

Medellín, 17 de julio de 2023

Dirigido a:

Honorables Magistrados:

Jorge Enrique Ibáñez Najar

Alejandro Linares Cantillo

Antonio José Lizarazo Ocampo

Sala Cuarta de Revisión

Corte Constitucional de Colombia

E.S.D

Referencia: Expediente de tutela T-916991

Intervención ciudadana en proceso de revisión del expediente de tutela T-9169919

Nosotras Abogadas de Litigio de la Línea de Justicia Reproductiva y Derechos Sexuales y Reproductivos, nos dirigimos respetuosamente a ustedes con el fin de presentar el documento en calidad de amicus curiae y solicitar que el mismo sea tenido en cuenta dentro del proceso de la referencia, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991.

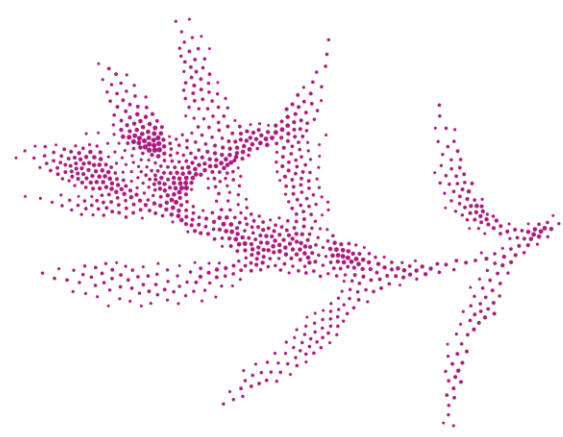
1. Presentación de la CCJM

LA CCJM es el primer bufet de abogadas feministas expertas en justicia y género en la ciudad de Medellín, que promueve y reivindica los derechos, necesidades e intereses de las mujeres de nuestro departamento.

En 7 años ha realizado activismo jurídico e incidencia por la libertad y la autonomía reproductiva de las mujeres, a través de: (i) la defensa técnica de víctimas de violencia sexual y otras vulneraciones de DSDR, ante la justicia ordinaria y la Jurisdicción Especial para la Paz (JEP); (ii) la elaboración de informes, investigaciones y Amicus Curiae en el tema; (iii) el impulso de litigios estratégicos



ante instancias nacionales e internacionales: (iv) Actualmente, hace parte de la Mesa Distrital por el Derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y la Secretaría Técnica de esta, siendo una iniciativa que promovió como una buena práctica en el tema con otras entidades; (v) actualmente realiza orientación, acompañamiento para el acceso efectivo y eliminación de barreras para el aborto, a mujeres y personas con posibilidad de abortar en el Valle de Aburra y Valle de San Nicolás; también (vi) participa en el movimiento nacional Causa Justa, conformado por más de 114 organizaciones en 21 ciudades del país, que buscaba la eliminación del delito de aborto del Código penal, por considerarlo ineficiente, injusto y contraproducente con la vida y la salud de las mujeres, niñas, adolescentes del país.



2. Competencia de la Corte Constitucional de pronunciarse sobre el caso en concreto.

La figura de carencia actual del objeto ha sido analizada ampliamente por la Corte Constitucional, para determinar en qué casos debe declararla y en cuáles otros puede entrar a revisar el hecho de fondo. Así las cosas, la carencia actual de objeto por hecho superado tiene lugar cuando, entre la interposición de la acción de tutela y la decisión del juez constitucional, desaparece la afectación al derecho fundamental alegada y se satisfacen las pretensiones del accionante, por una conducta directa por parte del agente transgresor¹. Esta figura puede generarse por: i) el hecho superado; ii) el daño consumado; y,

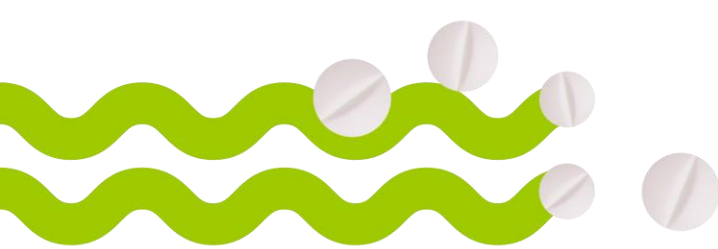
iii) la situación sobreviniente, cuando se presenta un caso del daño consumado, surge para el juez de tutela el deber de pronunciarse de fondo y, si es del caso, adoptar medidas correctivas².

