

Reporte

Perspectivas
regionales

Colombia: histórico avance en la despenalización del aborto.



Lia Valero

Conceptualización:

Catalina Martínez Coral, Directora Regional para América Latina y el Caribe.

Cristina Rosero, Asesora Legal Senior para América Latina y el Caribe.

Redacción principal:

Carolina Trejos, Marshall Weinberg
Global Legal Fellow para América Latina y el Caribe.

Paula María Vargas, consultora

Revisión y edición:

María Alejandra Cárdenas,
Directora de Estrategias Legales Globales.

Catalina Martínez Coral, Directora Regional Senior para América Latina y el Caribe.

Carmen Cecilia Martínez, Directora Asociada de Estrategias Legales para América Latina y el Caribe.

Cristina Rosero, Asesora Legal Senior para América Latina y el Caribe.

Contenido

2

INTRODUCCIÓN

3

La regulación del aborto en Colombia y las barreras de acceso a este derecho

4

Movimiento Causa Justa

5

La sentencia de la Corte Constitucional

6

PERSPECTIVA REGIONAL SOBRE LA REGULACIÓN DEL ABORTO EN AMÉRICA LATINA

7

Países que penalizan totalmente el aborto

8

Países con causal de riesgo para la vida

10

Países con causal de riesgo para la salud y otras

10

Países con aborto a libre solicitud

12

¿Cómo queda Colombia al transitar de un modelo de causales a un modelo de plazos en la región?

13

HACIA UN PASO NECESARIO: REGULAR EL ABORTO POR FUERA DEL DERECHO PENAL

14

Estándares internacionales que apuntan a la despenalización del aborto

16

La regulación del aborto mediante una perspectiva del derecho a la salud

17

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



Victoria Holguin

1. Introducción



Victoria Holguin

La Corte Constitucional, en una decisión histórica, despenalizó el aborto hasta la semana 24¹, posicionando a Colombia, dentro de los países que regulan la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) a partir de límites gestacionales. Este documento tiene como propósito dar un contexto de las implicaciones de esta decisión, incluido un análisis de la regulación del aborto en la región. Asimismo, contempla las reflexiones sobre las ventajas de eliminar las normas penales que lo criminalizan.

Para este fin, este documento se divide en tres partes: la primera, establece el contexto nacional del aborto en Colombia y del movimiento Causa Justa que ha buscado la despenalización total de este procedimiento. La segunda es el contexto regional de la regularización de la interrupción voluntaria del embarazo en América Latina y, finalmente, se presentarán estándares internacionales sobre la despenalización del aborto y la experiencia positiva en otros países donde se regula este procedimiento por fuera del derecho penal.

1.1 La regulación del aborto en Colombia y las barreras de acceso a este derecho

A partir de la sentencia C-355 de 2006 de la Corte Constitucional, el acceso a un aborto seguro se permitió en Colombia en tres circunstancias: cuando está en peligro la vida y la salud de la mujer, cuando existe una incompatibilidad del feto con la vida extrauterina y cuando el embarazo es consecuencia de una violación o incesto. Desde entonces, la Corte ha producido una línea jurisprudencial que reconoce la IVE como un derecho fundamental y establece que este procedimiento debe estar disponible en todo el territorio nacional², prohíbe que se impongan requisitos ilegales o dilaciones injustificadas

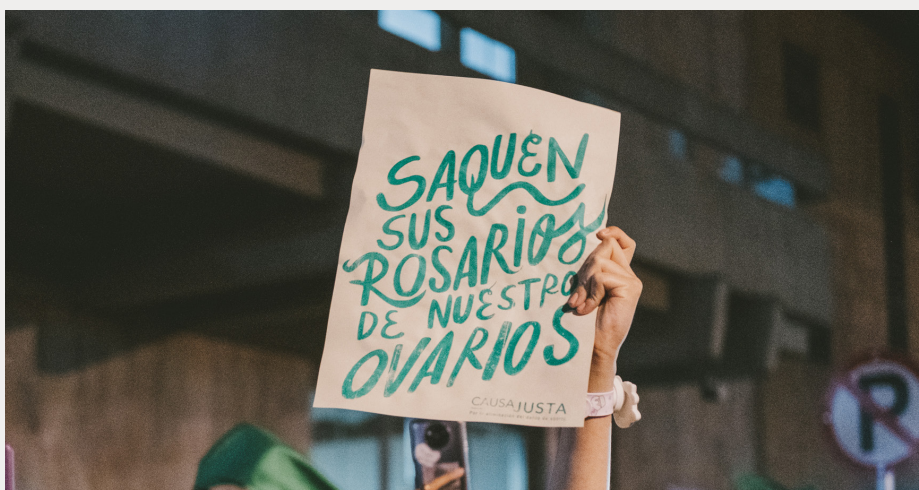
como la autorización de terceros o juntas médicas y establece claras limitaciones al ejercicio de la objeción de conciencia³.

