



# Consideraciones acerca del aborto en Colombia

Juan Guillermo Londoño Cardona

Gineco-obstetra

Universidad de Antioquia

Profesor Universidad de Antioquia

Coordinador de Educación Centro NACER

**“Las decisiones reproductivas libres y responsables hacen parte de los derechos humanos e implican el derecho a decidir tener o no hijos, el número y el espacio entre cada uno y el derecho pleno a los métodos de regulación de la fecundidad”.** (IV conferencia mundial sobre las mujeres –Declaración de Beijing, 1995)

Pocas decisiones de la Corte Constitucional Colombiana han contado con tantos enemigos y de tan diversa índole como la despenalización del aborto: medios de comunicación, clérigos, aseguradoras, instituciones prestadoras de servicios de salud, médicos, jueces, etc. Para completar, ahora se suman a esta lista algunos “Padres de la patria”, pues muchos de ellos se han confabulado contra la legislación que protege la vida y la salud de las mujeres; pareciera que las únicas

que no tienen derecho a hacer respetar sus derechos son precisamente ellas, las mujeres. Echar para atrás la Sentencia C355 de mayo de 2006 que despenalizó el aborto en Colombia, como pretenden tales congresistas, es tan absurdo y retardatario como pretender hoy desconocer el derecho de las mujeres al voto.

Trascurridos 10 años del siglo XXI, llamado por algunos el siglo del conocimiento, el desarrollo y los derechos humanos, muy pocas cosas han cambiado para las mujeres, de manera especial en los países del tercer mundo: la inequidad es la regla y en este tema Colombia es considerado uno de los países más inequitativos de América después de Haití. La violación de los derechos persiste como demostración de poder por parte de los “vencedores” de un conflicto que por más de cinco décadas golpea a nuestro país.

El 10 de mayo de de 2006 la corte constitucional colombiana en su sentencia C355, estableció:

“No se incurre en delito de aborto cuando con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se produce en los siguientes casos:

- Cuando la continuación del embarazo constituye un grave peligro para la vida o para la salud de la mujer, certificada por un médico.
- Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico.
- Cuando el embarazo sea resultado de una conducta debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o de transferencia de óvulo fecundado no consentidos, o de incesto”.

Es importante recordar que la OMS define salud como: **“Estado completo de bienestar físico, mental o social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”**.

En la aplicación de la sentencia en nuestro país, generalmente no se ha tenido en cuenta la salud mental como indicación de terminación voluntaria del embarazo y este aspecto se ha constituido en una barrera para que las mujeres ejerzan sus derechos; si bien son los médicos quienes deben conocer a profundidad el concepto de integralidad en salud, son precisamente estos profesionales quienes desconocen con relativa frecuencia el derecho de las mujeres a la equidad sexual, entre otros derechos sexuales y reproductivos que se violan a diario en Colombia, con el agravante de que la impunidad en esta materia es la regla en nuestro país.

La afectación mental de la salud se da en diversos grados y no implica necesariamente la existencia de una incapacidad absoluta o una enfermedad severa. El alcance del trastorno mental se ha ampliado para incluir el dolor psicológico o el sufrimiento mental asociado con la pérdida de la integridad personal y la autoestima

Si bien la corte despenalizó el aborto en las tres circunstancias especiales enunciadas, por tratarse de un problema de salud pública responsable de la muerte y discapacidad de cientos de mujeres -problema que en la actualidad ocupa el cuarto lugar como causa de muerte materna en Colombia- no podemos perder de vista que en lo fundamental se trata de un problema de derechos humanos, entre los cuales vale la pena recordar los siguientes:

**Derecho a la libertad Sexual:**

Abarca la posibilidad de la plena expresión del potencial sexual de los individuos, excluye toda forma de coerción, explotación y abuso sexual en cualquier tiempo y situación de la vida.

**Derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo:**

Incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual en el contexto de la ética personal y social, así como el disfrute del cuerpo, libre de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.