Ahora bien sobre casos de IVE, la Corte en la Sentencia T-731 de 2016 expuso que se presenta con frecuencia el hecho superado en casos de IVE, en tanto la duración de los procesos de gestación y de necesidad urgente por el acceso a este servicio era más rápido en comparación con la resolución de las acciones de tutela, no obstante, esto no implicaba que en el proceso no se hubieran afectado otros derechos fundamentales frente a los cuales la Corte podría pronunciarse, como lo ha hecho previamente en otros casos sobre los cuales ha planteado

¹ Corte Constitucional, sentencias T-238 de 2017 y T-047 de 2016. Asimismo, ver, Corte Constitucional, Sentencia T-358 de 2014

² Corte Constitucional, Sentencia T-002 de 2021.





reflexiones importantes que han construido gran parte de la doctrina constitucional sobre la IVE³. En el mismo sentido y como consideración imperante, en la Sentencia SU-522 de 2019 la Corte unificó conceptos sobre la figura de carencia actual de objeto, haciendo claridad que, si bien hay un escenario ya resuelto, puede avanzar la comprensión de un derecho y tomar medidas frente a vulneraciones, dado que, es el intérprete autorizado por la Constitución Política para hacerlo⁴.

Por los argumentos anteriormente expresado, la Corte Constitucional es competente para pronunciarse de fondo sobre las vulneraciones que tuvo que soportar la actora del caso durante el proceso de aborto, asimismo lo ha hecho en otras ocasiones en donde se ha pronunciado más allá del procedimiento médico en sí, en tanto, este derecho no solo se ve vulnerado con la imposibilidad o posibilidad de acceder al proceso, sino que comprende otros elementos del antes, durante y después de la atención, y en el caso en concreto se presentaron en el desarrollo del proceso.

3. Violencia obstétrica en el aborto y vulneración a los derechos reproductivos.

La violencia obstétrica es un concepto que se viene desarrollando de manera reciente, y se entiende por esta como “el conjunto de prácticas que degrada intimida y oprime a las mujeres y a las niñas en el ámbito de la atención en salud reproductiva y, de manera mucho más intensa, en el período de gestación, en el antes, durante y después de este”⁵. Según la OMS, es un tipo de vulneración específica que afecta directamente los derechos fundamentales de las mujeres y de las personas con posibilidad de abortar, además de reconocerlo como un problema de salud pública y de derechos humanos⁶. Esta afectación se puede dar de manera física y psicológica, frente a la primera se puede generar con el uso de procedimientos innecesarios, obsoletos, por la no escucha de quien está en el proceso, el aceleramiento de la expulsión, la prolongación de momentos de dolor y no suministrar medicamentos para el tratamiento del dolor, cuando sean solicitados, entre otros. frente a la segunda, se puede presentar en actuaciones

³ Corte Constitucional, Sentencia T-171 de 2007, T-988 de 2007 y T-585 de 2010

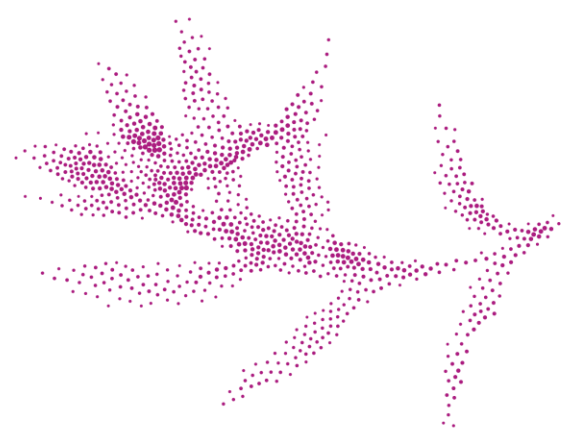
⁴ Corte Constitucional, Sentencia SU-522 de 2019

⁵ Ramírez, G. A. (2014). La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense. Cuadernos Inter. ca mbio sobre Centroamérica y el Caribe, 11(1), 145-169.

⁶ Organización Mundial de la Salud. (2014). Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud.



cómo; infantilización, trato despectivo, humillante, insultos, vejaciones y, en el aborto obligándoles a escuchar latidos o tener contacto físico con el feto⁷.



La violencia obstétrica supone la vulneración de derechos fundamentales, reconocidos en la Constitución Política de Colombia de 1991, concretamente; el derecho a la salud, a la autonomía o libre desarrollo de la personalidad (Artículo 16) a la intimidad (artículo 15), a la integridad física y moral (artículo 12), derechos a la igualdad y no discriminación (artículo 13).

