

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

SECCIONAL TUNJA

FACULTAD DE DERECHO

**DEL CRIMEN AL DERECHO: ANÁLISIS DEL ABORTO EN COLOMBIA DESDE LA
HISTORIA HASTA LAS BARRERAS ACTUALES**

DANNA VALENTINA BUITRAGO GÓMEZ

2025

RESUMEN

Este artículo analiza el espectro completo de la despenalización del aborto en Colombia frente a una perspectiva interdisciplinar, integrando enfoques jurisprudenciales, constitucionales, sociales y territoriales. A lo largo de tres capítulos estructurados, se desarrolla un estudio crítico que no solo reconstruye el recorrido histórico sobre la evolución jurídica y social de la penalización del aborto, sino también integra los cambios normativos que han respaldado la defensa de los derechos reproductivos. El documento aborda la evolución histórica y legal del aborto en Colombia. En el primer capítulo se describe el paso de la criminalización absoluta a la adopción de un marco legal más garantista. En el segundo capítulo se analizan las sentencias C-355 de 2006, que despenalizó el aborto en tres causales específicas, y la C-055 de 2022, que amplió el acceso a servicios seguros de interrupción voluntaria del embarazo. Finalmente, el tercer capítulo examina las barreras persistentes estructurales, institucionales, territoriales y socioculturales que dificultan la implementación efectiva de estos derechos. Aunque el país cuenta con un marco jurídico progresista, persisten brechas entre la norma y su aplicación real.

PALABRAS CLAVE:

Penalización, políticas públicas, interrupción voluntaria del embarazo, derechos, barreras.

ABSTRACT

This article analyzes the full spectrum of abortion decriminalization in Colombia from an interdisciplinary perspective, integrating jurisprudential, constitutional, social, and territorial approaches. Throughout three structured chapters, it develops a critical study that not only reconstructs the historical journey of the legal and social evolution of abortion criminalization but also integrates the regulatory changes that have supported the defense of reproductive rights. The article addresses the historical and legal evolution of abortion in Colombia. The first chapter describes the transition from absolute criminalization to the adoption of a more protective legal framework. The second chapter analyzes rulings C-355 of 2006, which decriminalized abortion in three specific cases, and C-055 of 2022, which expanded access to safe abortion services. Finally, the third chapter examines the persistent structural, institutional, territorial, and sociocultural barriers that hinder the effective implementation of these rights. Although the country has a progressive legal framework, gaps persist between the law and its actual implementation.

KEY WORDS:

Penalty, public policies, voluntary termination of pregnancy, rights, barriers.

INTRODUCCIÓN

En Colombia, el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo es fruto de un largo proceso jurídico, social y cultural marcado por luchas feministas y avances jurisprudenciales. Aunque se han logrado importantes reformas, persisten barreras que impiden su plena garantía como derecho fundamental.

El análisis se estructura en tres ejes: la evolución histórica de la penalización y despenalización del aborto; el impacto de las sentencias C-355 de 2006 y C-055 de 2022 que ampliaron el acceso y reconocieron la autonomía reproductiva; y los obstáculos sociales, institucionales y territoriales que limitan el acceso efectivo, especialmente en poblaciones vulnerables.

Se emplea una metodología documental que revisa normas, sentencias e informes para comprender la evolución del aborto y los desafíos actuales. Se concluye que garantizar este derecho requiere no solo avances legales, sino también cambios culturales e institucionales que permitan un acceso seguro, gratuito y sin discriminación, priorizando la protección de mujeres y personas gestantes en situación de vulnerabilidad.

CRONOLOGÍA DEL ABORTO EN COLOMBIA

En la historia reciente de Colombia, se ha desarrollado una constante lucha por la despenalización del aborto, centrada en la reivindicación de los derechos reproductivos, la autonomía corporal y la libertad de las mujeres para decidir sobre la maternidad.

Esta lucha no es completamente nueva, en la época precolombina, las diversas culturas indígenas establecidas en el territorio colombiano poseían conocimientos sobre métodos para la interrupción de un embarazo, principalmente basados en plantas medicinales como la ruda, el borojó y el pericón. Aunque no existen registros históricos que confirmen la práctica o regulación del aborto en estas comunidades, estos saberes tradicionales aún se reconocen y practican en algunos contextos actuales.

A través de los siglos XVI- XIX el aborto era una práctica rigurosamente castigada, principalmente por la Iglesia Católica y las leyes españolas vigentes en la época colonial. Los primeros Códigos Penales del siglo XIX establecían penas de prisión tanto para quienes realizaran un aborto como para la mujer que decidían practicarlo. Además, se persiguieron saberes indígenas relacionados con plantas abortivas, consideradas como brujería, lo que desbarató prácticas de medicina tradicional. (Gutiérrez, P. G., 2011).

El Código Penal de la Nueva Granada, expedido en 1837 y considerado el primer Código Penal de Colombia, abordó el aborto en su sección cuarta, titulada “Del aborto”, en los artículos 662 al 667, donde se mantuvo la estricta penalización de esta práctica.

Cada artículo contempla una pena diferente, atendiendo cada una al móvil que lo motivara. La normativa consagraba un privilegio para aquella mujer de “buena familia” u

“honor”, dando la facultad al juez para determinar si procedía la exoneración de responsabilidad.