A pesar de estos avances, el delito de aborto existió por 15 años más dentro del Código Penal⁴ colombiano, penalizando a las mujeres y médicos que practicaban este procedimiento por fuera de las tres causales, e incluso, en varias ocasiones, procesando aquellas que calificaban dentro de los requisitos constitucionales. Esta doble naturaleza del aborto, como derecho y como delito, genera graves barreras para el acceso de las mujeres a este servicio esencial, aún en las

circunstancias permitidas por la Corte.

Dentro de las principales barreras con las que se encuentran las mujeres a la hora de acceder a una IVE, bajo el modelo de causales, se han podido identificar (i) el desconocimiento del marco legal, es decir, falta de conocimiento de la sentencia C-355 de 2006 y sus desarrollos posteriores; (ii) la interpretación restrictiva de marco legal y por último, (iii) las fallas en la prestación del servicio de salud⁵.

Según cifras de la Fiscalía General de la Nación, el 97% de las mujeres y niñas criminalizadas por aborto están en zonas rurales⁶ y el 30% de ellas han sido víctimas de diferentes formas de violencias de género⁷. De acuerdo con un estudio de La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, un 12.5% de los casos de aborto perseguidos por la justicia colombiana corresponden a mujeres entre los 14 y 17 años, y un 24% de los casos que derivan en condena, corresponden a niñas y adolescentes⁸.



Victoria Holguin



Victoria Holguín

1.2 Movimiento Causa Justa

El Movimiento Causa Justa nace por iniciativa de La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres en el 2017 con el objetivo de eliminar el delito de aborto del Código Penal, así como su despenalización social en Colombia y agrupa a más de 100 organizaciones de sociedad civil y más de 150 activistas.

Como parte de sus acciones, en septiembre de 2020, interpuso una demanda para solicitar a la Corte Constitucional que declare inconstitucional el delito de aborto basándose principalmente en siete cargos: i) violación al derecho fundamental a la IVE, ii) violación al derecho a la salud, iii) violación al derecho a la libertad de profesión u oficio del personal de salud, iv) violación al derecho a la igualdad de las mujeres, niñas y adolescentes migrantes, v) violación a la libertad de conciencia, vi) violación del principio de uso excepcional del derecho penal⁹.

El Centro de Derechos Reproductivos forma parte del movimiento y, junto con La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, Women's Link Worldwide, Católicas por el Derecho a Decidir y el Grupo Médico por el Derecho a Decidir, contribuyó en la redacción de la demanda de inconstitucionalidad. Además, el Centro también participó de las acciones de incidencia, comunicaciones y movilización lideradas por el movimiento.

La demanda fue admitida por la Corte Constitucional en octubre de 2020. Durante una etapa de trámite en la que la Corte recibe intervenciones ciudadanas y amicus curiae, esta recibió 114 documentos de apoyo a la demanda de Causa Justa, incluyendo personas expertas nacionales y extranjeras desde diferentes ámbitos.

1.3 La sentencia de la Corte Constitucional

El 21 de febrero de 2022¹⁰, la Corte dio un paso histórico para garantizar los derechos reproductivos de las mujeres, niñas, adolescentes y personas con capacidad de gestar. Descriminalizó el aborto hasta la semana 24 de gestación y, sin límite temporal, para las situaciones bajo las causales avaladas por la sentencia C-355 del 2006.

La Corte tomó esta importante decisión bajo los siguientes argumentos:

1. La vida es un bien jurídico que se protege en todas las etapas de su desarrollo, pero no con la misma intensidad, por lo cual, la aplicación del derecho penal también debe ser gradual e incremental según la etapa del desarrollo.
2. La decisión de llevar a término un embarazo es un asunto personalísimo que impacta a quien está gestando, porque afecta su proyecto de vida y autonomía reproductiva.
3. La penalización constituye una barrera al embarazo y a la salud reproductiva, como lo señalan múltiples organismos internacionales de derechos humanos, que afecta intensamente el derecho a la vida.
4. La penalización del aborto consentido no resulta efectivamente conducente para proteger el bien jurídico de la vida en gestación, si se tiene en cuenta su poca incidencia en el cumplimiento de la finalidad de prevención general de la pena adscrita a su tipificación.
5. La penalización impacta de manera desproporcional a mujeres vulnerables, entre ellas las que están en situación migratoria irregular.



