

C-355/2006 y su reglamentación

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE EL MARCO LEGAL
VIGENTE DEL ABORTO EN COLOMBIA

women's  worldwide

El 10 de mayo de 2006, la sentencia C-355/06 emitida por la Corte Constitucional liberalizó la legislación sobre aborto en Colombia. A partir de entonces, el aborto dejó de ser un tema en el que trabajan unas cuantas organizaciones y se convirtió en un derecho esencial de salud que todos los **ciudadanos y ciudadanas y autoridades de la República** deben respetar, garantizar y promover para que la mujer tenga la opción de elegir si quiere o no interrumpir el embarazo cuando se encuentre en alguna de las siguientes circunstancias:

- a. Cuando el embarazo es producto de una violación, incesto o acto sexual abusivo.
- b. Cuando la continuación del embarazo pone en peligro la vida o la salud de la mujer.
- c. Cuando se diagnostican malformaciones en el feto que hacen inviable su vida fuera del útero.

I. Sobre las causales	4
a. Cuando el embarazo es producto de una violación, incesto o acto sexual abusivo	5
b. Cuando la continuación del embarazo constituye peligro para la vida o la salud de la mujer	8
c. Cuando se diagnostican malformaciones en el feto incompatibles con la vida	12
II. Sobre la reglamentación	13
III. Obligaciones del Sistema de Salud en la prestación de los servicios de IVE	20
El trabajo de Women's Link Worldwide	29
Fuentes de información general	32

I. Sobre las causales

a. Cuando el embarazo es producto de una violación, incesto o acto sexual abusivo.

1. ¿Qué requisitos legales se requieren para solicitar el servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en estas circunstancias?

Sólo se requiere presentar una denuncia ante las autoridades competentes (ver pregunta 5). La EPS o centro asistencial de salud que preste el servicio no puede, en ningún caso, solicitar documentos adicionales a la copia de la denuncia. En ningún caso el sistema de salud podrá solicitar autorizaciones de terceros o documentos que confirmen que hubo violación o que se condenó al acusado.

(Sentencia C-355 de 2006 y Parágrafo Art. 2 del Decreto 4444 de 2006)

2. ¿Existe algún límite de tiempo para la presentación de la denuncia y solicitud del servicio de IVE?

No. En cualquier momento de la gestación producto de una violación o de incesto, la víctima puede denunciar y solicitar ante el servicio de salud la IVE.

(Sentencia C-355 de 2006)

3. ¿Las adolescentes tienen derecho al servicio de aborto?

Sí. Cualquier niña, joven o mujer víctima de violencia sexual puede acudir al sistema de salud y hacer efectivo su derecho al servicio sin que le pongan trabas para interrumpir el embarazo.

(Sentencia C-355 de 2006 y Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

4. ¿Qué comprende el derecho a la IVE por violación, incesto o acto sexual abusivo?

Las mujeres tienen derecho a recibir información suficiente y atención oportuna, integral y de calidad en la realización de la IVE, además del seguimiento y la prestación de los servicios que correspondan.

(Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

5. ¿Qué trámite debe seguir una mujer víctima de violación o incesto que decide interrumpir el embarazo?

Primero debe presentar denuncia ante alguna de estas instancias: comisaría de familia; estaciones de policía; Unidades de Reacción Inmediata (URI); Departamento Administrativo de Seguridad DAS; Policía Nacional; Unidad de delitos contra la libertad sexual y la dignidad humana de la Fiscalía; o Unidad de delitos sexuales y menores del CTI. Con la copia de la denuncia, la mujer puede solicitar la interrupción del embarazo a su prestador del servicio de salud o al hospital público correspondiente.

(Sentencia C-355 de 2006 y <http://www.fiscalia.gov.co/pag/entidad/qhviosex.html>)

b. Cuando la continuación del embarazo constituye peligro para la vida o la salud de la mujer.

6. ¿Qué se entiende por peligro para la vida de la mujer?

Es la circunstancia en la que la vida de la mujer corre riesgo si lleva a término el embarazo, se presenta en mujeres con lupus o con afecciones cardíacas graves, entre otras. También incluye los casos en que la continuación del embarazo impide el tratamiento apropiado de alguna enfermedad terminal o crónica como en los casos de cáncer.

