreto profesional y confidencialidad.
- No contar con profesionales de la Salud no objetor.
- No contar con los medios ni recursos para brindar el servicio de salud de la IVE.
- No contar con protocolo de atención integral a la IVE.
- No disponer de una red prestadora de salud que brinde el servicio de la IVE.

**Procedimiento
estándar para
acceder a la
IVE. (Resolución
051 de 2023
- Ministerio
de Salud y
Protección
Social)**

1. Consulta inicial
2. Brindar Información, orientación y asesoría
3. Provisión de la IVE mediante los métodos disponibles y recomendados.
4. Asesoría y provisión anticonceptiva.
5. Consulta de control [por solicitud del médico o de las persona gestante, o cuando no se haya previsto un método anticonceptivo]

“En los casos en los que sea detectada violencia institucional o ginecobstétrica, la mujer o la persona gestante debe recibir información sobre la posibilidad de denunciar esta conducta ante la Superintendencia Nacional de Salud o la Secretaría de salud o las entidades que hagan sus veces”.

**Responsabilidades
del sector
protección.**

Entidades responsables: ICBF (para el caso de menores de edad) ante ausencia de ICBF, asume la responsabilidad las Comisarías de Familia. Otras entidades o terceros en materia de protección Casas Refugio o Albergues.

- Brindar la atención y acompañamiento que corresponde, orientada a la garantía de derechos.
- Es una obligación informar de manera clara, completa y objetiva sobre el derecho a la IVE.
- Es una obligación articular con el sector salud para garantizar el derecho a la IVE.
- Realizar el consentimiento informado, el acompañamiento a la niña, adolescente, mujer o persona con capacidad de gestar es una opción.

**Acciones desde las
Duplas de Género
de la Delegada
para los Derechos
de las Mujeres y
Asuntos de Género
de la Defensoría del
Pueblo.**

1. Promoción, divulgación y sensibilización en Derechos Sexuales y Reproductivos- acceso efectivo a la IVE.
2. Asesoría jurídica y acompañamiento psicosocial.
3. Incidencia institucional.

I. ¿Qué es la Interrupción Voluntaria del Embarazo IVE?

La interrupción voluntaria del embarazo -IVE- es un derecho fundamental¹ de las mujeres, niñas, jóvenes y personas con capacidad de gestar (hombres trans, personas no binarias e intersexuales), que protege la autonomía y la libertad de tomar una decisión informada, en relación con poner fin al proceso de gestación, sin requisitos hasta la semana 24, y a partir de la semana 25, si se encuentra

bajo alguna de las tres causales de despenalización previstas en la Sentencia C-355 de 2006.²

El derecho a la interrupción voluntaria del embarazo se enmarca en el reconocimiento de los derechos reproductivos los cuales guardan una estrecha vinculación con el derecho fundamental a la salud, frente a lo cual la Corte Constitucional se ha pronunciado de la siguiente manera:

“los derechos sexuales y reproductivos hacen parte del derecho a la salud, el cual se encuentra contemplado en el artículo 49 superior, en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y en varios tratados internacionales de derechos humanos que forman parte del bloque de constitucionalidad. Según precisan, dichos derechos –los sexuales y reproductivos– tienen una particular importancia, en la medida en que de su garantía depende también el goce de los otros derechos humanos de las mujeres”³.

El libre ejercicio y garantía del derecho a la IVE, es uno de los derechos de las mujeres frente a los

cuales su vulneración representada en obstáculos, barreras o prácticas prohibidas pueden constituir-

¹ La Corte Constitucional el 11 de octubre de 2023, publica la siguiente noticia en desarrollo “La Sala Plena de la Corte Constitucional declaró la nulidad de las sentencias T-430 de 2022 y T-158 de 2023 por desconocimiento del precedente y de la cosa juzgada constitucional respecto de lo decidido en la Sentencia C-055 de 2022”. Es de aclarar que, en su momento, los pronunciamientos de estas dos sentencias “T” fueron divulgados de manera confusa por parte de los medios de comunicación, lo que podría haber significado un impacto negativo en el proceso de exigibilidad, garantía y cumplimiento del derecho fundamental a la interrupción voluntaria del embarazo –IVE-.

² Corte Constitucional. 2006. Sentencia C-355. Orden tercera. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>.

³ Corte Constitucional. 2022. Sentencia C-055. Numeral 202. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/C-055-22.htm>

se como una violencia basada en género, según la Recomendación General No. 35 (2017), que trata de la violencia por razón de género contra la mujer, emitida por el Comité de la Convención sobre la

Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer -CEDAW- del año 1979, que señala:

“Las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, como la esterilización forzada, el aborto forzado, el embarazo forzado, la tipificación como delito del aborto, la denegación o la postergación del aborto sin riesgo y la atención posterior al aborto, la continuación forzada del embarazo y el abuso y el maltrato de las mujeres y las niñas que buscan información sobre salud, bienes y servicios sexuales y reproductivos, son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante”⁴.

Como se mencionó anteriormente, el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo contempla otros derechos con los cuales guarda estrecha vinculación, relacionando a continuación los señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia SU-096 de 2018:⁵

- “A la dignidad humana y a la autonomía individual (Art. 1 C. Pol.)”
- “A la vida digna (Art. 11 C. Pol.)”
- “A no ser sometido a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes (Art. 12);”
- “A la intimidad personal y familiar (Art. 15 C. Pol.)”
- “Al libre desarrollo de la personalidad (Art. 16 C. Pol.)”
- “A las libertades de conciencia y religión (Art. 18 y 19 C. Pol.)”

- “A la seguridad social (Art. 48 C. Pol.)”
- “A la salud (Art. 48 y 49 C. Pol.)”
- “A la educación (Art. 67 C. Pol.)”

Adicionalmente, se hace referencia a otros derechos conexos, contemplados en la reciente Sentencia C-055 de 2022, de la Corte Constitucional:

- La salud y los derechos reproductivos.
- Libertad de conciencia.
- El derecho a la igualdad de las mujeres en situación de vulnerabilidad y en situación migratoria irregular.

