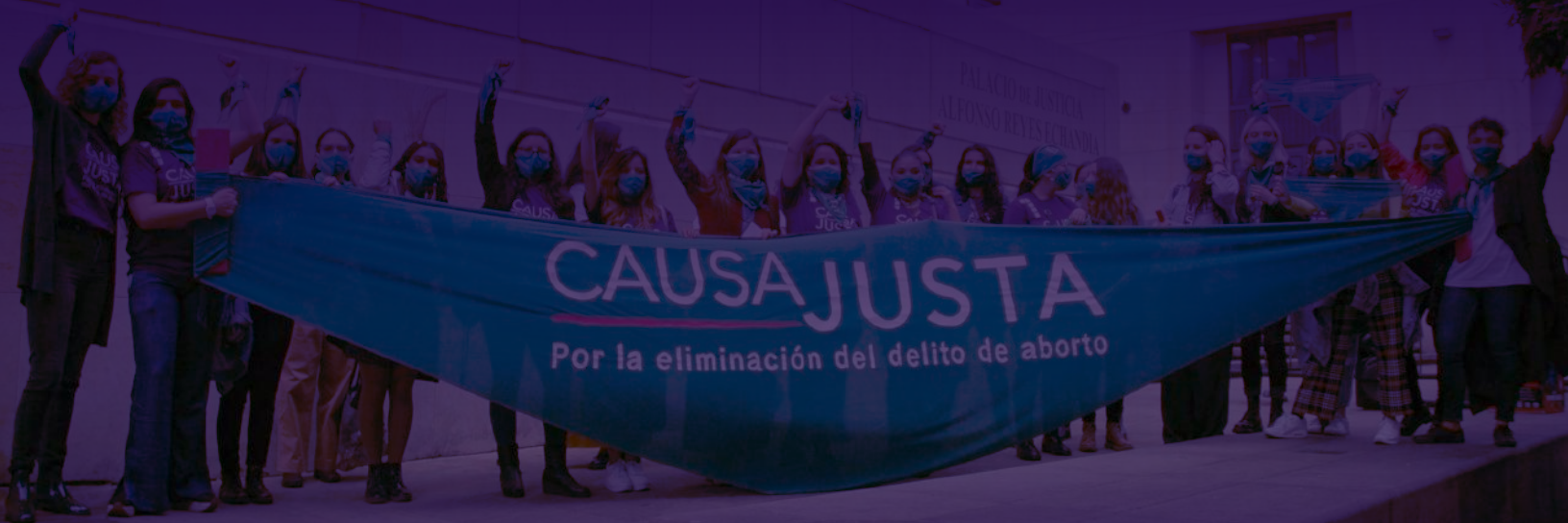


BALANCE DE LOS 100 DÍAS DEL FALLO HISTÓRICO: ¿CÓMO VA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA SENTENCIA C-055 DE 2022?



CAUSA JUSTA
Por la eliminación del delito de aborto

Orientame
Para Decidir

FOKUS
FORUM FOR WOMEN AND
DEVELOPMENT
Con recursos de NORAD


La Mesa
Por la Vida y la Salud
de las Mujeres

BALANCE DE LOS 100 DÍAS DEL FALLO HISTÓRICO: ¿CÓMO VA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA SENTENCIA C-055 DE 2022?

Elaborado por Maria Isabel Niño y Carolina Triviño de La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres y por Juliette Ortiz de Fundación Oriéntame. Con el apoyo técnico de: Laura Castro y Ana Cristina González de La Mesa y María Mercedes Vivas de Oriéntame.

BALANCE DE LOS 100 DÍAS DEL FALLO HISTÓRICO: ¿CÓMO VA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA SENTENCIA C-055 DE 2022?

El 21 de febrero de 2022, la Corte Constitucional adoptó una decisión histórica para las mujeres en Colombia a través de la Sentencia C-055 de 2022: amplió el derecho al aborto, permitiendo así que mujeres, niñas y personas gestantes puedan interrumpir su embarazo según sus propias razones y sin la amenaza de cárcel, durante las primeras 24 semanas de gestación, y después de este plazo, bajo las causales establecidas desde el año 2006 en la Sentencia C-355, sin límite de edad gestacional¹.

Este avance histórico en los derechos de las mujeres fue el resultado del trabajo colectivo del **Movimiento Causa Justa**², que, con más de dos años de actividad y presencia en distintas regiones del país, transformó el acumulado político del movimiento feminista en materia de defensa de la autonomía reproductiva de las mujeres en una crítica pública al uso del derecho penal para el aborto. Con esta decisión ganaron las mujeres, quienes ahora son más libres, y Colombia quedó a la vanguardia en América Latina y el Caribe, y como uno de los países más avanzados en materia de despenalización del aborto en el mundo.

En el marco de los primeros 100 días de este fallo histórico, **La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres**³ y **la Fundación Oriéntame**⁴, organizaciones que hacen parte del Movimiento Causa Justa, presentan un balance de la implementación de servicios en cumplimiento de la Sentencia C-055 de 2022 de la Corte Constitucional, a partir del acompañamiento legal que realiza La Mesa a mujeres y niñas que desean acceder a la IVE y de la experiencia de Oriéntame en la prestación de este servicio de salud reproductiva.

El balance se divide en cuatro apartados. En el primero, se explica brevemente en qué consiste la decisión histórica que adoptó la Corte Constitucional el pasado 21 de febrero de 2022. En el segundo, se realiza una caracterización de los casos de mujeres que enfrentan barreras para el acceso a servicios y que han sido acompañadas legalmente por **La Mesa** desde el 22 de febrero hasta el 31 de mayo de 2022 y una categorización de las principales barreras identificadas para el acceso a la IVE durante ese periodo. En el tercero, se describe cómo ha sido la prestación de este servicio de salud por parte de **Oriéntame** después de la Sentencia C-055 de 2022. Y, finalmente, en el cuarto, se enuncia una serie de retos que enfrenta la implementación de esta histórica decisión para los derechos de las mujeres en Colombia.

¹ (i) Cuando la continuación del embarazo constituye un peligro para la vida o la salud integral de la mujer; (ii) cuando el feto es inviable fuera del útero, y (iii) cuando el embarazo es producto de violación o incesto.

² Causa Justa surge en el año 2017, como una iniciativa de La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres por la despenalización total del aborto, y se transformó en un movimiento gracias al impulso de un amplio número de organizaciones feministas y defensoras de los derechos humanos en toda Colombia. Así, en 2019, el movimiento se consolida con el objetivo de eliminar el delito de aborto del Código Penal y crear un entorno de legitimidad de las decisiones de las mujeres, avanzando en el reconocimiento de su libertad y autonomía. El 16 de septiembre de 2020, cinco organizaciones en representación de Causa Justa: La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, Women's Link World Wide, Centro de Derechos Reproductivos, Católicas por el Derecho a Decidir y el Grupo Médico por el Derecho a Decidir presentaron una demanda de inconstitucionalidad ante la Corte Constitucional con esta pretensión. La demanda estuvo en la Corte por más de 500 días, hasta que el pasado 21 de febrero se llegó a una decisión.