En cuanto al derecho a la salud, en conjunto con los derechos a la igualdad y no discriminación, a no sufrir tortura, tratos crueles inhumanos o degradantes, a la vida privada y a la información, este se ve vulnerado y se relaciona a las acciones ejercidas durante la violencia obstétrica en el aborto, cuando no se puede acceder adecuadamente a una serie de “establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud”⁸, así como imponer barreras que impidan el acceso a su salud apropiadas, que como lo ha establecido el Comité de DESC debe ser el disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente⁹, es decir, no solo propiciar el acceso sino este debe tener calidad en él.

Frente al derecho a la libertad, este permea cualquier tipo de interferencia directa o indirecta sin límites por parte del Estado en las vidas de las personas, incluyendo las decisiones sobre la vida familiar, el embarazo y las formas de planificación¹⁰. En el caso en concreto, se da una interferencia indirecta cuando agentes de servicios de salud incriminan a las mujeres y personas con posibilidad de abortar por tomar esta decisión y ejercen sobre estas acciones violentas.

Frente a los derechos a la igualdad y no discriminación, el comité CEDAW ha establecido no son suficientes los esfuerzos para eliminar la discriminación contra la mujer si los otros servicios siguen fallando y siendo violentos con las decisiones que estas tomen, es decir, si el sistema de salud no se modifica para proyectar y proveer acciones para prevenir, diagnosticar y tratar las condiciones o enfermedades que las mujeres sufren, no son suficientes y no están cumpliendo con sus obligaciones a

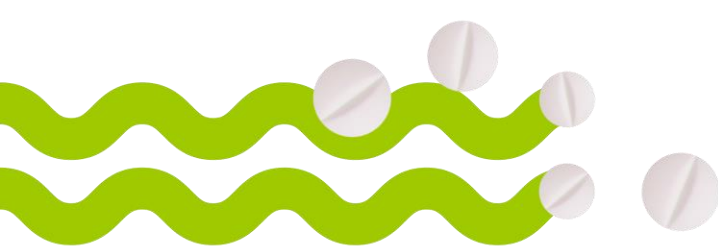
⁷ Miriam Al Adib Mendir. La violencia obstétrica: un fenómeno vinculado a la violación de los derechos elementales de la mujer. 2017.

⁸ Op. Cit., Comité CEDAW, Observación General 24, párrs 11 y 14; y Caso L.C. v Peru, párr. 8.16

⁹ Comité DESC, Observación General 14, párrs 9, 10, 28 y 34

¹⁰ Op. Cit., Comité DESC, Observación General 22, párrs. 6, 10 y 56.





cabalidad frente a los derechos a la igualdad y no discriminación asumidos

por estos¹¹.

A su vez, los actos denigrantes y violentos frente a situaciones que solo atraviesan mujeres y personas con posibilidad de abortar o gestar, tienen un impacto desproporcionado y discriminatorio en las personas en situaciones de vulnerabilidad o a quienes les interseccionan diferentes focos de vulneración, pues sus vivencias se ven atravesadas por múltiples vejámenes. Así las cosas, el Comité DESC ha reconocido que las mujeres y personas con posibilidad de gestar pobres, discapacitadas, migrantes, adolescentes y con diversas enfermedades sexuales, son más propensas a, a travesar múltiples formas de discriminación, por lo que es menester de los Estados, y así lo ha solicitado este Comité, tomar medidas efectivas para abordar el impacto de las mismas y garantizar la igualdad sustantiva en todas las áreas de la vida¹².

La negativa de acceso a servicios o vulneraciones en el mismo sobre aborto, han sido considerados múltiples veces como tratos crueles, inhumanos y degradantes en el Sistema Universal de los Derechos Humanos, así lo considero el Comité de Derechos humanos en el caso K.L contra Perú, en el cuál si bien el acceso al aborto no estaba permitido bajo ninguna causal, uno de los aspectos que más resalta el Comité, fue que el Estado obligó a una niña a llevar un embarazo no viable, padeció múltiples actos humillantes por parte del personal médico, administrativo y judicial, que constantemente le hicieron pasar su gestación con miedo, falta de información sobre sus derechos, mecanismos médicos, entre otros; generando que el Estado de Perú fuera responsable internacionalmente por la vulneración de varios artículos entre ellos el 7 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos¹³.