**Derecho a la privacidad sexual:**

Involucra el derecho a las decisiones y conductas individuales en el ámbito de la intimidad siempre y cuando no interfieran con los derechos de los demás.

**Derecho a la equidad sexual:**

Se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación por sexo, género, orientación sexual, raza, clase social, religión o limitación física o emocional.

**Derecho a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables:**

La posibilidad para decidir tener o no hijos, el número y el espacio entre cada uno y el derecho pleno a los métodos de regulación de la fecundidad.

**Derecho a la información basada en el conocimiento científico:**

Implica que la información sexual debe ser generada a través de la investigación científica libre, ética, así como la difusión apropiada en todos los niveles sociales.

**Derecho a la atención en salud sexual:**

La atención debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas y trastornos sexuales.

En la actualidad se pretende impulsar una reforma constitucional en Colombia que busca echar para atrás la despenalización del aborto; esta propuesta constituye un ataque infame a los derechos humanos y en especial a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Estos últimos son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherente a todos los seres humanos. Dado que la salud es un derecho fundamental, la salud sexual y reproductiva es un derecho humano básico. Estos derechos deben ser reconocidos, respetados y difundidos por todas las sociedades y por todos los medios. A manera ejemplo, en la agenda de la salud para las Américas 2008-2017 de la OPS se propone la inclusión, la universalidad y la accesibilidad a los derechos humanos, así como la disminución de la inequidad entre los países y al interior de los mismos como una prioridad para la región.

La sentencia C355 establece las siguientes pautas:

Que el servicio de interrupción del embarazo debe prestarse en todo el territorio nacional independientemente de la capacidad de pago y afiliación al Sistema.

**En caso de urgencia**, se debe realizar en las IPS donde las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB) tengan convenio, **o incluso sin él, si fuera menester**.

Debe estar disponible en todos los niveles de complejidad, ajustado al sistema de referencia y contrarreferencia.

Establece prohibiciones como imponer barreras administrativas que posterguen innecesariamente la prestación del servicio (necesidad de autorización por parte de varios médicos, auditorías, listas de espera).

Evitar imponer prácticas discriminatorias a las mujeres, por parte de los profesionales o las IPS.

Igualmente la sentencia de la corte establece sanciones para quienes violen la norma; estas están previstas en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad e incluyen:

- Amonestación.
- Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a 10.000 salarios diarios mínimos legales al máximo valor vigente en el momento de dictarse la respectiva resolución.
- Decomiso de productos.
- Suspensión o cancelación del registro o de la licencia y cierre temporal o definitivo del establecimiento, edificación o servicio respectivo.

Si bien se han aplicado algunas sanciones, todavía la vigilancia y control a la norma es bastante pobre en Colombia, como consecuencia de la falta de decisión y negligencia de los organismos de control.

Argumenta el proponente de la reforma que pretende el desconocimiento de los derechos adquiridos por las mujeres en franca lid, que se ha abusado de la norma. Nada más carente de rigor y verdad. Ya después de cuatro años de promulgada la sentencia en Colombia, se han practicado aproximadamente 650 abortos legales frente a aproximadamente 200.000 ilegales, lo que equivale a la conservación de la vida o la salud de estas 650 mujeres que de no haber contado con este derecho, seguramente se sumarían a los cientos de muertes evitables que año tras año destruyen cientos de hogares colombianos con las graves consecuencias sociales que esto implica.

El problema del aborto inseguro no se debe evaluar sólo desde la perspectiva de la mortalidad materna, que de por sí es una tragedia mundial poco conocida y débilmente analizada por la sociedad en general. Hay necesidad urgente de que los profesionales de la salud conozcan su impacto social y la gran responsabilidad que tienen en el desarrollo de este y obviamente en su solución.

Las implicaciones de la muerte materna son devastadoras para la sociedad: los países pobres consumen el 50% de los recursos para los programas de salud sexual y reproductiva (SSR) en complicaciones de aborto. Sus secuelas sociales afectan de manera grave el núcleo de la sociedad y se constituyen en determinantes sociales del subdesarrollo. Estas son entre otras las razones por las cuales las Naciones Unidas consideran la reducción de la muerte materna una prioridad mundial. Y la incluyeron en los objetivos de desarrollo del milenio.