Victoria Holguin

No obstante, la Corte reconoció que hay una tensión entre la vida en gestación, que a su juicio merece protección constitucional, y los derechos de la mujer. Por lo cual decidió adoptar una fórmula intermedia que dé relevancia a cada una de estas magnitudes. Así, determinó que la fórmula más óptima sería la definición de un sistema de plazos y una regulación de política pública que contemple medidas relacionadas con la salud y la educación sexual y reproductiva¹¹.

Con este fallo, Colombia se suma a los países en América Latina que regulan el aborto a partir de distintos límites gestacionales, y logra una liberalización importante frente a causales restrictivas. El modelo de plazos es el que establece el aborto como legal hasta una determinada edad gestacional, regularmente 12 o 14 semanas. Colombia ha ido más allá del límite temporal más común, liberalizando el aborto hasta la semana 24, periodo en el que no es necesario explicar las razones que motivan el aborto.

La Corte posicionó a Colombia en la tendencia mundial actual (75 países), que considera que esta es una forma garantista para regular los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, adolescentes, niñas y personas gestantes. Si bien, implica un avance respecto de la decisión C-355 de 2006, la Corte debió contemplar la total despenalización, abarcando el aborto desde la normativa sanitaria. Así, bajo este panorama, se sigue empleando el sistema punitivo fuera de las 24 semanas, como castigo simbólico y patriarcal a la autonomía reproductiva de las mujeres.

2. Perspectiva regional sobre la regulación del aborto en América Latina



Victoria Holguin

Teniendo en cuenta los cambios recientes en Colombia sobre la regulación de la interrupción del embarazo, así como las recientes reformas y decisiones en otros países en la región, en este apartado se analiza un panorama de la regulación del aborto en América Latina y el Caribe. El Centro de Derechos Reproductivos realiza desde 1998 el Mapa de Leyes sobre Aborto (The World Abortion Laws Map¹²) el cual es una herramienta interactiva que se actualiza en tiempo real para servir como fuente de información para activistas, agentes estatales, periodistas, académicos y la sociedad en general.

De acuerdo con el mapa, en los últimos 25 años, la tendencia ha sido hacia la liberación de las leyes de aborto. Sin embargo, América Latina y el Caribe sigue siendo una de las regiones con mayores restricciones al aborto en el mundo. A continuación, se muestra la clasificación en cuatro categorías de los países de la región.

2.1 Países que penalizan totalmente el aborto

Aunque cada vez son menos los países que mantienen una penalización total del aborto, esta sigue siendo una realidad en América Latina.

Las regulaciones que prohíben el aborto en todos los casos, desconocen los estándares internacionales de derechos humanos¹³ en la materia y tienen graves consecuencias en los derechos fundamentales de las mujeres y personas con capacidad de gestar en condiciones de mayor vulnerabilidad, obligándolas a acudir a procedimientos inseguros que ponen en grave riesgo su salud y vida¹⁴. Adicionalmente, en algunos contextos llevan a que las personas a cargo de proveer servicios de salud desconozcan su deber de guardar el secreto profesional y denuncien a sus pacientes¹⁵. En muchos casos, esto también lleva a la injusta criminalización de mujeres que han sufrido emergencias obstétricas.

JAMAICA, HAITÍ, REPÚBLICA DOMINICANA, EL SALVADOR, HONDURAS, NICARAGUA, SURINAM



El Salvador penaliza desde 1998 el acceso al aborto en todos los casos. En este país se persigue penalmente a mujeres, incluso en casos de emergencias obstétricas que son involuntarias.

Manuela una mujer que a comienzos de 2008 tuvo una emergencia obstétrica por la que perdió su embarazo, fue condenada injustamente a 30 años de prisión por homicidio agravado. Murió en la cárcel a causa de un cáncer sin haber recibido un tratamiento adecuado. Dejó a dos hijos huérfanos.

El Centro y la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local representaron su caso ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos, siendo el primer caso sobre este tema decidido por esa Corte.

(Comunicado de Prensa: La ONU manifiesta su preocupación por la aprobación de la reforma constitucional que impide el aborto y el matrimonio igualitario en Honduras. (2021). En: <https://bit.ly/3vRhi76>)

En Honduras, donde también existe una prohibición total del aborto, el Congreso Nacional aprobó en enero de 2021 la reforma al artículo 67 de la Constitución que prohíbe “la práctica de cualquier forma de interrupción de la vida del que está por nacer, a quien debe respetarse la vida en todo momento”.

Sobre esta reforma se pronunció la ONU reiterando que “contraviene las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, pues impide el abordaje de un problema de salud pública que la penalización del aborto en todas sus modalidades ya provoca”.

