

RELATORÍA SEGUNDA CLÍNICA JURÍDICA:

ACTUANDO POR LA GARANTÍA DEL ABORTO LEGAL, LIBRE Y SEGURO: EL PAPEL DEL MINISTERIO PÚBLICO EN LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DEL DERECHO AL ABORTO

PROYECTO “ACTIVISMO POR JUSTICIA SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIAS”

Fecha:	Lunes 18/09/2023
Lugar y hora:	2:00 pm – 5:00 pm
Proyecto:	Activismo por Justicia Sexual y Reproductiva para una Vida Libre de Violencias
Tema:	Clínica Jurídica Feminista – Actuando por la garantía del aborto legal, libre y seguro: El papel del Ministerio Público - Personería en la promoción y protección del derecho al aborto.

Con antelación a la jornada se realizó el envío de la hoja informativa a las personas convocadas en la que se compartió la agenda y los objetivos de la jornada, el caso, las preguntas orientadoras y la normativa relacionada.

I. Participantes

El proceso de convocatoria dio como resultado la asistencia de 45 actrices y actores, nivel local, regional y nacional, comprometidas/os/es en la garantía y búsqueda del cumplimiento del Derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en el territorio.

II. Descripción de la jornada

III. Agenda:

1. Instalación
2. Presentación de la agenda
3. Socialización de la metodología de la Clínica Jurídica Feminista
4. Socialización del caso tipo
5. Panel: Experiencias sobre el rol del Ministerio público en la garantía del derecho al aborto
6. Discusión en función de las preguntas orientadoras
7. Conclusiones y cierre

Desarrollo:

1. Instalación

- Palabras de apertura:

- La directora de la Corporación Colectiva Justicia Mujer da la bienvenida al espacio y encuadra la Clínica Jurídica Feminista en el marco de la conmemoración del 28 S día de la Acción global por el acceso al aborto legal y seguro.

- La Clínica pretende promover un espacio de diálogo interregional entre entidades estatales, academia, organizaciones de la sociedad civil para la identificación del rol de las Personerías como parte del Ministerio Público, ello a partir de la visibilización del contexto del acceso al derecho a la IVE en Antioquia, así como de las buenas prácticas que puedan replicarse para la articulación en la ruta de acceso al aborto de las Personerías, Defensoría y Procuraduría. Finalmente, la clínica se propone evaluar la pertinencia de adoptar un lineamiento que exhorte a estas instancias a asegurar el goce efectivo del derecho al aborto.

- La conversación se sitúa en la identificación que la CCJM ha hecho -como equipo que acompaña casos en Antioquia y que trabaja en red con otras organizaciones del país- de la potencia de un activismo decidido en favor de la IVE por parte del Ministerio Público. También se trata de una conversación vigente desde el contexto nacional, donde el gobierno nacional ha propuesto una reforma necesaria a la Procuraduría lo cual impactará la arquitectura del Ministerio Público en todo el país, así como la garantía de los derechos sexuales y reproductivos y especialmente la IVE, teniendo en cuenta el poder disciplinable que dicha instancia tiene.

- El país y la región tienen aún la huella de los impactos que ha dejado la persecución, la criminalización y el uso del poder estatal bajo la potestad del Ministerio Público para obstruir el ejercicio libre y autónomo de estos derechos. Se recuerda que entre 2009 y 2016 Colombia tuvo como procurador a Alejandro Ordóñez, quien fue defensor de los valores cristianos y tradicionales de la familia, se opuso a derechos entre los que se encontraba el aborto, mintió en pronunciamientos oficiales desvirtuando y tergiversando las órdenes de la Corte Constitucional, persiguió y criminalizó defensores de derechos sexuales y reproductivos tanto al interior de la Procuraduría como fuera de ella, truncando así procesos como la Clínica de las Mujeres en Medellín. Este ejercicio de memoria y verdad es ejemplificante de lo que es posible y no es posible hacer en la defensa de los derechos reproductivos desde el Ministerio Público.

- Afrontamos enormes retos de cara al cambio de las autoridades locales este año y las selecciones de nuevas personerías para el periodo 2024-2028 y a las acciones que para asegurar un rol protector en el tema sea posible impulsar, como la propuesta de lineamiento que se tocará en la Clínica. A este reto se suma que en Antioquia contamos con una institucionalidad pública del sector salud que tiene a su cargo las funciones de inspección, vigilancia y control que se encuentra debilitada: no se considera que la IVE tenga la misma prioridad que la atención del parto; los equipos administrativos suelen declararse objetores de conciencia, aun cuando no les es permitido, obstaculizando los procesos por sus diferencias ideológicas.

- Adicionalmente, el departamento de Antioquia depende de Medellín y

sus 8 prestadores para realizar IVE de más de 20 semanas; de ellos son los 6 privados quienes mayoritariamente resuelven los casos, porque también en la red pública se ejerce inadecuadamente la objeción de conciencia, se alega no contar con profesionales preparados o que no es rentable hacer IVE. Hay pues una desproporción entre lo público y lo privado, y Profamilia ha debido llenar los vacíos del Estado: entre 2016 y 2022 Metrosalud atendió 449 IVE, mientras que Profamilia atendió más de 13.000 entre 2020 y 2022 en la ciudad.

