



FUNDACIÓN  
UNIVERSITARIA  
DE POPAYÁN

# EVOLUCIÓN DE LA JURISPRUDENCIA COLOMBIANA EN RELACIÓN A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO ENTRE LOS AÑOS 2006 A 2023

ÁREA TEMÁTICA  
DERECHO CONSTITUCIONAL

NOMBRE DEL ESTUDIANTE  
MARY LUZ CORREA GÓMEZ

FUNDACION UNIVERSITARIA DE POPAYAN  
FACULTAD DE DERECHO  
ESPECIALIZACION EN DERECHO CONSTITUCIONAL  
POPAYAN, CAUCA  
2023



FUNDACIÓN  
UNIVERSITARIA  
DE POPAYÁN

# EVOLUCIÓN DE LA JURISPRUDENCIA COLOMBIANA EN RELACIÓN A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO ENTRE LOS AÑOS 2006 A 2023

NOMBRE DEL ESTUDIANTE  
MARY LUZ CORREA GÓMEZ

TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN DERECHO CONSTITUCIONAL

Asesor Opción de Grado  
DR. EDGAR FABIAN GARZON BUENAVENTURA

Director Postgrados Derecho  
VICTOR JULIÁN JÁCOME MOSQUERA

FUNDACION UNIVERSITARIA DE POPAYAN  
FACULTAD DE DERECHO  
ESPECIALIZACION EN DERECHO CONSITUCIONAL  
POPAYAN, CAUCA  
2023



## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>5</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>5</b>
Objetivo General .....	5
Objetivos Específicos .....	5
<b>MARCO CONCEPTUAL/MARCO TEÓRICO/MARCO LEGAL</b> .....	<b>6</b>
MARCO CONCEPTUAL .....	6
MARCO TEORICO .....	7
MARCO LEGAL .....	11
<b>DESARROLLO DEL TRABAJO</b> .....	<b>13</b>
<b>ANALISIS DE LA INFORMACION (CRITERIO DEL AUTOR)</b> .....	<b>17</b>
<b>CONCLUSIONES (CRITERIO DEL AUTOR)</b> .....	<b>20</b>



FUNDACION UNIVERSITARIA DE POPAYAN  
ESPECIALIZACION EN DERECHO CONSTITUCIONAL  
CASUÍSTICA

<b>PROGRAMA</b>	ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO CONSTITUCIONAL	<b>CÓDIGO CURSO / NCR</b>	
<b>SEMESTRE</b>	SEGUNDO	<b>PERIODO ACADÉMICO</b>	2023-1
<b>DIRECTOR</b>	VICTOR JULIÁN JÁCOME MOSQUERA	<b>PERFIL DE ESTUDIOS</b>	Esp.
<b>NOMBRES Y APELLIDOS ESTUDIANTE(S)</b>		<b>CODIGO</b>	<b>CEDULA</b>
1. MARY LUZ CORREA GÓMEZ		88221001	
<b>CASUÍSTICA</b>			
REVISIÓN DOCUMENTAL BIBLIOGRAFICA			
<b>Proyecto</b>	Evolución de la jurisprudencia colombiana en relación a la interrupción voluntaria del embarazo entre los años 2006 a 2023		
<b>Enfoque temático</b>	DERECHO CONSTITUCIONAL		



## INTRODUCCIÓN

El aborto en Colombia se ha convertido en un debate interminable, el cual, según la opinión pública, es considerado complejo desde el punto de vista ético, moral y por supuesto, legal. Este tema constituye uno de los ejes centrales tanto de movimientos provida, quienes consideran que ha de primar el derecho a la vida sobre cualquier decisión, como de movimientos feministas y grupos que apoyan el derecho a decidir y manifiestan que las personas son libres sobre su propio cuerpo.