De igual forma, en el caso Mellet Vs Irlanda, el Comité declaró culpable a Irlanda por someter a una mujer en embarazo a diversos tratos crueles e inhumanos, que no solo son físicos sino también psicológicos, en tanto, una mujer con un embarazo deseado pero inviable por la condición del feto, no fue tratada con los mecanismos adecuados para poder sobrellevar su aborto, fue maltratada por el personal médico cuando deseaba acceder a este por temas morales y personales del personal, pero además, fue forzada por la falta de posibilidades en su país, de viajar a otro país para acceder a asistencia sanitaria para su atención médica, viajar mientras gestaba un feto que iba a morir, entre otros vejámenes que tuvo que sufrir,

¹¹ CEDAW, Recomendación general núm. 33 sobre el acceso de las mujeres a la justicia, Documento ONU CEDAW/C/GC/33 (2015), párrs. 47 y 51 (I).

¹² Op. Cit., Comité CEDAW, Observación General 33, párr. 6 y 21.

¹³ Op. Cit., Comité de Derechos Humanos, K.L. v Peru, párr. 6.3.



fueron aspectos considerados por el Comité como hechos crueles y degradantes que atentaron contra múltiples derechos de esta mujer¹⁴.

Por todo lo anterior, es claro que evitar que una mujer o personas con posibilidad de gestar, acceda a información, servicios de salud permitidos modernos que generen menos dolor, patologizar, alargar procesos de expulsión, no proveer medicamentos para el dolor, vulnerar de manera verbal, física o psicológica, entre otros, genera violencia obstétrica en el proceso, como en el caso en concreto, en el que a Sofia no solo le vulneraron su derecho a la intimidad, sino que le suministraron una dosis menor a la que según los protocolos de salud deberían haber sido suministrados generándole dolores de parto por alrededor 30 horas y además, tuvo que cargar con el feto por la negligencia y violencia de la médica que le atendió en el proceso, constituye violencia obstétrica en el proceso del aborto que tuvo que atravesar.

4. Sobre la obligación interamericana y nacional del respeto y garantía por parte de los Estados a las Mujeres y Personas con posibilidad de gestar.

4.1. La violencia obstétrica según la Corte Interamericana de Derechos Humanos

Sobre la obligación de los Estados de respeto y garantía de los Derechos Humanos de las mujeres, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante CIDH) recuerda en el Caso V.R.P., V.P.C. y otros Vs. Nicaragua. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas¹⁵ que, en la etapa actual de globalización y desarrollo,

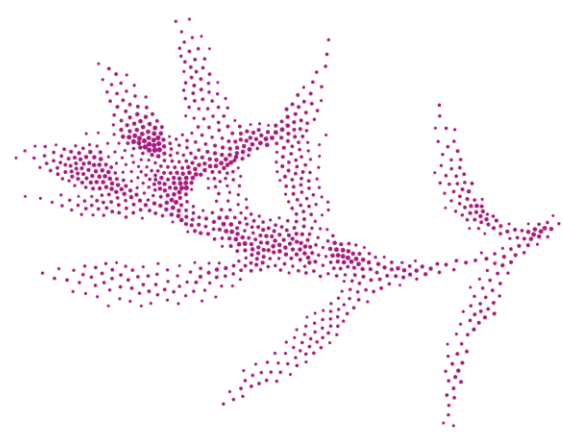
[E]l principio fundamental de igualdad y no discriminación ha ingresado en el dominio del jus cogens. Sobre él descansa el andamiaje jurídico del orden público nacional e internacional y permea todo el ordenamiento jurídico. Los Estados deben abstenerse de realizar acciones que de cualquier manera vayan dirigidas, directa o indirectamente, a crear situaciones de discriminación de jure o de facto."

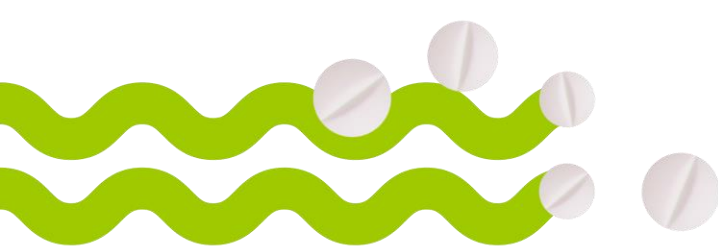
Sobre la violencia obstétrica, la doctrina Latinoamericana y del Caribe¹⁶, menciona que este tipo de violencia va de la mano con la violencia institucional hacia las

¹⁴ Op. Cit., Comité de Derechos Humanos, Caso de Mellet v Ireland, párr. 7.4

¹⁵ Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 350

¹⁶ "La violencia obstétrica en la literatura de las ciencias sociales en América Latina" Moya, R. (2009). La interculturalidad para todos en América Latina. Interculturalidad, educación y ciudadanía. Perspectivas latinoamericanas, p. 21-56.