- Todo lo anterior refleja el hostil contexto en el que las personas buscan acceder a la IVE y en el que quienes se encuentran en el espacio cumplimos la labor de defender su derecho. También refleja los desafíos en la despenalización social, ya que sigue siendo un tema controversial y de contrastes: de las personas encuestadas el pasado junio en la ciudad por Cifras y Conceptos para la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres y Causa Justa, el 49% de la población considera que la IVE es un delito, otro 49% piensa que el aborto es un derecho y que el Estado debe garantizar el acceso a este derecho. De cara a las elecciones esta encuesta arrojó que el 59% de la población Antioquia, Eje Cafetero, Oriente y Suroccidente considera que es importante que las candidaturas defiendan el derecho de las mujeres a interrumpir voluntariamente su embarazo; el porcentaje alcanza el 96% cuando la pregunta se le hace a población con estudios universitarios.

- Con estos datos presentes se invita a seguir tejiendo la marea verde teniendo en mente no las realidades de Medellín y de Bogotá, sino de los contextos rurales donde están las mujeres más excluidas y con mayores vulnerabilidades en sus derechos. Se propone pensar en los mejores escenarios de incidencia, movilización, veeduría, activismo jurídico, control social y estatal para blindar lo que se ha construido colectivamente por años, buscando que el goce efectivo del derecho a la IVE sea un tema obligado en las disputas de sentidos de esta contienda electoral, de los procesos de elaboración de planes de desarrollo y asignación presupuestal, sin olvidar el lugar del Ministerio Público en ello.

2. Socialización de la metodología de la clínica feminista de la CCJM

Descripción general de la metodología de Clínica Jurídica Feminista

- La Clínica Jurídica Feminista se define como un método de trabajo interdisciplinario para el análisis de situaciones en las cuales se han vulnerado o están en riesgo los derechos humanos de las mujeres, sus intereses y necesidades, a partir de la definición de un problema jurídico feminista al cual se le da respuesta a través de acciones jurídicas o de incidencia política en sedes legislativas, administrativas o judiciales.
- Con ellas se busca: i) Construir alternativas de justiciabilidad y de incidencia política a través del análisis feminista e interdisciplinario de casos en los que se identifican riesgos y vulneraciones a los derechos de las mujeres, a sus necesidades e intereses; ii) Promover el abordaje interdisciplinario de

problemas jurídicos feministas; iii) Generar estrategias de intervención y representación decasos encaminadas a la progresividad de los derechos de las mujeres y amparode sus necesidades e intereses; iv) Generar una agenda que permita la visibilización y gestión de las barreras de acceso a la justicia y violencia institucional presente en la respuesta a las Violencias Contra las Mujeres (VCM); v) Impulsar procesos de formación permanente, para profesionales con intereses en la materia y estudiantado en articulación con instituciones de educación superior interesadas en el litigio feminista.

Objetivo general de la presente Clínica Jurídica Feminista

Facilitar un espacio de diálogo a nivel interregional y nacional que reúna a expertas, entidades estatales, academia y organizaciones de la sociedad civil, conel propósito de analizar el papel de las Personerías Municipales como parte del Ministerio Público, en la promoción y protección del derecho al aborto desde el estudio de casos atendidos (especialmente en contextos adversos), identificandobuenas prácticas a replicar y desafíos.

Objetivos específicos

1. Visibilizar el contexto del acceso al derecho al aborto en el departamento de Antioquia, desde las buenas prácticas a replicar y las barreras que enfrentan las Personerías municipales como parte del Ministerio Público, enla garantía del este derecho.
2. Impulsar la articulación de las Personerías municipales en la ruta de atención para la garantía del derecho al aborto, en alianza con actores de nivel regional, departamental y nacional.
3. Validar la pertinencia de promover la adopción de un lineamiento administrativo dirigido a las Personerías municipales, que exhorte al cumplimiento de la garantía del derecho al aborto de las personas con capacidad de abortar, a partir de la descripción de buenas prácticas y gestión de barreras.

3. Socialización del caso tipo

Contexto general de la garantía del derecho al aborto en el departamento de Antioquia

- Gracias a la sentencia C-055 de 2022 la Corte Constitucional despenalizó el aborto hasta la semana 24 de gestación y luego cumplida esta semana, mantuvo el acceso a este derecho bajo las 3 causales dispuestas en la sentencia C-355 de 2006 que se resumen en: (i) cuando el embarazo sea consecuencia de la comisión de un delito sexual, (ii) cuando el feto tenga talesmalformaciones que impida la vida extrauterina y (iii) el embarazo cause daños o perjuicios físicas, psicológicas y emocionales a las personas con capacidad de abordar.
- Debido a la conquista este derecho en el contexto local los grupos antiderechos redoblaron sus esfuerzos, con el fin de impedir el acceso al aborto y entre otras estrategias a nivel nacional y regional se realizaron: (i)

solicitudes de firmas para el denominado referendo "provida" promovido por varios sectores de la sociedad civil e incluso por actores institucionales como en el municipio de XXXX; (ii) la interposición de una tutela en contra de La Mesa Distrital por el Derecho al Aborto de Medellín, con el fin de deslegitimar sus acciones, (iii) el cierre de servicios de aborto en Medellín, donde se evidenciasesgos y desconocimiento de la normativa por parte los profesionales a cargo de la inspección; (iv) cierre de servicios de ginecoobstetricia en la ciudad de Medellín asociados a la negativa de prestadores privados no laicos a garantizar el acceso a métodos de anticoncepción y a la IVE, (v) reactivación de las vigías por la vida y otras acciones de hostigamiento frente a instituciones que permiten el acceso al derecho al aborto como Profamilia, (vi) la propagación de desinformación respecto al derecho al aborto, (v) la criminalización social de las personas que acceden o practican interrupciones voluntarias del embarazo, entre otras barreras relacionadas con el desconocimiento y/o aplicación restrictiva del marco legal del aborto, así como con fallas en la prestación de servicio las cuales se han identificado en acciones de orientación, acompañamiento, asesoría y representación por parte de la CCJM.