Ahora bien, hasta el año 2005, la Constitución penalizaba cualquier procedimiento sobre la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), pero a partir del 10 de mayo de 2006, debido a una fuerte campaña titulada “Litigio de Alto Impacto en Colombia: la Inconstitucionalidad del Aborto”, la Corte Constitucional declaró que los artículos del Código Penal que penalizaban el aborto fueran inexequibles parcialmente (Dalén, 2011); por lo tanto, se emitió la sentencia C-355 de 2006, en la que, si bien no se despenaliza totalmente el aborto, se señalan tres circunstancias específicas en las cuales es permitido, lo cual representa un gran avance a favor de los simpatizantes del derecho a decidir.

## OBJETIVOS

### Objetivo General

Analizar la evolución de la normatividad vigente en Colombia, en cuanto a la interrupción voluntaria del embarazo desde el año 2006 hasta la actualidad.

### Objetivos Específicos



-Identificar el ordenamiento jurídico colombiano acerca del derecho fundamental a la Interrupción voluntaria del embarazo.

-Determinar cuáles son los casos en los cuales, se puede acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia.

-Definir cuáles son las condiciones necesarias, según la Corte Constitucional, para que las mujeres puedan acceder a la interrupción voluntaria del embarazo.

## **MARCO CONCEPTUAL/MARCO TEÓRICO/MARCO LEGAL.**

### **MARCO CONCEPTUAL**

#### **Embarazo**

La Organización Mundial de la Salud (2010) define al embarazo, o gestación, como los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer.

#### **Interrupción Voluntario del Embarazo**

De acuerdo con el Ministerio de Salud y protección social (2016), es un derecho fundamental de las niñas y mujeres, el cual fue reconocido como tal por la Corte Constitucional Colombiana mediante la Sentencia C-355 de 2006, en tres circunstancias:

- Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o 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 el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de



inseminación artificial o transferencia de ovulo fecundado no consentidas, o de incesto. (p.2)

### **Jurisprudencia**

La jurisprudencia ha sido definida como el conjunto de providencias dictadas por los altos tribunales que desatando casos iguales decide en forma uniforme.

### **MARCO TEORICO**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), cerca de 500.000 mujeres mueren al año por motivos vinculados con el embarazo, de las cuales, una proporción muy alta de estas muertes corresponden a complicaciones con el aborto. Es importante mencionar que el 98% de dicha tasa de mortalidad se presenta en los países en desarrollo, donde las mujeres no cuentan con las condiciones económicas ni un servicio de salud adecuado y oportuno para acceder a estos procedimientos con las mejores condiciones posibles (Organización Mundial de la Salud, 2012).

Ahora bien, antes de tocar el tema de la interrupción voluntaria del embarazo es necesario hablar sobre el aborto, el cual puede llegar a suceder de manera espontánea o provocada. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2021), el aborto es entendido como la “la expulsión o extracción de un feto o embrión de su madre, cuyo peso sea de 500 gramos o menos, o tenga aproximadamente 20 semanas de gestación” (p.3). Igualmente, desde el punto de vista médico, el aborto es asumido como:

La interrupción de la gestación en cualquier época en que se realice, cuyo resultado es la muerte del producto de la concepción. Cuando el aborto se



presenta sin la intervención externa, se denomina espontáneo; si se logra con acción externa, será provocado o inducido. (Ortiz, 1973, p.2).

Según lo expuesto, el aborto espontáneo representa la pérdida o cancelación del proceso de gestación, sin inducción o intención y se relaciona, generalmente, con defectos cromosómicos, problemas endocrinos, inmunológicos, malformaciones, disfunciones placentarias, entre otras (Ruiz y Robles, 2004). Por otra parte, el aborto inducido, corresponde a la interrupción del embarazo con ayuda de terceros, el cual se practica a través de procedimientos tanto seguros como inseguros; este último, por lo general, se presenta al acceder a este tipo de procesos en sitios que operan de manera ilegal, convirtiendo esta práctica en un riesgo alto de mortalidad para las mujeres (Prada et al., 2011).

