



# Una causa justa para el derecho de las mujeres a decidir sobre su cuerpo

*Juliana Martínez Londoño\**

---

\* Integrante y Coordinadora de La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres. Politóloga, Magister en Género y Diversidad, Doctora en Ciencias Humanas y Sociales de la Universidad Nacional de Colombia – sede Medellín. E-mail: [coordinacionmesa@despenalizaciondelaborto.org.co](mailto:coordinacionmesa@despenalizaciondelaborto.org.co)

El 10 de mayo de 2006 la noticia de la despenalización parcial del aborto inundó los medios de comunicación en Colombia. Después de un debate que había movilizó la opinión pública, la Corte Constitucional informó que mediante la sentencia C-355 de 2006, el aborto dejaba de ser un delito en tres circunstancias<sup>1</sup>.

Este cambio en la jurisprudencia es muestra de un proceso de transformaciones que venía configurándose desde la segunda mitad del siglo XX en torno a una nueva comprensión de la capacidad de las mujeres a decidir sobre su cuerpo a través del derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).

El trabajo para llegar hasta ese punto había sido largo y arduo. Desde la segunda mitad de la década de los setenta el nascente movimiento feminista colombiano había hecho de la defensa del aborto libre uno de sus principios políticos, poniendo en el debate público la idea de que las mujeres podían decidir sobre sus cuerpos y

1 Cuando el embarazo es consecuencia de una violación, cuando el feto presenta malformación incompatible con la vida o cuando la gestación pone en peligro la vida o la salud de la mujer (Corte Constitucional de Colombia, sentencia c-355 de 2006).

sus vidas. En 1977 revistas feministas como *Las Mujeres*<sup>2</sup> hicieron eco del reclamo de “aborto libre y gratuito que garantice plenamente el derecho a decidir cuando queremos o no tener hijos” («Manifestación de ollas y canastos vacíos», 1977, p. 14) que comenzaba a inundar las calles de ciudades como Bogotá, Medellín y Cali. Dos años después, en 1979 grupos y colectivos se movilizaron por el aborto libre en el marco de la *Campaña Internacional por el Aborto y la Anti-concepción y contra las Esterilizaciones Forzadas*, impulsada por la National Abortion Campaign y la International Campaign for Abortion Rights.

En el escenario legal ninguna de las propuestas de proyecto de ley que fueron presentadas entre 1975 y 2006 y que buscó la despenalización del aborto por causales logró un resultado positivo, ni siquiera cuando en la década de los noventa se ampararon en el discurso emergente de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. En su lugar, el proyecto de Litigio de Alto Impacto en Colombia por la Inconstitucionalidad del Aborto (LAICIA), que lideró la organización Women’s Link Worldwide, exploró modificar la jurisprudencia de la Corte Constitucional a través de una demanda de inconstitucionalidad<sup>3</sup> que terminó en la mencionada sentencia.

2 La revista fue fundada en Medellín en 1977 por un grupo de mujeres universitarias, deseosas de luchar para que sus congéneres comprendieran las raíces de su opresión, se organizaran y lucharan por mejorar esta situación. La revista incluyó noticias sobre el acontecer del movimiento en otras ciudades del país. Tuvo cuatro ejemplares, el último apareció en octubre de 1978.

3 Jaramillo Sierra, I. C., & Alfonso Sierra, T. (2008). *Mujeres, cortes y medios: la reforma judicial del aborto*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Universidad de los Andes.

Tras este fallo, La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres<sup>4</sup> planteó, junto a otros grupos, redes e iniciativas latinoamericanas y nacionales, una estrategia de exigibilidad de derechos y movilización legal que denominó “la interpretación amplia de las causales”. Esta consiste en la generación de consensos colectivos y herramientas de interpretación y aplicación de las causales legales para interrumpir el embarazo<sup>5</sup>. Estos consensos son construidos y respaldados por diversos expertos/os y organizaciones con conocimientos y experiencias de trabajo en torno al aborto y otros temas conexos y, por lo tanto, con legitimidad para presentar ante la opinión pública y ante audiencias específicas y especializadas los acuerdos resultantes de dicho ejercicio. En cuanto a las herramientas de aplicación de las causales, estas pretenden que los profesionales de los distintos sectores involucrados puedan analizar, teniendo como referencia algunos casos que generaron precedente en derecho, los usos prácticos de la causal.