³ La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres es un colectivo feminista de organizaciones y personas que desde 1998 trabaja por la eliminación de la discriminación y la defensa de los derechos de las mujeres en Colombia, especialmente del derecho a la libre opción a la maternidad y la despenalización total del aborto, a través del activismo y la generación de conocimiento, aportando a la construcción de la democracia. Más información en: <http://www.despenalizaciondelaborto.org.co/>

⁴ La Fundación Oriéntame es una organización sin ánimo de lucro prestadora de servicios de salud sexual y reproductiva, dentro de los que se incluye el aborto, contemplado en las tres causales despenalizadas. Además de ello, realiza programas de desarrollo social, capacitación, educación e investigación. Más información en: <https://orientame.org.co/>

I. ¿QUÉ DECIDIÓ LA CORTE CONSTITUCIONAL EN LA SENTENCIA C-055 DE 2022?

En la sentencia C-055 de 2022, la Corte Constitucional reconoció que el delito de aborto es ineficaz, injusto y discriminatorio, en tanto es una barrera para acceder a la IVE, que impacta de manera desproporcionada a las mujeres que se encuentran en mayores contextos de vulnerabilidad, y no hace que las mujeres desistan de practicarse un aborto.

En razón a estas consideraciones, la Corte protegió los derechos fundamentales de las mujeres (i) a acceder y disfrutar oportunamente de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad; (ii) a que se respeten sus decisiones reproductivas y se reconozcan como personalísimas e intransferibles; (iii) a no soportar de manera desproporcionada el impacto de la penalización del aborto, y (iv) a no ser discriminadas en razón de su sexo, género, procedencia, pertenencia étnica o edad. De este modo, **en la sentencia C-055 de 2022, la Corte decidió despenalizar totalmente el aborto hasta la semana 24 de gestación y, después de esa edad gestacional, en los casos de violación o incesto, malformación fetal incompatible con la vida y riesgo para la salud física o mental de la mujer, de acuerdo con la sentencia C-355 de 2006.**

Adicionalmente, en esta decisión, la Corte les solicitó al Congreso y al Gobierno que formulen e implementen, tan pronto como sea posible, una política pública integral en materia de derechos sexuales y derechos reproductivos que, sin dar lugar a retrocesos, proteja los derechos de las mujeres y genere una regulación por fuera del ámbito penal.

Se destaca que esta sentencia es de **inmediato cumplimiento** para el Estado y los particulares desde el día siguiente al que fue adoptada, esto es, a partir del 22 de febrero de 2022. Así mismo, la implementación de la sentencia no está condicionada a una eventual regulación que realicen el Gobierno o el Congreso, pues en la actualidad existen las condiciones y la reglamentación suficiente para prestar este servicio de salud en el nuevo contexto de la Sentencia C-055⁵.

II. BARRERAS DE ACCESO A LA IVE DURANTE LOS PRIMEROS 100 DÍAS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA SENTENCIA C-055 DE 2022

En los primeros 100 días de la Sentencia C-055 de 2022, es decir, entre el 22 de febrero y el 31 de mayo de 2022, La Mesa realizó asesoría y acompañamiento legal⁶ a setenta y seis (76) mujeres (niñas, jóvenes y adultas) que enfrentaron barreras para acceder a la IVE.

¿Sabías que la asesoría que realiza La Mesa se hace de manera personalizada, de acuerdo con la información suministrada por la mujer, y para cada caso se establece la ruta de acceso, así como las acciones (administrativas o judiciales) para exigir el derecho? De ser necesario, La Mesa acompaña la gestión administrativa, activa las rutas institucionales y elabora los documentos que se requieran. El seguimiento se realiza hasta que la mujer acceda efectivamente al procedimiento IVE⁷.

⁵ En Colombia, desde hace 16 años existen rutas y protocolos, construidas por el Ministerio de Salud, para atender a las mujeres que solicitan un aborto, así que no puede haber excusas ni obstáculos para la prestación del servicio. De hecho, la interrupción voluntaria del embarazo, incluyendo procedimientos y medicamentos, hace parte del Plan Obligatorio de Salud (POS). También se destaca que, el 15 de junio de 2022, el Ministerio de Salud expidió la Resolución 1036 de 2022, "Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud", donde brindó indicaciones para el registro de la prestación del servicio de IVE durante las primeras 24 semanas de gestación.

⁶ Desde el año 2006, La Mesa cuenta con un área de apoyo legal para brindar asesoría jurídica y acompañamiento gratuito y especializado a las mujeres sobre los mecanismos y procedimientos administrativos y legales para acceder a la IVE, bien sea por la negación del procedimiento y/o por la imposición de barreras. Desde el año 2006 hasta mayo de 2022, La Mesa atendió a 1690 mujeres.

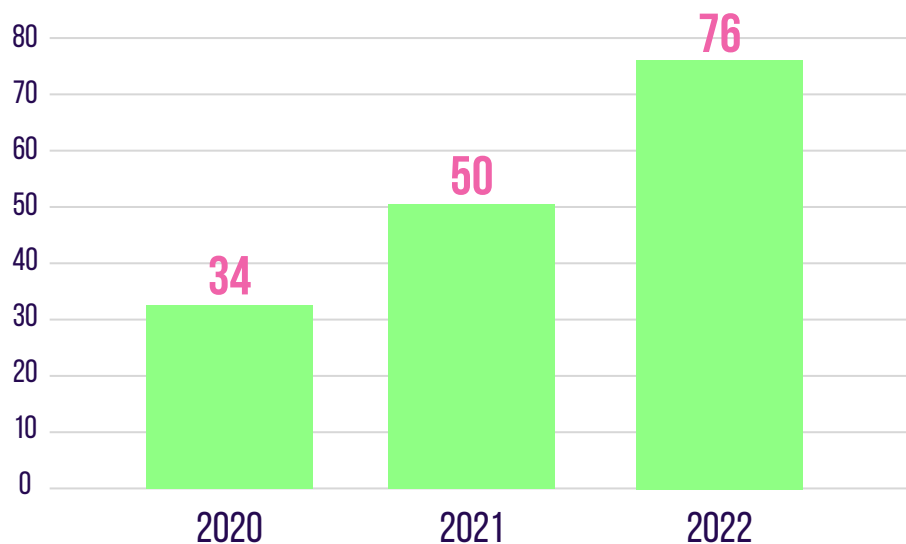
⁷ Siempre que la mujer permita continuar con la comunicación y el seguimiento respectivo.

En los casos donde las mujeres no logran acceder, se presentan otras acciones administrativas o judiciales, reconociendo la capacidad de agencia que tienen las mujeres.

Este número de atenciones refleja un aumento en las cifras de atención de casos de La Mesa comparadas con las de este mismo periodo en los años 2020 y 2021: 34 mujeres en el 2020 y 50 en el 2021. Lo anterior indica un incremento del 125 % de los casos atendidos en el año 2022, en comparación con el año 2020, y un incremento del 52 % de los casos, en comparación con las atenciones brindadas en el año 2021.