Esta norma fue influenciada por el derecho católico, que otorgaba a la iglesia gran influencia sobre la legislación, la cual se oponía contundentemente a los derechos reproductivos, considerando el aborto como un delito grave bajo cualquier circunstancia. Defendiendo la vida basándose en doctrinas religiosas como el “derecho divino”, la vida como un don de Dios, el quinto mandamiento “No mataras” y reconociendo que solo Dios podrá deliberar sobre la vida misma.

Según D. Corena (2024) en 1975, el senador Iván López Botero presentó el primer proyecto de ley estructurado que proponía reglamentar la interrupción terapéutica del embarazo en el término de doce semanas.

Durante las siguientes décadas se presentaron más de siete proyectos con propuestas similares, algunos con restricciones sobre el consentimiento de representantes legales, o parejas, pero ninguno prosperó. (D. Corena et al 2024).

En la década de 1970 se vivió un auténtico despertar del movimiento feminista en el país. Las mujeres comenzaron a organizarse de manera visible y articulada, cuestionando abiertamente las políticas públicas hacia los derechos de las mujeres y el sistema que las oprimía. En este contexto surgieron numerosos colectivos feministas que brindaron espacios fundamentales de encuentro, discusión y acción. “Mujeres en Acción Solidaria” fue uno de los primeros grupos en poner en debate los derechos reproductivos.

Estos grupos no solo incentivaban el discurso feminista y la abolición de la criminalización del aborto, sino buscaba visibilizar la situación de la mujer y sus derechos

reproductivos en el país. Con el tiempo, tuvieron un papel crucial en difundir información sobre métodos anticonceptivos y abortivos, en una época donde su acceso era totalmente restringido. Además, brindaron apoyo y acompañamiento a las mujeres que se encontraban con embarazos no planeados, y a toda la comunidad femenina que no deseaba iniciar un embarazo, todo ello de forma clandestina, enfrentando el sistema médico patriarcal que negaba a las mujeres el derecho a decidir sobre sus cuerpos. (Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, 2019)

Iniciado el diálogo público tomo fuerza y se evidencio la desigualdad social y la hipocresía de la sociedad. Mientras mujeres de la alta clase viajaban a otros países como Estados Unidos, Canadá, o Panamá a practicarse abortos de forma segura y profesional, aquellas que no contaban con la misma capacidad económica morían realizándose un aborto de forma clandestina, aumentando progresivamente la tasa de mortalidad. Paralelamente, el aborto se identificó como un desafío para la salud pública ante el incremento de la mortalidad materna impulsando la necesidad de un cambio cultural, político y social.

En la década de 1990 organizaciones privadas como Profamilia blindadas por el apoyo internacional, se dedicaron a promover y defender los derechos humanos en materia sexual y reproductiva. Esta organización logró la distribución de anticonceptivos como el DIU, las pastillas y condones por todo el país, teniendo en cuenta las zonas de poco acceso, llevando a cabo capacitaciones a la sociedad sobre la sexualidad y los derechos reproductivos a través de personal idóneo. Estas acciones contribuyeron a la disminución de los embarazos no deseados, y por consiguiente la mortalidad en los abortos clandestinos. Este esfuerzo contó con la financiación del Banco Mundial, cuyo objetivo era reducir los embarazos inoportunos, y proveer acceso a opciones anticonceptivas,

enfrentando a un sistema judicial conservador bajo la Constitución Política de 1886, donde el aborto se consideraba en su totalidad un delito. (Asociación Probienestar De La Familia Colombiana [Profamilia], 2020)

En este período, la Corte Constitucional se pronunció sobre la interrupción voluntaria del embarazo, reafirmando que el “feto” es titular del derecho a la vida, como lo consagró el 17 de marzo de 1994, donde Alexander Sochandamandou demandó por inconstitucionalidad del artículo 343 del Decreto 100 de 1980, surgiendo la Sentencia C-133 de 1994, llevada a cabo por el Magistrado Ponente Antonio Barrera Carbonell.

Según la Sentencia C-133 de 1994 el actor de la demanda, el señor Alexander acusa la norma de inconstitucional en fundamento de que la vida legal inicia al nacer, por lo que el no nacido no tiene derechos plenos y el aborto no puede ser penalizado. El Estado debe proteger a todos sin imponer una sola creencia, respetando la diversidad cultural y las prácticas tradicionales, incluyendo el aborto. De igual forma se debe reconocer la autonomía moral y la facultad de la pareja para de manera autónoma planificar su familia, especialmente en casos como violación o fallas anticonceptivas.

La Corte Constitucional respondió a la demanda manifestando que, aunque el nasciturus no es reconocido una persona legalmente, tiene derecho a la vida. Esto se basa en el artículo 4 del Código del Menor, que dice que todo niño tiene derecho a la vida y el Estado debe proteger su supervivencia y desarrollo. Así mismo reconoció que el Estado está comprometido para salvaguardar la vida, y aunque la pareja tiene derecho de escoger los hijos que desea tener, este derecho se ejerce antes de la concepción. Por lo tanto, no se estaría desconociendo la autonomía femenina ni su autodeterminación.

Por consecuente, se declaró exequible el artículo 343 del Código Penal de 1980. (Corte Constitucional, Sentencia C-133 de 1994.)

En Colombia transcurridos 20 años, el 24 de julio se expidió la Ley 599 de 2000, la cual implementó en su sección cuarta titulada “Del aborto” los artículos 122, 123 y 124, en donde se mantuvo la penalización del aborto, adicionando una atenuación punitiva en circunstancias especiales.