mujeres, les sirve como un mecanismo de opresión y control de qué deben hacer las mujeres con sus cuerpos y pretende desde el inicio determinar de qué manera las mujeres llevarán su maternidad. Concluyen que la violencia obstétrica es una práctica en la que se establece una relación de poder médico-paciente, que requiere un cambio de paradigma no sólo en los profesionales de la salud sino en la estructura institucional que estandariza todos los procedimientos de la Ruta Materno Perinatal, incluyendo el aborto, además en la suficiencia del conocimiento y práctica en materia de salud sexual y productiva.

De la mano con lo anterior, es importante anotar que gracias a la Opinión Consultiva OC-29/22 emitida el 30 de mayo de 2022 por parte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, como hito reciente esta violencia es reconocida como una forma de violencia basada en género. Según la CIDH la violencia obstétrica es una forma de violencia que puede reunir más de una forma de tratos inhumanos, injustos y degradantes, además que basta con la mera negación de la prestación del servicio para que exista violencia. Es por ello que la Corte resalta la importancia del reconocimiento de esta tipología en tanto, lo que se reconoce se sanciona.

Sostiene así mismo que, no sólo el acceso a servicios médicos por las gestantes es un derecho fundamental, sino que también “la atención respetuosa de la maternidad durante todo el trabajo de parto y nacimiento implica una atención organizada”, que los “los Estados tienen la obligación de suministrar a niñas y mujeres sin discriminación la información que les permita decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos”; y que este tipo de violencia sólo reproduce estereotipo de género en tanto que la violencia obstétrica se soporta “en el supuesto que el sufrimiento hace parte de la experiencia del embarazo; en la supuesta inferioridad de las mujeres; en su pretendida incapacidad para tomar decisiones adecuadas sobre sus procesos reproductivos”.¹⁷

Los Estados parte de la Convención Americana de Derechos Humanos (en adelante CADH), recogiendo lo dispuesto en el artículo 12 de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, deberán “garantizar a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la

¹⁷ Solicitud de Opinión Consultiva presentada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en relación con “Aproximaciones al Trato Diferenciado a Personas Privadas de la Libertad. Corte Interamericana de Derechos Humanos. 2022.



lactancia". Lo anterior en cumplimiento de la obligación estatal como estándar mínimo a nivel internacional.

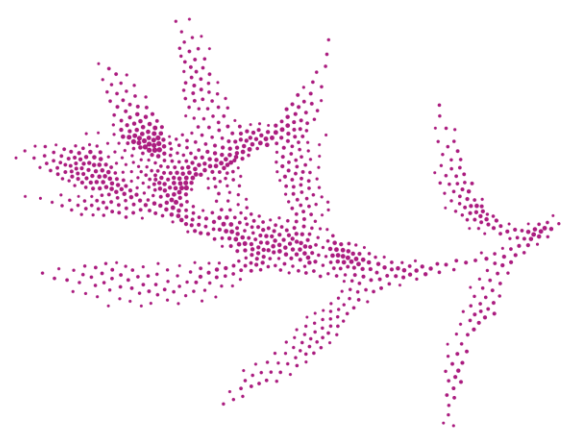
Por lo anterior, resulta fundamental resaltar que el aborto en Colombia hace parte de los servicios médicos ginecobstétricos de la Ruta Materno Perinatal. Es por ello, que la simple negación del servicio y/o la imposición de barreras irracionales que causare un daño actual o futuro constituye un incumplimiento *per se* a la obligación internacional de respeto a la CADH y por lo tanto surge la violencia obstétrica. Y es que, precisamente porque este tipo de violencia es una violencia innominada permite que se use el poder obstétrico como método disciplinario de la capacidad reproductiva y autonomía de decidir sobre el cuerpo de las mujeres, permitiendo la facilitación de producir cuerpos dóciles femeninos que permitan maximizar la efectividad de los embarazos, los partos y el cuidado de los recién nacidos.

En varios países de Latinoamérica se ha reconocido el concepto de violencia obstétrica, como resultado de esto, por ejemplo, en Chile se reconoció que la Violencia Obstétrica hace parte de las violencias ejercidas contra las mujeres y para la cual se debe contar con especial protección para su prevención y sanción según la Ley de Protección integral para la prevención, ejecución y erradicación de la Violencia contra las Mujeres (2009).