(Comunicado de Prensa: La ONU manifiesta su preocupación por la aprobación de la reforma constitucional que impide el aborto y el matrimonio igualitario en Honduras. (2021). En: <https://bit.ly/3vRhi76>)

2.2 Países con causal de riesgo para la vida

En esta categoría están aquellos países en donde el aborto está permitido cuando está en riesgo la vida de la mujer gestante, razón por la cual no basta con que esté en riesgo su salud, sino que debe haber un peligro inminente de muerte. En estos países pueden existir otras causales en las que esté permitido el aborto, como por ejemplo cuando el embarazo haya sido consecuencia de una violación o cuando la vida extrauterina del feto sea inviable.

Aunque supone un paso adelante en comparación con regulaciones donde se prohíbe el aborto en todos los casos, este tipo de legislación implica una limitación importante a los derechos sexuales y reproductivos. En muchos casos, la causal vida puede involucrar una interpretación restrictiva asociada al peligro de muerte, ignorando que las diferentes circunstancias personales de una mujer pueden poner en peligro la vida por motivos biológicos, psicológicos o sociales¹⁶.



BRASIL, VENEZUELA, PARAGUAY, GUATEMALA, PANAMÁ, ANTIGUA Y BARBUDA, DOMINICA Y CHILE

La ciudadanía chilena no aprobó una propuesta de texto constitucional que incluía el derecho a la IVE y a otros derechos reproductivos

El 4 de septiembre de 2022, la ciudadanía chilena no aprobó, por medio de plebiscito, el texto de la Nueva Constitución que había sido planteada por la Convención Constitucional. El artículo 16 de este texto establecía que las personas son titulares de derechos sexuales y reproductivos, entre los que mencionaba expresamente el derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre el propio cuerpo, sobre el ejercicio de la reproducción y la anticoncepción.

También este artículo establecía protección para el ejercicio de la interrupción voluntaria del embarazo de forma voluntaria y segura, sin interferencias por parte de otros, ya sean individuos o instituciones. Esta decisión implica perder una oportunidad para avanzar en lo que hubiese sido un reconocimiento histórico de protección de los derechos reproductivos al incorporarlos de forma expresa dentro de un texto constitucional. Sin embargo, el importante trabajo de las organizaciones y activistas para posicionar esta iniciativa y lograr su discusión en la Convención Constitucional será un importante referente para iniciativas similares en otros países y en el futuro.

2.3 Países con causal de riesgo para la salud y otras

Esta categoría señala los países en los que el aborto está permitido no solo cuando está en peligro la vida de la mujer gestante, sino también cuando hay un riesgo para su salud. De nuevo, en estos países existen variaciones en cuanto a otras causales que están permitidas en conjunto con la causal de preservación de la salud de la mujer y en algunos casos para la salud mental¹⁷. Por ejemplo, en algunos países se prevé el aborto legal para casos de violación, de incesto o de inviabilidad de la vida extrauterina del feto.

COSTA RICA, ECUADOR, PERÚ, BOLIVIA, TRINIDAD Y TOBAGO, GRANADA, SAINT LUCIA, SAINT KITTS AND NEVIS, BAHAMAS

Ecuador está ubicado en esta categoría por haber incluido desde el 2014 en su Código Penal que, el aborto se considera legal solo en casos de peligro para la vida o la salud de la persona embarazada o en caso de violación a personas con discapacidad mental.

No obstante, en abril de 2021, la Corte Constitucional eliminó del Código Penal la expresión “personas con discapacidad mental” por lo que se entiende que el país legalizó la IVE cuando el embarazo haya sido producto de una violación para todas las personas gestantes¹⁸.



2.4 Países con aborto a libre solicitud

Esta categoría describe los países en los que las mujeres tienen la posibilidad de solicitar libremente acceder a un aborto seguro, sin importar las razones que lo motiven. Lo más común es que en estos países exista un límite gestacional de doce semanas, pero ese límite puede variar en cada uno de ellos. A partir de este modelo, es probable que los países avancen progresivamente a la siguiente fase, es decir a una regulación ajena al derecho penal.



“*Este criterio de la Suprema Corte de Justicia de la Nación es obligatorio, pero las legislaciones de los Estados con leyes restrictivas aún deben reformarse”.

En Argentina la Ley 27610 del 2020, legalizó el acceso a la IVE¹⁹, siguiendo un modelo mixto. Esta norma establece que todas las personas con capacidad de gestar tienen derecho a acceder al aborto hasta la semana catorce. Sin embargo, las mujeres que están dentro de las causales de riesgo para la salud o vida de la mujer o violencia sexual pueden abortar sin límite de tiempo alguno²⁰. La ley en mención busca tener un enfoque integral por lo que, además, promueve otros derechos sexuales y reproductivos, como el acceso a la información, a la educación sexual integral y a métodos anticonceptivos²¹.