Estos artículos diferencian el aborto con y sin consentimiento, detallando los factores que mitigan la pena. Circunstancias que se aplican cuando la gestación sea producto de una conducta violenta y una fecundación artificial no consentida. Además, se contempla la oportunidad de que la autoridad competente revise el caso para prescindir de la condena, atendiendo a motivaciones anormales y extraordinarias por las cuales se practique un aborto. Las penas establecidas en los artículos oscilaban entre un año a diez años, dependiendo el motivo del aborto.

En 2005, se creó el proyecto LAICIA “Litigio de Alto Impacto en Colombia: La Despenalización del Aborto”, el cual promovió alianzas entre organizaciones y expertos para realizar campañas de difusión del aborto como un desafío para la salud pública y justicia social.

Fruto de estas acciones, el 10 de mayo de 2006, la Corte emitió la Sentencia C-355 de 2006, eliminando las sanciones penales al aborto en tres situaciones concretas: peligro para la vida o la salud de la mujer, graves malformaciones, embarazos producto de una violación sexual, sin imponer un periodo en semanas. Decisión que permitió evidenciar un avance histórico en los derechos de la población femenina. Donde buscaba un

equilibrio en la protección del nasciturus como los derechos fundamentales, reconociendo su autonomía. (Corte Constitucional, Sentencia C-355 de 2006).

Tras la Sentencia C-355 de 2006, el 13 de diciembre del mismo año, se expidió el decreto 4444 de 2006. El cual adoptó normativas destinadas a garantizar el acceso efectivo a servicios de salud en materia de sexualidad y reproducción.

El 23 de agosto de 2006, se llevó a cabo primer aborto legal en territorio colombiano, en el Hospital Simón Bolívar de Bogotá, a una menor de 11 años que había sido víctima de abuso. Según datos del Ministerio de Protección Social, entre el 10 de mayo de 2006 y el 31 de diciembre de 2009 se realizaron un total de 623 abortos legales en el país, aunque los embarazos y nacimientos no deseados seguían aumentando, incluso cuando el 80% de las mujeres que mantenían una relación estable utilizaban algún método anticonceptivo. Se estima que alrededor del 50% la mitad de los embarazos no planificados en Colombia terminan con una interrupción voluntaria del embarazo. (Corpas, E. D. M., 2014)

La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, una coalición de más de 90 agrupaciones feministas realizó una campaña jurídica y social para eliminar el aborto del artículo 122 del Código Penal de 2000. El cometido no solo buscaba eliminar la criminalización, sino visibilizar el carácter clasista, y la afectación desproporcionada a las mujeres de bajos recursos víctimas de violencia.

Como resultado de estas acciones surge la Sentencia C- 055 de 2022. Con este fallo, se logró el reconocimiento legal del aborto hasta la semana 24 de gestación sin tener que efectuar una causal específica.

Este hecho representó un avance monumental del feminismo en Colombia, tras décadas de lucha inalcanzable, resistencia y organización colectiva. La Sentencia C-055 de 2022 no fue solo un fallo judicial, sino la materialización de una batalla que llevó más de un siglo de esfuerzos jurídicos, políticos y sociales. Este triunfo significó un cambio en el paradigma en un país tradicionalmente conservador, donde se impuso por décadas una visión e influencia religiosa, y patriarcal sobre los derechos de las mujeres.

COPILACIÓN DE LA TRAYECTORIA DEL ABORTO EN COLOMBIA.

Tabla 1.

RECORRIDO HISTORICO DEL ABORTO EN COLOMBIA.		
AÑO	NORMA	SITUACIÓN LEGAL DEL ABORTO
1837	Código Penal	Penalizado sin excepciones.
1890	Código Penal	Penalizado, pero con atenuantes por violación/adulterio.
1936	Código Penal	Penalizado absolutamente (influencia católica).
1980	Decreto 100 de 1980	Penalizado sin cambios.
2000	Ley 599 de 2000	Penalizado, pero con excepción de "aborto inevitable".
2006	Sentencia C-355 de 2006	Despenalizado en 3 causales (riesgo de vida, violación, malformación fetal).
2022	Sentencia C-055 de 2022	Despenalizado hasta semana 24 (sin causal).

Fuente: Elaboración propia.

TRANSFORMACIONES JURÍDICAS DEL ABORTO EN COLOMBIA: LA CORTE CONSTITUCIONAL FRENTE AL ABORTO

ANÁLISIS DE LA SENTENCIA C-355 DE 2006

En 2005, varios ciudadanos interpusieron demandas de inconstitucionalidad contra los artículos 122, 123 y 124 del Código Penal del 2000, en los cuales se penalizaba el aborto en su totalidad. Los demandantes; Mónica Roa López, Pablo Jaramillo Valencia, Marcela Abadía, Juana Dávila y Laura Porras presentaron sus argumentos ante la Corte Constitucional.

El 13 de diciembre de 2005, la Corte acumuló las tres demandas en un único proceso por ser del mismo objeto jurídico, y el 16 de diciembre del mismo año admitió el caso para estudio. Como resultado de este proceso, surgió la Sentencia C-355 de 2006. En esta sentencia se realizó el análisis de las demandas individualizadas de la siguiente forma:

DEMANDANTE MÓNICA ROA LÓPEZ

La demandante Mónica Roa pidió declarar inconstitucionales los artículos que tipificaban el aborto como delito, por vulnerar derechos fundamentales como la dignidad, la igualdad, la autonomía reproductiva y el acceso a la salud.