De manera similar en Venezuela según el artículo 5, numeral 13 de la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la Violencia Obstétrica es,

Es la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres.

De manera similar indicó la CIDH en el Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in vitro) Vs. Costa Rica al indicar que, las normas criminalizadoras y estigmatizantes del aborto no sólo "obligan a la mujer a recurrir al aborto inseguro, exponiéndola a morir" sino que viola los Derechos Humanos de las mujeres pues,





La "decisión de aplazar la intervención quirúrgica debido al embarazo estuvo influenciada por el estereotipo de que la protección del feto debe prevalecer sobre la salud de la madre", y ésta resulta discriminatoria. La Corte considera que en el presente caso se está ante una situación parecida de influencia de estereotipos. *Cursivas fuera del texto original.*

Es decir, aquellos Estados que no adopten y garanticen, de manera urgente, todas las medidas que sean necesarias y efectivas para que cualquier mujer pueda adoptar, sin interferencia alguna entidad o personal de salud ya sea por negación directa o indirecta, las medidas médicas que se consideren oportunas y convenientes para asegurar la debida protección de los derechos consagrados en los artículos 4 y 5 de la Convención Americana y, de este modo, evitar daños que pudiesen llegar a ser irreparables a los derechos a la vida y la integridad personal y a la salud de las mujeres.¹⁸

3.3. Pronunciamientos de la Corte Constitucional, en materia nacional

Los antecedentes jurisprudenciales colombianos respecto a la Violencia Obstétrica son relativamente pocos, sin embargo, podemos encontrar como punto de partida que en la doctrina colombiana que la violencia obstétrica no es un tema aislado y que merece atención especial debido a su creciente aumento.

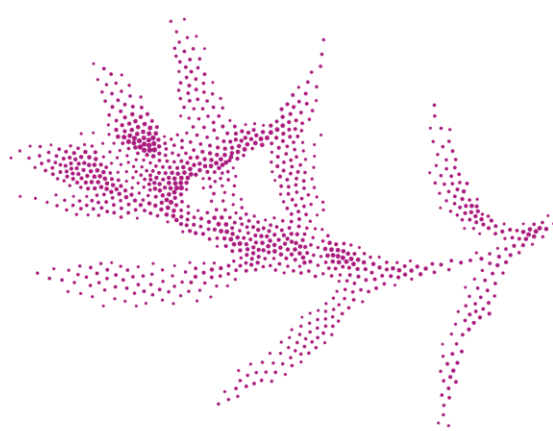
Un estudio de casos en el municipio de Bucaramanga¹⁹ plantea la necesidad de poner en práctica instrumentos de medición estadística para poder identificar las falencias más frecuentes que existen en Colombia que constituyen violencia obstétrica. Al respecto se usó un método de análisis mixto para su aplicación en la población focal, compuesta a su vez por cuatro dominios. Los dominios en mención fueron: (i) restricción del sistema de salud, (ii) comunicación y relación entre el personal sanitario y la paciente, (iii) incumplimiento de las normas profesionales de atención médica, (iv) abuso verbal, (v) abuso físico, (vi) estigma y discriminación, (vii) abuso sexual. Para su análisis en cada apartado se acompañó de una tabla que contenía el estudio cuantitativo asociadas a las preguntas del grupo de entrevistadas. Y se concluyó que uno de los dominios más mencionados por las gestantes fue el incumplimiento de normas profesionales de atención médica,

¹⁸Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos del 29 de mayo de 2013.

¹⁹ Espinosa, L & Alvarez, D. (2022). Caracterización de la violencia obstétrica desde la perspectiva de las mujeres con experiencia reciente de parto, en una población de Bucaramanga. Tesis para optar por el título de Especialización en Ginecología y Obstetricia. Universidad Autónoma de Bucaramanga.



relacionado este con la violencia institucional y la relación de un poder unidireccional. (Espinosa et al, 2022, p. 134).



Con base en dicho contexto, es importante recordar que en la Sentencia SU048/22 de la Corte Constitucional, indicó que “la violencia obstétrica es una forma de violencia contra las mujeres que envuelve todos los maltratos y abusos de los que son víctimas en los servicios de salud reproductiva” y que pesar de los esfuerzos regionales la CIDH no tiene una definición jurídica única, “la violencia obstétrica abarca todas las situaciones de tratamiento irrespetuoso, abusivo, negligente, o de denegación de tratamiento, durante el embarazo y la etapa previa, y durante el parto o postparto, en centros de salud públicos o privados”. Es decir, en esta tipología las mujeres soportan debido a su estado un trato deshumanizado y discriminatorio (que será más intenso si se tienen en cuenta factores de interseccionalidad y multiculturalidad).