En México, un país federado cuyas leyes pueden variar sustancialmente entre estados, el aborto está despenalizado por solicitud en las primeras semanas en Ciudad de México, Oaxaca, Hidalgo²², Veracruz, Baja California, Coahuila, Colima, Guerrero y Sinaloa²³.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha tenido un papel preponderante en los avances que ha tenido México en la regulación del aborto.

Por ejemplo, en el 2018, resolvió que las instituciones de salud deben contar con políticas de salubridad para atender, sin dilación alguna, casos urgentes de interrupción legal del embarazo, cuando se trate de violación²⁴. Igualmente, el pasado septiembre de 2021 la Suprema Corte por unanimidad declaró la invalidez del Artículo 196 del Código Penal de Coahuila, en tanto consideró que es inconstitucional criminalizar el aborto de manera absoluta y se pronunció por primera vez “a favor de garantizar el derecho de las mujeres y personas gestantes a decidir sin enfrentar consecuencias penales”²⁵.

2.5 ¿Cómo queda Colombia al transitar de un modelo de causales a un modelo de plazos en la región?

Con la decisión C-055 de 2022, Colombia avanza a un modelo más progresista que pretende proteger el ejercicio de la autonomía reproductiva²⁶, como otros países en la región (Argentina, Uruguay, Cuba, Guyana y Guyana Francesa). No obstante, en estos lugares, en los que el aborto es accesible para las mujeres a libre solicitud, el derecho penal sigue regulando los escenarios ajenos al término de las semanas durante las cuales puede requerirse este servicio médico.

Esta normativa no permite sobrellevar muchas de las barreras prácticas que encuentran las mujeres en Colombia y que, como ya se mencionó, se desprenden de la dualidad que tiene el aborto como derecho fundamental y como delito.

En ese orden de ideas, la Corte debió considerar la alternativa de adaptar la IVE a partir de la normativa sanitaria, sin considerar normas de carácter penal que, en mayor o menor medida, terminan por restringir los derechos reproductivos.

A pesar de ello, Colombia ha dado un gran paso para que otros países de la región consideren un marco legal más garantista con el derecho de las mujeres a acceder a un aborto y, por ende, con su libertad de decisión y su autonomía reproductiva.



Victoria Holguin

3. Hacia un paso necesario: Regular el aborto por fuera de Derecho Penal



Victoria Holguin

3.1 Estándares internacionales que apuntan a la despenalización del aborto

Existen reiterados estándares internacionales que establecen la obligación de los Estados de proveer el aborto en condiciones seguras. Estos estándares los han fijado organismos del Sistema Universal de Derechos Humanos y han recaído sobre los derechos a la vida, a la salud, a no sufrir trato cruel, inhumano o degradante, a no ser discriminado y a la igualdad, a la privacidad, a la información y al derecho a decidir sobre el número de hijos y el intervalo entre los nacimientos.

Sobre el derecho a la vida y la salud, por ejemplo, el Comité de Derechos Humanos de la ONU, en su Observación General No. 36, destacó que la reglamentación del aborto no debe violar el derecho a la vida, ni ningún otro derecho humano conforme al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP), de la mujer o niña embarazada²⁷. Igualmente, insta a los Estados a:

“[...] GARANTIZAR UN ACCESO SEGURO, LEGAL Y EFECTIVO AL ABORTO CUANDO ESTÉN EN PELIGRO LA VIDA Y LA SALUD DE LA MUJER O LA NIÑA EMBARAZADA, CUANDO EL HECHO DE PROSEGUIR CON EL EMBARAZO CAUSE UN DOLOR O SUFRIMIENTO CONSIDERABLE A LA MUJER O LA NIÑA, PARTICULARMENTE CUANDO EL EMBARAZO SEA EL RESULTADO DE UNA VIOLACIÓN O UN INCESTO O NO SEA VIABLE”²⁸

En esta misma observación, este Comité indicó que los Estados “no deberían introducir obstáculos adicionales y deberían eliminar los que existen en la actualidad y niegan el acceso efectivo de mujeres y niñas a abortos seguros y legales”²⁹. Por su parte el Comité CEDAW también ha expresado reiteradamente preocupación con respecto a los vínculos entre la mortalidad materna y el aborto inseguro, y ha instado a que se despenalice el aborto en todos los casos y se legalice al menos en ciertas circunstancias.

Por este motivo, los Estados deberían legalizar el aborto, cuando menos en casos de violación sexual, incesto, malformación grave del feto, amenazas a la vida y/o salud de la madre, además de brindarles a las mujeres, acceso a atención de calidad, especialmente en casos de complicaciones provocadas por abortos inseguros³⁰. Los Estados Parte también deberían eliminar las medidas punitivas previstas para mujeres que se someten a abortos bajo cualquier circunstancia³¹.