7. ¿Qué se entiende por peligro para la salud de la mujer?

Es el riesgo de afectación de uno o más de los determinantes de la salud entendida como el máximo bienestar físico, mental o social.

(Sentencia C-355 de 2006, Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, Organización Mundial de la Salud)

8. ¿Qué requisitos se necesitan para interrumpir el embarazo bajo esta circunstancia?

Que un médico o médica expida una certificación en donde reconozca cualquier tipo de riesgo que acarrea para la vida o la salud de la mujer llevar a término el embarazo.

(Sentencia C-355 de 2006, Parágrafo del Art. 2 del Decreto 4444 de 2006)

9. ¿El mismo médico o médica que ha diagnosticado y certificado el peligro para la mujer puede practicar la IVE?

Sí.

(Sentencia C-355 de 2006 y Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

10. ¿Qué incluye el derecho a la salud cuando se habla de una IVE?

Incluye la valoración médica de los riesgos que corre la paciente si lleva a término el embarazo, las alternativas terapéuticas y la prestación de los servicios de IVE, además del respeto a la confidencialidad.

(Sentencia T-988 de 2007)

11. ¿La reglamentación sobre IVE en Colombia define una lista de los peligros para la salud bajo los cuales se permite la práctica de IVE?

No. La reglamentación del Ministerio de la Protección Social le otorga al médico o médica la competencia de identificar el riesgo, entendido éste como un acto médico basado en el criterio, el juicio y la buena práctica médica.

(Sentencia C-355 de 2006 y Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

12. ¿Quién determina el nivel de riesgo que amerita una interrupción voluntaria del embarazo?

La mujer determina si quiere o no asumir el riesgo para su vida o su salud, con base en la información del diagnóstico médico.

(Sentencia C-355 de 2006 y Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del

embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

13. ¿Qué elementos debe tener en cuenta la certificación que expide un médico o médica sobre el peligro para la salud o la vida de la mujer?

Las condiciones de salud de la paciente, los riesgos individualizados, las circunstancias que pueden aumentar el/los riesgos y las implicaciones para la salud de la paciente en caso de continuar el embarazo.

(Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

14. ¿Qué debe hacer una mujer para interrumpir el embarazo cuando su salud física, mental o social está en peligro?

Primero debe solicitar a su médico o médica una certificación donde consten los riesgos del embarazo. Con esta certificación puede solicitar la interrupción del embarazo ante el prestador del servicio

de salud o ante el hospital público correspondiente.

(Sentencia C-355 de 2006 y Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

c. Cuando se diagnostican malformaciones en el feto incompatibles con la vida

15. ¿Qué significa malformaciones incompatibles con la vida?

Son malformaciones graves del feto que disminuyen significativamente la posibilidad de que sobreviva por fuera del útero.

(Sentencia C-355 de 2006)

16. ¿Quién debe certificar la malformación inviable con la vida?

Un médico o médica, no se requiere especialidad.

(Sentencia C-355 de 2006)

II. Sobre la reglamentación

17. ¿Cómo está reglamentado el aborto en Colombia?

Después del fallo de la Corte Constitucional que despenalizó el aborto en Colombia - Sentencia C-355/06, el gobierno colombiano adoptó, bajo el liderazgo del Ministerio de la Protección Social, un marco regulatorio con el fin de garantizar el acceso oportuno de las mujeres al servicio de interrupción voluntaria del embarazo- IVE. Esta regulación consiste en cuatro actos administrativos que son complementarios:

- Decreto 4444 de 2006 "por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva"
- Resolución 4905 de 2006 "por la cual se adopta la norma técnica para la atención de la interrupción voluntaria del embarazo/IVE"
- Acuerdo 350 de diciembre de 2006 "por medio del cual se incluye en el plan obligatorio de salud del régimen

contributivo y del régimen subsidiado la atención para la interrupción voluntaria del embarazo”.

- Circular 031 del 22 de Mayo de 2007 dirigida a los directores departamentales y distritales de salud, y gerentes de entidades promotoras de salud solicitando información sobre la provisión de servicios seguros de interrupción voluntaria del embarazo, no constitutiva del delito de aborto.

18. ¿Quiénes deben aplicar la reglamentación?