- Es así, como a través de los servicios de asesoría y representación que presta el Centro de Justicia para las Mujeres de la Colectiva Justicia Mujer, se tuvo conocimiento de las barreras que se presentan en diferentes municipios de Antioquia, cuando las personas con capacidad de gestar quieren acceder, bien sea a la información o al procedimiento de la IVE y sobre los retos a los que se enfrentan los personeros y personeras de Antioquia, que en el marco de sus funciones promueven la disponibilidad, accesibilidad e información del derecho al aborto.

Descripción del caso de análisis

El siguiente es un caso tipo construido a partir de elementos comunes y barreras frecuentes identificadas por el equipo del proyecto Activismo por Justicia Sexual y Reproductiva por una Vida Libre de Violencias a través de acciones de orientación, acompañamiento, asesoría y de otras acciones en el marco del plan de litigio estratégico.

- Andrea es una mujer venezolana de 33 años, residente en el municipio antioqueño de "El Tambo", un pueblo de pocos miles de habitantes, de tradiciones conservadoras ligadas a la ruralidad. Allí, Andrea tiene un trabajo informal como mesera en el único restaurante del pueblo, el cual le permite costearse la habitación y otros elementos básicos para su subsistencia.
- Al enterarse de que se encontraba embarazada, con 10 semanas de gestación, decide que quiere acceder a una interrupción voluntaria del embarazo - IVE, pero se abstiene de acudir de inmediato a la E.S.E. municipal por temor a que no la atiendan en razón de su nacionalidad.

Tras validar con apoyo de una conocida que gracias a su estatus migratorio regular se encuentra afiliada al SSSGS, Andrea acude al hospital con 12 semanas de gestación para solicitar el procedimiento. Una vez allí, le expresa al médico que la atiende su deseo de interrumpir el embarazo, sin embargo, éste no le brinda información sobre su derecho, ignora su solicitud y le ordena la realización de exámenes prenatales.

- Durante la toma de muestras de los exámenes, Andrea reitera su deseo de acceder a la IVE, a lo que una de las enfermeras le responde que, en ese hospital -cuyo gerente es un cura- no se practican "feticidios" y de manera violenta y discriminatoria le dice que es una pecadora y que todo el pueblo ya está enterado de lo que pretende hacer.
- Con 16 semanas de gestación, y al verse sin una salida en su entorno cercano, la mujer acude a una defensora reconocida en el municipio. Esta le informa sobre otras mujeres que han experimentado dificultades similares en la E.S.E.: mujeres a quienes se les ha negado la IVE en el marco del protocolo de atención integral a víctimas de violencia sexual y otras que, por temor a ser juzgadas y expuestas por el hospital, han decidido trasladarse a otros municipios para acceder al aborto.
- Andrea trabaja arduamente durante semanas para reunir dinero suficiente para trasladarse a Medellín y solicitar el procedimiento allí. Para el momento de su viaje ya tiene 20 semanas de gestación y cuando solicita ser atendida por el servicio de urgencias de un hospital de la red pública de la ciudad, el personal le informa que no cuentan con profesionales capacitados ni la infraestructura requerida para la realización del método de IVE que requiere para su edad gestacional. Le recomiendan, por tanto, acudir a Profamilia, aunque no realizan una remisión formal.
- La mujer solicita por cuenta propia una primera cita de valoración en Profamilia, pero no cuenta con recursos para pagar un alojamiento durante el tiempo que tarda la autorización de su EPS y la programación del procedimiento. Tampoco cuenta con el acompañante que esta IPS le requiere. Profamilia remite el caso a varias entidades públicas y de la sociedad civil solicitando apoyo para la mujer.

Barreras y derechos vulnerados

- **Desconocimiento del marco legal:** Esta barrera consiste en la falta de reconocimiento, información o manejo de la jurisprudencia constitucional, o de otros pronunciamientos judiciales, y de las disposiciones normativas sobre la IVE.
 - Desconocimiento del aborto como derecho fundamental.
 - Violación del derecho a la intimidad.
 - Violación del derecho a la información.
 - Violación al derecho a la salud.
 - Derecho a una vida libre de violencias.