GRÁFICO 1

NÚMERO DE ATENCIONES BRINDADAS POR LA MESA DESDE EL 22 DE FEBRERO HASTA EL 31 DE MAYO EN LOS AÑOS 2020, 2021 Y 2022



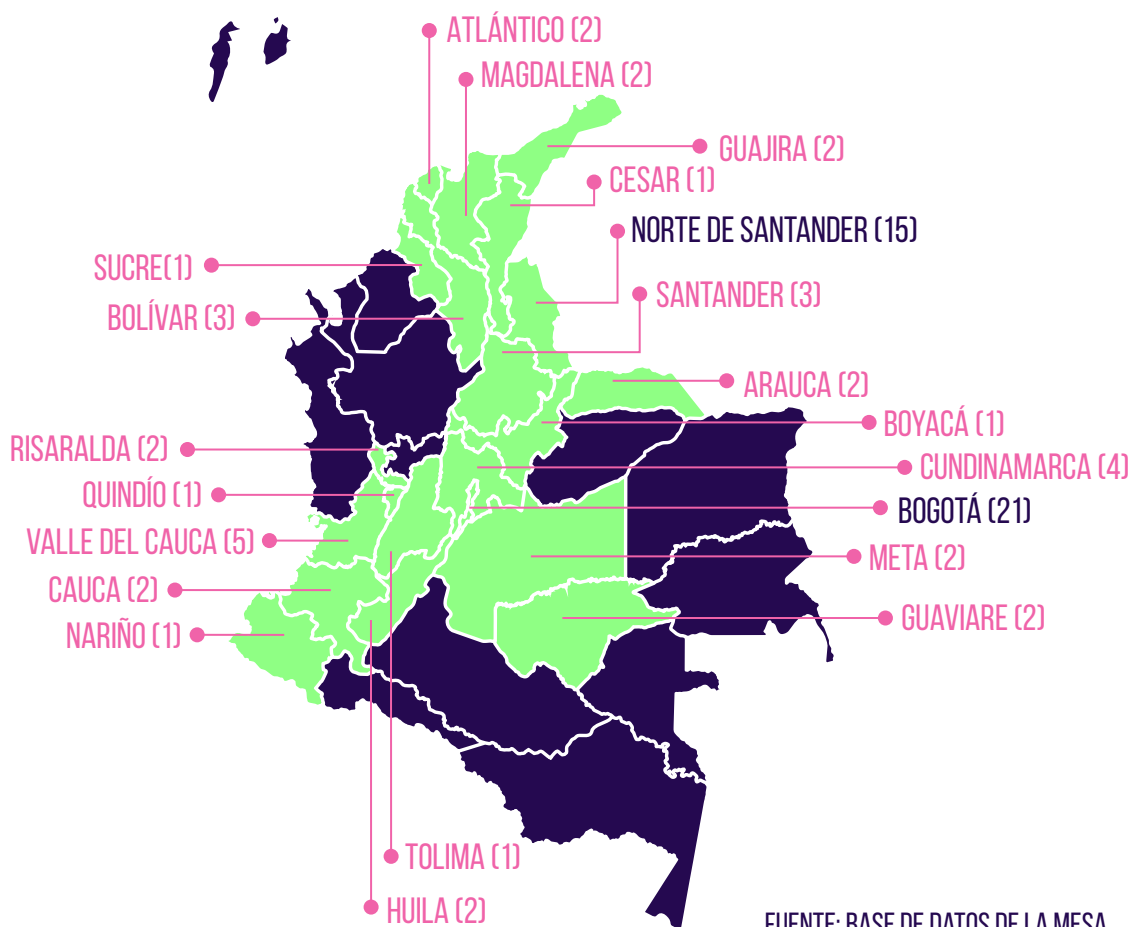
FUENTE: BASE DE DATOS DE LA MESA.

La mayor parte de los casos atendidos por La Mesa durante este periodo corresponde a jóvenes entre los 19 y los 25 años, que representan el 42,1 % de los casos; le siguen las mujeres entre los 26 y los 35 años, con el 30,2 %; a continuación, están los casos de las mujeres entre los 15 y los 18 años, con el 19,7 %; luego los de las mayores de 35 años, con el 2,6 %, y, por último, un 1,3 % corresponde a menores de 14 años. El 3,9 % no reportó su edad.

En cuanto al lugar de residencia, el 27,6 % de los casos corresponden a mujeres que se encuentran en la ciudad de Bogotá, mientras que el 71 % son casos de mujeres que habitan otros territorios del país, como lo muestra la siguiente gráfica:

GRÁFICO 2

LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS MUJERES ATENDIDAS POR LA MESA DESDE EL 22 DE FEBRERO HASTA EL 31 DE MAYO DE 2022



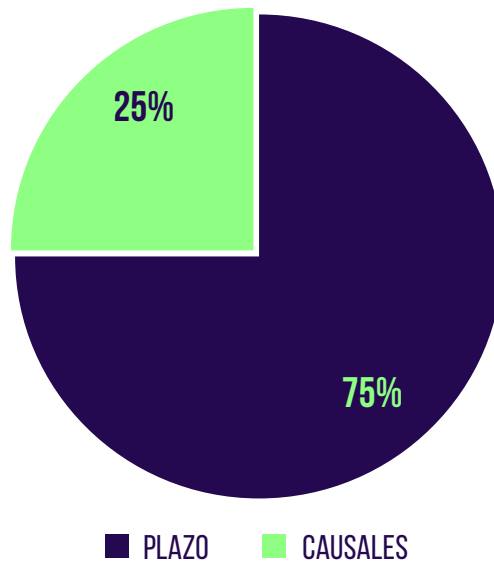
FUENTE: BASE DE DATOS DE LA MESA.

El 69,7 % de las mujeres atendidas por La Mesa durante este periodo estaban afiliadas al sistema de seguridad social en salud, mientras que el 30,2 % se encontraban sin afiliación. Esta cifra está relacionada con el número de mujeres migrantes venezolanas atendidas por La Mesa, con estatus migratorio irregular (a quienes se les dificulta afiliarse al sistema de salud), que para este periodo correspondió al 26,3 % del total de los casos atendidos.

El 75 % de las mujeres que acudieron a La Mesa durante este periodo solicitaron el acceso a la IVE por el modelo de plazo (es decir, durante las primeras 24 semanas de gestación), mientras que el 25 % lo hicieron después de la semana 24 de embarazo y dentro de alguna o algunas de las causales establecidas en la Sentencia C-355 de 2006.