Cuando estos procedimientos abortivos se llevan a cabo a través de la oferta de entidades prestadoras de servicios de salud, dentro de los lineamientos establecidos por la ley, se les reconoce como interrupción voluntaria del embarazo (Organización Mundial de la Salud, 2012). De acuerdo con esto, la IVE se define como la sustracción del producto gestacional, con el consentimiento de la mujer y llevado a cabo bajo las condiciones legales, de salubridad y de personal adecuado (Organización Mundial de la Salud, 2022), el cual “puede ser realizado por varias técnicas: aborto médico con fármacos que simulan un aborto espontáneo aplicable hasta la doceava semana de gestación y por medio del aborto quirúrgico, ya sea por aspiración endouterina o por dilatación y curetaje” (Cárdenas et al., 2019, p.2).





Igualmente, Acosta y Ramírez (2017) señalan que la interrupción voluntaria del embarazo puede definirse como un proceso “donde se busca terminar de manera consciente un embarazo en curso, siempre y cuando se dé cumplimiento a la legislación establecida para cada país y que éste no incurra en delito alguno, ni genere afectación a la mujer” (p.3). A su manera, Pritchard et al. (1993), señalan que la IVE es la interrupción temprana del embarazo por voluntad expresa de la mujer, por motivos propios y no necesariamente por problemas de salud o consecuencias en el feto.

En Colombia, el estado ha determinado que la interrupción voluntaria del embarazo se reconoce como un derecho que está ligado directamente a la salud, dignidad e intimidad de las mujeres, por lo cual, la Corte Constitucional ha establecido sentencias como la C-355 de 2006 o la C-055 de 2022, que determinan los tiempos y las condiciones en las que se puede acceder a estos procedimientos, además de ratificar el carácter fundamental de este derecho para las mujeres, lo que conlleva a que el sistema de seguridad social en salud, garantice las condiciones necesarias para dicho proceso (Acevedo y Hernández, 2020, p.7).

Por tal motivo, el gobierno colombiano ha dispuesto una serie de documentos técnicos desde el Ministerio de Salud y Protección social, dirigidos a prestadores de servicios de salud, en los cuales se señala que la provisión de servicios de Interrupción Voluntaria del Embarazo debe realizarse en el marco de políticas integrales de Salud Sexual y Reproductiva que favorezcan la prevención de embarazos no deseados, así como la atención de otras situaciones que, por su particularidad en relación con la IVE, requieren una aproximación especial en la atención. (Parrado, 2014, p.11) Igualmente, en



estos documentos técnicos se establece que los servicios de IVE deben prestarse de manera integral, es decir, abordar no solo aspectos médicos, sino también psicosociales, que son indispensables para dar una respuesta oportuna a las necesidades de las gestantes, que se ven envueltas en la difícil situación de decidir si continúan con su embarazo o no, lo que requiere de un trabajo interdisciplinar de médicos, enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos, administradores de salud y abogados que ayuden a garantizar la autonomía de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres (Parrado, 2014).

Pero, aun cuando la intervención voluntaria del embarazo es un derecho fundamental y está permitida sin restricción hasta la semana 24 de gestación y sin límite de tiempo cuando se presenta alguna de las tres razones específicas que estipula la Corte Constitucional, la IVE está vinculada a creencias que conllevan problemas sociales y personales, que configuran en la sociedad complejas implicaciones religiosas, culturales, medicas, éticas psicológicas y políticas (Acevedo y Hernández, 2020), lo que ocasiona que las mujeres se topen con barreras de acceso que les impide ejercer su derecho.

Con el fin de visibilizar esta situación, existen organización de mujeres y hasta la misma Corte Constitucional, que se han puesto en la tarea de identificar cuáles son las barreras presentes al momento de acceder al derecho de la interrupción voluntaria del embrazo, a continuación, se presentan algunas de ellas

Solicitud de requisitos adicionales a los consagrados en la sentencia C-355 de 2006 para autorizar y llevar a cabo la práctica del aborto, tales como la copia de la



denuncia o del examen sexológico. (...) Las objeciones de conciencia colectivas, institucionales o infundadas, frente a lo cual la Corte ha manifestado que su ejercicio está condicionado al estricto seguimiento de las condiciones fijadas en el ordenamiento jurídico para tal efecto. (...) Realización de juntas médicas que dilatan la prestación del servicio por más de 5 días (...) Remisión a atención especializada cuando la Sentencia de la Corte Constitucional dice que la mujer puede ser atendida por el médico tratante. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014, p.40)