Mientras que en la Sentencia T-760 de 2008 la Corte Constitucional sostuvo que este tipo de violencia puede ser definida como una forma de violencia de género presente en las prácticas institucionales del sistema de salud producto de la intersección de la violencia estructural de género con la violencia institucional en salud que viola los derechos sexuales y reproductivos, hasta ahora invisibilizado o muy poco expuesto a la luz pública de manera sistemática²⁰.

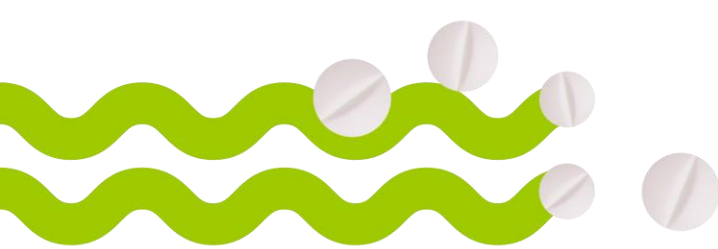
Al respecto menciona cuatro de las manifestaciones más comunes de violencia ginecobstétrica²¹ son el trato deshumanizado, que se traduce en la indiferencia al dolor que puede presentarse cuando se deja a la mujer esperando por largas horas, se inmoviliza el cuerpo o se llevan a cabo partos sin anestesia. El abuso de medicalización y patologización de los procesos fisiológicos, que puede darse en la realización de prácticas invasivas o el uso innecesario de medicamentos. El maltrato psicológico, que existe cuando omiten proporcionar información completa sobre la salud y los tratamientos aplicables, mediante humillaciones, burlas e infantilización. Y cuando se practican procedimientos no urgentes realizados de manera forzada, coaccionada o sin el consentimiento de las mujeres, como, por ejemplo, esterilizaciones o el mal llamado “punto del marido”.

Allí mismo, recuerda la obligación de respeto hacia los Derechos de las Mujeres consagrados en el artículo 12 de la CEDAW (antes citada) y resalta que además

²⁰ Sentencia T706/08. Magistrado Manuel Jose Cepeda Espinosa. Corte Constitucional. Expediente T-1281247 y acum. Bogotá, DC, treinta y uno (31) de julio de dos mil ocho (2008).

²¹ Sentencia SU 048/22. Magistrada Ponente Cristina Pardo Schlesinger. Expediente T-8.303.929. Bogotá D.C., dieciséis (16) de febrero de dos mil veintidós (2022).





de ser una obligación internacional, es una obligación dispuesta en nuestro propio marco jurídico según lo dispone el artículo 43 de la Constitución Política. Que el Estado colombiano deberá entonces entendiendo que la maternidad como una expresión de decisión en ejercicio del derecho a la salud reproductiva, deberá contar con estándares y elementos mínimos para la prestación de servicios materno-perinatales, entre los cuales se encuentran la existencia de mecanismos que aseguren el desarrollo de la maternidad libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia, que las instituciones brinden las máximas posibilidades de tener hijos sanos si así lo desean y que el acceso a los cuidados obstétricos sean oportunos, de calidad y libres de violencias.

Además de recordar que según la Recomendación General Nro. 24 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer "los Estados Parte garantizarán el derecho de la mujer a servicios de maternidad gratuitos y sin riesgos y a servicios obstétricos de emergencia, y que deben asignar a esos servicios el máximo de recursos disponibles". Esto es que, en ejercicio de su derecho a la autonomía reproductiva y reconociendo que la interrupción voluntaria del embarazo es una emergencia ginecobstétrica, ninguna mujer podrá ser criminalizada, deshumanizada, discriminada o agredida durante la práctica del procedimiento de aborto y posterior a este, porque de lo contrario se estaría incumpliendo un deber internacional y ejerciendo violencia ginecobstétrica.