- **Interpretación restrictiva del marco legal:** Esta barrera se presenta cuando no se comprende totalmente el derecho a la IVE y las obligaciones que supone, antes bien, se da una interpretación limitada, sesgada y equivocada del mismo.
 - Uso inconstitucional de la objeción de conciencia.
 - Injerencia indebida en el derecho a la salud.
- **Fallas en la prestación del servicio de salud:** En esta categoría se encuentran las barreras relacionadas con los errores, problemas y deficiencias en las redes, instituciones de salud y sus profesionales al momento de garantizar el servicio.
 - Violencia ginecobstétrica.
 - Criminalización social y jurídica.
- **Fallas administrativas:**
 - Dilatación del proceso de autorización y remisión.
 - Fallas en sistema de referencia y contra-referencia.
 - Falta de entrenamiento en personal administrativo de las rutas para realizar la IVE.
- **Barreras sociales para el acceso a la IVE**
 - Entorno que desconoce la autonomía reproductiva y los DSR y criminaliza a quienes quieren acceder al aborto.
 - Prestadores confesionales o laicos pero con personal de la salud que pertenece a comunidades religiosas (curas, monjas)
 - Desinformación sobre el derecho al aborto (gratuidad y acceso libre independientemente de la nacionalidad)
 - La falta de familiaridad de las mujeres migrantes con el sistema de salud y la ruta IVE. La creencia de que por ser migrantes no tienen derechos en Colombia.
 - Barreras sistemáticas y reiteradas de difícil registro o que no llegan a ser conocidas oportunamente por quienes promueven la garantía del derecho.
 - La falta de recursos económicos adicionales requeridos para el pago de alojamiento y traslados.
 - Ausencia de red de apoyo y acompañante como requisito para el procedimiento.

Las barreras experimentadas, los largos tiempos que transcurren para el acceso al procedimiento y las vulneraciones a los derechos que las mujeres viven en el camino de acceder al aborto ocasionan *impactos psicosociales, económicos y en salud*.

Planteamiento del problema jurídico

¿De qué manera las Personerías territoriales y entidades adscritas al Ministerio Público podrían fortalecer sus actuaciones para aumentar la garantía del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo?

- Frente a este problema, desde la CCJM se propone realizar una

solicitud al Ministerio Público a través de una carta en la que se le motive a emitir una circular para que se cumpla la sentencia C-055 de 2022 y la Resolución 051 de 2023, siguiendo como ejemplo la directiva 033 (en la que el Procurador nacional exige la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes frente a todas las formas de violencia en razón del género) o la directiva 001/2007 de la Personería de Bogotá (en la que solicitó la observancia a todas las instituciones y el cumplimiento de la sentencia C-355 de 2006).

Marco jurídico de referencia

- **Marco jurídico actual sobre aborto**
 - Sentencia C-055 de 2022.
 - Resolución 051 de 2023.
- **Funciones del Min. Público en materia de protección de DDHH de las mujeres.**
 - Constitución Política arts 117, 118, 277 y 278.
 - Decreto 133 de 1986. Por el cual se expide el Código de Régimen Municipal.
 - Ley 136 de 1994, art 168, 169, 170, 171, 172 y 173. Por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y funcionamiento de los Municipios.
 - Ley 3 de 1990 art 152, Por medio de la cual se reforma el Código de Régimen Municipal. Capítulo III Del Personero como defensor de los derechos humanos.

Competencias y funciones de las entidades frente a la garantía de la Interrupción Voluntaria del Embarazo	
Procuraduría General de la Nación	<ul style="list-style-type: none"> • Prevenir y vigilar a los funcionarios para que cumplan con las obligaciones de información, prestación del servicio y la garantía del derecho a la IVE. • Intervenir ante autoridades judiciales y administrativas, instituciones de salud públicas y privadas que conozcan solicitudes de IVE. • Investigar disciplinariamente y sancionar a los servidores públicos y particulares que, en el ejercicio de sus funciones públicas, nieguen, obstaculicen o retarden a la prestación del servicio de la IVE.
Defensoría del Pueblo	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar a las mujeres, niñas y adolescentes sobre el derecho fundamental al IVE • Adelantar acciones defensoriales para garantizar el acceso a la IVE a través de la delegada para los Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género y territorialmente por medio de las duplas de género.

	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañar y representar jurídicamente a las mujeres, niñas y adolescentes en procesos penales sobre el presunto "delito" de aborto. • Promover el acceso a la justicia en acciones constitucionales como derechos de petición y/o tutelas.
Personerías municipales	<ul style="list-style-type: none"> • Promover el respeto por los derechos humanos de las mujeres, niñas y adolescentes. • Prevenir y vigilar a los funcionarios para que cumplan con las obligaciones de información, prestación del servicio y la garantía del derecho a la IVE. • Cooperar con las autoridades competentes y llamar la atención de los niveles regionales y nacionales del gobierno para que en su municipio se proteja el derecho a la IVE. • Investigar disciplinariamente y sancionar a los servidores públicos y particulares que, en el ejercicio de sus funciones públicas, nieguen, obstaculicen o retarden a la prestación del servicio de la IVE.

Preguntas del público a la presentación del caso

P: ¿Pueden los funcionarios de las Personerías ser negligentes, negarse a brindar asesoría en IVE, abstenerse de promover acciones constitucionales en favor de la mujer y habría lugar a algún tipo de investigación?