⁴ ONU. 2017. Recomendación General No. 35. Comité de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer -CEDAW- del año 1979. Numeral 18. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/11405.pdf>

⁵Corte Constitucional. 2018. Sentencia SU - 096. Numeral 69. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/SU096-18.htm>



II. Deberes estatales para la satisfacción del derecho fundamental a la salud y específicos derivados del derecho a la salud reproductiva y su relación con la IVE

En el entendido del reconocimiento del carácter fundamental de los derechos reproductivos, en primera medida por tratados internacionales⁶, y los cuales el Estado Colombiano ha ratificado, consagrándose así en el Artículo 93 de la Cons-

titución Política, el cumplimiento del bloque de constitucionalidad, y seguido de la Corte Constitucional, que para su efecto ha sustentado y se ha pronunciado de la siguiente manera:

*“.. los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres han sido finalmente reconocidos como derechos humanos, y como tales, han entrado a formar parte del derecho constitucional, soporte fundamental de todos los Estados democráticos”.*⁷

La realización de los derechos fundamentales reproductivos significa el ejercicio de dos garantías a saber:⁸

1. Autodeterminación reproductiva, el cual hace referencia a la potestad de toda persona de decidir si quiere o no tener hijos o hijas, así como el momento para hacerlo.

2. La segunda garantía comprende el derecho de acceso a servicios de salud reproductiva, el cual incluye tratamientos médicos para enfermedades del aparato reproductivo, embarazos libres de riesgos y el acceso a información y métodos de anticoncepción.

⁶Teniendo en cuenta la definición que antecede, los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. UNFPA, Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, 1994.

⁷Corte Constitucional. 2006. Sentencia C-355. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>.

⁸Corte Constitucional. 2022. Sentencia C-055. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/C-055-22.htm>.

Los derechos reproductivos de las mujeres, contemplan una relación vinculante con otros derechos fundamentales, encontrándose entre ellos el derecho fundamental a la salud y a la salud sexual y reproductiva, lo que para su cumplimiento el Estado Colombiano, tiene el deber de garantizar

la prestación de los servicios de salud, en alcance a las obligaciones de los Estados de respetar, proteger y cumplir con la garantía de los derechos humanos y fundamentales, frente a lo cual la Corte Constitucional señala:

“A partir de la concepción de los derechos fundamentales instituidos en la dignidad de las personas y en la consecuente realización plena del Estado Social de Derecho, se reconoce la prestación del servicio público de la salud, como un derecho fundamental autónomo” (Sentencia T-760 de 2008).

El Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de Entidad rectora en la garantía del Derecho a la Salud, ha emitido una serie de lineamientos y protocolos, reglamentados actualmente en las Resoluciones 051 de 2023 y 3280 de 2018, con

las cuales se pretende dar alcance a recomendaciones, como las emitidas por la Corte Constitucional, entre otras la señalada en la Sentencia SU-096 de 2018, en relación con la prestación del servicio de salud IVE

“el derecho a la IVE no se agota en la realización de un procedimiento médico. Este derecho tiene también componentes referidos a la información adecuada sobre el derecho para la mujer; la accesibilidad a los servicios médicos, psicológicos y de trabajo social, entre otros, necesarios para la realización del mismo; la disponibilidad de los servicios”.⁹

El desarrollo del lineamiento técnico para el acceso al servicio en salud de la interrupción voluntaria del embarazo se podrá revisar en el numeral “7.

Procedimiento estándar para acceder a la IVE”, del presente documento.



⁹Corte Constitucional. 2018. Sentencia SU-096. Numeral 69. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/SU096-18.htm>.

III. ¿En qué consiste la despenalización del aborto en Colombia?

Como primer precedente de la despenalización del aborto, tipificado como delito en el Artículo 122 del Código Penal (Ley 599 de 2000), la Corte Constitucional, previamente realiza la revisión de los derechos de la vida en gestación y los derechos fundamentales de la mujer embarazada y los pondera, llega a la conclusión que es inconstitucional determinar la prohibición total del aborto, por lo que declara exequible el Artículo en mención. Sin embargo, la Sentencia C-355 de 2006, en su tercera orden, señala que no se incurrirá en un delito, en los casos que se encuentren bajo alguna de las tres circunstancias excepcionales.

Posteriormente, la Corte Constitucional en su Sentencia C-055 de 2022, declara la **EXEQUIBILIDAD CONDICIONADA** del Artículo 122 del Código Penal, en la que se establece que se constituirá el delito de aborto si se realiza a partir de la semana 25 de gestación, y para los casos

de aborto que se encuentren bajos los supuestos de la Sentencia C-355 de 2006, no hay límite en la edad de gestación.

En resumen, lo anterior quiere decir que es posible abortar sin causales ni requisitos hasta la semana 24 de gestación, y a partir de la semana 25, se puede abortar siguiendo lo dispuesto en la Sentencia C-355 de 2006.

3.1. Causales para acceder a la IVE a partir de la semana 25 de gestación

Desde la semana 25 de gestación, se podrá acceder al derecho a la IVE, conforme lo establecido por la Sentencia C-355 de 2006¹⁰, en tres causales:

¹⁰ Corte Constitucional. 2006. Sentencia C-355. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>.



CAUSALES	REQUISITO
i. Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer.	Certificado médico.
ii. Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida	Certificado médico.
iii. Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.	Denuncia de los hechos ante Fiscalía General de la Nación. Para los siguientes casos, se debe garantizar el acceso a la IVE, independientemente de la existencia de una denuncia penal¹: • Violencia sexual en el marco del conflicto armado [Ley 1719, 2014, Artículo 23]. • En menores de 14 años de edad, en todos los casos se presume como una conducta de violencia sexual. De igual manera, el Protocolo de atención en salud para víctimas de violencia sexual, establece como deberes de las entidades prestadoras de servicios de salud: • Atender como una URGENCIA todas las atenciones en salud, entre ellas la IVE, independiente de su edad gestacional. • Realizar la denuncia ante las autoridades competentes. • Brindar la orientación y asesoría requerida.

IV. Estándares y deberes de protección derivados del derecho a la IVE y orientados al goce efectivo de los derechos reproductivos de las niñas, adolescentes, mujeres y personas con capacidad de gestar establecidos por la Corte Constitucional

Teniendo en cuenta como primer precedente jurisprudencial, la Sentencia C-355 de 2006, en el ejercicio de su implementación se identificaron distintas situaciones que dificultaban el acceso al derecho de la IVE, las cuales fueron presentadas ante la Corte Constitucional, y sobre las cuales actualmente a partir de sus pronunciamientos existe un extenso desarrollo jurisprudencial, y que para efectos de proteger el derecho, la Corte a través de la Sentencia SU-096 de 2018¹¹, establece unos estándares y deberes que responden a la consolidación de las Sentencias anteriormente emitidas¹², los cuales se relacionan a continuación:

- **El deber de suministrar información oportuna, suficiente y adecuada en materia reproductiva.** Deber que les corresponde a las entidades que brindan el servi-

cio de salud, tanto de orden público como privado, de igual manera les corresponde a los operadores y personal médico brindar la información a la persona gestante sobre su estado de salud y del estado de gestación. Con la práctica de este deber se garantiza el derecho a que todas las mujeres puedan recibir información completa, clara, suficiente, oportuna y adecuada sobre sus derechos sexuales y reproductivos.