Sostuvo que la demanda era procedente porque no había cosa juzgada material ni formal. Argumentó que obligar a continuar un embarazo no deseado vulnera la independencia y el pleno desarrollo individual, es desproporcionado y refuerza estereotipos discriminatorios que reducen a la mujer a la maternidad.

DEMANDANTE PABLO JARAMILLO VALENCIA

Solicitó declarar inconstitucionales los artículos 122, 123 y 124 del Código Penal de 2000, por vulnerar derechos como la vida (art. 11), la dignidad humana y la autonomía de las mujeres y niñas (art. 44).

Consideró procedente la demanda porque no existía cosa juzgada y las normas habían sido reformadas en 2004.

Argumentó que la criminalización del aborto ponía en riesgo la vida y salud de la mujer, y negaba la capacidad de decidir a las menores de 14 años.

DEMANDANTES MARCELA CUBILLOS, JUANA DÁVILA Y LAURA PORRAS.

Las demandantes tomaron en consideración que los artículos, 11 que refiere al derecho a la vida, 13 a la igualdad, 15 a la intimidad, 16 al libre desarrollo de la personalidad y 49 a la salud, siendo estos Constitucionales se veían vulnerados por la normativa de Código Penal de 2000.

Frente a la procedibilidad las demandantes afirmaron que no se configuraba cosa juzgada formal, dado que, sobre esta norma penal en específico no se había pronunciado la corte.

ANÁLISIS DE LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS EXPUESTOS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL

En atención a las consideraciones, la Corte inició estudiando la existencia de la cosa juzgada material o formal frente a los artículos 122, 123 y 124 del Código Penal, concluyendo que no se configuraba en ninguno de sus tipos, es decir, frente al artículo

122 del Código Penal no se encontraba una decisión de fondo en las sentencias emitidas, en el artículo 123 específicamente en la expresión “o en mujer menor de 14 años” no se encontró un análisis previo por parte de la Corte, y el artículo 124 en su totalidad no había sido objeto de análisis, por consiguiente en ninguno de los artículos anteriores se generó cosa juzgada. (Código Penal, 2000)

La Corte consideró la vida como un derecho jurídico con protección constitucional especial y realizó una distinción con el derecho a la vida señalando que son conceptos distintos. La vida humana se divide en diferentes etapas y formas, donde cada una de ellas tiene una protección jurídica diferente. El ordenamiento brindaba protección al nasciturus en un grado inferior a la protección que se le brindaba a la persona humana. Siendo relevante porque el bien jurídico protegido no es idéntico, por ende, las penas deben ser proporcionales a la afectación de la conducta.

Se advirtió que no se pueden exigir requisitos o pruebas excesivas de terceros, así mismo, se regulaba la objeción de conciencia, solo se podía invocar por personas naturales, y de forma individual.

La Corte declaró inconstitucional la expresión “o en mujer de 14 años” del artículo 123 del Código Penal (2000), al considerar que desconocía la capacidad de consentimiento de las menores y vulneraba sus derechos fundamentales, incluido el desarrollo libre. (Código Penal, 2000, art. 123).

Frente al artículo 124 del Código Penal la Corte se pronunció declarando que era inconstitucional el artículo, las razones de atenuación no constituían delito, de forma que perdía su validez y fue retirada del ordenamiento jurídico.

La Sentencia C-355 de 2006 emitida el 10 de mayo del mismo año por el Magistrado Ponente Rodrigo Gil finalmente resuelve que, la penalización del aborto en su totalidad es inconstitucional, el artículo 122 es exequible sólo si se excluyen tres causales específicas para la interrupción del embarazo en los siguientes casos:

1. Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico.
2. Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico
3. Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto. (Sentencia C-355 de 2006)

Se aclaró que esta decisión no obliga a ninguna mujer a abortar, sino por el contrario les da la potestad de decidir sobre su maternidad protegidas constitucionalmente.

ANÁLISIS DE LA SENTENCIA C-055 DE 2022

El 21 de febrero de 2022, la Corte Constitucional profirió la Sentencia C-055 de 2022, fallo trascendental para los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, hito jurídico para la libertad, la igualdad, la dignidad humana, y la autonomía como mujeres sobre su propio cuerpo.

En la demanda, se evidencian seis cargos por los cuales penalizar el aborto se configura inconstitucional, de forma que la Corte distinguió entre la dignidad humana como principio y como derecho fundamental, señalando que el artículo 122 del Código Penal

era el principal obstáculo para acceder a la terminación deliberada del embarazo, incluso cuando se cumplían las causales de la Sentencia C-355 de 2006. Esto vulneraba derechos inherentes como la vida digna, la salud, la educación y el acceso a la información, afectando especialmente a mujeres en situación de vulnerabilidad y en zonas apartadas.

También se destacó que penalizar el aborto vulnera la libertad de pensamiento de la población femenina, obligándolas atacar sus propias convicciones, lo cual contradice el carácter democrático y plural del Estado.

Finalmente, se concluyó que la penalización no cumple con los fines constitucionales de la pena: no es proporcional, fomenta la clandestinidad y no protege de manera efectiva ningún bien jurídico. Se reafirma que el sistema penal debe ser una última medida (ultima ratio), existiendo alternativas menos lesivas para garantizar derechos esenciales.