Cuando un país despenaliza el aborto, inicialmente hay un incremento en número de mujeres que lo solicitan; luego se entra en un periodo de estabilización, con una caída significativa de la mortalidad materna por esta causa.

Lo que pretenden los opositores a la Sentencia C355, es desconocer la declaración universal de los derechos humanos de 1948, el pacto internacional por los derechos civiles y políticos de 1976, la convención internacional para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres CEDAW 1981, la convención sobre derechos humanos de Viena, la conferencia internacional sobre población y desarrollo del Cairo 1994 y la política de salud sexual y reproductiva de Colombia entre otros, para no alargar la lista. Conferencias y convenciones a las cuales ha asistido Colombia y se ha comprometido en promover y respetar sus decisiones.

Hay que considerar que Colombia es un país con mayoría católica y esta religión se opone de manera absoluta al aborto en cualquier circunstancia; eso es absolutamente respetable, así no se comparta. Pero también lo son Italia, España, Inglaterra, Alemania y la inmensa mayoría de países europeos en donde el aborto está despenalizado para proteger la salud, la vida de la mujer y la estabilidad de la familia; así lo demuestran sus indicadores de salud sexual y reproductiva, específicamente los referentes a mortalidad materna. En Alemania la iglesia católica es poderosa e influyente, sin embargo allí también está despenalizado el aborto por idénticas razones que la corte constitucional lo hizo en Colombia.

En nuestro país el 52% de la población es femenina, el 34% de los hogares tienen como cabeza a una mujer. Hace ya muchas décadas sabemos que la ausencia de una madre implica desnutrición de la familia, mortalidad infantil, deserción escolar, abuso al menor, esclavitud laboral, embarazo adolescente, prostitución y drogadicción, problemas muchos de ellos derivados del aborto inseguro. Esta situación los países desarrollados la entendieron y abordaron desde finales del siglo XVIII, cuando descubrieron que los problemas de población y desarrollo de las naciones se resolvían cuando se abordaba la salud sexual y reproductiva de manera integral, seria, con programas que trascendieran las administraciones y dejando de lado esa visión teológica que aún predomina en los países pobres y que los aleja de alcanzar lugares de privilegio en equidad y salud pública a nivel mundial y por ende el tan anhelado desarrollo.

Vale la pena citar a manera de ejemplo a Kofi Annan, ex secretario General de las Naciones Unidas quien recientemente manifestaba: “No se pueden alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, particularmente la erradicación de la pobreza extrema y el hambre, a menos que se aborden decididamente las cuestiones de población y salud reproductiva; y para esto es preciso intensificar los esfuerzos por promover los derechos de la mujer y aumentar las inversiones en educación y salud, inclusive salud reproductiva y planificación de la familia”.

Los médicos como responsables del cuidado de la salud de la sociedad tienen una gran responsabilidad en la problemática del aborto inseguro y la mortalidad materna en nuestro país; deben conocer y respetar los derechos sexuales y reproductivos, conocer y respetar la normatividad sobre interrupción voluntaria del embarazo y convertirse en líderes por el respeto a la equidad y la defensa de la salud pública.

### Referencias Bibliográficas

1. Colombia, Corte constitucional . Sentencia C 355 del 10 de mayo 2006.
2. Colombia, Corte constitucional. Sentencia T-988 del 20 de noviembre de 2007.
3. NACER/ U de A, Resultados y recomendaciones del sistema de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna 2009.
4. Naciones Unidas - División de población - 1999
5. American. Journal. Obstet Gynecol 2000; 182: 760-6
6. Colombia, Ley 23 de 1981 artículo 14
7. Colombia, Constitución política. Artículo 19.
8. Colombia, Corte constitucional . Sentencia T-209 de 2008, T 388 de 2009
9. Colombia, Corte constitucional. Sentencia T388 de 28 de mayo de 2009.