- **El deber de disponibilidad de los medios necesarios para la materialización de la IVE en todo el territorio, en todos los niveles de complejidad y en cualquier etapa del embarazo.** Bajo la supervisión del Ministerio de Salud y Protección Social, los departamentos, distritos y muni-

¹¹ Corte Constitucional. 2018. Sentencia SU096. Numerales 70 al 80. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/SU096-18.htm>.

¹² T-209 de 2008, T-946 de 2008, T-388 de 2009, T-585 de 2010, T-841 de 2011, T-959 de 2011, T-627 de 2012, T-532 de 2014, T-301 de 2016, T-697 de 2016 y T-731 de 2016.

cipios deberán cumplir con su obligación de garantizar la disponibilidad suficiente y efectiva de los servicios de salud que correspondan para el acceso y garantía del derecho a la IVE, esto en condiciones de seguridad, de manera oportuna y sin discriminación alguna.

Lo anterior significa que los servicios en salud para la interrupción del embarazo deberán estar disponibles en todo el territorio nacional, que tanto el Estado, como las entidades privadas que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud –EPS e IPS- deberán garantizar la prestación del servicio de la IVE en todos los niveles de complejidad en salud.

- **El derecho a la intimidad en materia reproductiva y el deber de confidencialidad de los profesionales de la salud.**

Es una obligación ética y legal de los profesionales de la salud como del personal de la salud en general, el guardar en estricta confidencialidad la información que reciba de personas gestantes que quieran acceder al derecho de la IVE.

Guardar el secreto profesional, significa respetar los derechos a la intimidad, a la vida privada, a la dignidad y a la decisión libre y voluntaria de la persona gestante de interrumpir su embarazo, esto hasta la semana 24, y a partir de la semana 25, de conformi-

dad con las tres causales, establecidas en la Sentencia C-355 de 2006.

- **El derecho a decidir libre de apremios sobre la interrupción voluntaria de embarazo.**

Las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes que han decidido de forma libre y voluntaria acceder a la IVE, pueden ejercer este derecho sin ningún tipo de discriminación o acto inadmisibles que ponga en duda su decisión, como el señalamiento, la manipulación, persuasión, coacción, presión, entre otros. De igual manera no se ejercerá discriminación hacia los profesionales que atiendan la solicitud de la IVE. Tanto para quienes accedan al derecho a la IVE como para los profesionales que la realicen, no podrán ser víctimas de actos que puedan afectar el acceso y garantía de sus derechos, entre ellos, los derechos laborales o educativos, así como impedir “su acceso al lugar de trabajo o a centros educativos o su afiliación al sistema general de salud o riesgos profesionales”¹³.

- **La mujer gestante tiene de derecho a un diagnóstico oportuno y actual sobre el estado y condiciones de su embarazo.**

Para los casos de solicitud de la IVE, invocando alguna de las tres situaciones señaladas en la Sentencia C-355 de 2006, se debe garantizar la emisión de diagnósticos integrales¹⁴, oportunos y de forma expedita,

¹³ Corte Constitucional. 2018. Sentencia SU-096. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/SU096-18.htm>.

¹⁴ En la Sentencia SU-096 de 2018, se hace referencia al diagnóstico integral como la valoración del estado de salud física y mental, esto en concordancia con la Sentencia C-355 de 2006, en la que se señala “En efecto,

dentro de los cinco días establecidos para garantizar la prestación del servicio en salud de la IVE.

Significa que es obligación de las entidades prestadoras de salud, EPS e IPS, con el fin de garantizar la prestación del servicio en salud de la IVE en condiciones de calidad, oportunidad y seguridad, “contar con protocolos de diagnóstico rápido precisamente con el fin de determinar si se cumple con las causales que, según la Sentencia C-355 de 2006, requieren de certificación médica”¹⁵.

- **La prohibición de dilaciones en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.** Hasta la semana 24 de gestación se puede acceder al derecho de la IVE de forma inmediata, el cual se trata de un servicio de salud esencial y deberá atenderse como una urgencia, esto con un plazo máximo para la realización del servicio de salud de manera segura y oportuna, de cinco (5) días.

Para los casos de solicitud de la IVE, que se encuentra dentro de circunstancias señaladas en la Sentencia C-355 de 2006, esto es a partir de la semana 25 de gestación, de igual manera se debe garantizar la prestación del

servicio en el plazo de cinco (5) días a partir de la solicitud formal.

Como advertencia la Corte Constitucional señala que “cualquier demora injustificada para acceder de manera oportuna a un aborto seguro constituye una barrera que vulnera dicho derecho fundamental”¹⁶.

- **Del certificado médico.** Para los casos de solicitud de la IVE, que se encuentra dentro de circunstancias señaladas en la Sentencia C-355 de 2006, esto es a partir de la semana 25, será responsabilidad de los profesionales de la salud, en cumplimiento de los estándares éticos que rigen su profesión.

Se deberá garantizar la emisión del certificado médico requerido dentro de los cinco (5) días establecidos para la realización de la IVE, lo que corresponderá a las entidades prestadoras de salud, dar estricto cumplimiento a este término de tiempo.

Lo anterior también aplica, para los casos que desde el punto de vista médico se considere necesario, refutar el certificado médico expedido por un médico externo.

el derecho a la salud comprende no sólo la salud física sino también la mental, pues como lo ha considerado la Corte, “La Constitución proclama el derecho fundamental a la integridad personal y, al hacerlo, no solamente cubre la composición física de la persona, sino la plenitud de los elementos que inciden en la salud mental y en el equilibrio psicológico. Ambos por igual deben conservarse y, por ello, los atentados contra uno u otro de tales factores de la integridad personal -por acción o por omisión- vulneran ese derecho fundamental y ponen en peligro el de la vida en las anotadas condiciones de dignidad”. Corte Constitucional, 2006. Sentencia C-355. Numeral 8.3.