La Corte Constitucional, estructuró su decisión en diversos argumentos jurídicos, explicando cada uno de los cargos interpuestos por las accionantes. Entre sus consideraciones:

Tipificar el aborto incrementaba la vulnerabilidad de estas mujeres, afectando no solo su dignidad personal sino familiar, quienes se encontraban obligados a afrontar las responsabilidades que surgían por la imposición de la maternidad. Así mismo, eran estas mujeres las cuales se sometían a condiciones peligrosas por la práctica de un aborto, de forma que no contaban con acceso a la salud sexual y reproductiva, exponiéndose a abortos clandestinos.

Concluyendo por sí misma, que no es una regulación necesaria ni mucho menos proporcional, sino que por el contrario está generando una discriminación indirecta a todas las mujeres. Asimismo, se reconoció, que el Estado colombiano, es un Estado laico, lo cual implica que, en las políticas públicas, y todo aquel tema social y controversial cómo la interrupción voluntaria del embarazo, de estar fuera de creencias morales y religiosas, respetando la diversidad cultural, ética y moral. La Corte no impuso la decisión de abortar, ni de no llevarlo a cabo, por el contrario, dejó en manos de la mujer gestante la decisión. Garantiza que quien decida interrumpir su embarazo de forma voluntaria lo puede hacer, y tenga el acceso digno y oportuno.

La Corte reconoció que criminalizar el aborto generaba una obstaculización sistemática que afectaba a gran escala a la población femenina, y enfatizando en aquellas que se encontraban en una situación de vulnerabilidad, constituyendo esto una vulneración a derechos. Reconociendo a su vez, que el sistema penal no se estaba encargando de proteger el núcleo familiar, ni su entorno, sino que por el contrario se estaban produciendo consecuencias nocivas en cuanto se veían obligadas a practicarse un aborto de forma clandestina.

En este fallo histórico, haciendo uso del salvamento de voto, es decir, no estar de acuerdo con los fundamentos jurídicos o con el fallo, donde se fortalece la deliberación judicial, 5 magistrados votaron a favor de la despenalización hasta la semana 24 y cuatro magistrados en contra.

Así mismo la Corte decidió exhortar al Congreso y al Gobierno Nacional de formular políticas públicas integrales, y otros mecanismos donde se encuentren las implicaciones claras y específicas de las múltiples opciones que puede obtener la mujer gestante antes,

durante y después del embarazo. Se elimina todo aquello que represente un obstáculo o una barrera en función de los derechos sexuales y reproductivos, por otro lado, se incorporan los insumos idóneos para los métodos de planificación, y la prevención de los embarazos no deseados, sumando a estas iniciativas, se desarrollan iniciativas de educación sexual integral y los derechos reproductivos para todas las personas, esto como un medio de educación e información para la sociedad.

La sentencia pretende resguardar la libertad de pensamiento y decisión de las mujeres gestantes, de quienes decidan procrear de forma voluntaria, ejerciendo la libertad sexual y reproductiva, constituyendo la autonomía de la persona gestante e incluso de la misma pareja. (Sentencia C-055 de 2022).

EXHORTO POR PARTE DE LA CORTE CONSTITUCIONAL AL GOBIERNO NACIONAL Y AL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

La Circular 044 de 2022, es un acto administrativo emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social el 28 de septiembre de 2022, con el fin de orientar y efectuar la ejecución de la Sentencia C-055 de 2022. La Circular tiene por objetivo decretar a las entidades del sistema de salud la prestación del servicio de interrupción voluntaria del embarazo hasta la semana 24, cumplido el período de las 24 semanas se rige lo proferido por la Sentencia C-355 de 2006, es decir, se tendrá que garantizar el servicio cumplido el término bajo las tres causales impuestas. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Así mismo, subraya que la objeción de conciencia es individual por personas naturales, ejerciéndola de forma escrita y sin obstaculizar la prestación del servicio. Por medio de

las políticas públicas que cada entidad debe emitir, se garantizara el acceso efectivo y seguro. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

La Resolución 051 de 2023 expedida el 13 de enero, siendo una resolución reglamentaria emitida por Ministerio de Salud y Protección Social en desarrollo de la Sentencia C- 055 de 2022 y la Circular 044 de 2022, busca el desarrollo reglamentario de forma técnica, estandarizada y operativa de la prestación del servicio de la IVE en todas las regiones de Colombia, con el objetivo de respaldar y cuidar el acceso seguro, idóneo y oportuno.

Su contenido consolida la información sobre el derecho al aborto voluntario como un servicio de salud esencial dentro del ordenamiento colombiano, por ende, expresa que el aborto es una atención que se debe prestar en cualquier modalidad sea: ambulatoria, urgencias u hospitalaria. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

El ordenamiento jurídico colombiano ha evolucionado significativamente en la protección de los derechos de las mujeres, permitiéndoles y garantizándoles la libertad sobre la toma de sus decisiones, sobre su cuerpo, salud y proyecto de vida. Esta evolución ha permitido que las mujeres ejerzan plenamente su autonomía personal y derechos fundamentales.

ENTRE LA NORMA Y LA PRÁCTICA: BARRERAS INSTITUCIONALES, SOCIALES Y TERRITORIALES EN EL ACCESO EFECTIVO AL ABORTO

Según Cepal (2013) diferentes tratados internacionales reconocen los derechos reproductivos y sexuales como derechos fundamentales independientes a otros derechos. En ellos está inmersa la capacidad a decidir si aspira a procrear y en qué condiciones, el número de hijos, la vida sexual plena, segura, y la información sobre los métodos anticonceptivos. Negar las garantías sexuales, constituye una vulneración al acceso a estos derechos que puede generar afectación a otros como la educación, el trabajo, y la salud.