Sumado a lo anterior, se presenta como barrera socioeconómica, el desconocimiento de las mujeres sobre los derechos que las cobijan; esta situación afecta principalmente a las gestantes de bajos ingresos y de zonas rurales, quienes solo tienen entendido que la IVE es un delito y no un derecho. Contrario a esto, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2015, señalan que las mujeres alrededor de los 20 años de edad, residentes de zonas urbanas, pertenecientes a estratos medio y altos que cuentan con un nivel educativo superior, tienen mayor conciencia y conocimiento sobre el aborto, las causales de despenalización y los derechos que las protegen (Dávila et al., 2020).

## MARCO LEGAL

Para empezar a delinear el marco legal, es importante reconocer la igualdad de condiciones entre hombres y mujeres, como lo establece la Carta Magna en Colombia, puesto que, según la jurisprudencia, negarle a una mujer la posibilidad de acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, constituye una violación de sus derechos



fundamentales, ya que, de acuerdo con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, tanto hombres como mujeres “tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia; y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio” (Organización de las Naciones Unidas, 1948, p.5).

Igualmente, la Constitución Política de Colombia (1991) en su artículo 43, señala que la mujer no podrá ser discriminada de ninguna manera y podrá gozar de iguales derechos y oportunidades que el hombre, constituyendo así, por tal motivo, la contravención de este artículo, será considerado como una violación de sus derechos.

De la misma manera, otras instituciones estatales exhortan a la igualdad, inculcando una perspectiva de género más equitativa, entendida como un proceso evaluativo de las consecuencias que podría traer para hombres y mujeres

cualquier actividad planificada, inclusive las leyes, políticas o programas, en todos los sectores y a todos los niveles. Es una estrategia destinada a hacer que las preocupaciones y experiencias de las mujeres, así como de los hombres, sean un elemento integrante de la elaboración, la aplicación, la supervisión y la evaluación de las políticas y los programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, a fin de que las mujeres y los hombres se beneficien por igual y se impida que se perpetúe la desigualdad. (Defensoría del Pueblo, 2020, p.10)

Sumado a esto, varios tratados internacionales, “buscan proteger los temas prioritarios en materia de derechos humanos a nivel mundial y que versan sobre la



eliminación de todas las formas de discriminación racial y de discriminación contra la mujer” (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2012, p.11).

De acuerdo con lo dicho anteriormente, cabe mencionar que la Constitución política considera los derechos sexuales y reproductivos como fundamentales, y están conformados por: el derecho a la intimidad, igualdad de sexo y género, elegir libremente la orientación sexual, decidir la cantidad de hijos que se desea tener, libre elección de métodos anticonceptivos, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y a la interrupción voluntaria del embarazo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

## DESARROLLO DEL TRABAJO

Si bien, en Colombia no se han generado normas que legalicen los procedimientos de IVE, desde el año 2006, las Cortes han producido sentencias con las cuales se ha regulado esta situación. A continuación, se presentará la jurisprudencia existente en materia de interrupción voluntaria del embarazo:

Para empezar, el tema sobre los procesos abortivos en Colombia, da un giro con la expedición de la **Sentencia C-355 de 2006**, en la que se consideró que, el hecho de penalizar todas las causales de aborto, se convertía en una intromisión que afectaba el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad de las gestantes, situación que coartaba los derechos mencionados, resultando desproporcionada e inconstitucional. Igualmente, se determinó que la dignidad de las mujeres conlleva también al respeto a su decisión y la garantía de la misma con las mejores condiciones de seguridad posibles (Corte Constitucional, 2006).