GRÁFICO 3

PORCENTAJE DE MUJERES ATENDIDAS POR LA MESA DESDE EL 22 DE FEBRERO HASTA EL 31 DE MAYO DE 2022 QUE SOLICITARON LA IVE POR EL MODELO DE PLAZOS O POR LAS CAUSALES

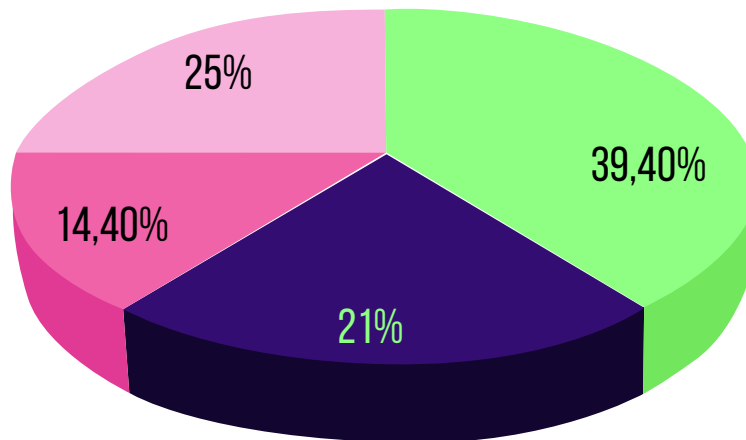


FUENTE: BASE DE DATOS DE LA MESA.

ccCabe mencionar que la mayor parte de las mujeres cuando acuden a La Mesa ya han experimentado múltiples barreras para el acceso a servicios, lo que hace que aumente la edad gestacional en el momento en que son atendidas. Durante estos primeros 100 días de la Sentencia C-055, el 39,4 % de las mujeres atendidas por La Mesa tenía menos de 12 semanas de gestación (30 mujeres), el 21 % se encontraba entre la semana 13 y la 20 (16), el 14,4 % entre la 21 y la 24 y, finalmente, un 25 % de las mujeres acompañadas tenían más de 24 semanas de gestación (19 mujeres).

GRÁFICO 4

EDAD GESTACIONAL EN LA QUE SE ENCONTRABAN DE MUJERES ATENDIDAS POR LA MESA DESDE EL 22 DE FEBRERO HASTA EL 31 DE MAYO DE 2022



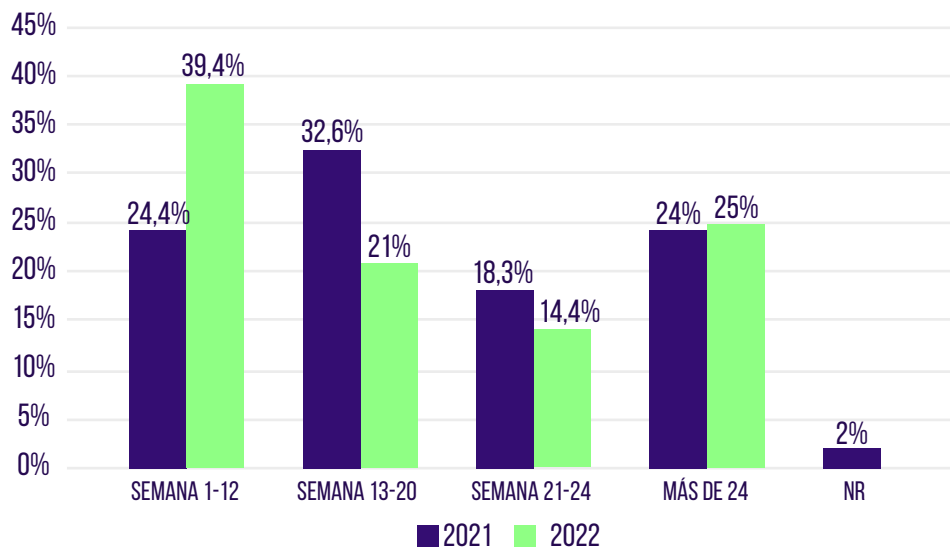
■ MENOS DE 12 SEMANAS ■ 13 A 20 SEMANAS ■ 21 A 24 SEMANAS ■ MÁS DE 24 SEMANAS

FUENTE: BASE DE DATOS DE LA MESA.

Frente a este punto, se destaca que, en el año 2021, durante el mismo periodo, el 24,4, % de las mujeres atendidas en La Mesa tenían menos de 12 semanas de embarazo; el 32,6% se encontraban entre la semana 13 a 20; el 18,3% entre la semana 21 y 24 de embarazo, mientras el 24,4% tenían más de 24 semanas al momento de la atención y; un 2% no reportó la edad gestacional. Estos datos comparados con las cifras de los primeros 100 días de la sentencia c-055 evidencian un incremento de mujeres que acuden a La Mesa con menos de 12 semanas de embarazo (15 puntos porcentuales), una disminución en el número de mujeres que acudieron entre la semana 13 a la 24 de embarazo (11.6 puntos porcentuales entre la semana 13 a la 24 y de 3.9 entre la semana 21 a 24) y se mantuvo el porcentaje de mujeres que acuden con más de 24 semanas de gestación, como lo muestra la siguiente gráfica:

GRÁFICO 5

COMPARACIÓN EDAD GESTACIONAL EN LA QUE SE ENCONTRABAN MUJERES ATENDIDAS POR LA MESA DESDE EL 22 DE FEBRERO HASTA EL 31 DE MAYO DE 2021 Y 2022



FUENTE: BASE DE DATOS DE LA MESA.

En cuanto a la resolución de los casos, en el 50 % de estos las mujeres accedieron al procedimiento después del acompañamiento realizado por La Mesa; el 7,8 % desistió de la IVE, en su mayoría por razones asociadas a las barreras de acceso. Se destaca el caso de una mujer indígena⁸ a la que le fue negada la autorización del procedimiento por parte de su autoridad indígena, por lo que desistió de continuar con las acciones judiciales⁹. De otro lado, en el 39 % de los casos las mujeres no se volvieron a comunicar, de modo que no reportaron barreras de acceso después de la asesoría y tampoco confirmaron el acceso al procedimiento.

Del total de mujeres que accedieron al procedimiento tras el acompañamiento de La Mesa, el 44,7 % lo hizo a través de su EPS; el 36,8 % directamente en la red pública hospitalaria (en el caso de mujeres sin afiliación); el 13,1 % accedió mediante el subsidio del procedimiento en IPS privadas, que cuentan con proyectos que donan recursos para la atención de mujeres en situación de vulnerabilidad¹⁰; el 2,6 % accedió de manera particular en IPS privadas (costeando el procedimiento con recursos propios), y el restante 2,6 % acudió a redes de acompañamiento.

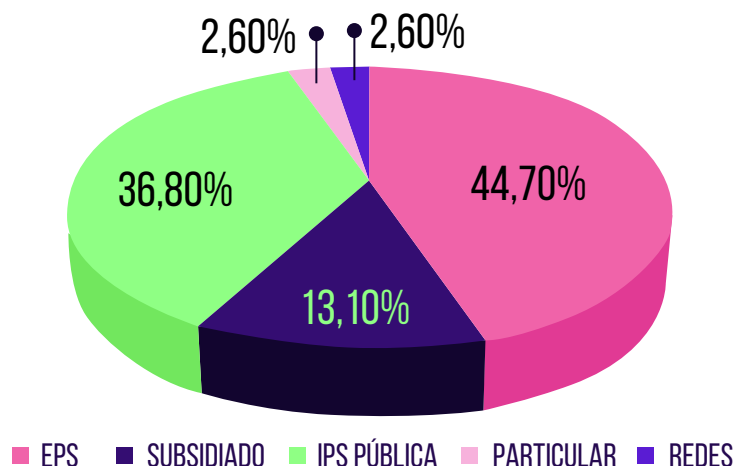
⁸ Durante este periodo se atendieron 3 mujeres indígenas.