Estas disposiciones aplican para las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado (EPS), las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada, las Entidades departamentales, distritales y municipales de salud y las entidades responsables de los regímenes de excepción (fuerzas militares y de policía) y prestadores del servicio.

19. ¿Se requiere que las mujeres tengan una afiliación especial a servicios de salud para obtener el servicio de IVE?

No. El servicio de IVE debe estar disponible en todo el territorio nacional, para todas las mujeres que lo soliciten, de acuerdo a las causales despenalizadas, independientemente de su afiliación y de su capacidad de pago.

(Art. 2 Decreto 4444 de 2006)

20. ¿Se requiere que el médico o médica sea especialista para prestar los servicios de IVE?

No. Cualquier médico o médica debidamente entrenado puede prestar los servicios de interrupción voluntaria del embarazo- IVE.

(Norma Técnica para la interrupción voluntaria del embarazo adoptada en la Resolución 4905 de 2006)

21. ¿La IVE se practica solamente en casos de urgencia?

No. Los servicios deben estar disponibles en todos los grados de

complejidad que requiera la mujer embarazada, sean o no considerados una urgencia médica. Los departamentos y municipios están obligados a garantizar la suficiente disponibilidad de servicios en la red pública de salud para que el acceso a la IVE sea real y la atención, oportuna.

(Art. 2 Decreto 4444 de 2006)

22. ¿Existe un límite de semanas de gestación para que las mujeres se puedan practicar una IVE o esto varía en cada uno de los casos que se despenalizaron?

No, la Corte no establece plazos para el ejercicio de este derecho. En cualquier momento de la gestación en los casos despenalizados, la víctima puede denunciar y solicitar ante el servicio de salud la interrupción del embarazo- IVE. La guía técnica sí establece diferentes métodos (aborto con medicamentos o aborto quirúrgico) para practicar

la IVE de acuerdo al número de semanas de gestación.

(Sentencia C- 355 de 2006, Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

23. ¿Quién decide sobre la continuación o no del embarazo?

Únicamente la mujer. Sin presión de terceros y una vez haya obtenido información suficiente, veraz y neutral sobre la causal en la que se enmarca su caso, los riesgos que para su salud o su vida conlleva el embarazo, y el procedimiento que le van a practicar.

(Sentencia C-355 de 2006, Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

III. Obligaciones del Sistema de Salud en la prestación de los servicios de IVE

24. ¿Quiénes deben prestar los servicios de IVE?

Están obligados a prestar el servicio de interrupción voluntaria del embarazo las EPSs del régimen subsidiado y contributivo, las empresas de medicina prepagada, entidades departamentales, ESEs, IPS y prestadores de servicios de salud.

(Art. 1 Decreto 4444 de 2006)

25. ¿Cuál es el ente encargado de garantizar la prestación del servicio de IVE?

Las secretarías de salud departamentales, municipales y distritales, deben garantizar la existencia de una red pública de salud que atienda estos servicios en los distintos niveles de complejidad. Por su parte, las EPSs deben garantizar un número adecuado de proveedores.

(Art. 7 Decreto 4444 de 2006 y Art. Art. 7 Resolución 4905 de 2006)

26. ¿Qué se entiende por prestación legal y oportuna de los servicios de IVE?

Según la resolución 4905 de 2006 emitida por el Ministerio de la Protección Social, la IVE debe prestarse **OPORTUNAMENTE**, es decir, dentro de los **5 días** siguientes a su solicitud, una vez que la mujer haya sido debidamente informada sobre el procedimiento y siempre y cuando ella, de manera libre, haya tomado la decisión de interrumpir el embarazo.

(Art. 5 Resolución 4905 de 2006)

27. ¿Cuáles son los procedimientos disponibles en el sistema de salud colombiano?

Hay dos procedimientos disponibles: quirúrgico y con medicamentos. Estos procedimientos pueden ser practicados por un ginecólogo o ginecóloga o un médico o médica general entrenados. La norma técnica del Ministerio de la Protección Social señala qué procedimientos deben usarse, de acuerdo con el tiempo de gestación.

(Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

28. ¿Qué es la objeción de conciencia?