Por otra parte, la **Sentencia T-171 de 2007**, reafirma la obligación de las entidades competentes de salvaguardar el derecho fundamental a la IVE de las gestantes que evidencian malformaciones severas en el feto, que imposibilitarían valerse por su mismo después de nacer (Corte Constitucional, 2007a). De la misma manera, la **Sentencia T-636 de 2007**, estipula que el derecho a la salud conlleva en la misma medida al derecho al diagnóstico de conformidad, según lo establecido en las reglas constitucionales y que la negación de la realización oportuna de éste, vulnera el derecho a la salud (Corte Constitucional, 2007b). Igualmente, la **Sentencia T-988 de 2007**, enmarca otra causal de IVE, la cual, reitera la posibilidad de realizar el procedimiento abortivo, cuando el caso refiere la violación de una mujer con discapacidad, que le impide manifestar su voluntad, (Corte Constitucional, 2007c).

Para el siguiente año, se expide la **Sentencia T-209 de 2008**, muy importante para el proceso de defensa del derecho a la IVE, pues en ella se establecen unas condiciones determinantes del alcance de este derecho y se establecen reglas para los prestadores de salud, al momento de decidir sobre la realización de este tipo de procedimientos y se fijan consecuencias legales si las incumplen. Dentro de las condiciones, se estipula que aun cuando no exista una denuncia, no se puede negar la interrupción del embarazo en mujeres menores de 14 años; los procedimientos deben realizarse en un lapso de 5 días después de emitida la solicitud, conforme lo estipula el Ministerio de Salud; y, que la atención en salud prestada para este tipo de procedimientos debe ser integral y de calidad (Corte Constitucional, 2008a).



Sumado a lo anterior, la **Sentencia T-946 de 2008**, señala que, a excepción del caso de menor de 14 años, el único requerimiento para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en situaciones relacionadas con inseminación artificial no consentida, violación o incesto, es la denuncia del hecho ocurrido, catalogando la solicitud de cualquier otro requisito como una vulneración a los derechos sexuales y reproductivos de la mujer (Corte Constitucional, 2008b).

Por otro lado, en la **Sentencia T-009 de 2009**, se determina que, el hecho de no respetar la autonomía de la gestante, al momento de tomar la decisión de acceder al derecho de la interrupción voluntaria del embarazo, se configura como una violación al derecho de la dignidad humana; además, resalta que las decisiones al respecto de dicha situación, únicamente la puede tomar la mujer involucrada (Corte Constitucional, 2009a).

Sumado a eso, en la **Sentencia T-636 de 2011**, la corte deja claras las reglas sobre algunos deberes de las EPS, reiterando que las mujeres no deben pasar por situaciones como probar la existencia de malformaciones o presentar órdenes judiciales para acceder a la IVE, puesto que, esas y otras acciones, son responsabilidad netamente del prestador de salud.

En la **Sentencia T-388 de 2009** y la **Sentencia T-841 de 2011**, se enmarca que la causal salud no puede fijarse exclusivamente al bien físico certificado por el médico, sino que debe considerarse al mismo tiempo las afecciones en cuestión de salud mental, certificada por el psicólogo, argumentando que el riesgo de salud mental es suficiente para llevar una IVE; también ordena la ejecución de procesos de promoción y prevención sobre salud sexual y derechos reproductivos (Corte Constitucional, 2009b).





De acuerdo con el tema del alcance del derecho a la IVE y cuestiones relacionadas con el diagnóstico, la Corte emite la **Sentencia T-585 de 2010**, en la que reafirma el carácter de derecho fundamental que corresponde a la IVE; además, hace referencia a la obligación de prestar los servicios de salud concernientes a la interrupción voluntaria del embarazo con altos estándares de seguridad, de manera oportuno e integral, enfatizando en la necesidad de que todas las instituciones prestadoras de este servicio, cuenten con protocolos de diagnóstico rápido para enfrentar situaciones de peligro para la madre gestante que opta para interrumpir su embarazo (Corte Constitucional, 2010).