⁹ Manifestó temor por las consecuencias que podría acarrear dentro de su comunidad contrariar la decisión de la autoridad indígena.

¹⁰ Es el caso de mujeres migrantes en situación irregular en el país.

GRÁFICO 6

**TIPO DE ACCESO EN LOS CASOS ATENDIDOS POR LA MESA DESDE EL 22 DE FEBRERO
HASTA EL 31 DE MAYO DE 2022**



FUENTE: BASE DE DATOS DE LA MESA.

Ahora bien, a partir del acompañamiento que ha realizado La Mesa durante los primeros 100 días de la Sentencia C-055, se ha podido identificar también que, a pesar de este fallo histórico y de la obligatoriedad de su inmediato cumplimiento, **las barreras de acceso a la IVE identificadas previamente a esta decisión aún persisten.**

Las barreras que permanecen aún después de la sentencia están relacionadas principalmente con la falta de información y de reconocimiento de este fallo, la interpretación restrictiva de lo establecido por la Corte y la ausencia de protocolos internos de atención de IPS y EPS ajustados a la sentencia. Estas barreras provienen principalmente del sector salud y afectan especialmente a las mujeres que se encuentran en regiones diferentes a la capital del país y a aquellas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, como lo son las mujeres migrantes. A continuación, se presentan de manera detallada las barreras identificadas durante este periodo, según la categorización propuesta por La Mesa en el año 2016¹¹:

- **BARRERAS RELACIONADAS CON EL DESCONOCIMIENTO DEL MARCO LEGAL:** agrupa a las barreras que se relacionan con la falta de reconocimiento, información o manejo de la jurisprudencia constitucional, otros pronunciamientos judiciales y las disposiciones normativas sobre la IVE:

i) **Desconocimiento de la Sentencia C-055 de 2022 y su obligatoriedad:** los prestadores de salud no reconocen la obligatoriedad ni la inmediatez en el cumplimiento de esta decisión.

CASO: “El médico cuando le dije que quería interrumpir voluntariamente mi embarazo me dijo: “¡Eso no se lo va a hacer ningún médico, esa ley la van a tumbar!”.

**La mujer desiste del procedimiento por barreras*

¹¹ La Mesa en el año 2016 realizó una categorización de las barreras más recurrentes que enfrentan las mujeres para acceder a la IVE, a partir de un análisis de la información recopilada de los casos acompañados por La Mesa en el periodo 2006-2015. Dicha categorización resultó en el documento Barreras de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia, en el que por barreras se entiende “el conjunto de conductas que, por acción o por omisión, constituyen limitaciones u obstáculos para que las mujeres accedan de forma efectiva al aborto legal, en el servicio de salud, sin importar el régimen de afiliación”. La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres (2016). Barreras de acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Colombia. Disponible en: <https://bit.ly/2IZqnTR>

ii) **Desatención al derecho a la información veraz e imparcial frente a la Sentencia C-055 de 2022:** las EPS e IPS no garantizaron de manera inmediata la información sobre el acceso a la IVE bajo la nueva normativa constitucional. Además, los prestadores de salud entregan información errónea o distorsionada a las mujeres frente a la ruta de acceso

CASO: “sí, saqué una cita por medicina general y le dije que iba porque estaba embarazada y me dijo: “Listo le voy a ordenar ecografía y todo para que comience a cuidar su embarazo”, y le dije que no, que lo que quería era interrumpirlo y me dijo: “¡Ahhh! Eso sí no lo sé, le toca esperarse a que llame a mi coordinador porque no sé cómo es la ruta”.

**La mujer accedió al procedimiento mediante su EPS, luego de la gestión administrativa del caso por parte de La Mesa.*

● **BARRERAS RELACIONADAS CON LA INTERPRETACIÓN RESTRICTIVA DEL MARCO LEGAL:** abarcan aquellos obstáculos vinculados a una comprensión y aplicación limitada o errónea del marco normativo de la IVE:

i) **Solicitud de requisitos innecesarios para acceder a la IVE durante las primeras 24 semanas de gestación,** como remisión a distintas especialidades (psicología, trabajo social), comités interdisciplinarios y formalidades para la solicitud del procedimiento IVE, que terminan en una dilación injustificada del procedimiento. Se reitera que, gracias a la Sentencia C-055 de la Corte Constitucional, basta la manifestación de la decisión libre e informada de la mujer para acceder al procedimiento, sin necesidad de cumplir algún requisito.

CASO: “Gracias por contactarnos, de acuerdo con lo solicitado por este medio, el documento debe ser redactado por una entidad de salud (...) firmado y sellado por el médico tratante (...)”.

**Respuesta de la EPS a la solicitud escrita de autorización del procedimiento IVE realizada por una mujer con 10 semanas de embarazo.*

CASO: Lorena solicitó cita por medicina general en su EPS, allí le informa al profesional de la salud de su decisión de acceder a la IVE. Con 10 semanas de embarazo, el profesional de la salud le dice: “Que mejor se ponga en controles prenatales”, la remite a psicología y trabajo social y emite una orden para “reunión de Comité Interdisciplinario para determinar conducta”.

**La mujer accede a la IVE en la semana 14 de embarazo, luego de interponer acciones administrativas (solicitud escrita a la EPS, queja ante la SuperSalud) en el marco del acompañamiento legal de La Mesa.*

ii) **Falta de respuesta o respuesta tardía a la solicitud de la IVE,** desconociendo la obligación que tienen las entidades de salud de garantizar el servicio dentro de los 5 días calendarios a partir del momento en el que se realiza la solicitud.

iii) **Uso inconstitucional de la objeción de conciencia,** que obstruye el acceso a la IVE de las mujeres. Se presenta especialmente en la primera consulta médica.

iv) **Interpretación restrictiva** de la **Sentencia C-055 de 2022** y de la causal salud de la **Sentencia C-355 de 2006.**

CASO: “En el último pronunciamiento de la Corte Constitucional, realizado en el mes de febrero de 2022, se fijó como periodo límite hasta las 24 semanas de gestación para solicitar la interrupción del embarazo, toda vez que pasado ese periodo de tiempo y luego de haber transcurrido ese periodo la conducta se vuelve punible”.