R/ (CCJM): No podrían abstenerse. La objeción de conciencia únicamente aplica al personal médico que atiende los casos de interrupción voluntaria del embarazo. En la sentencia T-388 de 2009, en el apartado 5.3, de las consideraciones de las Cortes, habla sobre cómo **otros funcionarios, ya sean judiciales o públicos, no pueden declarar la objeción de conciencia.** Por ejemplo, presenta que: "En estos casos el juez y los funcionarios públicos se encuentra ante la obligación de solucionar el problema que ante él se plantea –art. 230 de la Constitución–, con base en la Constitución y demás normas que compongan el ordenamiento jurídico aplicable. Esto por cuanto su función consiste precisamente en aplicar la ley – entendida ésta en sentido amplio–, de manera que no le es dable con base en convicciones religiosas, políticas, filosóficas o de cualquier otro tipo faltar a su función. Lo anterior no significa que como persona no tenga la posibilidad de ejercer sus derechos fundamentales; significa que en su labor de administrar justicia sus convicciones no lo relevan de la responsabilidad derivada de su investidura, debiendo administrar justicia con base única y exclusivamente en el derecho"

R/ (Defensoría nacional): A partir de que el aborto se convirtió en un derecho constitucional de carácter fundamental, como servidores y como funcionarios públicos nos corresponde la materialización de estos derechos. No existe un obstáculo para que se impida brindar un asesoramiento porque se puede estar incurriendo en una conducta que puede ser propicia de una falta disciplinaria.

4. Panel: Experiencias sobre el rol del Ministerio público en la garantía del derecho al aborto

Intervención de Personero Municipal

- Si bien la personería no ha recibido de manera directa u oficiosa algún caso de vulneración del derecho a la IVE, no quiere decir que no exista ningún obstáculo impuesto por parte de las autoridades públicas.
- Frente al tema se identifican desde la Personería varios problemas en el municipio. El primero, es la existencia de mitos alrededor de la IVE por parte de la administración: por ejemplo, la creencia de que despenalizar el aborto aumenta el aborto; la persistencia de posturas religiosas morales, éticas, incrustadas en las visiones de los funcionarios públicos, desde donde se culpabiliza y criminaliza a las mujeres que abortan al considerarlas asesinas. Ello, pese a que deberían desligarse de sus posturas personales para el ejercicio de sus funciones.
- El segundo problema que se identifica es que las mujeres que tienen la necesidad de acudir a la IVE no lo hacen justamente por estas posturas que sostiene la administración municipal y la E.S.E. En la administración conviven dos discursos: uno prohibicionista-estigmatizador y otro emancipador representado por la oficina de equidad de género, en cuya agenda de discusión, sin embargo, no entra el tema de IVE.
- El tercero, es que, desde la Personería, cuesta hacer vigilancia y control a las entidades municipales. Por un lado, porque la comunidad no acude a la Personería a informar sobre la vulneración de derechos, lo que permitiría iniciar de manera oficiosa los procedimientos; esto sucede por la estigmatización que sufren las mujeres y por el temor a que su intimidad se vea afectada ya que no se respeta la confidencialidad. Por otra parte, si bien la Personería tiene una función preventiva y de vigilancia y tendrían que realizar lo propio con la Resolución 051 de 2023, tienen a su cargo muchas otras funciones.
- Finalmente señala que, si bien existe la sentencia de la Corte Constitucional, su único respaldo es la Resolución del Ministerio de Salud. Considera que el congreso está en mora de reforzar esto en una ley que pueda tener recursos y presupuestos y que permitiría hacer una vigilancia a unas normas que tengan más fuerza en el ordenamiento jurídico.

- **Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres frente a la intervención:** Desde el 2006, en la sentencia 355 la Corte Constitucional ha dicho que hace un llamado al congreso o al gobierno nacional para que regule la IVE como derecho de salud. La cabeza del gobierno nacional en el sector salud es el Ministerio de Salud y el Ministerio de Salud ha reglamentado la IVE a través de la Resolución, también han reglamentado las secretarías municipales y departamentales como las de Cúcuta y Bogotá. Por lo tanto, no necesitamos leyes del congreso para la reglamentación de este derecho. Por otra parte, toda la regulación que ha hecho la Corte Constitucional está recogida en la Sentencia de Unificación SU- 096 de 2018.

Intervención de la Integrante de la dupla de la Delegada de asuntos de género de la Defensoría del Pueblo Regional Antioquia.

- La misión de la Defensoría del Pueblo es impulsar la efectividad de los derechos humanos; proteger, defender y prevenir sus vulneraciones; orientar y asesorar en el ejercicio de los derechos; promover el acceso a la administración de justicia. Esta función se desarrolla a partir de 3 direcciones delegadas.
- Desde su trabajo a identificado muchas barreras: Desconocimiento por parte del personal médico y administrativo, falta de protocolos de atención, falta de atención diferencial y oportuna, falta de rutas claras y efectivas, falta de personal médico, falta de articulación la secretaría de salud distrital y departamental.
- Se recalca frente al caso expuesto que la primera barrera que tiene la mujeres el desconocimiento de su propio derecho.
- Frente a las barreras se plantea la necesidad de emprender acciones como: la formación a la comunidad en derechos y al personal médico y administrativo en obligaciones; trabajo con las secretarías de salud distrital y departamental para que inicien las sanciones a IPS que no cumplen con lo ordenado por la corte; la articulación con los personeros para coordinar acciones de vigilancia y sanción como, por ejemplo, iniciar procesos ante el tribunal de ética médica contra personal médico que impone barreras
- **Anotación Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres frente a la intervención:** No son las mujeres las que ponen las barreras, es el entorno el que impone sobre las mujeres esta condición y son los funcionarios quienes tienen la obligación de la información, la garantía y el cumplimiento de los derechos humanos, de evitar dichas barreras, especialmente a las poblaciones históricamente discriminadas.