Con providencias como la Sentencia C-055 de 2022 se ha evidenciado la segregación estructural a la que han enfrentado las mujeres durante varias décadas fundados en roles que se asocian a la maternidad y la reproducción, de forma que la imposición de barreras es una forma de discriminación de género. (Defensoría del Pueblo & UNFPA, 2024).

BARRERAS DERIVADAS DEL CONTEXTO SOCIOCULTURAL

Las barreras socioculturales frente a la intervención del embarazo se ven firmemente sustentadas en dogmas culturales y religiosos, en tradiciones con tabúes, y sistemas de valores que transgreden la autodeterminación femenina en materia de sexualidad y reproducción, reflejándose tanto en quien quiere acceder al servicio como quien lo presta.

1. DESCONOCIMIENTO DEL MARCO NORMATIVO

Rojas Herrera (2018) señala que la falta de políticas públicas eficaces agrava las barreras y la desinformación sobre la IVE, aumentando el estigma social y afectando

especialmente a las mujeres. Según el Ministerio de Salud, estos obstáculos se originan en mitos, prejuicios y desconocimiento jurídico. Además, el ICBF y Profamilia advierten que muchas instituciones exigen requisitos indebidos para acceder al aborto, cuando el único requisito legal es el consentimiento informado de la mujer o persona gestante.

2. ESTIGMATIZACIÓN SOCIAL

El Comité de la CEDAW (2010) expresa que la estigmatización también persiste como una de las mayores barreras estructurales para el acceso al aborto seguro y legal. Se genera un rechazo fundamentado en visiones moralistas y religiosas que perciben la maternidad como la naturaleza irresistible de las mujeres. Esta estigmatización limita la autonomía reproductiva e incide de manera perjudicial a los datos y servicios disponibles de salud. Quien presta el servicio como quien lo solicita se expone altamente a una discriminación, rechazo, hostigamiento e incluso violencia. Siendo un procedimiento que suele afectar al profesional de la salud y a la mujer o persona gestante pues genera emociones y repercusiones negativas como el miedo, la vergüenza o culpa.

3. VIOLENCIA OBSTÉTRICA

La violencia obstétrica comprende acciones u omisiones de profesionales de la salud que afectan el cuerpo y los procesos reproductivos de la mujer o persona gestante, y constituye una forma de violencia de género. Se manifiesta principalmente durante el embarazo, el postparto y el aborto, siendo física o psíquica. La violencia física incluye prácticas invasivas, uso indebido de medicamentos y la falta de respeto a los tiempos

biológicos. La violencia psíquica se da cuando la atención médica es abusiva, negligente, discriminatoria o deshumanizada, vulnerando la autonomía y dignidad de la gestante.

3. VIOLENCIA REPRODUCTIVA COMO ARMA DE GUERRA

En el contexto del conflicto armado, la violencia sexual y reproductiva se convierte en una forma grave de violencia contra la comunidad femenina. Esta se manifiesta en prácticas como anticoncepción y fertilización forzadas, embarazos producto de violaciones usadas como mecanismos de control y terror, maternidad involuntaria, abortos coercitivos y la negación al acceso al aborto. Además, se restringe a las mujeres el conocimiento y acceso a sus derechos, se las obliga a relaciones sexuales o a exámenes médicos forzados, consolidando una violencia de dominación y control sobre sus cuerpos y decisiones. (Niño Contreras & Martínez Lodoño, 2023).

4. VIOLENCIA REPRODUCTIVA EN EL CONTEXTO FAMILIAR

Se evidencia cuando la familia o pareja ejerce presión y coerción a mujeres o niñas para no interrumpir el embarazo ignorando su voluntad y autonomía reproductiva, vulnerando su libertad y dignidad humana. En este contexto la transgresión se ve reflejada en la violencia psicológica, económica y sexual, donde se somete a las mujeres y niñas a normalizar prácticas vulneradoras por familiares o parejas. Ocurre como un hecho no aislado, que se mantiene en el tiempo con múltiples acciones que suelen ser agravantes, y se ve internamente en el hogar, y en las escuelas. (Niño Contreras & Martínez Lodoño, 2023).

5. DISCRIMINACIÓN

La vulneración de derechos afecta a las mujeres en todos los ámbitos, especialmente a aquellas en situación de mayor vulnerabilidad. Históricamente, la discriminación por género ha limitado su autonomía y libertad para decidir sobre su cuerpo y su vida. Estas barreras no impactan de manera uniforme: se agravan en:

- **Niñas y adolescentes:** Se reconoce la autonomía progresiva, la menor es quien otorga el consentimiento sin la necesidad de sus representantes legales.

En menores de 14 años que se encuentran en embarazo se presume una agresión sexual, y no se configura como requisito la denuncia para la atención médica, incluso después de las 24 semanas de gestación.