En la misma línea, el Comité de los Derechos del Niño de la ONU ha señalado que “el riesgo de muerte y enfermedad durante la adolescencia es real, entre otras razones por causas evitables, como... abortos peligrosos” e instó a los Estados a “que despenalicen el aborto para que las niñas puedan, en condiciones seguras, abortar y ser atendidas tras hacerlo, así como a que revisen su legislación para asegurar que se atienda el interés superior de las adolescentes embarazadas y se escuche y se respete siempre su opinión en las decisiones relacionadas con el aborto”³².

Igualmente, el Comité contra la Tortura de la ONU solicitó a los gobiernos “permitir excepciones legales a la prohibición del aborto en determinadas circunstancias en las que la continuación del embarazo pueda producir dolores y sufrimientos graves, como cuando el embarazo sea consecuencia de una violación o un incesto, o en casos de malformación fetal incompatible con la vida”³³. También el Comité CEDAW se ha referido a la criminalización del aborto y la negación o postergación del acceso al aborto legal como “formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante”³⁴.

En el Sistema Interamericano la sentencia del caso Artavia

Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica, representa un avance fundamental para la protección de los derechos sexuales y reproductivos, entre otras cosas, porque la Corte Interamericana de Derechos Humanos: i) reconoció por primera vez que los derechos reproductivos son derechos humanos y ii) fijó que el alcance de la protección del derecho a la vida prenatal a la luz de la Convención Americana no se trata de un derecho absoluto, sino gradual e incremental, que a la luz de la Convención Americana, el embrión no es una persona³⁵. Si bien el caso se enfoca en fecundación in vitro, en él la Corte sentó estándares de los que puede inferirse que la criminalización del aborto, al no ser una medida que proteja la vida prenatal de forma significativa, puede constituir una interferencia

desproporcionada a los derechos humanos de la persona embarazada.

De igual forma, en el 2017, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) manifestó que “negar el acceso de mujeres y niñas a servicios de aborto legal y seguro o de atención post-aborto, puede causar un prolongado y excesivo sufrimiento físico y psicológico a muchas mujeres, especialmente cuando se trata de casos de riesgo a la salud, inviabilidad del feto o en embarazos resultantes de incesto o violación”³⁶. Más tarde, en una declaración de 2018, llamó a los Estados a “adoptar legislación dirigida a garantizar a las mujeres el ejercicio efectivo de sus derechos sexuales y reproductivos, en el entendido que la denegación de la interrupción voluntaria del embarazo en determinadas circunstancias constituye una vulneración a los derechos fundamentales de las mujeres, niñas y adolescentes”³⁷.

3.2 La regulación del aborto mediante una perspectiva del derecho a la salud

No es acertado afirmar que la ausencia de regulación del aborto desde el ámbito penal implica desregularizar totalmente la forma en la que debe garantizarse este procedimiento médico. Existen alternativas legales que permitirían a los Estados establecer las reglas de juego para que las personas gestantes puedan acceder a la IVE. Dentro de estas alternativas está, por ejemplo, el uso de disposiciones administrativas y sanitarias.

Hay casos en países de otras regiones del mundo, que nos permiten entender el éxito de la reglamentación de este servicio de salud a través de normas de naturaleza sanitaria. Investigadoras de Dejusticia³⁸ identificaron tres lugares que hoy implementan de forma exitosa el aborto por fuera de las leyes penales: i) Canadá ii) El Territorio de la Capital Australiana (TCA), en Australia y iii) Nueva York, en Estados Unidos.

En ellos son menores las barreras y las personas pueden acceder a este procedimiento de forma ágil y segura.

La eliminación de estas barreras ha implicado que en lugares como Canadá y el TCA, las mujeres que interrumpen su embarazo lo hacen en el 90% (o más) de los casos durante las primeras semanas de gestación³⁹, tendencia que también puede verse en Nueva York.

En estos lugares la eliminación del delito del aborto permitió emitir disposiciones que buscan que el acceso sea más seguro, rápido y cómodo para las mujeres y personas gestantes⁴⁰. Por ejemplo, se estableció la delimitación de zonas de protección en clínicas que prestan servicios de salud reproductiva. Gracias a esto es posible acceder a estos servicios sin ser víctimas de hostigamiento, acoso o maltrato por parte de grupos radicales⁴¹. También se implementó la innovación en la telemedicina y el acceso al aborto mediante fármacos para buscar que

las mujeres y personas gestantes puedan acceder a la interrupción del embarazo sin importar su nivel socioeconómico o su ubicación geográfica⁴².