**Fragmento de la comunicación mediante la cual la autoridad indígena le niega la autorización del procedimiento a una mujer que cuenta con el certificado médico de la causal de riesgo para la vida y la salud. La mujer finalmente no pudo acceder y desistió de presentar acciones legales.*

● **BARRERAS RELACIONADAS CON FALLAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD:** en esta categoría se encuentran las barreras relacionadas con las deficiencias presentes en las EPS e IPS, así como las prácticas de los/las profesionales de la salud.

i) **Falta de adecuación en los protocolos internos de atención de las IPS y EPS** que respondan a la decisión de la Corte y que garanticen el acceso oportuno al procedimiento IVE.

ii) **Fallas en el sistema de referencia y contrareferencia**, por lo que se presentan demoras injustificadas en la remisión de una IPS a otra de mayor nivel de complejidad. Así mismo, se evidencian casos donde las EPS se niegan a cubrir los gastos de traslado (transporte, alimentación y hospedaje), cuando la autorización del procedimiento se hace en una IPS fuera del municipio de residencia de la mujer y esta no cuenta con los recursos para solventarlos.

iii) **Violencia y tratos discriminatorios en los servicios de salud.**

“El médico dejó abierto el consultorio y al decirle mi decisión de acceder a la IVE, me gritó que yo no era Dios, que por qué mi mamá no me había abortado a mí”.

**La mujer desiste del procedimiento por barreras*

En conclusión, del acompañamiento realizado por La Mesa durante los primeros 100 días de la Sentencia C-055, sobresale que el 75 % de los casos corresponde a mujeres que deseaban acceder a la IVE en las primeras 24 semanas de gestación, pero, contrario a lo establecido por la Corte, experimentaron barreras.

Por otra parte, se espera que la sentencia C-055 contribuya para que las mujeres puedan acceder al embarazo de la manera más temprana posible. Basadas en las cifras de este informe y en la comparación con el año anterior, se evidencia un aumento en el porcentaje de casos de mujeres que solicitan acompañamiento a La Mesa antes la semana 12 de embarazo, y se presenta una disminución en el porcentaje de casos de mujeres que solicitan asesoría entre la semana 13 y 24; además, se mantiene el porcentaje de mujeres que acuden después de la semana 24 lo que permite sugerir que la eliminación del delito de aborto hasta la semana 24 sí implica una búsqueda de información y asesoría más oportuna en la medida en que no existe la amenaza de la criminalización. Sin embargo, lastimosamente las mujeres y las niñas continúan soportando el mismo tipo de obstáculos identificados antes de la Sentencia C-055, que les dificultan el acceso oportuno a este servicio de salud, e incluso en algunos casos les impide completamente su acceso.

Sin embargo, lastimosamente las mujeres y las niñas continúan soportando los mismos

obstáculos identificados antes de la Sentencia C-055, que les dificultan el acceso oportuno a este servicio de salud, incluso, en algunos casos les impide completamente su acceso. Al igual que sucedía antes de la sentencia, la mayoría de los casos (71 %) que conoció La Mesa son de mujeres que se encuentran en ciudades diferentes a Bogotá y que enfrentan algún tipo de vulnerabilidad (el 30,2 % de las mujeres atendidas eran migrantes; el 5,2 % mujeres indígenas y el 15 % menores de edad).

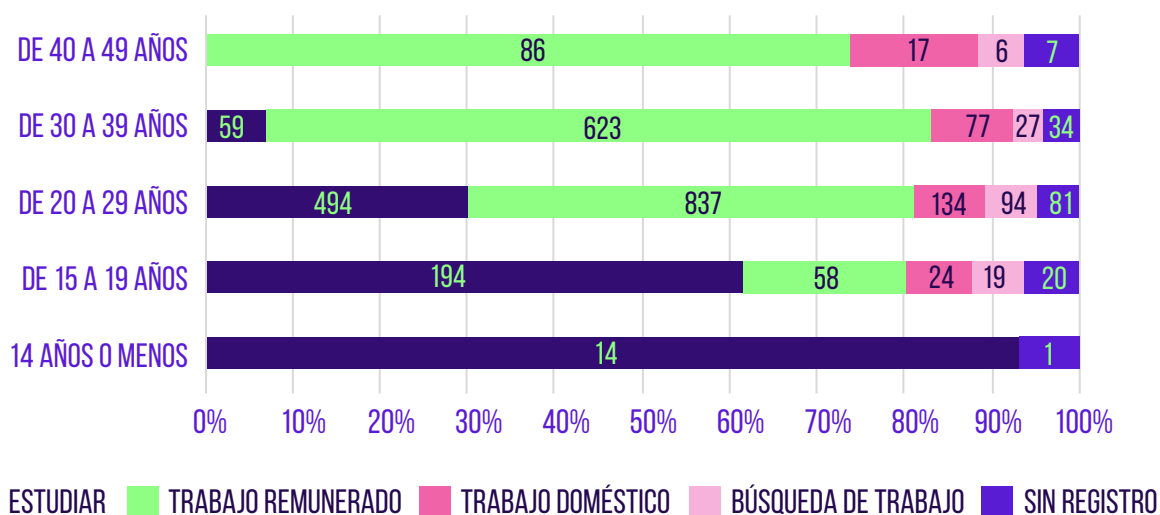
Así mismo, aunque identificamos que, con ocasión de este fallo histórico, los medios de comunicación informaron sobre el contenido de la Sentencia C-055, lo que generó que más mujeres se acercaran a La Mesa a solicitar información, también notamos con preocupación que las barreras de acceso están fuertemente relacionadas con el desconocimiento del marco legal y la persistencia del estigma sobre el aborto, y que estas provienen, especialmente, de las entidades del sector salud. Ante esto, hacemos un llamado al Estado para que garantice el debido conocimiento y manejo de esta decisión dentro del sector salud.

III. LA EXPERIENCIA DE ORIENTAME EN LOS PRIMEROS 100 DÍAS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA SENTENCIA C-055 DE 2022

Entre febrero 22 y mayo 31 del 2022, 2906 mujeres tuvieron una interrupción voluntaria del embarazo en la Fundación Orientame. Sus edades oscilaban entre los 12 y los 49 años y, la mayor parte de ellas (el 85 %) tenía entre 20 y 39 años. Frente a sus ocupaciones, el 55 % tenía un trabajo remunerado y el 26 % estudiaba, un poco menos del 15 % se dedicaba al trabajo doméstico o estaba buscando empleo.

GRÁFICO 7

OCUPACIÓN Y EDADES DE LAS MUJERES – 22 DE FEBRERO A 31 DE MAYO DE 2022



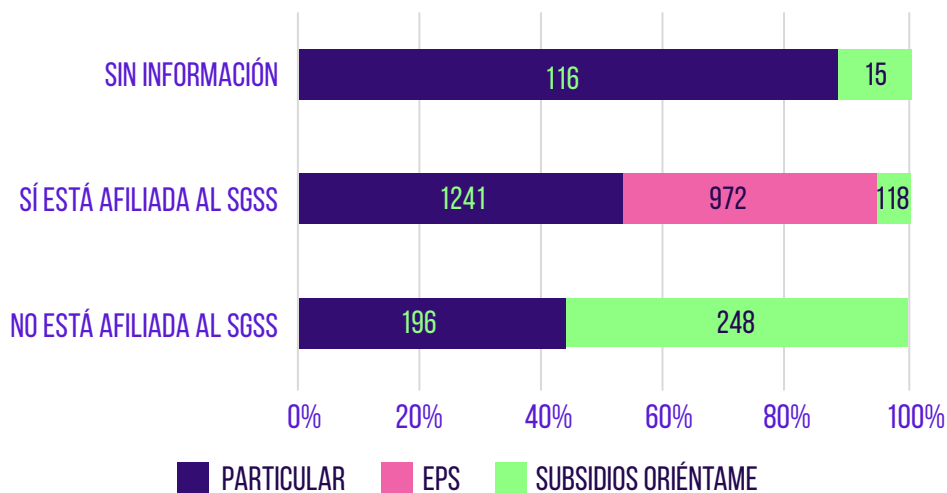
FUENTE: BASE DE DATOS DE ORIENTAME.