¹⁵ Corte Constitucional. 2010. Sentencia T-585. Numeral 30. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/t-585-10.htm>.

¹⁶ Corte Constitucional. 2016. Sentencia T-697. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-697-16.htm>.

Dentro del término de tiempo establecido para brindar el servicio de la IVE, se deberá contemplar lo referido a la remisión de la persona gestante a entidades prestadoras de salud que cuenten con la capacidad técnica para realizar el procedimiento según su edad gestacional.

El certificado también podrá ser emitido por psicólogos en su calidad de profesionales de la salud, quienes tienen la facultad de dar cuenta del estado de salud mental de la persona gestante, que como lo señala la Sentencia C-355 de 2006, puede estar en peligro la vida de la paciente por afectaciones de carácter psicológico que impactan su integridad y dignidad¹⁷.

- **Plazos para la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.** A partir de la manifestación libre, voluntaria e informada, se podrá brindar el servicio de la IVE hasta la semana 24¹⁸.

Las personas que soliciten la IVE, en razón a las circunstancias señaladas en la Sentencia C-355 de 2006¹⁹, esto desde la semana 25 de gestación, de conformidad con la actual jurisprudencia no tienen limitación alguna en lo relacionado a la edad gestacional.

Teniendo en cuenta la edad gestacional de las solicitantes de la IVE, con el fin de que la decisión sea informada de manera completa, veraz y objetiva, será responsabilidad de los y las profesionales de la salud brindarles la información relacionada con los alcances y riesgos que pueden implicar el procedimiento.

- **Las menores de edad tienen plena autonomía para decidir sobre la IVE.** Quienes son menores de 14 años de edad, gozan de derechos fundamentales que prevalecen sobre los derechos de los demás (Constitución Política de



¹⁷ Corte Constitucional. 2006. Sentencia C-355. Numeral 8.3. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>.

¹⁸ Corte Constitucional. 2022. Sentencia C-055. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/C-055-22.htm>.

¹⁹ Corte Constitucional. 2006. Sentencia C-355. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>.

Colombia, 1991, Artículo 44)²⁰, entre ellos el libre desarrollo de la personalidad y el derecho a la autonomía reproductiva, por lo que cuentan con la capacidad de decidir de manera libre, informada y voluntaria a la IVE.

Las personas gestantes menores de 14 años deberán recibir información por profesionales especializados o competentes en la materia, la cual deberá ser clara, completa, objetiva que le permitan comprender las implicaciones del procedimiento según la semana gestacional en la que se encuentre, así como sus derechos, y decidir sobre el método de intervención que se considere pertinente.

La decisión de la persona gestante menor de 14 años, no podrá ser contraria ni puesta en duda, independientemente de que sus padres, madres o representantes legales no estén de acuerdo, en caso de que esto se permitiera, se estaría incurriendo en una barrera u obstáculo para acceder a este derecho.

- **Objeción de conciencia.** Si bien el derecho a la objeción de conciencia es un derecho del cual son titulares las personas naturales²¹, reconocido en el artículo 18 de la Constitución Política de Colombia del año 1991²², para el caso de la garantía del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo -IVE-, este derecho recae **únicamente** en los profesionales de la salud que realizan la intervención médica correspondiente.

Teniendo en cuenta que la objeción de conciencia ha sido una de las barreras más recurrentes para la garantía de este derecho, a continuación, se relacionan algunas aclaraciones presentadas en el desarrollo jurisprudencial de la Corte Constitucional sobre el tema:

- No es un derecho del cual puedan ser titulares personas jurídicas, el Estado u otras distintas a
- las personas naturales, tales como clínicas, hospitales, EPS, IPS, centros de salud, otras. Esto significa que ninguna entidad prestadora de servicios de salud se podrá oponer a la garantía del derecho a la IVE.

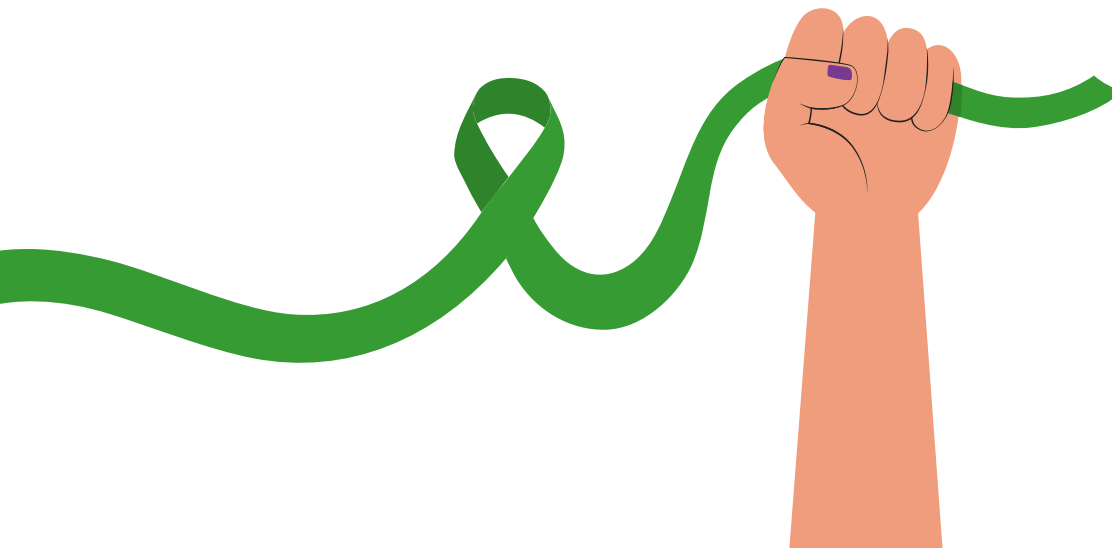
²⁰ Ver: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991_pr001.html#44.

²¹ Corte Constitucional. 2008. Sentencia T-209. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/t-209-08.htm>.

²² ARTICULO 18. Se garantiza la libertad de conciencia. Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia [Constitución Política de Colombia, 1991].

- En caso de que un profesional médico manifieste su objeción de conciencia, será su obligación remitir de forma inmediata a la persona gestante a otro profesional de la salud, del cual se tenga conocimiento que no es objetor de conciencia y de su disponibilidad en el momento que se requiera realizar la intervención, esto cuidando de los términos de tiempos establecidos para la garantía de este derecho.}
- Los profesionales de la salud que participarán de forma directa en el procedimiento, y han decidido objetar conciencia, tendrán que realizarlo por escrito expresando:

“las razones por las cuales está contra sus más íntimas convicciones la realización del procedimiento tendente a interrumpir el embarazo en ese específico caso, para lo cual no servirán formatos generales de tipo colectivo, ni aquellos que realice persona distinta a quien ejerce la objeción de conciencia”¹.