La objeción de conciencia es un mecanismo excepcional mediante el cual una persona se exime de cumplir un deber al que está obligada por ley en razón de que sus convicciones más fundamentales y su conciencia se lo impiden. En el caso de la IVE, la objeción de conciencia es de carácter individual y debe justificarse. Una institución no puede utilizar la objeción de conciencia como política interna para negarse a practicar la IVE ni obligar a su personal médico a declararse objetor de conciencia. En ningún caso, la objeción de conciencia puede convertirse en excusa para negar la prestación del servicio al que la mujer tiene derecho legal.

(Sentencia C-355 de 2006, artículo 5 del Decreto 4444/06 y Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

29. ¿Qué ocurre cuando se solicita una IVE y el médico o médica objeta conciencia?

Cuando el personal directamente involucrado en el servicio considere

que no puede realizar la IVE porque sería contrario a su conciencia y así lo manifiesta de forma justificada, tiene la obligación de remitir a la mujer a colegas capacitados o capacitadas que le puedan practicar el procedimiento. La institución prestadora de salud está en la obligación de tener médicos o médicas que no sean objetores. En caso de que no cuenten con uno, debe remitir inmediatamente a la mujer a una institución que preste el servicio de IVE.

(Sentencia C-355 de 2006 y Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

30. ¿Qué se debe hacer si una institución de salud invoca la objeción de conciencia?

La objeción de conciencia es una excepción que sólo puede aducir un individuo y en el caso de la IVE, únicamente aquellas personas prestadoras directas del servicio, es decir, médicos o médicas y enfermeros o enfermeras. En **NINGÚN** caso, una institución

prestadora de salud o su personal administrativo pueden declararse objetores de conciencia.

(Sentencia C-355 de 2006. Art. 5 Decreto 4444 de 2006 y Norma Técnica para la Interrupción voluntaria del embarazo adoptada por la Resolución 4905 de 2006)

31. ¿Puede sancionarse a las instituciones y personal médico que se nieguen a practicar una IVE?

Sí. Las sanciones a instituciones pueden ir desde amonestaciones y multas hasta la afectación de la acreditación o el cierre del establecimiento. Las sanciones contra individuos pueden incluir denuncias penales, procesos éticos, disciplinarios y demandas por responsabilidad civil.

(Art. 7 Decreto 4444 de 2006 y Art. 7 de la Resolución 4905 de 2006)

32. ¿Quiénes vigilan el cumplimiento de la ley?

El Ministerio de protección Social, y las secretarías de salud de los entes territoriales.

33. ¿Qué se debe hacer cuando la institución de salud niega la práctica de la IVE, pone trabas o demora el procedimiento de manera injustificada?

- Ejercer el derecho de petición para exigir la protección de los derechos vulnerados ante la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo y las Personerías correspondientes.
- Solicitar la protección de los derechos vulnerados a la Secretaría de salud correspondiente como encargada de la vigilancia de los servicios de IVE.
- Interponer acciones de tutela para lograr decisiones judiciales que ordenen la práctica del IVE.
- Interponer ante la Superintendencia Nacional de Salud, Delegada para la protección del Usuario y participación ciudadana, reclamos por la negación injustificada y/o deshumanización del servicio.

- Denunciar ante los tribunales de ética médica la privación y mala prestación del servicio por parte de los prestadores directos o el abuso de la objeción de conciencia.

(Experiencia de Women's Link Worldwide y de la Mesa por la Vida y Salud de las Mujeres)

34. ¿Qué pasa con las instituciones prestadoras de salud que se niegan a prestar el servicio de IVE?

Incumplir el decreto que reglamenta el servicio de IVE da lugar a la aplicación de las sanciones previstas en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Estas serán impuestas por las autoridades competentes en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control.

(Art. 7 del Decreto 4444 de 2006)

35. ¿Quién puede exigir que se sancione a la institución prestadora de salud?

El proceso de sanciones puede hacerse a solicitud de la parte

interesada, por información de un funcionario público o queja presentada por cualquier persona.

(Art. 7 del Decreto 4444 de 2006)

36. ¿Existe una manera de saber cuántas IVE se realizan en el país?

Todas las entidades prestadoras de salud están obligadas a presentar ante la Dirección General de Calidad de los Servicios del Ministerio de la Protección Social, un informe trimestral consolidado en el que se reporte la información que se derive de la prestación de los servicios de IVE, con base en la información de los registros individuales de prestación de servicios. El incumplimiento de este trámite da lugar a sanciones.