Y que según la Sentencia SU096/18 los derechos sexuales y reproductivos son en dos vías,

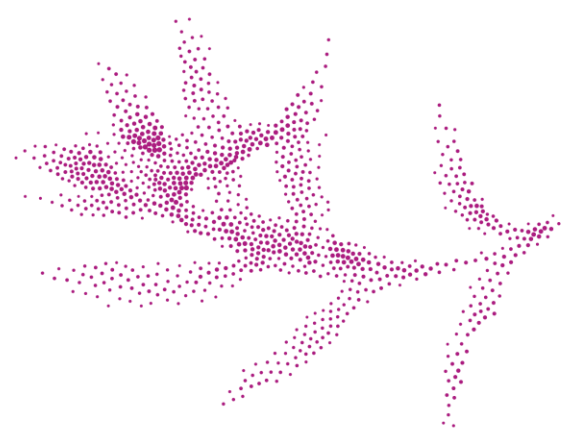
[L]a primera, relacionada con la libertad, que supone la imposibilidad del estado y la sociedad de implantar restricciones injustificadas en contra de las determinaciones adoptadas por cada persona; y la segunda, prestacional, que implica la responsabilidad de adoptar medidas positivas para garantizar el goce efectivo de estos derechos.

Es por esto que la Corte reconoce que realizar de juicios de valor o cuestionamientos a cualquier mujer o niña que solicite la IVE, es maltrato, desinformación o intimidación de mujeres y niñas solicitantes de una IVE, implicaría no sólo la responsabilidad disciplinaria y la eventual destitución del cargo del personal de salud particular, sino responsabilidad institucional si continúan con la obstaculización de servicio²².

²² Sentencia U096-18. Magistrado José Fernando Reyes Cuartas. Corte Constitucional. Expediente T-6.612.909. Bogotá D.C., diecisiete (17) de octubre dos mil dieciocho (2018)



Pese al reconocimiento cada vez más latente de la existencia de la violencia ginecobstetricia en Colombia, han sido muy pocos los casos en los que se ha reconocido que este tipo de violencia basada en el género también es ejercida cuando las mujeres que solicitan el acceso al derecho al aborto, porque siguen enfrentando estas barreras deshumanizantes que se dirigen a buscar que las mujeres cambien de decisión y/o sientan culpabilidad o arrepentimiento por su decisión de abortar.



Es por esto que la falta de diligencia por parte del personal médico y el tratamiento poco especializado, sin el cumplimiento de estándares de la OMS y la Resolución 051 de 2023 en la práctica de la IVE, la nula información proporcionada y las humillaciones por la cuales pasó la mujer que a la fecha permanecen como secuelas de violencia psicológica que recibió la accionante constituye una conducta compatible con el concepto de violencia obstétrica y por lo tanto Colombia incumplió su deber constitucional e internacional de respeto.

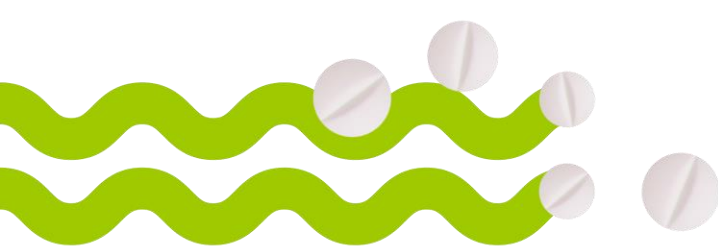
Conclusiones

Con base en el Sistema Universal de los Derechos Humanos, el Sistema interamericano de los Derechos Humanos y el Derecho Nacional de Colombia, el Estado colombiano debe establecer un marco jurídico que haga efectivo en hecho y en derecho el acceder a servicios de aborto seguro en los casos que está permitido, sin que estos impliquen vulneraciones en el antes, durante y después de proceso, que además, sean medidas efectivas para eliminar los impedimentos al acceso efectivo de salud bajo los parámetros de disponibilidad, accesibilidad aceptabilidad y calidad que han sido designados al derecho a la salud en los sistemas de derechos humanos mencionados.

Asimismo, los Estados están obligados a generar formas de acceso al aborto de calidad que no generen perjuicios y vulneraciones a quienes acceden, toda vez que de lo contrario las acciones que ejercen y refuerzas vulneraciones constituyen injerencias arbitrarias y desproporcionadas en el ejercicio pleno de los derechos humanos de las mujeres y personas con posibilidad de abortar.

Con base en la normativa nacional e internacional vigente, el acceso al aborto debe incluirse como parte integral de la regulación sobre servicios de salud sexual, para que así cumpla con los estándares nacional e internacionales de los derechos





seguridad, entre otros.

humanos o fundamentales, tales como:
la vida, la autonomía, la libertad, la

Peticiones

1. Que la Corte Constitucional con base en los argumentos esgrimidos anteriormente y en coherencia con sus actuaciones previa, aborde el problema de fondo
2. Que la Corte Constitucional regule sobre la materia de la violencia obstétrica que se presenta en los casos del acceso al aborto

Cordialmente,