¹ Corte Constitucional. 2009. Sentencia T-388. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2009/t-388-09.htm>

V. Prácticas prohibidas para los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud

De acuerdo con los estándares de protección del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo establecidos por la Corte Constitucional y a las barreras inadmisibles identificadas por esta misma corporación (Sentencias T-388 de 2009 y T-841 de 2011, entre otras), el Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Grupo de Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, señala en el documento de Línea: Salud Materna – Derecho de la Maternidad Elegida (2016)²³, como prácticas prohibidas para los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las siguientes:

1. Realizar juntas médicas, de revisión o de aprobación.
2. Impedir a las niñas menores de 14 años exteriorizar libremente su consentimiento para efectuar la interrupción voluntaria del embarazo.
3. Imponer requisitos adicionales.
4. Desconocer los lineamientos legales para el ejercicio de la objeción de conciencia.
5. Descalificar o desconocer conceptos médicos expedidos por psicólogos.



²³ Ministerio de Salud y Protección Social. 2016. ABCÉ Interrupción voluntaria del embarazo, un derecho humano de las mujeres. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-maternidad-elegida.pdf>.

- 6. Incumplir las reglas de referencia y contrarreferencia.
 - 7. No disponer de la IVE dentro de la red pública de prestadores de servicios de la salud en los diferentes niveles de orden departamental, distrital y municipal.
 - 8. Negarse a la atención de casos de IVE por criterios como la causal o la edad gestacional.
 - 9. Estigmatizar, discriminar o proferir juicios de valor o juicios de responsabilidad penal.
 - 10. Violar la confidencialidad y el secreto profesional.
- No cumplir o dilatar el cumplimiento de las reglas de referencia o contrarreferencia.
 - No garantizar la disponibilidad del servicio de la IVE, en las entidades prestadoras de servicios de salud en los niveles departamentales, municipales y distritales.
 - No contar con un protocolo de diagnóstico para la atención de las personas gestantes solicitantes de servicios de IVE, en las entidades prestadoras de servicios de salud.
 - Dilatar o negar la emisión de órdenes para toma de exámenes, certificados o diagnósticos médicos, cuando se requieran.

Adicionalmente, en la revisión de la jurisprudencia emitida por la Corte Constitucional²⁴, se señala también como otras prácticas prohibidas que se constituyen como barreras u obstáculos que dificultan o en casos extremos, no permiten la garantía del derecho a la IVE, las siguientes:

- Objetar conciencia colectiva o institucional.
- Presentar documentos entendidos como pactos con argumentos infundados, en los cuales se niegan de manera individual o colectiva a prestar el servicio médico en la intervención.
- A promover en las entidades prestadoras de salud que no vinculen personal médico no objetor de conciencia.

- Cualquier otra práctica que constituya una barrera de acceso o genere alguna afectación física, psicológica o emocional a la mujer o persona gestante que solicite la interrupción voluntaria del embarazo.

Finalmente, en los casos que se ponga en conocimiento ante alguna autoridad, la realización de alguna o varias prácticas prohibidas por parte de entidades prestadoras de salud que hagan parte del sistema de seguridad social en salud, y que estén dificultando o impidiendo el acceso al derecho a la IVE, será competencia de la Superintendencia Nacional de Salud y del Ministerio de Salud y Protección Social, proceder con la investigación y sanción que corresponda.²⁵

²⁴ Ver: Sentencia T-388 de 2009; Sentencia T-585 de 2010; Sentencia T-841 de 2011; Sentencia T-627 de 2012; Sentencia T-301 de 2016; Sentencia T-697 de 2016 y Sentencia SU-096 de 2018.

²⁵ Corte Constitucional. 2016. Sentencia T-301.

VI. Responsabilidades del sector protección

En el Marco del Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes con sus Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados (Resolución 1526 de 2016), en el anexo “interrupción voluntaria del embarazo -IVE-”, establece las actuaciones que le corresponde realizar a la autoridad administrativa para la garantía de este derecho²⁶, las cuales se reproducen textualmente como se señalan en el Memorando emitido por el ICBF:

1. “Realizar la orientación inmediata a niñas o adolescentes con embarazos no deseados y a sus familias”.
2. “Brindar información oportuna, ética, veraz, eficaz y sin juzgamientos sobre la IVE”.
3. “Hacer referencia y contrarreferencia a la entidad del sector salud que corresponda, cuando la niña o adolescente haya optado por la IVE y verificar que en un plazo no mayor de 5 días se le dé respuesta a su solicitud. Si no opta por la IVE la Autoridad Administrativa

deberá garantizar que la adolescente reciba la atención en salud requerida”.

4. “Ordenar el acompañamiento psicosocial y apoyo emocional a la niña o adolescente y a su familia después de la IVE”.
5. “Solicitar a la EPS o en su defecto a la seccional de salud, la valoración médica inmediata para evaluar los riesgos para la niña o adolescente al practicarse la IVE e igualmente, los propios que implica la continuación del embarazo. En el caso de que se realice la práctica urgente del procedimiento, el



²⁶ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. 2017. Página 3. Memorando “Línea jurídica frente a los casos relacionados con la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE-”.

equipo psicosocial deberá garantizar el adecuado acompañamiento y asegurar la mayor celeridad al proceso para evitar riesgos en la salud de la niña o adolescente”.