- **Mujeres con discapacidad:** El Estado es el encargado de brindar el apoyo necesario para expresar la voluntad y que sea reconocida la autonomía de la mujer. En casos donde no se pueda manifestar su voluntad una persona de su entera confianza y cuidado puede intervenir, en todo caso no se puede exigir requisitos ni autorizaciones por entidades o autoridades externas a la mujer, de lo contrario constituiría un acto ilegal.
- **Mujeres indígenas:** Se debe proteger la decisión y la voluntad de la mujer incluso de autoridades tradicionales, así mismo, se debe garantizar un intérprete de su idioma ordinario. De lo contrario, se vulnera su autonomía y dignidad humana.
- **Mujeres migrantes:** Existen dos situaciones, las mujeres migrantes con estatus regulado, quienes se encuentran en el sistema de salud, y las mujeres migrantes irregulares, que sin importar su estatus migratorio pueden acceder al servicio de

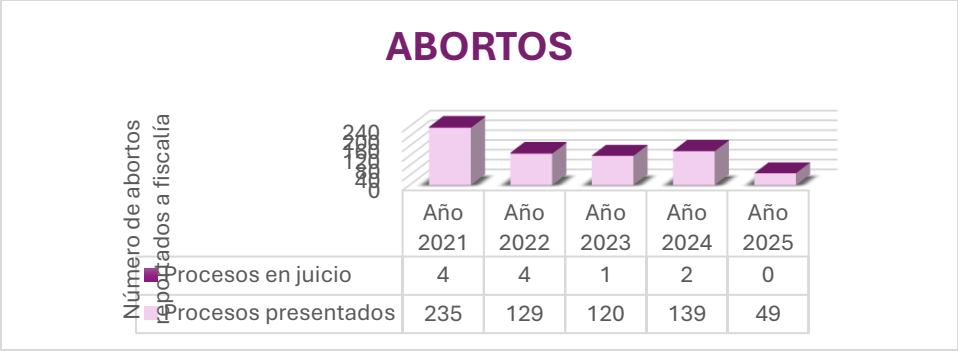
la interrupción voluntaria del embarazo con atención prioritaria especialmente en gestaciones avanzadas.

- **Mujeres víctimas de violencia sexual:** No es un requisito previo el denuncia ante las autoridades competentes, incluso cuando exceda las 24 semanas de gestación.
- **Personas no binarias, intersex y trans:** En desarrollo de sus derechos sexuales reconocidos se debe brindar una atención sin barreras administrativas, ni sociales, sin estigmatizaciones, ni juicios por respeto y garantía a sus derechos como la dignidad, igualdad y libre desarrollo de la personalidad.

6. CRIMINALIZACIÓN

La Sentencia C-055 de 2022 despenalizó el aborto en Colombia hasta la semana 24, y solo se mantiene penalizado después de ese tiempo si no se cumplen las tres causales de la Sentencia C-355 de 2006. Sin embargo, en la práctica persisten la criminalización, la discriminación y el control sobre el cuerpo de las mujeres. Según datos de la Fiscalía (2021-2025), aunque la disminución de casos reportados no es significativa, se observa una leve tendencia a la baja. (Ministerio de Justicia y del Derecho, s.f.)

COMPARATIVO HISTÓRICO DE PROCESOS POR ABORTO EN COLOMBIA ENTRE LOS AÑOS 2021 Y 2025.



Fuente: SPOA-Fiscalía General de la Nación- FGN
Fecha Corte de Información: 2/mayo/2025- Fecha de Extracción: 2/mayo/2025
Elaboración propia.

Tras la Sentencia C-055 de 2022, que despenalizó el aborto hasta la semana 24, los procesos judiciales por aborto disminuyeron de 235 en 2021 a 129 en 2022, con ligeras variaciones en años posteriores. Sin embargo, persiste la criminalización como forma de control y estigmatización. Muchos casos quedan archivados por falta de pruebas y son considerados conductas atípicas, especialmente en mujeres jóvenes de 18 a 26 años. Estas cifras reflejan dificultades en la implementación real de la sentencia y muestran cómo el sistema penal sigue siendo una barrera que vulnera derechos fundamentales como la autonomía y la salud reproductiva, en lugar de proteger a las mujeres y garantizar su acceso a servicios seguros.

BARRERAS EN EL ACCESO AL SERVICIO DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMABARAZO

Existen múltiples barreras que afectan la entrada de mujeres a la atención sanitaria, siendo estos obstáculos directos para la garantía y restablecimiento de sus derechos, generando violaciones y afectaciones en las mujeres. Así mismo, se reflejan como un

obstáculo para la implementación de la jurisprudencia, en un conjunto de acciones u omisiones que limitan el acceso que se clasifican en barreras de tres tipos:

1. LA VULNERACIÓN DEL DERECHO AL ABORTO: INCUMPLIMIENTOS LEGALES Y DERECHOS DE LAS MUJERES.

El acceso al aborto por decisión propia enfrenta múltiples obstáculos en el sector salud, debido a incumplimientos en la atención que vulneran derechos como la salud, la intimidad, la vida y la dignidad. Entre las principales barreras están la prestación tardía del servicio, el desconocimiento de normas vigentes, fallas en la red de prestadores y el hostigamiento o estigmatización por parte de grupos religiosos o provida. Estas acciones violan la autonomía y el espacio personal de las mujeres. (Niño Contreras & Martínez Lodoño, 2023)

2. APLICACIÓN ARBITRARIA DE LA NORMA

La Defensoría del Pueblo señaló que los obstáculos para el servicio afectan especialmente a mujeres en situación de vulnerabilidad. Entre estas barreras están la exigencia de requisitos adicionales como presentar denuncia por delitos sexuales o remisiones obligatorias a psicología que no están contemplados legalmente, ya que solo se necesita el consentimiento libre y voluntario. Además, se evidencian sesgos normativos y mal uso de la objeción de conciencia, utilizados para retrasar o negar el servicio, vulnerando derechos como la intimidad, la dignidad y la autonomía. La negativa o dilatación en la atención constituye una falla administrativa y puede considerarse negligencia por parte de las entidades, que tienen la responsabilidad de garantizar el acceso inmediato y efectivo al procedimiento. (Defensoría del Pueblo & UNFPA, 2024)

3. INEFICIENCIAS EN EL SISTEMA DE SALUD

En Colombia persisten importantes limitantes en el ámbito de salud pública que dificultan el servicio efectivo al aborto, como demoras injustificadas, falta de protocolos, carencia de insumos y personal poco capacitado. Esto obliga a muchas mujeres, especialmente las más vulnerables, a desplazarse o recurrir a opciones inseguras.

