

IMPACTO SOCIAL DEL ABORTO DENTRO DEL CONTEXTO JURÍDICO

**MARÍA ANGÉLICA BARRERA DÍAZ
NORBERTO DUQUE CELIS
ERWIN ORTIZ PARRA**



**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR SEDE CUCUTA
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS SOCIALES
PROGRAMA ACADEMICO DE DERECHO
SAN JOSE DE CUCUTA
2020-1**

IMPACTO SOCIAL DEL ABORTO DENTRO DEL CONTEXTO JURÍDICO

**MARÍA ANGÉLICA BARRERA DÍAZ
NORBERTO DUQUE CELIS
ERWIN ORTIZ PARRA**

Producto de Trabajo de investigación presentado como prerrequisito para optar título de

Abogado

Docente:

Clara Paola Aguilar Barreto

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR SEDE CUCUTA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS SOCIALES
PROGRAMA ACADÉMICO DE DERECHO
SAN JOSE DE CUCUTA
2020-1**

CONTENIDO

Tabla de contenido

CONTENIDO.....	3
RESUMEN	5
1. PROBLEMA	7
1.1 Planteamiento y Formulación del Problema	7
1.2 Justificación	10
2. MARCO REFERENCIAL.....	11
2.1 Marco Teórico	11
3. OBJETIVOS.....	15
3.1 Objetivo General	15
3.2 Objetivos Específicos	15
4. METODOLOGIA.....	16
5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	21
CONCLUSIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	30

IMPACTO SOCIAL DEL ABORTO DENTRO DEL CONTEXTO JURÍDICO

RESUMEN

IMPACTO SOCIAL DEL ABORTO DENTRO DEL CONTEXTO JURÍDICO

Autor:

Erwin Ortiz Parra

Norberto Duque Celis

María Angélica Barrera Díaz

Fecha: 2020

Resumen

La definición del impacto del aborto reconocido como la interrupción voluntaria del embarazo, solo es posible pendiente la apropiación y construcción conceptual aplicada desde un análisis sociocrítico y cualitativo, que permita definir las teorías y prácticas que surgen durante el entendimiento y apropiación de la problemática como un agente interno del ámbito social. En primera medida es de vital importancia entender que el reconocimiento de esta problemática cuenta con un soporte jurídico dado en la Ley 599 de 2000 y que su aplicación y seguimiento es dado en casos específicos de carácter nacional, donde la implementación del contexto jurisprudencial delimita el proceso de apropiación y esclarece procedimientos básicos para su implementación.

Ahora bien, la construcción del análisis situacional y del diagnóstico referente al nivel y tipo de aplicabilidad del aborto, es soportado en gran medida en las guías y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, que garantizan el cumplimiento, evidencia las limitaciones y esclarece el alcance del mismo. El análisis es reforzado mediante la búsqueda y apropiación de diversas fuentes de investigación de carácter gubernamental, educativo y social que permiten la identificación del marco conceptual y teórico, orientado a reforzar el análisis sobre el impacto y el alcance de esta problemática, soportada en las concepciones fenomenológicas que permiten la

identificación de la realidad y de la necesidad dentro de la sociedad para la construcción de actores sociales y empoderados, reconocidos desde el accionar jurídico.

Palabras Claves: Aborto, decisión, legal, garantías, prevención, educación, procedimientos.

1. PROBLEMA

1.1 Planteamiento y Formulación del Problema

El aborto, es considerado como una de las principales problemáticas sociales que radica en la poca intervención gubernamental y en la baja articulación de las políticas públicas orientadas a la construcción incluyente y resiliente de la sociedad, desde un enfoque saludable. A nivel mundial, el impacto de esta problemática es analizada según las condiciones culturales, sociales y ambientales de un país o estado, es decir, su aprobación legal o por el contrario su penalización es directamente relacionado con la valoración de los derechos humanos, la concepción de la mujer como un ser independiente, dueño de su cuerpo y la calidad de vida.

Para la Organización Mundial de la Salud, el aborto es reconocido como la causa de morbilidad, discapacidad y mortalidad materna de más alto auge durante las últimas décadas, esto es soportado en la poca intervención social y en el aumento de las restricciones judiciales que surgen durante los procesos sociales y legales. El precario sistema de salud de algunas naciones, la baja cobertura educativa y el poco interés en la implementación de una política social y judicial acorde a las necesidades de las mujeres, reflejan situaciones inseguras en las que prevalece la pérdida de la vida y el aumento de situaciones que ponen en riesgo la seguridad de la mujer.