Intervención de Abogada de atención de la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres

- En su exposición comparte dos experiencias que reflejan buenas prácticas del trabajo con el Ministerio Público en Norte de Santander y Bogotá. Resalta que, si bien para quienes trabajamos como activistas y en la defensa del

derecho a la IVE la argumentación jurídica y humana está muy clara, esto aún no está impregnado en el estado y el trabajo de argumentación que se hizo ante la Corte, ha sido también necesario hacerlo ante todas las entidades regionales y descentralizadas del gobierno; en ello consiste el trabajo por la despenalización social de la IVE y la implementación de la sentencia.

- **Caso Norte de Santander.** Partieron de un contexto de alta tasa mortalidad materna y el alto flujo migratorio que estaba ocasionando el colapso del hospital Erasmo Meoz en Cúcuta. En este caso utilizaron la estrategia de documentar para poder evidenciar y se aliaron con el Ministerio Público, haciendo uso de su capacidad para pedir información sin reserva, para contrastar la información que el MP recibía por parte de Secretarías de Salud, IPS y EPS, conectarla con las cifras de la Mesa y así poder evidenciarla omisión en la que estaba incurriendo la entidad con la que tenían interés.
- La despenalización social es un camino lento y fue necesario entrar estratégicamente en el territorio no nombrando la IVE o el aborto inicialmente, sino nombrando lo que estos actores estaban incumpliendo de aquello que ya tenían interiorizado: el derecho a la salud, la garantía a la vida y a las condiciones dignas para el acceso a la salud. De manera tangencial se enfocaban las peticiones a los DSDR y a la IVE, y desde el conocimiento experto de la Mesa se relacionaba la información arrojada sobre derecho a la salud con omisiones en derecho a la IVE.
- En Cúcuta se logró la creación de una Mesa Técnica que en principio se nombró como mesa de DSDR y que se fortaleció desde la obligación de las personerías de capacitación, formación a la ciudadanía y creación de veedurías. Se logró la institucionalización de la mesa técnica que luego se llamó de IVE, la cual debe reunirse cada dos meses, tiene los compromisos de cada una de las instituciones y tiene presencia constante de la Personería, Defensoría del Pueblo e inclusive participación de delegados de la Procuraduría. Con ello se ha logrado, por ejemplo, que las IPS de 1er y 2do nivel activen los procedimientos antes de la semana 10 para que no se sobrecargue el hospital público con estas IVE; ello llevó también a una reducción de las muertes maternas.
- **Caso Bogotá.** En este caso se pretendía que la Secretaría de Salud emitiera una circular y el Concejo de Bogotá emitiera un acuerdo para respaldar el derecho a la IVE. La estrategia de incidencia para ello consistió en acciones como: el uso de derechos de petición para solicitar información, la utilización de la documentación que lleva la Mesa por la Vida para respaldar las solicitudes, la consolidación de alianzas con el Ministerio Público para aprovechar, por ejemplo, la posibilidad que tienen los personeros de intervenir en los concejos para la expedición de acuerdos o circulares; y el asesoramiento a la Secretaría de Salud para la creación de la circular.
- La documentación de la Mesa por la Vida resultó muy útil para evidenciar y argumentar, por ejemplo, cómo las barreras de desinformación respondían también a omisiones de la Secretaría para garantizar la capacitación al personal médico para la apropiación de la Resolución; cómo la existencia de la Sentencia ha reducido los

costos de acceso al estado al reducir el porcentaje de mujeres que solicitan IVE después de la semana 24; cómo pueden descongestionarse los hospitales que realizan IVE en todas las semanas fortaleciendo a las IPS de primer y segundo nivel para la atención de semanas tempranas; cómo todos los hospitales e IPS que tienen capacidad de hacer partos tienen capacidad de hacer IVE.

Preguntas del público a los panelistas

P: ¿Qué acciones jurídicas como actores parte del Ministerio Público realizarían contra la red pública por la negación del procedimiento y retraso en semanas gestacionales avanzadas?

R/ Desde la Mesa se han categorizado las barreras para enrutar las acciones y definir las acciones disponibles. Desde algunas profesionales de la Mesa de Causa Justa se considera que la acción de tutela nos puede poner en riesgo grande y es considerada como la última opción. Para garantizar el acceso de manera urgente, se propone entonces que, cuando una barrera la pone la IPS, es la Secretaría de Salud la que tiene competencia para desbloquear la barrera; si quien puso la barrera es la EPS, quien tiene la competencia para la acción administrativa es la superintendencia de salud. Cuando han pasado más de 5 días para que la persona acceda al procedimiento, a estas instancias se les pide que ordenen que se realice el procedimiento para quien lo está solicitando. Después de los 5 días, se analiza la barrera y evalúan qué acción administrativa o disciplinaria según competencias y funciones de quien generó la barrera se podría realizar, con el fin de generar precedentes a los funcionarios y para evidenciar a los funcionarios cuáles son las consecuencias de incumplir sus deberes como prestadores de salud.

5. Discusión en función de las preguntas orientadoras

Pregunta 1: ¿Cuáles son las principales barreras de acceso al aborto que identifican en el caso presentado que se replican en sus territorios y qué retos se presentan para la defensa de la IVE?