(Circular del Ministerio de a Protección Social 031 del 22 de Mayo de 2007)

El trabajo de Women's Link Worldwide
promueve la equidad de género a través del desarrollo
y la implementación estratégica de los
derechos humanos alrededor del mundo

¿Qué está haciendo Women's Link Worldwide para asegurar el cumplimiento del nuevo marco jurídico en materia de aborto legal?

Women's Link desarrolla actualmente acciones dirigidas a asegurar la apropiada implementación del nuevo marco legal y a proteger y fortalecer la decisión judicial que cambió la ley. Dentro de estas acciones podemos destacar las siguientes:

- Monitoreo con diferentes organismos públicos y privados sobre la implementación de la nueva normativa de IVE e identificación de los principales obstáculos.
- Convenio con la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes para la elaboración de una evaluación crítica del proceso de despenalización parcial desde la sociología del derecho.
- Convenio con la Procuraduría General de la Nación con el fin de

unir esfuerzos para coordinar actividades que garanticen la adecuada implementación de los servicios legales de interrupción voluntaria del embarazo en todo el territorio nacional.

- Seguimiento de la demanda presentada ante el Consejo de Estado por la inclusión de los servicios de IVE en el POS.
- Seguimiento de las tutelas seleccionadas para revisión en la Corte Constitucional.
- A nivel internacional la presentación y difusión de la sentencia en varios foros regionales y globales, como la Conferencia Mundial de Aborto en Londres, Octubre de 2007 y la Conferencia Latinoamericana de Derechos y Salud Sexual y Reproductiva en Montevideo, Abril de 2008, entre muchos otros.

Fuentes de información general

Women´s Link Worldwide

Teléfono (57+1) 3451489

www.womenslinkworldwide.org/prog_rr_colombia.html

Sobre la sentencia

Corte Constitucional

Calle 12 No. 7 - 65 Bogotá, D.C.

Teléfono (+1) 3506200

www.constitucional.gov.co

Sobre reglamentación y estadísticas de procedimientos realizados en el país

Ministerio de la Protección Social

Departamento Dirección de Salud Pública

Carrera 13 No. 32 - 76 Bogotá, D.C.

Teléfono (+1) 3305000 extensión 2035

Línea gratuita nacional 018000910097

www.minproteccionsocial.gov.co

Sobre los talleres de capacitación jurídica, ética y médica realizados alrededor del país

Universidad Nacional

Facultad de Bioética

Carmen Alicia Cardozo

Teléfono (+1) 3165000 extensión 16980

Universidad Nacional

Facultad de Medicina

Dr. Carlos Sarmiento

Dr. Pío Iván Gómez

Teléfono (+1) 3165000 extensiones 10777/78

Fundación Oriéntame

Calle 17 No. 33-50 Bogotá, D.C.

Teléfonos (+1) 2855500 y 2885221

www.orientame.org.co

Sobre procesos por negación del servicio, mala atención o negligencia

Superintendencia Nacional de Salud

Carrera 13 No. 32 - 76 pisos 6, 7, 8 y 9 Bogotá, D.C.

Dependencia: Delegada para la Protección del Usuario y Participación Ciudadana

Teléfono (+1) 3300210 extensión 3019

Dependencia: Delegada para la Atención en Salud
Teléfono (+1) 3300210 extensión 3144
www.supersalud.gov.co

En Bogotá
Secretaría Distrital de Salud
Oficina de prensa
Calle 13 No. 32-69
Teléfono (+1) 3649090 extensiones 9856, 9524 y 9525
www.saludcapital.gov.co

En el resto del país
Secretarías de Salud Municipales

Sobre la evaluación sociojurídica del proceso de despenalización
Universidad de los Andes
Facultad de Derecho CIJUS
Isabel Cristina Jaramillo
Teléfono (+1) 3394949 extensión 3299

Organizaciones que prestan asesoría a las mujeres
Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres
Celular 3144735843
www.despenalizaciondelaborto.org.co

Fundación Oriéntame
Calle 17 No. 33-50 Bogotá, D.C.
Teléfonos (+1) 2855500 y 2885221
www.orientame.org.co

women's **LINK** worldwide