4 La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres es un espacio colectivo feminista que desde 1998 trabaja por la eliminación de la discriminación y defiende los derechos de las mujeres, especialmente del derecho al aborto en todas las circunstancias, a través del activismo y la generación de conocimiento, aportando a la construcción de la democracia. Para más información: [www.despenalizaciondelaborto.org.co](http://www.despenalizaciondelaborto.org.co)

5 Véase: Ana Cristina González Vélez. 2008. Causal salud. Interrupción legal del embarazo, ética y derechos humanos. Bogotá. La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres y la Alianza Nacional por el Derecho a Decidir. Ana Cristina González Vélez. 2011. La aplicación práctica de la causal salud: un análisis de casos desde el marco de los derechos humanos. Bogotá. La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres.

Paola Bergallo y Ana Cristina González Vélez. 2012. Interrupción legal del embarazo por la causal violación: enfoques de salud y jurídico. Bogotá. La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres. Viviana Bohórquez Monsalve y Ana Cristina González Vélez. 2015. Interrupción Voluntaria del Embarazo y Causal Violación. Guía de estudio de casos. Bogotá. La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres.

La interpretación de las causales ha sido un eje estratégico del trabajo de La Mesa, permitiendo consolidar al colectivo como un actor clave en la garantía del derecho al aborto de las mujeres en Colombia y un referente latinoamericano en la materia.

## **Barreras de acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo**

No obstante los esfuerzos por ampliar la interpretación de las causales, asegurar el acceso y la implementación de la sentencia, las barreras de acceso persisten afectando el goce efectivo del derecho al aborto y la libre decisión de las mujeres sobre sus cuerpos.

En estos trece años de la sentencia, La Mesa ha acompañado a más de 1200 mujeres que han enfrentado barreras de acceso, es decir, que vivieron acciones u omisiones que constituyeron un obstáculo para el acceso efectivo al servicio de aborto legal, contraviniendo los estándares fijados por la Corte<sup>6</sup>. Estas barreras se presentan a lo largo de la ruta de acceso, es decir, en los sectores justicia, salud y protección, con lo que se quiere señalar que no es un problema sectorizado sino que es constitutivo del modelo de causales con los requisitos que impone a las mujeres para llevar a cabo su voluntad.

Precisamente este acompañamiento legal le permitió a La Mesa identificar tres grandes grupos de barreras. El primero relacionado con el

6 González Vélez, Ana Cristina y Castro Laura (2017). Barreras de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia. Bogotá. La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres.

desconocimiento del marco legal, por ejemplo, desconocer el derecho de las mujeres a la información veraz e imparcial sobre sus opciones reproductivas, y al diagnóstico y tratamiento oportuno. El segundo con la interpretación restrictiva del marco legal limitando los alcances del derecho a la IVE, por ejemplo, reduciendo la causal salud a una de sus dimensiones, sin considerar que se trata de un estado integral tanto físico como mental y social. El tercer grupo de barreras apunta a las fallas administrativas y de los profesionales en la prestación del servicio como someter a las mujeres a violencia y malos tratos, y dilatar injustificadamente la prestación del servicio. A estas barreras deben sumarse aquellas de tipo cultural, originadas en prejuicios y estereotipos sobre el aborto, las mujeres que abortan y los prestadores del servicio.

Aun cuando las cifras disponibles presentan vacíos, nos permiten afirmar que la mayor cantidad de abortos siguen produciéndose por fuera del sistema de salud, lo que ocurre debido a las barreras. A manera de referencia, el Instituto Guttmacher, estimó que en Colombia, en 2008, se realizaron 400.400 abortos, de los cuales menos del 1% era realizado en el sistema de salud<sup>7</sup>. Si bien podemos asumir que este porcentaje ha tenido incrementos en el período reciente, lo cierto es que el servicio no se encuentra disponible en todo el territorio nacional.