Es importante recalcar que para el recorrido jurisprudencial y la lucha por el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, es necesario destacar la **Sentencia SU-096 de 2018**, puesto que en ella no solo se da por hecho, sino que se reconocen todas las barreras persistentes, la negligencia, los abortos clandestinos, discriminaciones, acciones revictimizantes, entre otros, a los que se han visto expuestas la mujeres que quieren acceder o han accedido a la IVE, de manera legal o ilegal, evidenciando la violación de su derecho a la libertad sexual y reproductiva y a la autonomía (Corte Constitucional, 2018).

Por último, se presenta la **Sentencia C-055 de 2022**, con la cual se despenalizan los procesos abortivos hasta la semana 24 de embarazo. En ese sentido, La Corte Constitucional declara exequible la tipificación del delito de aborto consentido, en el sentido que no se configura el delito cuando la conducta se practique antes de la semana





24 de gestación, y sin sujeción a este límite, cuando se presenten las causales de que trata la sentencia C-355 de 2006. (Corte Constitucional, 2022, p.1)

## ANÁLISIS DE LA INFORMACION

Teniendo en cuenta la información recolectada sobre la evolución de la jurisprudencia en cuanto a la interrupción voluntaria del embarazo se refiere, se puede evidenciar que, a partir del año 2006, la corte constitucional da un vuelco a la historia, con la emisión de la sentencia C-355, en la cual se despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en tres casos particulares. Este hecho, abre un debate interminable entre los simpatizantes del aborto y los grupos pro-vida, que ha llevado a la reproducción de diferentes puntos de vista, que de alguna manera han impedido que se tome una decisión definitiva para expedir una ley que regule las condiciones para acceder a la IVE.

Si bien, no existe una ley que regule los procesos concernientes a la interrupción voluntaria del embarazo, a través de los años, sí se han generado varias sentencias que han ido moldeando este derecho fundamental. En 2007, por ejemplo, se reafirma la obligación de las entidades competentes de salvaguardar el derecho a la IVE. En 2008 avanza un poco la jurisprudencia, delimitando las condiciones para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, con la expedición de una sentencia que establece las condiciones determinantes para desarrollar este tipo de procedimientos y se plantean las reglas para los prestadores de salud al momento de decidir si es oportuno realizar la IVE y las consecuencias de incumplirlas. Éstas y otras sentencias que se generaron han ayudado a la implementación de las condiciones para acceder de manera integral al



derecho de la interrupción voluntaria del embarazo, hasta el año 2022 donde se emite la última sentencia en la cual se despenalizan los procesos abortivos hasta la semana 24 de gestación.

Pero, aun con la emisión de todas estas sentencias, en ocasiones se niega el acceso este derecho, ya que, debido a que no existe una ley en concreto que defina las condiciones necesarias para prestar el servicio, los prestadores de salud prefieren evitar sanciones, por lo cual, generan requisitos extra, lo que ocasiona muchas dificultades para que las mujeres puedan realizarse la IVE.

Es decir, toda la información recopilada en este documento, nos permite evidenciar que existen muchos vacíos legales que impiden que las mujeres puedan acceder a este derecho fundamental, por lo cual, terminan realizándose estos procedimientos en sitios clandestinos que no cuenta con las condiciones mínimas de seguridad que pueda garantizarles un servicio adecuado.

Con el desarrollo de este trabajo se pretendió estudiar un poco como la jurisprudencia ha venido evolucionando con el tema del derecho que tiene la mujer para la interrupción del embarazo y en ese sentido se consignan algunas de las principales sentencias de la Corte Constitucional que son referentes de los criterios como el máximo tribunal de la jurisdicción constitucional garantiza tal conducta, sin dejar de lado que el tema desde esa óptica no es fácil, porque siempre encontraremos posiciones a favor y en contra, algunas de orden dogmático religioso, otras de orden biológico y ético, pero en cualquiera de ellas el derecho debe revisar cada caso en particular porque la conducta humana siempre es difícil de comprender, quizá algunas de las situaciones propias



pueden radican en los entornos sociales, culturales y comunitarios, que atienden a diferentes intereses siendo a veces la mujer uno de los sujetos que si bien la Constitución Política en el artículo 43 protege, no resulta tan fácil recibir tal protección.