En el mismo Memorando, dentro de otros lineamientos se realizan aclaraciones y observaciones para la garantía del derecho a la IVE dirigidas tanto a las Autoridades Administrativas, como a los Equipos Interdisciplinarios de los Operadores de la modalidad especializada para la atención de casos de niñas y adolescentes gestantes, sobre las cuales se resaltan las siguientes:

- No se podrá en ningún momento durante la atención y acompañamiento influenciar en la decisión de la niña o adolescente.
- Es obligación brindar la atención y acompañamiento que corresponde, orientada a la garantía de derechos.
- Es una obligación informar de manera clara, completa y objetiva sobre el derecho a la IVE.
- Es una obligación articular con el sector salud para garantizar el derecho a la IVE.
- Para los casos que recibidos por el equipo interdisciplinario del “operador de la modalidad especializada”, deberá informar inmediatamente a la Autoridad Administrativa, o a más tardar el siguiente día hábil.
- Para efectos de realizar el consentimiento informado, el acompañamiento a la niña, adolescente, mujer o persona con capacidad de gestar es una opción.
- No se podrá impedir que el acceso a la IVE, a niñas y adolescentes que hayan manifestado su decisión libre y voluntaria de acceder a este derecho, independientemente que sus padres o representante legal, estén de acuerdo o no. (Corte Constitucional, 2008, Sentencia T-209)
- No se podrá presentar interdicción en casos de niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes con discapacidad, que hayan sido víctimas de violencia sexual, como un requisito para acceder a la IVE. (Corte Constitucional, 2007, Sentencia T-988).
- Evitar la revictimización de las niñas o adolescentes que se encuentren en los sistemas de protección del ICBF o que sean remitidas a los operadores adscritos al ICBF.

Con el fin de garantizar sin restricción alguna entre otros derechos, el derecho a la IVE a niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes, en los territorios que no se cuente con la presencia institucional del ICBF, los Comisarios o Comisarias de Familia podrán ejercer funciones de Defensor de Familia (adscritos al ICBF), fundamentado en lo siguiente:

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, cuenta con unas “dependencias multidisciplinarias, encargadas de prevenir, garantizar y restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes”²⁷, denominadas Defensorías de Familia, las

²⁷ Congreso de la República de Colombia. 2006. Ley 1098. Código de Infancia y adolescencia. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf..>

cuales están conformadas por “equipos técnicos interdisciplinarios integrados por lo menos, por un psicólogo, un trabajador social y un nutricionista, entre otros, sus conceptos tendrán el carácter de dictamen pericial” (Ley 1098,2006, Artículo 79).

En concordancia con lo anterior, la Ley 2126 de 2021, en parágrafo 2, del Artículo 13, que habla sobre las funciones del comisario o comisaria de familia, señala que:

“En los municipios donde no haya Defensor de Familia, las funciones de este serán cumplidas por el comisario o comisaria de familia, de conformidad con el Artículo 98 de la Ley 1098 de 2006 o la norma que la modifique o adicione.”



VII. Procedimiento estándar para acceder a la IVE

El Ministerio de Salud y Protección Social, como Entidad rectora en la garantía del derecho a la IVE, en concordancia con los marcos normativos internacionales y constitucionales y el desarrollo jurisprudencial de la Corte Constitucional, unifica y expide la regulación para la atención integral en el procedimiento de la interrupción voluntaria

del embarazo, a través de las Resoluciones 3280 de 2018 y 051 de 2023²⁸.

Para efectos de lo anterior, el Ministerio de Salud define como acceso a la atención integral para la interrupción voluntaria del embarazo, de la siguiente manera:

“Las atenciones y procedimientos para la interrupción voluntaria del embarazo que se prestarán a partir de la manifestación de la voluntad de la niña, adolescente, mujer o persona gestante. Sólo en casos de embarazos mayores de la vigésimo cuarta (24) semanas de gestación se tendrán en cuenta las provisiones establecidas por la Sentencia C-355 de 2006” (Resolución 051, 2023, Artículo)²⁹.

Los copago y cuotas moderadoras, para la atención en salud y los procedimientos para la interrupción voluntaria del embarazo están exentos, de acuerdo con las siguientes excepciones, señaladas en el Decreto 1652 de 2022, por el cual se señala lo relativo a la determinación del régimen aplicable para el cobro de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud:

1. “Los afiliados en el Régimen Subsidiado, en todos los servicios que requieran. (Decreto 1652, 2022, Numeral 1, Artículo 2.10.4.6).
2. Para la población afiliada a las Entidades Promotoras de Salud, las intervenciones que pertenecen a la Ruta Integral de Atención en Salud Materno — Perinatal, dentro

²⁸ En la cual se modifica algunos aspectos de lo establecido en el numeral 4.2 de la Resolución 3280 de 2018.

²⁹ Ministerio de Salud y Protección Social. 2023. Resolución 051. https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20051%20de%202023.pdf

de las cuales se encuentra la interrupción voluntaria del embarazo. (Intervenciones Individuales de la Ruta Integral de atención en Salud Materno-Perinatal, exentas de copago o cuotas moderadoras según corresponda, descripciones acordes a lo establecido en la Resolución 2077 de 2021) (Decreto 1652, 2022, Numeral 3.2, Artículo 2.10.4.6).

3. Los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia física o sexual y todas las formas de maltrato, que estén certificados por la autoridad competente, respecto de los servicios para su rehabilitación física y mental, hasta que se certifique médicamente su recuperación, estarán exceptuados del cobro de cuotas moderadoras y copagos, conforme el artículo 19 de la Ley 1438 de 2011 o las normas que los modifiquen o sustituyan.

(Decreto 1652, 2022, Numeral 1.6, Artículo 2.10.4.9).

4. Todas las mujeres víctimas de violencia física o sexual, que estén certificadas por la autoridad competente, respecto de la prestación de los servicios de salud física y mental, sin importar su régimen de afiliación, hasta que se certifique médicamente la recuperación, estarán exceptuadas del cobro de cuotas moderadoras y copagos. (Decreto 1652, 2022, Numeral 1.7, Artículo 2.10.4.9)”.

De conformidad con el “Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de atención en salud materno perinatal”, modificado por la Resolución 051 de 2023, la atención integral que se debe brindar es la siguiente:



1. Consulta inicial

La consulta inicial hace referencia a la valoración de la persona gestante, con el fin de identificar la orientación y asesoría pertinente, según sea el caso, esta valoración inicial no implica que se determine que la valoración psicológica sea obligatoria.

Desde inicio de la consulta de la persona gestante que ha solicitado la IVE, teniendo en cuenta que

se trata de un servicio de salud esencial, éste se deberá atender con carácter urgente.

Esta consulta la podrá realizar las y los médicos generales, médicos especialistas entrenados y personal de enfermería, y se determina que deber estar orientada a:

- Reconocer la voluntad de la mujer o de la persona gestante frente a la interrupción del embarazo.