El entendimiento del aborto como una situación precaria, radica en la conceptualización de varios preceptos guiados desde dos puntos de vista, el primero en relación a la dignificación y calidad de vida que surge en salvaguardar las condiciones de salud de la madre y el segundo que surge desde la conceptualización social y religiosa que pregona el respeto hacia la preservación de la vida con carácter divino. Dentro del primer concepto se aprecian aportes como el de Betancourt donde infiere que el aborto puede entenderse *“desde una simple acción que culmina con el estado de “vida” de otro ser, definiéndolo como “la expulsión del producto de la concepción antes de las veinte semanas de gestación y que pese más de quinientos gramos”*. Lo que suceda después de ese lapso es reconocido como *“parto prematuro”*. (Eduardo López B, citado por Caron y Riel, 2011).

Así mismo, se consideran como válidos los aportes presentados por la OMS donde el reconocimiento del aborto refleja una mirada conceptual orientada a la delimitación del tiempo y forma de dicha acción, entendiendo las limitantes sociales y culturales : *“la interrupción del embarazo antes de que el feto sea viable”*, médicamente, es decir, *la terminación espontánea o inducida de la gestación: antes de la semana 22 o la expulsión de un feto con peso menor o igual a 500 gramos, y 25 centímetros de talla, cuando no se conoce su edad gestacional.* (Penagos, 2013) expresado por Organización Mundial de la Salud (OMS) en el Informe Técnico No. 461.

Reportes recientes presentados por la OMS, demuestran los condicionantes que evidencian al aborto como la principal causa de pérdida de vidas, según lo expuesto en el portal informativo y avalado en el informe “ El abordaje del aborto desde un concepto biopsicosocial” presentado en el año 2014, a raíz de las ineficientes practicas durante el desarrollo de esta acción, donde su ejecución es realizada por alguien que no cuenta con las debidas capacitaciones ni los debidos conocimientos, la precariedad de su práctica no considera la salud de la madre y finalmente bajas condiciones higiénicas para su práctica.

Para el año 2014 a nivel mundial se registraron 25 millones de abortos peligrosos, donde el 45% de ellos son considerados en esta categoría debido a sus condiciones de aplicación, en este reporte se reconoce las condiciones precarias de salud, el desarrollo económico, el desarrollo cultural y el nivel de aprobación o aceptación legal de esta práctica como uno de los principales detonantes, de los casos totales evidenciados se reconoce que el 95% de los casos son dados en América Latina, donde los países son orientados desde una política de subdesarrollo o en potencia de desarrollo.

Para el caso de Colombia, las estadísticas demuestran una tendencia al aumento de abortos riesgosos y una falta de control en las medidas de implementación de dicha práctica, reportes recientes afirman que *“la ilegalidad del aborto en Colombia cuya población forma parte del 0,4% (Cad. Saúdec Publica, 2005)* posiciona al país como una nación cuya problemática es directamente proporcional al tipo y forma de legalización de esta acción.

A pesar de la existencia de los diferentes esfuerzos que buscan generar garantías durante la implementación de esta práctica y de la preocupación de la priorización de diferentes comunidades que se encuentran en estado de vulneración, al igual que las demás

personas del conglomerado y de los diferentes estratos sociales, donde la implementación de proyectos a nivel nacional enfocados a utilizar métodos de prevención en contra del aborto y el tratamiento de los que si encuadran en la normatividad demuestran que “desarrollar una serie de documentos o lineamientos técnicos para prestadores de servicios de salud, que les permitan contar con directrices claras y actualizadas a la tecnología disponible, para la prestación del servicio en forma adecuada” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014), no garantiza en su totalidad el verdadero cumplimiento de la norma ni la preservación de la vida de la madre.

Ahora bien, para el caso de Norte de Santander la situación referente al reporte de cifras sobre la identificación y esclarecimiento de las posibles de abortos realizados de manera riesgosa, demuestra una ineficiente articulación con instituciones como el Instituto Departamental de Salud, entre otras, ya que con base en la revisión documental y en la gestión de información de manera oficial, los reportes presentados solo competen a estrategias de socialización y capacitación a niños, niñas y adolescentes durante su etapa estudiantil, sin considerar reportes reales sobre prácticas realizadas al interior de los municipios o en su defecto el control de las mismas.

Con base en lo expuesto anteriormente y considerando los condicionantes jurisprudenciales, soportados en la Ley 599 del 2000, en especial su artículo 122 donde refiere la penalización y establecimiento de las condiciones del aborto y sus excepciones, y del conocimiento de las sentencias T-585 de 2010, T-636 de 2011 y T-841 de 2011, por las cuales se reglamentan los derechos a la interrupción voluntaria y al proceso de acompañamiento necesario durante su desarrollo, que deberá ser facilitado por las entidades prestadoras de salud, reforzando las estrategias de apoyo y seguimiento en el nombre de la salud y la promoción de la vida sexual saludable.