La discusión continuará en la medida en que los sectores sociales se sensibilicen en el entendimiento de las circunstancias que rodean a las mujeres, que a veces reciben presiones, ataques y/o discriminaciones sin que hasta la fecha el derecho como tal haya logrado un verdadero respeto de sus derechos fundamentales.

Con el plan de estudios de la Especialización en Derecho Constitucional se motivó la investigación y revisión de temas actuales que si bien son de naturaleza jurídica, también le son propios a otras áreas académicas afines como la Psicología y Sociología en los escenarios sociales en que se promueve el respeto a la autodeterminación en generar descendencia y lo que ello representa para su pareja, o posible progenitor y en general a toda la familia de la cual ella hace parte.



## CONCLUSIONES

Después de haber analizado la jurisprudencia que configura la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia, es posible precisar que ésta ha tenido unos cambios significativos a lo largo de la historia del país, los cuales representan un avance para el bienestar femenino, ya que de alguna manera, las mujeres han podido validar sus derechos y cuentan con algunas condiciones que les permiten interrumpir su embarazo en algunas circunstancias.

No obstante, aunque existen las circunstancias para que las mujeres interrumpan su embarazo, éstas deberían presentarse en condiciones dignas que faciliten su proceso, ya que en muchas ocasiones, las entidades de salud obstaculizan o dilatan estos procesos.

Entonces sería oportuno que las mujeres contaran con unas leyes más precisas, a las cuales pudieran recurrir de manera inmediata para salvaguardar sus derechos y determinar con precisión los casos en los que pueden acceder a la interrupción voluntaria del embarazo; esta claridad permitiría, tanto a las mujeres como a las entidades de salud, saber cómo actuar, ya que muchas veces no prestan con diligencia sus servicios, porque temen a las represalias legales, en caso de cometer algún error en el procedimiento.

Promover la sensibilización y estudio de las circunstancias sociales, familiares, económicas y culturales que rodean a las mujeres respecto de la interrupción voluntaria de su embarazo será siempre uno de los temas obligados que debe abordar el derecho Constitucional y especialmente el derecho de Familia.



DOCUMENTACIÓN Y SOPORTES	
<b>Webgrafía</b>	<p>Acevedo, O. y Hernández, Y. (2020). La interrupción voluntaria del embarazo y su panorama político, social y económico en Colombia para el año 2020. Universidad CES, Medellín, Colombia.</p> <p>Acosta, S. y Ramírez, E. (2017). Una revisión integral de la interrupción voluntaria del embarazo. Bogotá, Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales.</p> <p>Cárdenas, E., Escudero, D. y Noreña, E. (2019). Seguridad de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en dos Instituciones Prestadoras de Salud en Medellín, Colombia, en 2019. Cohorte histórica. Rev Colomb Obstet Ginecol, 73(1), 39-47.</p> <p>Constitución Política de Colombia. (7 de julio de 1991). Artículo 86 [Título II]. Legis.</p> <p>Constitución Política de Colombia. (7 de julio de 1991). Artículo 43 [Título II]. Legis.</p> <p>Corte Constitucional de la República de Colombia. (10 de mayo de 2006). Sentencia C-355 de 2006. MP: Jaime Araújo Rentería.</p> <p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Tercera de Revisión (9 de marzo de 2007a). Sentencia T-171 de 2007. MP: Jaime Córdoba Triviño.</p> <p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Séptima de Revisión (15 de agosto de 2007b). Sentencia T-636 de 2007. MP: Humberto Antonio Sierra Porto.</p> <p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Séptima de Revisión (20 de noviembre de 2007c). Sentencia T-988 de 2007. MP: Humberto Antonio Sierra Porto.</p>