La mayor parte de las mujeres había accedido a educación superior. En efecto, el 64 % contaba con educación técnica, tecnológica o universitaria completa o incompleta. Una segunda parte (29 %) había terminado sus estudios de secundaria y unas pocas de primaria (1,3 %). Respecto a su afiliación al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), el 80 % de las mujeres estaban afiliadas al sistema de salud como parte del régimen subsidiado, contributivo o especial.

La información presentada indica que las atenciones por IVE en Oriéntame están concentradas en mujeres entre los veinte y los cuarenta años, que cuentan con trabajo remunerado y con afiliación al sistema de salud. Ahora bien, el cambio en la jurisprudencia dado por la Sentencia C-055/22 ha llevado, junto con otros factores, a que más mujeres financien sus interrupciones del embarazo a través del sistema de salud. De hecho, la IVE es un procedimiento incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y, por lo tanto, todas las mujeres que cuenten con afiliación al sistema de salud pueden acceder a este procedimiento por medio de sus EPS, sin tener que pagar de forma particular por esta atención. A pesar de que el número de mujeres que cubre su IVE en Oriéntame a través de sus EPS aumentó respecto al mismo periodo del 2021, en el 2022 la proporción de mujeres que accedió a la IVE por medio de las EPS aumentó en un 15%¹², esta cifra aún puede y debe aumentar de manera significativa. En efecto, el 53 % de las mujeres que están afiliadas al sistema de salud cubrió la IVE de forma particular, mientras que el 42 % acudió a su EPS para financiar este procedimiento.

GRÁFICO 8

FUENTE DE FINANCIACIÓN DE IVE EN ORIENTAME POR TIPO DE VINCULACIÓN AL SGSSS – 22 DE FEBRERO A 31 DE MAYO DE 2022



FUENTE: BASE DE DATOS DE ORIENTAME.

De acuerdo con las prestadoras de Oriéntame, las EPS han estado más proclives a entender los cambios que ha traído la Sentencia C-055/2022 y, con ello, a acoger mejor el marco normativo para la prestación de servicios de IVE. Aunque no tenemos datos sobre la cantidad de abortos legales realizados en otras IPS, consideramos como resultado positivo que más mujeres estén cubriendo sus servicios en Oriéntame por medio de las aseguradoras de salud.

También consideramos importante que las mujeres venezolanas accedan a la IVE a través del sistema de salud, pues sus necesidades en la salud sexual y reproductiva están siendo cobijadas principalmente por organizaciones sin ánimo de lucro. De hecho, los subsidios que, con apoyo de distintas organizaciones, Oriéntame provee a mujeres con dificultades económicas los han recibido con frecuencia las mujeres migrantes venezolanas. Como resultado, entre la población extranjera atendida por Oriéntame, la venezolana es mayori-

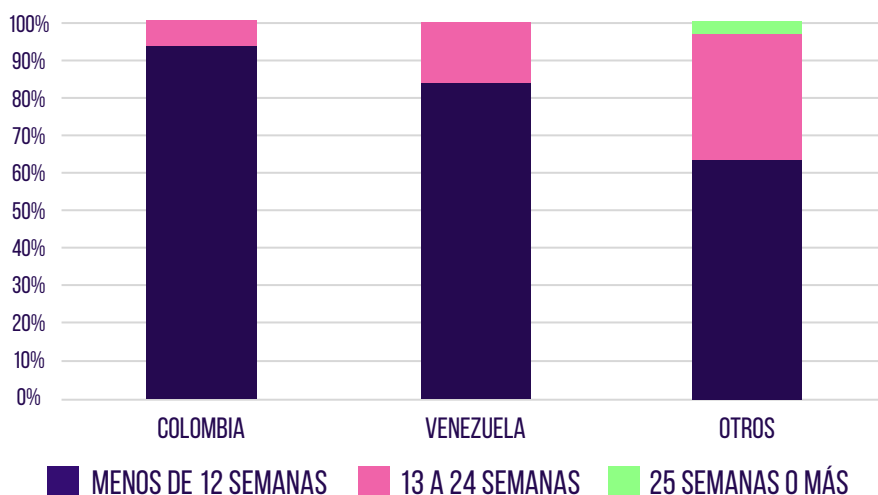
¹² Este dato es tomado de las bases de Oriéntame y no se encuentra en los gráficos ni en las tablas elaboradas para este documento.

taria: representa el 10 % de las atenciones durante el periodo de estudio; las mujeres de otros países representan el 2 %.

Por último, respecto a la edad gestacional, las mujeres que han consultado en Oriéntame se corresponden con atenciones concentradas en el primer trimestre de gestación. Sin embargo, las mujeres que más requieren servicios de aborto en el segundo trimestre de gestación son, en su mayoría, extranjeras. Como lo indica el gráfico 9, mientras que, del total de casos, el 7 % de las mujeres que accede a servicios de segundo trimestre en Oriéntame son colombianas, el 19 % son venezolanas y el 59 % de otros países lo hizo¹³.

GRÁFICO 9

TRIMESTRE DE GESTACIÓN POR NACIONALIDAD— 22 DE FEBRERO A 31 DE MAYO DE 2022



FUENTE: BASE DE DATOS DE ORIENTAME.

Solo dos mujeres accedieron a servicios de IVE luego de las 24 semanas de gestación. En ambos casos, accedieron por la causal salud. En todos los demás casos, siguiendo los cambios jurisprudenciales en materia de aborto, las mujeres tuvieron un aborto libre. Estos cambios en la jurisprudencia han permitido que, durante las valoraciones de IVE para mujeres con gestaciones inferiores a 24 semanas, el personal de Oriéntame pueda destinar más tiempo para hacer una consulta integral, concentrándose en la gestión de riesgos en salud sexual y reproductiva de las mujeres, pues ahora no se requiere certificar el riesgo que implica para las mujeres la continuación del embarazo.