Aunque se han logrado avances normativos, como la Circular 044 de 2022 y la Resolución 051 de 2023, aún existen obstáculos estructurales, sociales e institucionales que fomentan la discriminación y mantienen la clandestinidad de estos procedimientos.

Superar estas limitaciones requiere una acción conjunta entre el Estado, el sistema de salud y las organizaciones sociales, para velar porque este servicio sea realmente accesible y efectivo en todo el país.

CONCLUSIONES

Tras la Sentencia C-055 de 2022, la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia se reconoce como un derecho sexual y reproductivo protegido constitucionalmente. Esto obliga al Estado a garantizar su acceso libre de barreras, coerciones y estigmas, buscando que la autonomía reproductiva de las mujeres sea real y efectiva, especialmente para quienes históricamente han sido presionadas o subordinadas.

Durante décadas, el aborto fue considerado un crimen y enfrentó fuertes obstáculos culturales, sociales y legales, producto de concepciones patriarcales que subordinaban a la mujer y reducían su papel a la maternidad. Sin embargo, la legislación comparada ha demostrado que reconocer el aborto como un derecho mejora la salud pública, disminuye los abortos inseguros y reduce la mortalidad materna.

En Colombia, la sentencia ha impulsado cambios importantes: mayor acceso temprano a la IVE, incremento de la información y apoyo por parte de entidades públicas como el Ministerio de Salud. Pese a estos avances, persisten barreras estructurales y sociales que limitan el goce pleno del derecho, especialmente para mujeres en situación de vulnerabilidad. Estas barreras reflejan discriminaciones de género que exigen un fortalecimiento institucional y la implementación de políticas públicas con enfoque interseccional.

El reconocimiento de la IVE como derecho marca un hito histórico en la lucha por la autonomía y dignidad de las mujeres. La sentencia no obliga a abortar, sino que protege la libre decisión, liberando a las mujeres del control patriarcal. Aunque se han logrado avances significativos, aún queda camino para transformar este reconocimiento normativo en un ejercicio pleno y real en la vida cotidiana.

Referencias

1. Bernate Ochoa, F. (2019). Decreto Número 100 de 1980. (23 enero de 1980) por el cual se expide el Nuevo Código Penal. Universidad del Rosario.
2. Profamilia. (2021). *55 años: Hechos de historias* [Libro digital]. <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2021/04/Libro-digital-Profamilia-55-anos-hechos-de-historias.pdf>
3. Mier Corpas, E. D. (2014). *Reflexiones y datos sobre el aborto en Colombia*. Criterio Jurídico, 14(2), 65–84. Recuperado de <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/criteriojuridico/article/view/742/626>
4. Constitucional, C. (1995). Sentencia C-591 del 7 de diciembre de 1995. *MP Jorge Arango Mejía. Expediente D-973*.
5. CODIGO, O. Y. F. D. E. (1984). Código Civil.
6. Colombia. (2000). *Código Penal: Ley 599 de 2000*. Diario Oficial No. 44.097, 24 de julio de 2000. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6388>
7. Corte Constitucional de Colombia. (2022). *Sentencia C-055 de 2022, 21 de febrero*. Magistrado ponente: Antonio José Lizarazo Ocampo. Recuperada de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2022/C-055-22.htm>
8. Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Prevención del aborto inseguro en Colombia. Protocolo para el sector salud.

9. Ministerio de Salud y Protección Social. (2022, 11 de octubre). *Circular Externa 047 de 2022: Instrucciones para fortalecer el acceso efectivo a la atención integral en salud de las gestantes y los recién nacidos*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20Externa%20No.%2047%20de%202022.pdf
10. Corte Constitucional de Colombia. (2006, 10 de mayo). Sentencia C-355 de 2006, expedientes D-6122, D-6123 y D-6124. Magistrado ponente: Jaime Araújo Rentería; Magistrada ponente: Clara Inés Vargas Hernández. Recuperada de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>
11. Constitución Política de Colombia. (1991). *Constitución Política de Colombia*. Diario Oficial No. 40.545 del 7 de julio de 1991. Recuperada de <https://www.constitucioncolombia.com>
12. Solano Acosta, M. L. Problemáticas o situaciones de discriminación que enfrentan las mujeres rurales para el goce efectivo de los Derechos Humanos en Colombia.
13. Ministerio de Justicia y del Derecho. (s.f.). *Sistema Integrado de Política Criminal – SIPC: Procesos FGN*. <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/politica-criminal/Paginas/SIPC-Procesos-FGN.aspx>
14. Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres. (2023). *Primer año del fallo histórico: ¿Cómo va la implementación de la Sentencia Causa Justa (C-055 de 2022)?* <https://causajustaporelaborto.org/wp-content/uploads/2023/02/INFORME-UN-ANO-DE-C-055-2022.pdf>