- Valorar el estado de salud y factores de riesgo.
- Determinar la existencia del embarazo, la edad gestacional y que se trate de un embarazo intrauterino.
- Identificar la existencia de alguna causal de embarazos después de la vigésimo cuarta (24) semana de gestación.
- Detectar coerción o cualquier forma de violencia para la toma la decisión.
- Suministrar información sobre los procedimientos.³⁰

2. Brindar Información, orientación y asesoría para la toma informada de decisiones frente al embarazo, garantizando siempre la autonomía de la mujer o persona gestante y su derecho a decidir, frente a la posibilidad de continuar la gestación, adelantar el trámite para entregar el nacido vivo en adopción o interrumpir el embarazo.

Es importante tener presente que, si bien la consulta de orientación y asesoría no es obligatoria y no es un prerequisite para acceder a la IVE, se debe garantizar su disponibilidad en casos donde las personas gestantes la soliciten, en especial para cuando se requiera de acompañamiento emocional.

Aspectos a tener en cuenta en la consulta para orientación y asesoría³¹:

- Puede ser independiente o se puede brindar durante la valoración inicial.
- Puede ser brindada por profesionales de la salud mental, enfermería o trabajo social o cualquier médico.
- Se deben garantizar la confidencialidad y espacios de privacidad, para proteger la información que se llegue a tratar en la consulta.

³⁰ Ver: Ministerio de Salud y Protección Social. 2023. Resolución 051. Numeral 4.2.5. Descripción. Hoja No. 13 https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20051%20de%202023.pdf

³¹ Ver: Ministerio de Salud y Protección Social. 2023. Resolución 051. https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20051%20de%202023.pdf.

- En casos de víctimas de violencia sexual, se deberá realizar la consulta de orientación y asesoría de conformidad con la Resolución 459 de 2012. En los casos que se requiera, se deberá extender en tiempo según el criterio de los profesionales de la salud que tengan a su cargo brindar el servicio de consulta de forma integral, atendiendo manejo de violencias de género.

3. Provisión de la IVE mediante los métodos disponibles y recomendados.

La mujer o persona gestante, previamente informada, podrá elegir libremente el procedimiento que aplica según la edad gestacional, esto para los casos que no exista restricción alguna desde la perspectiva clínica.

Las mujeres y personas gestantes deberán manifestar su consentimiento en lo relacionado con las atenciones que hacen parte de la IVE.

Los consentimientos informados deben tener los siguientes contenidos:

- “Información general sobre el marco normativo de la IVE (Sentencias C-355 de 06 y C-055 de 22).
- Técnicas para interrumpir el embarazo (IVE farmacológica o IVE con instrumental) y las implicaciones del tratamiento.
- Beneficios, riesgos y alternativas de las técnicas de IVE.
- Autorización de las mujeres y personas gestantes, con su firma, para realizar el procedimiento, confirmando que le han sido explicados los riesgos y la posibilidad de requerir atención adicional³².

4. Asesoría y provisión anticonceptiva.

Es importante tener en cuenta que la decisión de la mujer o persona gestante en cuanto a no hacer uso de un método anticonceptivo, no es una razón para que se impongan barreras de acceso a la IVE.

³² Ministerio de Salud y Protección Social. 2023. Resolución 051. https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20051%20de%202023.pdf.

5. Consulta de control en alguno de los siguientes casos

cuando se determine bajo concepto médico, cuando no se haya previsto un método anticonceptivo o cuando la mujer o persona gestante lo solicite.

Antes, durante y después de realizado el procedimiento de la IVE, la mujer y persona gestante podrá solicitar el acompañamiento de la institución de salud en materia de salud mental y abordaje psico-social, de seguimiento al estado de salud durante y posterior al procedimiento y refuerzo de acciones preventivas en anticoncepción.

En los casos en que se lleguen a identificar acciones de coerción por parte del personal de la salud hacia las mujeres o personas gestantes que han tomado la decisión de acceder a la IVE, u otras prácticas prohibidas, que impliquen algún tipo de violencia de género o ginecobstétrica, éstas serán comprendidas también como violencias institucionales, frente a lo cual el Ministerio de Salud indica lo siguiente en la Resolución 051 de 2023:

“En los casos en los que sea detectada violencia institucional o ginecobstétrica, la mujer o la persona gestante debe recibir información sobre la posibilidad de denunciar esta conducta ante la Superintendencia Nacional de Salud o la Secretaría de salud o las entidades que hagan sus veces”.



VIII. Acciones desde las Duplas de Género de la Delegada para los Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género de la Defensoría del Pueblo

Durante el proceso de reivindicación del derecho fundamental a la interrupción voluntaria del Embarazo, las Duplas de Género de la Defensoría del Pueblo, han venido ejerciendo sus funciones de acompañamiento, asesoría y atención en los casos que se han presentado obstáculos o barreras institucionales en la garantía de este Derecho, así como también las acciones de promoción y divulgación e incidencia institucional.

¿Por qué es importante continuar con el ejercicio de esta labor por parte de las Duplas de Género?

La Corte Constitucional ha documentado con la participación de Organizaciones Sociales, Entidades Privadas y Académicas, Entidades Públicas como la Defensoría del Pueblo, las barreras u obstáculos que han permanecido en el tiempo para el acceso a la IVE, como:

- El desconocimiento del marco legal existente tanto de las personas gestantes, como de funcionarios/as de Entidades que tienen competencia en la materia.
- Desconocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos, y el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo.
- Incumplimiento del sector salud, en la formulación e implementación de protocolos para el acceso a la IVE, en contar con personal capacitado y con disponibilidad para brindar el servicio de la IVE, contar con una oferta de red pública y privada de salud a nivel nacional preparada y de fácil acceso para garantizar el servicio, entre otros.
- Estigmatización y prejuicios sobre el aborto, se interpreta restrictivamente la norma en cuanto a su penalización y como derecho.

Es así como, en cumplimiento del deber misional la Defensoría del Pueblo a través de la Delegada para los Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género, las Duplas de Género en concordancia con los procesos misionales de la Entidad de: 1) Atención, 2) Promoción y Divulgación, e 3) Incidencia para la prevención y protección de los derechos de las mujeres y personas gestantes que requieran del acompañamiento defensorial, tendrán a su cargo la implementación de las siguientes acciones:

8.1. Acciones de promoción, divulgación y sensibilización en Derechos Sexuales y Reproductivos -acceso efectivo a la IVE-

1. Socialización de las Sentencias C-055 de 2022 y C-355 de 2006.
2. Capacitaciones y procesos de sensibilización sobre la garantía de los derechos sexuales y reproductivos y el derecho al aborto legal y seguro dirigidas a abogados(as), activistas del movimiento social de mujeres, líderes y lideresas en derechos sexuales y reproductivos, académicos, psicólogos, personal médico y administrativo de las diferentes instituciones prestadoras de salud, servidores públicos de las Secretarías de Salud, de Medicina Legal, de la Policía Nacional, del ICBF, de la Fiscalía, estudiantes de las facultades de medicina y ciencias humanas y sectores que se encuentran comprometidos directamente con el tema.
3. En alianza con Secretarías de Salud y organizaciones de la sociedad civil expertas en el tema se pueden generar procesos de formación con énfasis en los prestadores de servicios de salud, personal médico sanitario, administrativos de las EAPB, IPS y funcionarios/as con competencias en la atención a mujeres, niñas, jóvenes y personas con capacidad de gestar que soliciten la IVE.