En conclusión, los resultados aquí señalados indican que más mujeres están solicitando el aborto legal a sus EPS, lo cual es un cambio significativo y valioso. También lo es el hecho de que, dado que los profesionales de la salud no deben certificar las causales en los casos de mujeres que solicitan abortos durante las primeras 24 semanas (que son la mayoría de los casos), ahora cuentan con más tiempo para las valoraciones de IVE, lo que permite abordar otros temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, se destaca también que los datos analizados sugieren que las mujeres venezolanas continúan teniendo un difícil acceso a la IVE a través del SGSSS, a pesar de que, por ser una urgencia, la IVE debe ser atendida en cualquier institución de salud. Además, encontramos que los abortos de 24 semanas en adelante ocurren mayoritariamente entre las mujeres extranje-

¹³ Los otros países de procedencia son: Alemania, Aruba, Austria, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, El Salvador, España, Estados Unidos, Finlandia, Francia, Guatemala, Israel, Lituania, México, Noruega, Países Bajos, Panamá, Perú, Ecuador y Uruguay.

ras. Esto sugiere que este grupo población está enfrentando importantes dificultades para acceder a servicios en edades gestacionales inferiores en sus países y, probablemente, también en Colombia. Con base en estos hallazgos, recomendamos a las instituciones de salud proporcionar de manera efectiva atenciones de IVE a la población migrante y extranjera.

IV. RETOS Y CONCLUSIONES

El presente balance de los 100 días de implementación de la Sentencia C-055 de 2022 concluye, a partir del acompañamiento legal que realiza La Mesa y de la experiencia de Oriéntame en la prestación de servicios de aborto, que, pese a la obligatoriedad e inmediatez del cumplimiento de dicha sentencia, persisten las barreras de acceso a la IVE asociadas al desconocimiento del marco legal vigente, la interpretación restrictiva del mismo y las fallas en la prestación del servicio. No obstante, estas barreras siguen siendo más marcadas para algunos grupos de mujeres que, como las mujeres migrantes, no solo enfrentan barreras estructurales, sino también otras relacionadas con la discriminación y vulnerabilidad por sus condiciones particulares.

Sin embargo, con base en la información aquí presentada, se identifican también hallazgos relevantes para la efectiva implementación de la Sentencia C-055 de 2022 y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Primero, en comparación con años anteriores, se identificó un **aumentó en el número de mujeres que acuden a La Mesa en búsqueda de información, asesoría y/o acompañamiento legal**. Este aumento permite sugerir que la eliminación del delito de aborto hasta la semana 24, y con ello la amenaza de ir a la cárcel por abortar, amplificado por el cubrimiento de los medios de comunicación sobre la decisión y el nuevo marco legal vigente, ha contribuido en la búsqueda de información y asesoría sobre esta práctica. Según las cifras aquí presentadas, se destaca que dicha búsqueda ha sucedido principalmente durante el primer trimestre del embarazo.

Segundo, **las barreras de acceso a la IVE persisten a pesar de la obligatoriedad de la implementación de la sentencia C-055 de 2022, que siguen impidiendo que las mujeres puedan acceder al procedimiento de manera temprana y oportuna**. Tanto las cifras de atención en los servicios de Oriéntame como de las mujeres que acuden a La Mesa indican que en su mayoría las mujeres buscan acceder a la IVE en las primeras semanas del embarazo. Sin embargo, hay una cifra importante de mujeres que han enfrentado barreras de acceso y no lo consiguen. Lo anterior da cuenta de la importancia de contar con servicios de aborto de calidad, oportunos y respetuosos de las decisiones de las mujeres y las niñas para que, de esta forma, las IVE sucedan tan tempranamente como sea posible.

Tercero, las cifras sobre el tipo de acceso a la IVE de Oriéntame y de La Mesa indican **un avance en el cumplimiento de las obligaciones de las EPS en materia de la garantía del derecho al aborto**. En específico, según cifras de Oriéntame, la proporción de mujeres que accedieron a la IVE por medio de las EPS aumentó en un 15 % respecto al año anterior (llegando al 42 %) y, según cifras de La Mesa, un 44,7 % de las mujeres acompañadas accedieron también con financiación de estas empresas. No obstante, teniendo en cuenta la nueva jurisprudencia en materia de aborto y el hecho de que el procedimiento de IVE haga parte del PBS, es de esperar que estas cifras continúen en aumento, reflejando así la capacidad instalada y el cumplimiento del Estado frente al avance del derecho al aborto.

Para finalizar este balance de 100 días, La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres y la Fundación Oriéntame, organizaciones que hacen parte del Movimiento Causa Justa, señalan los principales retos asociados a la garantía de la Sentencia C-055 de 2022:

- La efectiva implementación de la Sentencia C-055 de 2022 supone un acceso sin barreras al servicio de aborto. Este debe ser accesible, oportuno y seguro para todas las mujeres y niñas. La efectiva implementación del fallo histórico implica no solo eliminar el riesgo de que las mujeres que abortan enfrenten procesos de criminalización por este delito, sino también brindar y acceder a servicios de aborto en condiciones de oportunidad, calidad y seguridad. Estos servicios deben cumplir con estándares internacionales de calidad y ser respetuosos de las decisiones de las mujeres, de tal forma que estas puedan acudir tan temprano como les sea posible a solicitar un servicio de IVE.
- La protección del fallo histórico implica mantener la vigencia y los efectos legales de la Sentencia C-055 de 2022, así como garantizar su legitimidad en el escenario político y legal. Evitar los posibles retrocesos del derecho al aborto y contribuir a legitimar políticamente el reconocimiento del mismo hace parte de los retos que enfrenta la Sentencia C-055 de 2022, especialmente en escenarios marcados por la coyuntura electoral y la movilización y campañas antiderechos, que tienden a la desinformación y tergiversación sobre los derechos de las mujeres.
- La despenalización social del aborto conlleva a la creación de un entorno de legitimidad sobre las decisiones que las mujeres y niñas toman sobre sus propios cuerpos. La decisión de la Corte Constitucional en la Sentencia C-055 de 2022 y el reconocimiento de su libertad de conciencia deben ser acogidos y respetados por la sociedad en su conjunto, incluyendo especialmente el reconocimiento ampliado de la capacidad moral que las mujeres tienen para tomar decisiones sobre las situaciones que las afectan y sus proyectos de vida. La eliminación de los prejuicios, mitos y estereotipos sobre el aborto hace parte de la despenalización social del aborto y, con ello, del reconocimiento social de las mujeres como sujetas políticas y morales plenas.
- Por último, en el marco de la garantía de la Sentencia C-055 de 2022, se destaca también la importancia del fortalecimiento del movimiento social de mujeres en torno a la defensa del aborto legal y seguro, en tanto su labor aporta a la implementación del fallo histórico, así como a su seguimiento y monitoreo, al tiempo que contribuye a la despenalización social del aborto en el país.



BALANCE DE LOS 100 DÍAS DEL FALLO HISTÓRICO: ¿CÓMO VA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA SENTENCIA C-055 DE 2022?

CAUSA JUSTA
Por la eliminación del delito de aborto

Orientame
Para Decidir

FOKUS
FORUM FOR WOMEN AND
DEVELOPMENT
Con recursos de NORAD


La Mesa
Por la Vida y la Salud
de las Mujeres