El estudio de casos, en conclusión, permite ver desde la práctica las ventajas que trae consigo despenalizar el aborto para las mujeres y los profesionales de la salud.

4. Conclusiones & recomendaciones



Aunque la sentencia C-355 de 2006 fue un triunfo en la conquista de los derechos sexuales y reproductivos, lo cierto es que quince años después no había sido suficiente para garantizarle a las mujeres, adolescentes, niñas y personas con capacidad de gestar, el acceso a un aborto seguro, incluso en las tres circunstancias en las que fue despenalizado. La razón de esta insuficiencia es por las barreras prácticas y legales que surgieron a raíz de la doble naturaleza que tenía el aborto como un delito y como un derecho fundamental.

Recientemente, la Corte Constitucional modificó la manera como se venía regulando la interrupción voluntaria del embarazo, a través de la decisión C-055 de 2022, para darle paso a una regulación más garantista bajo un límite gestacional de 24 semanas. Con ello, alrededor de 400.400 abortos podrán practicarse bajo el sistema de salud⁴³. Más mujeres podrán actuar conforme a sus propias convicciones personales, de forma más amplia y no atendiendo a un sistema de creencias ajeno a ellas. Igualmente, más profesionales de la salud van a poder ejercer su profesión, sin miedo a la estigmatización y criminalización.

La sentencia significa una nueva conquista para mujeres, niñas y personas con capacidad de gestar. No obstante, esta no logra superar la dualidad legal/criminal. La Sala Plena debió considerar en esta oportunidad histórica, un modelo de despenalización total y acercase a una normativa desde la salud pública. Como ya se evidenció, a partir de la experiencia comparada en Canadá, Nueva York y la TCA, este paradigma permite un mayor acceso a los servicios de aborto en las etapas iniciales del embarazo, lo que a su vez se traduce en procedimientos menos traumáticos y riesgosos.

Este último modelo de regulación debe tenerse en cuenta por los países en América Latina, incluido Colombia, para avanzar en la efectiva protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, niñas y adolescentes. Es hora de dejar atrás las regulaciones restrictivas que solo tienen por efecto graves daños a la salud, vida e integridad de las mujeres, niñas y adolescentes en condiciones más vulnerables, o bien, su persecución penal, con profundas consecuencias para ellas y sus familias.



