

ES UN HECHO  
ABORTAR ES UN DERECHO  
#Aborto10 años

**La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres**  
Viviana Bohórquez Monsalve

# LAS CAUSALES DE LA LEY Y LA CAUSA DE LAS MUJERES



La implementación del aborto legal en Colombia:  
10 años profundizando la democracia

# Tabla de contenido

Prólogo **Catalina Ruiz-Navarro.**

Introducción **Line Bareiro, Ana Cristina González Vélez.**

1. La causal salud: una estrategia para expandir el acceso a los servicios de aborto y proteger la autonomía y la libertad de las mujeres **Ana Cristina González Vélez.**
2. De los derechos a los hechos: diez años continuos de acompañamiento a las mujeres **Viviana Bohórquez Monsalve, Laura Castro González.**
3. Conclusiones y recomendaciones

# LA CAUSAL SALUD

- Una estrategia para expandir el acceso a los servicios de aborto y proteger la autonomía y la libertad de las mujeres.
- Despenalización de aborto: sentencia C- 355 de 2006 en Colombia
- La Mesa identificó una oportunidad para avanzar en la implementación del nuevo marco normativo: la interpretación de las causales basada en los derechos humanos.
- Dieron lugar a un movimiento latinoamericano (Argentina, Brasil, México, Perú, entre otros) y nacional que busca la aplicación amplia y oportuna de las causales.

## LA CAUSAL SALUD

### Nace un consenso regional en América Latina. Del origen de las causales

**2007.** La Mesa y la Alianza Nacional por el Derecho a Decidir de México (en adelante La Alianza) y otras organizaciones: consenso causal salud.

**2009.** Libro de Causal Salud: posición y argumentación

**2010-2011.** Guía de entrenamiento causal salud. Entrenamientos causal salud en Colombia. 2000 médicos y personal de salud.

**2011- 2012.** La Mesa, Clacai, la Alianza y el Comité de Derechos Reproductivos de la Flasog, de la mano de otras organizaciones de América Latina: causal violación (foros, publicación, difusión).

**2015- 2016.** Causal malformación

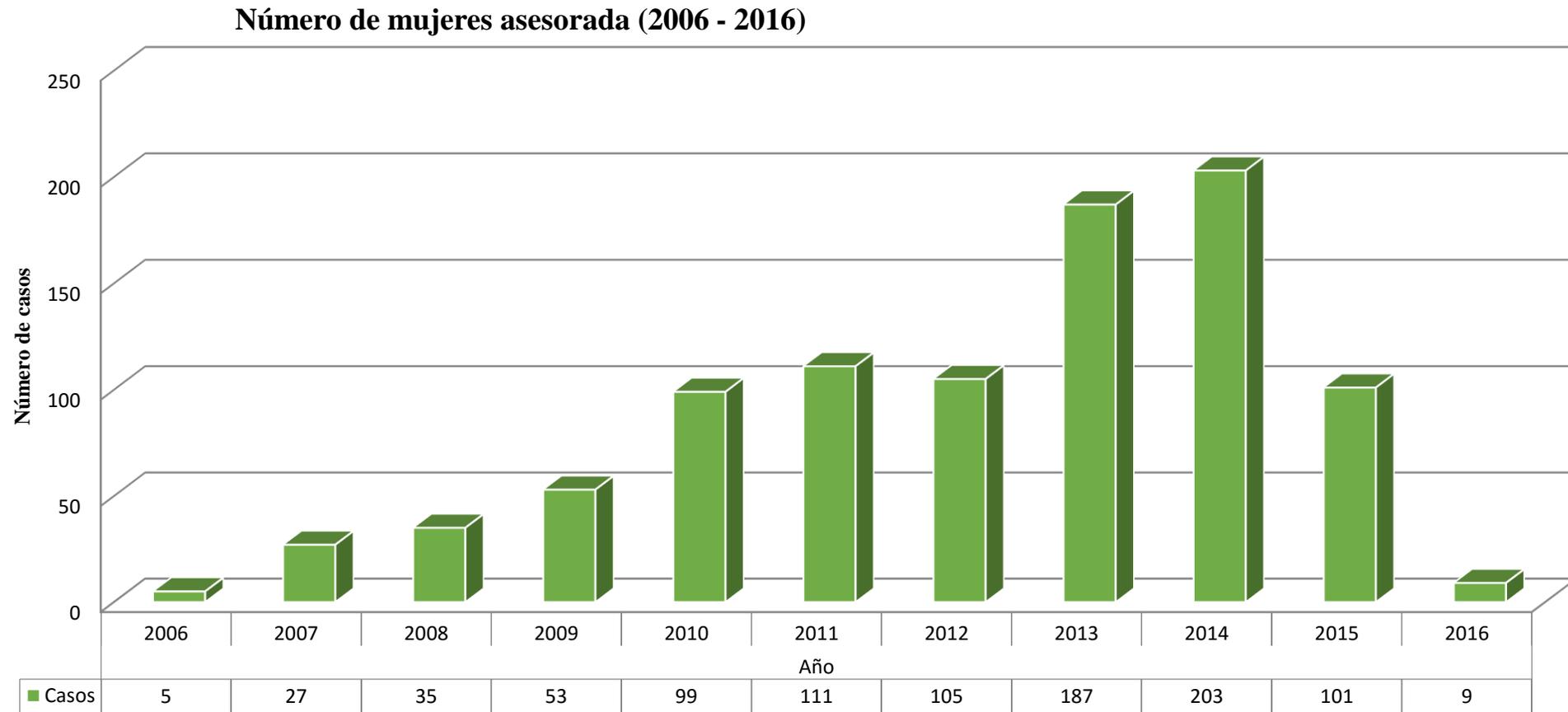
## El impacto de las causales en la aplicación de la sentencia colombiana. Un recorrido hacia el cumplimiento efectivo del derecho de las mujeres al aborto