Contrario a lo señalado en la jurisprudencia y los lineamientos de política pública, en algunos

<sup>7</sup> Elena Prada, Susheela Singh, Lisa Remez y Cristina Villarreal (2011). Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: Causas y Consecuencias.

municipios no hay disponibilidad de servicios en el primer nivel de complejidad para el primer trimestre de gestación y la oferta es mucho más reducida para el segundo y tercer trimestre, presentando intermitencias y suspensiones ocasionales. Como consecuencia de ello, muchas veces las mujeres deben desplazarse de sus ciudades de origen en la búsqueda de un aborto seguro, incurrir en costos extra y alejarse de su red de apoyo. Esta situación es mucho más grave en mujeres rurales, indígenas, negras, con bajo nivel educativo y pobres, lo que nos permite afirmar que las barreras ahondan desigualdades sociales y ponen en riesgo a las mujeres más vulnerables.

## ¿Derecho y delito?

El modelo de causales colombiano tiene una particularidad problemática y es que mantiene el delito de aborto<sup>8</sup> al tiempo que reconoce el derecho fundamental de las mujeres a interrumpir el embarazo en tres circunstancias.

Este “doble estándar”<sup>9</sup> mantiene el uso del poder punitivo del Estado para limitar el aborto, lo que no solo es desproporcionado sino ineficiente en la medida que no persuade a las mujeres que requieren un aborto; por el contrario, causa daños graves en la prestación del servicio toda vez que genera confusión, desincentiva la búsqueda de servicios legales, inhibe a profesionales de la

<sup>8</sup> Artículo 122 del Código Penal colombiano (Ley 599 de 2000): La mujer que causare su aborto o permitiere que otro se lo cause, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses.

A la misma sanción estará sujeto quien, con el consentimiento de la mujer, realice la conducta prevista en el inciso anterior.

<sup>9</sup> Este concepto ha sido acuñado por Ana Cristina González Vélez, integrante de La Mesa, en su crítica al modelo de causales, tema del que se ocupa su tesis de doctorado.

salud que quieren prestar el servicio y contribuye al estigma social que recae sobre el aborto. Además, la persistencia del delito en el Código Penal contiene en sí mismo un cuestionamiento sobre la capacidad de las mujeres para tomar decisiones sobre su reproducción y su propia vida, como si el Estado debiera mantener control y tutelaje sobre esta decisión íntima de las mujeres.

Aun cuando el país cuenta con un sólido marco de política pública en la materia, del cual hace parte la Directiva 006 de 2016 de la Fiscalía General de la Nación que adopta directrices para la investigación y juzgamiento del delito de aborto, y que señala que esta no es una conducta de interés persecutorio de la entidad, por lo que su labor debe centrarse en la verificación de las causales, La Mesa ha conocido casos de mujeres a quienes se les ha iniciado procesos de criminalización, algunas de ellas incluso encontrándose dentro de las causales de la sentencia y cumpliendo con los requisitos señalados por la Corte.

En el primer semestre de 2019, La Mesa acompañó el caso de Elena<sup>10</sup>, una menor de 15 años de edad, residente de la ciudad de Ibagué y quien con 17 semanas de embarazo decidió interrumpirlo porque afectaba su continuidad escolar, por lo que se administró medicamentos. Su madre se dio cuenta de sus dolores pélvicos por lo que decidió llevarla a la Clínica Tolima. Allí desde la institución se dio aviso a la Policía de Infancia y Adolescencia, una clara violación de su derecho a la intimidad y del secreto profesional. Por su parte, el Instituto Colombiano de Bienestar

<sup>10</sup> El nombre ha sido cambiado para cuidar la confidencialidad y proteger la identidad de las menores.

Familiar inició el proceso administrativo de restablecimiento de derechos y la Fiscalía local inició una investigación penal. Todo esto generó afectaciones emocionales en Elena y su familia, quienes manifestaron temor de ser separados y sentirse amenazados y ansiosos ante la posibilidad de un proceso penal.