- (CCJM): Para enlazar esto con la discusión anterior podemos pensar qué otras acciones administrativas y disciplinarias se pueden realizar -para las personas jurídicas y para las personas naturales- en el marco de las competencias de la Personería y de otras instancias del Ministerio Público y qué tan efectivas han sido. Por ejemplo, cómo pueden hacer vigilancia las Personerías o la Procuraduría a las quejas ante el tribunal de ética médica, qué tan efectivo ha sido compulsar copias o cómo más se puede coadyuvar desde el Ministerio Público.
- Personero XXXX: La principal barrera es el tabú, la presencia predominante de partidos políticos con posturas conservadoras que hacen que hablar del tema pueda ser distanciador. Otra barrera es la presencia de posturas políticas y religiosas que son del fuero personal

en lo público, en donde el Ministerio Público puede evidenciar una conducta presuntamente disciplinable. Sin embargo, la realidad es que las personerías de sexta categoría tienen muchas otras funciones además de los procesos disciplinarios y la Procuraduría no asume con poder preferente muchos de los procesos y los termina remitiendo a las Personerías. El alcance de la función disciplinaria es muy limitado. Además, hay más posibilidad de que el proceso disciplinario surta cuando hay un quejoso. Por último, Defensoría no tiene función disciplinaria, pero puede adelantar otras acciones preventivas dentro de su accionar por los DDHH.

- Defensoría nacional: A partir de la emisión de la sentencia C-055 de 2022 y atendiendo a sus competencias, la Delegada ha buscado fortalecer sus capacidades técnicas a través de las duplas en territorios para el acompañamiento y asesoramiento. A partir de la información reportada por las duplas a la Delegada, se han identificado barreras, algunas más acentuadas en la región: Objeción de conciencia colectiva e institucional; los estereotipos y prejuicios del personal; el desconocimiento en materia de IVE y el entendimiento del enfoque de DDHH en la garantía de la IVE; los trámites administrativos que se traducen en barreras de acceso y carga para las mujeres; la persistencia de barreras para el acceso a IVE por parte de mujeres indígenas; la inexistencia de IPS con habilitación para práctica de asistencia fetal; la negativa a la práctica de IVE en edades gestacionales tempranas en primer nivel de atención hospitalaria por desconocimiento y falta de insumos.

Pregunta 2: ¿Qué buenas prácticas conocen para impulsar la articulación de las instituciones integradas al Ministerio Público en la ruta de atención para la garantía del derecho al aborto?

- Defensoría nacional: Frente a las barreras identificadas la Defensoría del Pueblo y la Delegada vienen realizando varias acciones: Se están organizando grupos focales con participación de las duplas para la garantía de la IVE y con ello brindar asesoría adecuada. También se ha identificado otras buenas prácticas: Mecanismos articuladores en algunas regiones han resultado efectivos, se han hecho solicitudes de información a las EAPB para conocer cuáles son las IPS contratadas para la atención todos los trimestres y poder brindar esta información a las mujeres. Se ha solicitado a las duplas realizar mesas de trabajo con secretarías de salud para realizar unidades de análisis con las EAPB en relación a las barreras y construir planes de mejoramiento. Si bien la acción de tutela es un mecanismo jurídico importante para ser aplicado, las articulaciones con las instituciones de salud, de manera personalizada desde las duplas puede resultar más efectivo. Tuvimos conocimiento de un caso de una institución de salud en Nariño donde no se prestaron los servicios, se compulsó al tribunal de ética médica, se dio apertura al proceso disciplinario, pero este no resultó efectivo porque ya está en término para prescribir la acción disciplinaria y no resultó favorable para los derechos de la usuaria.

- CCJM: ¿Desde la Defensoría se han impulsado acciones disciplinarias concretas o considera que es más viable hacer incidencia a través de acciones administrativas para eliminar las barreras con los tomadores de decisión? ¿Qué tan efectivas pueden ser las vigilancias administrativas a los contratos desde el Ministerio Público?
- Defensoría nacional: Se están documentando casos que se han llevado al tribunal de ética médica para a partir de ello adoptar las acciones, líneas y rutas que permitan menguar las barreras. La información que se tiene al momento respecto a los casos llevados al tribunal es poca y es que no ha tenido efectividad; en un caso se realizó la investigación al personal médico que se abstuvo de practicar la IVE, pero el proceso se suspendió.
- Católicas por el Derecho a Decidir: Desde el trabajo de la sociedad civil reconoce dos buenas prácticas. Primero, garantizar el acceso a la información a funcionarios públicos y autoridades judiciales, a través de la generación de material que se pueda hacer llegar a los despachos judiciales con información clara y mensajes cortos sobre derechos reproductivos y aborto (folletos, volantes, con sentencias de la CC) y recordando que estamos como sociedad civil con experticia en el tema para apoyar en caso de que los funcionarios lo necesiten. Segundo, hacer uso de los instrumentos normativos que ya tenemos que nos permiten hacer una exigencia óptima del derecho al aborto, actuando a través de veedurías ciudadanas, asociaciones de usuarios en el campo de la salud, que nos han permitido llegar a los entes de control. También acudir a los institutos departamentales de salud como aliados, dependiendo de los funcionarios que se encuentren allí, para ejercer acciones de control directa sobre el cumplimiento jurisprudencial de la corte constitucional en casos de aborto (Caso Hospital departamental de Nariño).
- Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres: Sobre los tribunales de ética médica, aunque si bien quisiéramos que con las actuaciones jurídicas el tribunal sancionara al médico, sabemos que eso no va a suceder y nos interesa documentar los casos que se han tenido que remitir a tribunal de ética médica por barreras de acceso, para tener una cifra que nos permita hacer incidencia le diga a la secretaría de salud, al concejo, etc., qué está pasando con las fallas en las prestaciones de los servicios. Los pocos procesos exitosos en los tribunales de ética médica son aquellos en los que se hayan generado afectaciones en la salud física de la persona con consecuencias documentadas en la historia clínica y no solo barreras de tipo personal relacionadas con la convicción moral y ética del médico. En el caso IPS confesionales y con personal objetor de conciencia, la Mesa ha logrado que se hagan las remisiones como deben ser, a partir de la documentación del caso a caso, llevándolos a Superintendencia y que ellos saquen una nueva circular o reglamento interno donde se explique cómo los funcionarios o la IPS que es confesional no puede ser obstáculo para el acceso al derecho dentro de los 5 días.