	<p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Novena de Revisión (28 de febrero de 2008a). Sentencia T-209 de 2008. MP: Clara Inés Vargas Hernández</p> <p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Tercera de Revisión (2 de octubre de 2008b). Sentencia T-946 de 2008. MP: Jaime Córdoba Triviño.</p> <p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Segunda de Revisión (16 de enero de 2009a). Sentencia T-009 de 2009. MP: Manuel José Cepeda Espinosa.</p> <p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Octava de Revisión (28 de mayo de 2009b). Sentencia T-388 de 2009. MP: Humberto Antonio Sierra Porto.</p> <p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Octava de Revisión (22 de julio de 2010). Sentencia T-585 de 2010. MP: Humberto Antonio Sierra Porto.</p> <p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Octava de Revisión (3 de noviembre de 2011). Sentencia T-841 de 2011. MP: Humberto Antonio Sierra Porto.</p> <p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Octava de Revisión (25 de agosto de 2011). Sentencia T-636 de 2011. MP: Luis Ernesto Vargas Silva.</p> <p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Plena (17 de octubre de 2018). Sentencia SU-096 de 2018. MP: José Fernando Reyes Cuartas.</p> <p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Plena (21 de febrero de 2022). Sentencia C-055 de 2022. MP: Antonio José Lizarazo Ocampo y Alberto Rojas Ríos.</p>	
--	---	--



	<p>Corte Constitucional de la República de Colombia. Sala Plena (11 de marzo de 1993). Sentencia C-104 de 1993. MP: Alejandro Martínez caballero.</p> <p>Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2012). Pacto internacional de derechos civiles y políticos. México D.F.: Comisión Nacional de Derechos Humanos.</p> <p>Dalén, A. (2011). El aborto en Colombia: Cambios legales y transformaciones sociales. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.</p> <p>Dávila, M., Chaparro. N., Castro, S. y Albarracín, M. (2020). Presentamos un concepto jurídico sobre las barreras de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo. (Dejusticia). <a href="https://www.dejusticia.org/litigation/concepto-juridico-sobre-barreras-en-la-interrupcion-voluntaria-del-embarazo/">https://www.dejusticia.org/litigation/concepto-juridico-sobre-barreras-en-la-interrupcion-voluntaria-del-embarazo/</a></p> <p>Defensoría del Pueblo. (2020). Política de Género Institucional. Bogotá, Colombia: Defensoría del pueblo.</p> <p>Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Determinantes del Aborto Inseguro y Barreras de Acceso para la Atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Mujeres Colombianas. Bogotá, Colombia: Minsalud.</p> <p>Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Interrupción voluntaria del embarazo, un derecho humano de las mujeres. Bogotá, Colombia: MinSalud.</p> <p>Organización de las Naciones Unidad. (1948). Declaración universal de derechos humanos. Estados Unidos: ONU</p> <p>Organización Mundial de la Salud. (2010). Derechos sexuales y reproductivos. Ginebra, Suiza: OMS.</p>	
--	---	--



	<p>Organización Mundial de la Salud. (2012). Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud (2a ed.). Montevideo, Uruguay: OMS</p> <p>Organización Mundial de la Salud. (2021). Aborto espontaneo provocado. Ginebra, Suiza: OMS.</p> <p>Organización Mundial de la Salud. (2022). Aborto. Temas de salud. Ginebra, Suiza: OMS.</p> <p>Ortiz, A. (1973). El aborto en Colombia. Aspectos medico legales y socioeconómicos. Rev. Col. Obst. y Ginec, 24(3), 1-11.</p> <p>Parrado, R. (2014). Atención integral de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en el primer nivel de complejidad. Documento técnico para prestadores de servicios de salud. Bogotá, Colombia: Minsalud.</p> <p>Prada, E., Singh, S, y Remez, L. (2011). Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias. New York: Guttmacher Institute.</p> <p>Pritchard, J., MacDonald, P. y Gant, N. (1993). Obstetricia (3a ed). México: Salvat.</p> <p>Ruiz, E. y Robles, V. (2004). Niños de riesgo. Programas de atención temprana. Barcelona, España: Editorial Norma-Capitel.</p>	
<b>Infografía</b>		