De acuerdo con información de la misma Fiscalía, a octubre de 2017, 2290 mujeres estaban incurso en un proceso penal por el delito de aborto en Colombia<sup>11</sup>. En cuanto a su edad, se identificaron tres casos de niñas de 11 y 12 años, en quienes se presume violencia sexual y por lo tanto estaban en su derecho de acceder a una IVE por esta causal, es decir, que nunca debieron enfrentar la criminalización sino más bien un proceso de restablecimiento de derechos. Los rangos de edad más judicializados son de los 15 a 19 años (25.2% del total de casos), seguido de las mujeres entre 20 y 24 años (18.8%). El 39.3% de las mujeres criminalizadas estaba en secundaria y el 28.6% en primaria; el 28.6% no tenía formación académica.

Toda esta información ratifica la idea de que el modelo de causales con su doble estándar profundiza las desigualdades sociales, en el caso de la criminalización, afectando principalmente a mujeres jóvenes sin estudios superiores concluidos.

<sup>11</sup> Delegada para la Seguridad Ciudadana de la Fiscalía General de la Nación, radicado 20176111013202 del 23 de octubre de 2017. Respuesta a derecho de petición presentado por La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres. Grupo de soporte SPOA y SIJUF. Estas cifras no establecen expresamente el periodo del registro, pero se podría inferir que los datos corresponden a casos iniciados a partir de la expedición de la Ley 906 de 2004, es decir entre los años 2004 y 2017.

Esto contrasta con una opinión pública favorable que respalda el derecho de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos. De acuerdo con la *Primera Encuesta de Percepción sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo en Colombia*, realizada por La Mesa con la firma encuestadora Cifras y Conceptos<sup>12</sup>, alrededor el 65% de las personas encuestadas está de acuerdo con el aborto por causales, el 62% consideró que la decisión de interrumpir el embarazo es una decisión exclusiva de las mujeres y un 61% dijo estar en desacuerdo con que una mujer deba ir a la cárcel por interrumpir un embarazo, esto es, un rechazo a la penalización.

## **Despenalización total del aborto: una causa justa**

Ante estos elementos es indiscutible la necesidad de eliminar el delito de aborto del Código Penal: una causa justa a propósito del derecho de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos, su reproducción y su vida. La despenalización total del aborto debe ir acompañada de despenalización social y regularización del servicio de salud de interrupción del embarazo, de manera que sea asequible para todas las niñas y mujeres sin discriminación y en todo el territorio nacional.

En una visión integral de los derechos humanos, lo sustancial es la decisión de las mujeres y el respeto por sus derechos, mas no el origen de la afectación. En otras palabras, si el eje es la determinación de las mujeres, las causales quedan

<sup>12</sup> Disponible en: <http://www.despenalizaciondelaborto.org.co/wp-content/uploads/2017/09/ENCUESTA-DE-PERCEPCION-2017.pdf>

reducidas a un asunto de procedimiento que condiciona el accionar de los agentes estatales y de los prestadores de servicios de salud, mas no de las mujeres, por lo que todas las razones por las que ellas optan por interrumpir un embarazo deben reconocerse como válidas.

Adicional a esto, si partimos de la idea de que los derechos son interdependientes e indivisibles y que el derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo es un derecho humano fundamental -directamente relacionado con otros derechos-, limitarlo y restringirlo afecta el ejercicio y goce pleno de un amplio grupo de derechos inherentes a la persona. “Cuando no existe elección reproductiva, todos los demás derechos humanos –civiles, políticos, económicos y culturales- sólo tienen un poder limitado para lograr avances hacia el bienestar de las mujeres”<sup>13</sup>.

Esto quiere decir, que el derecho al aborto debe ser reconocido de manera integral, no parcial, y sin excepciones para materializar la ciudadanía plena de las mujeres: la lucha por el derecho de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos es una lucha democrática por excelencia, de definición de la ciudadanía de las mujeres y del lugar que ocupan en la comunidad democrática. Es por ello una causa justa.

<sup>13</sup> Carmel Shalev. 2001. “El Derecho a La Salud Sexual y Reproductiva: La CIPD y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.” En Sofía Gruskin (Ed.). *Derechos Sexuales y Reproductivos: Aportes y Diálogos Contemporáneos*. Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, 43–49. P. 48.