Pregunta 3: ¿Qué recomendaciones se proponen frente al impulso de la creación de una directriz o circular de orden nacional por parte del Ministerio Público que exhorte el cumplimiento de la garantía del derecho a la interrupción voluntaria del

embarazo y respalde la labor de las personerías territoriales?

- Católicas por el Derecho a Decidir: Como organizaciones debemos ser estratégicas a la hora de prever las respuestas de las entidades y las acciones que pueda suscitar lo que estamos pidiendo. Hoy tenemos la Resolución 051 que ya está demandada ante el Consejo Estado y estamos interviniendo para hacer frente a las acciones en contra de los actos administrativos. Si bien es loable querer tener mayor amplitud para la defensa del aborto a través de actos administrativos, hay que considerar las posibles consecuencias en acciones y en respuestas y ponerlo en la conversación con otras organizaciones, considerando el contexto político, la existencia de grupos antiderechos activos en términos judiciales y jurídicos que quieren truncar lo que tenemos y que pueden deslegitimar.
- CCJM: La directriz o circular sería bueno que incluyera los pronunciamientos que ha tenido el tribunal de ética médica, donde le han dado una directriz a los médicos sobre el uso adecuado de la objeción de conciencia. Es importante, además, llegar a estos funcionarios de otras maneras distintas a la queja disciplinaria.
- Jóvenes Vive: Podemos lograr que se emita la circular, pero tendríamos que pensar también cómo descentralizar esta iniciativa para que les llegue la información a las personas en los territorios.
- Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres: En la experiencia con Boyacá se resalta la importancia del trabajo de las organizaciones de la sociedad civil, en este caso de la Red Defensoras quienes hicieron un trabajo de diagnóstico sobre cómo estaba la IVE, qué tipo de barreras se estaban presentando, documentación de casos, categorización de barreras e identificación de qué entidad tenía la competencia de solventarlas, para a partir de allí hacer un plan de incidencia. El proceso culminó en que Boyacá tiene como departamento una circular y un acuerdo de la IVE que en competencia de las Personerías se están haciendo capacitaciones constantes de las EPS e IPS.

5. Conclusiones y cierre:

- Entre las barreras más persistentes desde las organizaciones y actores institucionales se encuentran: el uso de la objeción de conciencia colectiva la cual es inconstitucional; el desconocimiento de la normatividad de la IVE por parte de las mujeres, los prestadores y los funcionarios; los trámites administrativos y la falta de remisiones adecuadas que impone cargas sobre las mujeres y se constituyen en barreras de acceso; las barreras acentuadas que se experimentan de acuerdo a las interseccionalidades; la falta de insumos para IVE en los prestadores.
- Frente a ello, algunas buenas prácticas que se plantean desde la articulación entre organizaciones de la sociedad civil y Ministerio Público fueron: la documentación, categorización de barreras, la

identificación de actores que las imponen y de qué manera se pueden resolver; las alianzas con el Ministerio Público para la obtención de información, para la incidencia en la expedición de acuerdos o circulares, para la aplicación y cumplimiento de dichos actos administrativos, para el seguimiento en casos disciplinables, para el fortalecimiento de veedurías ciudadanas.

- Se rescata que una de las estrategias jurídicas para actuar en contra de las IPS y EPS que imponen barreras a las mujeres es a través de acciones administrativas de acuerdo a la competencia: el superior jerárquico de las IPS son las Secretarías de Salud y en el caso de las EPS es la superintendencia.
- Desde las organizaciones y los actores institucionales, se señala la importancia de las acciones de incidencia política para la superación de las barreras y se desincentiva el uso de la acción de tutela, que por los tiempos que tarda, por las consecuencias de su sobreuso y por centrarse en el caso a caso en lugar de la barrera estructural, puede no ser efectiva para la protección del derecho a la IVE.
- Frente al documento propuesto como acción de incidencia desde la CCJM, se propone que sea un documento con recomendaciones a las Personerías y a la Defensoría para la implementación de la Resolución 051 de 2023, en el cual también se resalten las principales barreras que han sido identificadas y documentadas en Antioquia.