8.2. Actividades de asesoría jurídica y acompañamiento psico-social

Contempla la entrega de información clara y oportuna a las ciudadanas haciendo énfasis en la autonomía reproductiva de las mismas, sus derechos y la ruta que debe seguir para el trámite de solicitud de IVE ante las entidades de salud, así como de los requisitos que puedan existir (semana 25 en adelante), con el propósito de evitar posibles dilaciones y resolver posibles obstáculos que puedan enfrentar las mujeres; para ello se debe tener en cuenta la interseccionalidad que pueden tener los casos y bajo la cual algunas ciudadanas solo requieran la asesoría en sus derechos y rutas y otras requieran realizar acciones defensoriales directas y/o escritas.

Para el abordaje a los casos IVE, como mínimo se debe contar con la siguiente información:

a. Ciudad y fecha.**b. Identificación de la mujer o persona gestante:**

- Nombre.
- Edad.
- Tipo de documento de identificación.
- Número de documento de identificación.
- Nacionalidad.
- Estatus migratorio.
- Datos de contacto: teléfono, correo electrónico.
- Pertenencia étnica.
- Estado civil.
- Nivel educativo.
- Actividad económica.
- Si el contacto es a través de otra persona, explicar parentesco o relación.
- Relacionar nombre completo y tipo y número de documento de identificación de la persona que realiza el contacto.

c. Datos del caso:

- Edad gestacional.
- Identificar si cuenta con afiliación a EPS.
- EPS (Régimen contributivo o Subsidado).
- Si es superior a 24 semanas, indicar si cumple con los requisitos de alguna causal de la IVE (S-355 de06).



- Ciudad de los hechos (sólo si es distinta al diligenciada al inicio del reporte).
- Descripción de los hechos (contexto / gestiones realizadas / barreras).
- Relación y copia de los documentos soporte con los que se cuenta.
- Requerimientos del caso.

Es importante tener en cuenta, que todas las actuaciones misionales correspondientes a la garantía del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo deberán ser registradas en los sistemas de información adoptados por la entidad.

8.3. Acciones de incidencia

- a. Identificación y documentación de las barreras para el acceso al derecho a la interrupción del embarazo, con enfoque interseccional.

Como ejemplo:

Las duplas de la región del pacífico evidencian barreras que enfrentan constantemente las mujeres y adolescentes indígenas, quienes requieren traducción de lengua para una oportuna atención, frente a lo cual se ha recomendado la importancia de que las EPS cuente con personal dispuesto para atender a la comunidad étnica.

- b. Mapeo e identificación de actores estratégicos, aliados/as y detractores del cumplimiento de la norma.
- c. Formulación recomendaciones dirigidas a las instituciones con competencias en la atención a mujeres que soliciten la IVE.
- d. Fomentar encuentros y acuerdos entre los prestadores de servicios de salud y las secretarías de salud departamentales para enfrentar las dificultades, obstáculos y retrocesos en el marco de los derechos adquiridos.

Bibliografía

Asamblea Nacional Constituyente. (1991). Constitución Política de la República de Colombia.

CEDAW, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. (2017). Recomendación general num. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general num. 19.

Congreso de la República. (2000). Ley 599 “Por la cual se expide el Código Penal”.

Congreso de la República. (2006). Ley 1098 “Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”.

Congreso de la República. (2021). Ley 2126 “Por la cual se regula la creación, conformación y funcionamiento de las comisarías de familia, se establece el órgano rector y se dictan otras disposiciones”.

Corte Constitucional de Colombia. (s.f.). Sentencias: C-355 de 2006, SU-096 de 2018, C-055 de 2022, T-209 de 2008, T-760 de 2008, T-946 de 2008, T-388 de 2009, T-585 de 2010, T-841 de 2011, T-959 de 2011, T-627 de 2012, T-532 de 2014, T-301 de 2016, T-697 de 2016 y T-731 de 2016.

Corte Constitucional de Colombia. (s.f.). Sentencia T-430 de 2022 “Revisión del fallo de tutela proferido dentro del proceso promovido por Ana, actuando como representante legal de su hija menor Iris[1], en contra de la Asociación Indígena del Cauca -AIC- y el resguardo Indígena Escopetera y Pirz.

Corte Constitucional de Colombia. (s.f.). T-158 de 2023 “Revisión de los fallos proferidos dentro del proceso de tutela de LAMS contra la Asociación Indígena del Cauca EPSI y otros”.

Defensoría del Pueblo. (2014). Resolución 063 “Por la cual se crea la Delegada para los Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género”.

ICBF. (2016). Resolución 1526 “Por la cual se aprueba el lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados.

ICBF. (2017). Memorando “Línea jurídica frente a los casos relacionados con la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE-”.

La Mesa por la Vida y la Salud por las Mujeres. (2023). Manual de bolsillo para el acceso a la IVE.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Línea: Salud Materna – Derecho a la Maternidad Elegida. Interrupción voluntaria del embarazo, un derecho humano de las mujeres.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 3280 “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se est.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Decreto No. 1652 “Por el cual se adiciona el Título 4 a la parte 10 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a la determinación del régimen aplicable para el cobro de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras a los afiliados al Sistema Genero.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Resolución 051 Por medio del cual se adopta la regulación única para la atención integral en salud frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y se modifica el numeral 4.2 del Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención.

Superintendencia Nacional de Salud. (2013). Circular Externa 003 “Por la cual se imparten instrucciones sobre la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), en aplicación de la Constitución Política de Colombia, los tratados internacionales y las sentencias de la Corte Constitucional, y se deroga l.

UNFPA. (2022). Guía de exigibilidad para el acceso a la IVE en Colombia.