- **Oriéntame:** la causal salud respondía en 2006 por el 28% de los casos mientras que en 2011 y en 2015, esta causal correspondió a más del 99% de los abortos legales.
- **Profamilia:** con la diferencia de que en 2006 no se realizó ningún aborto legal en la entidad. Desde 2011 hasta 2015, la proporción de abortos por causal salud varió entre 98% y 100%.
- **La Mesa:** el 74% ha acudido por la causal riesgo para la vida o la salud de la mujer, el 14% por la causal violación y el 9% por malformaciones fetales.
- **Impacto legal:** sentencia T- 481 de 2011.
- **Impacto político:** en instituciones del Estado e incluso en la opinión pública.

## De los derechos a los hechos: diez años continuos de acompañamiento a las mujeres

- **Asesoría legal:** alrededor de 1000 mujeres (2006- 2016).
- **Litigio de casos:** ante la Corte Constitucional o ante instancias administrativas.
- **Permite identificar barreras:** legales y de interpretación.

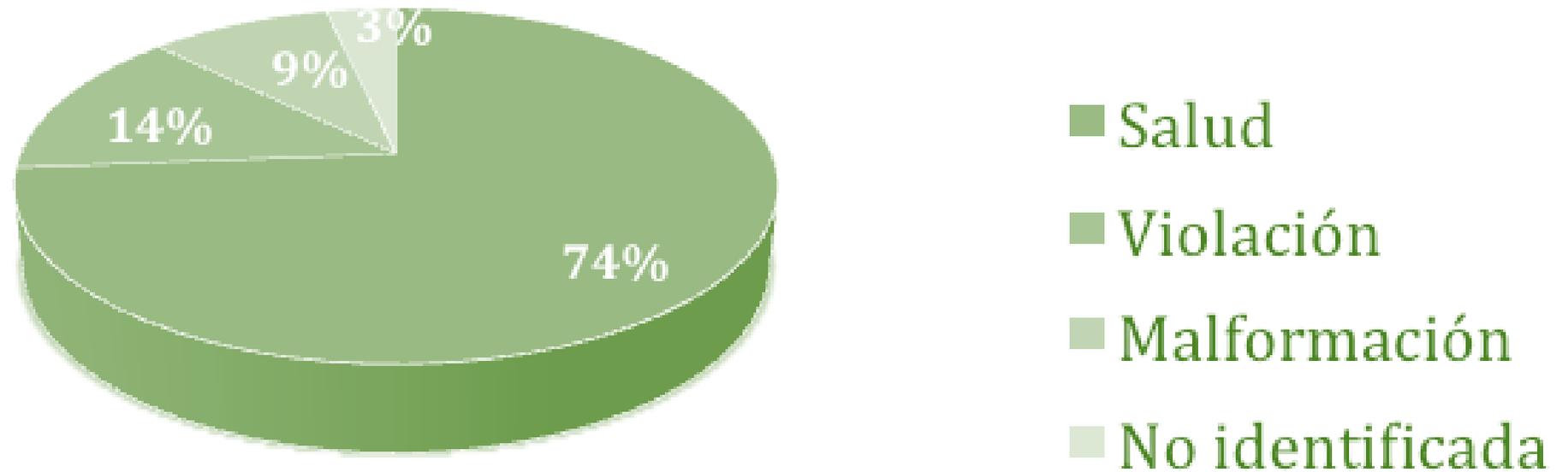
# Gráfica 1- Número de mujeres asesoradas por año (2006-2016)



Fuente: base de datos, La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 3 de marzo de 2016.

## Gráfica 2- Porcentaje de casos atendidos por causal (2006-2016)

### Porcentaje de casos atendidos por causal (2006-2016)



# PERSISTEN LAS BARRERAS

## Desconocimiento del marco legal

- Falta de conocimiento de la sentencia C- 355 de 2006 y sus desarrollos posteriores.
- Limitada información sobre los derechos de las mujeres frente al IVE.
- Desconocimiento de las obligaciones legales relacionadas con IVE.
- Desinformación sobre los requisitos legales para autorizar la IVE.

## Intepretación restrictiva del marco legal

- Solicitud de requisitos **adicionales** a los contemplados por la Corte Constitucional, como realización de juntas medicas, solicitud de autorización de los padres o de un juez, entre otras.
- Limitación en la prestación del servicio con fundamento en la edad gestacional.
- Uso inconstitucional de la objeción de conciencia personal e institucional.

## Fallas en las prestación del servicio de salud

- Ausencia de entrenamiento médico para realizar la IVE.
- Violencia y malos tratos hacia las mujeres que solicitan el IVE
- Falta de protocolos internos para la atención adecuada de mujeres que solicitan el IVE.
- Fallas en el sistema de referencias y contra-referencias.
- Dilatación injustificada del servicio de salud
- Problemas de disponibilidad del servicio en todo el territorio nacional.

# Conclusiones y recomendaciones

- A nivel socio-cultural: educación e información
- A nivel de implementación: la prestación de servicios
- A nivel político: los derechos de las mujeres y la democracia

# Libro disponible en:

- <http://www.despenalizaciondelaborto.org.co/>
- <http://clacaidigital.info:8080/xmlui/handle/123456789/151>
- Video – infografía:
- <https://www.youtube.com/watch?v=PbpMtOrnt8A>