Victoria Holguin

1. Corte Constitucional de Colombia, Comunicado: Sentencia C-055 de 2022. MS. Alberto Rojas Ríos y Antonio José Lizarazo. Comunicado de prensa en: <https://bit.ly/35oaAwk> (en adelante, Corte Constitucional de Colombia, Comunicado: Sentencia C-055 de 2022)
2. Al respecto, ver: Corte Constitucional de Colombia, sentencias T-988 de 2007; T-209 de 2008; T-388 de 2009; T-009 de 2009; T-505 de 2010; T-841 de 2011; T-636 de 2011; T-301 de 2016.
3. Id.
4. Ley 599 de 2000 (Código Penal). Artículo 122.
5. La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres. Barreras de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia. (2017) . En :<https://bit.ly/3ltYp5n>.
6. Cifras de la Fiscalía General de la Nación, obtenidas por La Mesa en 2017, vía derecho de petición, los datos corresponden a casos iniciados a partir de la expedición de la Ley 906 de 2004 (Código de Procedimiento Penal), es decir entre los años 2004 y 2017.
7. Fiscalía General de la Nación. Informe sobre judicialización del aborto en Colombia. Concepto técnico enviado a la Corte Constitucional en el proceso con número de radicación D0013255. Pág. 12.
8. Isabel C. Jaramillo Sierra, Nicolás Santamaría Uribe, Wilson Forero Mesa. La Criminalización del aborto en Colombia. (2020). En proceso de publicación. En el estudio se analizó una base de datos de la Fiscalía con 4834 casos de aborto sin consentimiento entre 1998 y julio de 2019.
9. Para ahondar en los argumentos presentados por el Movimiento Causa Justa ante la Corte Constitucional, puede verse: Movimiento Causa Justa. Demanda de inconstitucionalidad. Rad. D0013956. En: <https://bit.ly/3Ehwrl8>
10. Supra. I. Corte Constitucional de Colombia, Comunicado: Sentencia C-055 de 2022
11. Id.
12. Center for Reproductive Rights: The World's Abortion Map. En: <https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/>
13. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. Informe sobre el aborto. En: <https://bit.ly/3Cfwpum>
14. Amnistía Internacional. Datos Claves Sobre el Aborto. En: <https://bit.ly/3Ki4JHJ>
15. El Secreto profesional en casos de aborto: el inhumano dilema entre la cárcel y la muerte. Margarita Martínez Osorio. DeJusticia. (2017). En: <https://bit.ly/3pCBnFA>
16. International Planned Parenthood Federation et Women's Link World Wide. Pautas para la toma de decisiones clínicas cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer. (2018). En: <https://bit.ly/3pL3hXo>
17. Bolivia y Santa Lucía.
18. Corte Constitucional del Ecuador, N.º 34-19-IN/21 Acumulados, Sentencia, 28 de abril de 2021; Código Penal, Ley. 180 de 2014. Art. 150. Aborto no punible: "El aborto practicado por un médico u otro profesional de la salud capacitado, que cuente con el consentimiento de la mujer o de su cónyuge, pareja, familiares íntimos o su representante legal, cuando ella no se encuentre en posibilidad de prestarlo, no será punible en los siguientes casos: - Si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios"
19. Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Ley 27610. Publicada el 15 de enero de 2021.
20. Id. Artículo 2.
21. Id.
22. France 24. México avanza hacia la depenalización del aborto con retos en su marco legal. (2021) En: <https://bit.ly/35OMQRV>
23. Infobae. El Congreso de Baja California aprobó despenalizar el aborto hasta las 12 semanas de gestación. (2021). En: <https://bit.ly/36OckFZ>
24. SCJN. ¿Qué ha dicho la Corte sobre el aborto y los derechos humanos? (2019). En: <https://bit.ly/3hGEyyJ>
25. SCJN. Comunicados de Prensa No. 271/2021: Suprema Corte Declara Inconstitucional La Criminalización Total Del Aborto (2021). En: <https://bit.ly/39rXixD>
26. Corte Constitucional de Colombia, Comunicado de prensa: Sentencia C-055 de 2022. Cargo segundo. Pág. 7 y 8.
27. Observación general del CDH N.º 36 sobre el derecho a la vida, Doc. de la ONU CCPR/C/GC/36 (2018), párr. 8.
28. Id.
29. Id.
30. Comité de la CEDAW, "Declaración del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre salud y derechos sexuales y reproductivos: CIPD después de 2014". (2014). 57º Período de Sesiones.
31. Id.
32. Comité sobre los Derechos del Niño, Observación general N.º 20 sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, Doc. de la ONU CRC/C/GC/20 (2016), párrs. 13 y 60.
33. Ver, por ejemplo, observaciones finales del Comité contra la Tortura sobre: Timor-Leste, Doc. de la ONU CAT/C/TLS/CO/1 (2017); Irlanda, Doc. de la ONU CAT/C/IRL/CO/2 (2017); y Ecuador, Doc. de la ONU CAT/C/ECU/CO/7 (2016).
34. Comité CEDAW, Recomendación general 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer (2017), párr. 18.
35. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Artivia Murillo y otros Vs. Costa Rica. 14 de julio 2010. En: <https://bit.ly/2XTg7az>
36. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, "CIDH exhorta a todos los Estados a adoptar medidas integrales e inmediatas para respetar y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres", Comunicado del 23 de octubre de 2017. En: <https://bit.ly/3CspOf4>
37. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, "CIDH urge a El Salvador a terminar con la criminalización total del aborto", comunicado del 7 de marzo de 2018. En: <https://bit.ly/3nGlqmC>
38. María Ximena Dávila et al. Descriminalizar para proteger: Modelos alternativos de regulación del aborto. Derecho en Brave. ISSNE: 2745-1879. No. 14.(2021). En: <https://bit.ly/39V70c2>
39. Id.
40. Id.
41. Id.
42. Id.
43. Guttmacher Institute. Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias. (2011) . En: <https://bit.ly/3C8yHvb>. Se estima que actualmente en el país se realizan 400.400 abortos por año y solo entre un 1% y un 9% -dependiendo de la fuente- de estos procedimientos se realiza de forma legal, con una gran concentración de los servicios en las principales ciudades

Centro de Derechos Reproductivos
199 Water Street, New York, New York
10038
+1 917 637 3600 TEL
+1 917 637 3666 FAX

Calle 73 No. 7- 31 Piso 8 Bogotá, D.C.
Colombia +571 4324853 Ext 103 TEL
reproductiverights.org

© 2022 Center for Reproductive Rights

Any part of this report may be copied, translated, or adapted with permission from the autor, provided that the parts copied are distributed free or at cost (not for profit) and the Center for Reproductive Rights is acknowledged as the autor. Any commercial reproduction requires prior written permission from the autor. The Center for Reproductive Rights would appreciate receiving a copy of any materials in which information from this report is used.

CENTRO *de*
DERECHOS
REPRODUCTIVOS