Se pretende como propósito principal de la presente investigación la identificación y caracterización de la problemática del aborto desde un abordaje jurisprudencial con carácter internacional hasta un abordaje local, entendiendo el deficiente control y aplicación de malas prácticas, que son reflejadas en el aumento de la pérdida de vidas de mujeres cuyas expectativas son limitadas por el poco o nulo acceso a un sistema de salud consciente, entendiendo que las condiciones sociales y de territorialidad influyen de manera directa el aumento de casos de aborto riesgosos, soportado en la construcción jurídica y legal de los

últimos años, atendiendo a casos de impugnación y considerando las diferentes excepciones legales basadas en las consideraciones sociales y culturales.

1.2 Justificación

El aborto es una violación del derecho a la igualdad en el acceso a la salud, de acuerdo con el test de igualdad. Si se tiene que el sexo femenino constituye un criterio sospechoso y que en el marco del derecho a la salud la Corte Constitucional ha establecido que se deben tratar los mismo intereses sin discriminación al asegurar que todas las personas tengan acceso a atención básica de salud, la negación de la práctica de un aborto constituye un claro ejemplo de discriminación a la mujer que vulnera su derecho a la salud y a la vida.

En primera instancia, se está discriminando a un grupo que se constituye de acuerdo a la jurisprudencia de la Corte Constitucional, como un criterio sospechoso. En segundo lugar, en relación con los hombres a éstos en ninguna circunstancia se les está negando la protección de su derecho a la vida cuando requieren un procedimiento quirúrgico que en la medida que se les niegue les vulneraría el derecho a la vida. La medida no aplica los mismos criterios de necesidad médica a hombres y mujeres, y no habiendo justificación obligatoria para tratar a los hombres y a las mujeres de manera diferente con respecto a sus necesidades médicas no se encuentra un criterio de diferenciación en el trato válido. En tercer lugar, el fin perseguido con la medida está protegiendo la vida del nonato bajo criterios subjetivos e irrazonables. Mientras la existencia del nonato depende de la salud de la mujer hasta el parto, se está protegiendo y poniendo en mayor estima la posibilidad de una vida frente a la clara existencia de un ser humano: la mujer. Por lo anterior, la prohibición de la realización de un aborto es una medida discriminatoria que no sólo vulnera el derecho a la igualdad, sino además las disposiciones constitucionales que otorgan una especial protección por parte del Estado a la mujer.

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad dar a conocer datos legislativos para poder establecer el impacto y el alcance social sobre el aborto en Colombia

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 Marco Teórico

El abordaje teórico de la presente investigación es precisado desde el entendimiento del tema central como una problemática que tiene su fundamento en la cultura ciudadana, el derecho sobre el cuerpo y finalmente la construcción de la mujer y de su entorno, entendiendo el desarrollo del ser que en este caso recae sobre la concepción de vida, desde una construcción psicológica, saludable y emocionalmente inteligente. Debe reconocerse el impacto social como una relación directa entre la construcción de persona y su capacidad de valoración, adecuación y aceptación de la presión social, que viabiliza la posibilidad de vulneración de los derechos sobre el cuerpo.

Con base en las condiciones y alcances del proceso investigativo, se hace necesario la construcción teórica orientada a reconocer la problemática del aborto dentro del marco jurídico, la construcción social y finalmente el derecho de la vida, bajo diferentes conceptos médicos, sociales y culturales. Esto es soportado bajo aportes que permiten la conceptualización y el entendimiento de la acción como impacto social:

Desde el abordaje médico, y de acuerdo a lo expuesto por el Doctor Carlos Mario Molina define el aborto desde una concepción teórica y práctica, haciendo referencia que *“la palabra aborto procede del latín abortus o aborsus, compuestos de las palabras ab= mal o muerte, y de ortus= nacimiento, del cual se deriva orior, nacer”* (Molina Betancur, Carlos. 2006), dando a entender que el aborto es un parto anticipado mediante el cual se priva del nacimiento a un nuevo ser. Sin embargo, para la Organización Mundial de la Salud en su reporte técnico No. 461 el aborto es reconocido como:

...la interrupción del embarazo antes de que el feto sea viable, médicamente, es decir, la terminación espontánea o inducida de la gestación: antes de la semana 22 o la expulsión de un feto con peso menor o igual a 500 gramos, y 25 centímetros de talla, cuando no se conoce su edad gestacional. (Penagos, 2013).

Ahora bien, los conceptos expuestos anteriormente presentan las consideraciones generales que validan y viabilizan al aborto como una acción de carácter decisivo orientada a la finalización de la vida. Con base en esto, se reconoce que el concepto de vida es

definido como uno de los principales derechos de desarrollo del ser, por lo que el entendimiento de su implementación es avalado o penalizado desde el concepto jurídico, donde su accionar conlleva a la violación de los estatutos y leyes.

Sin embargo, el reporte presentado por el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas exalta la importación del aborto como una expresión de libertad y decisión para las mujeres:

“..la negativa de un Estado Parte a prever la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer en condiciones legales resulta discriminatoria. Establece, además que las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y castigan a las mujeres que se someten a dichas intervenciones, constituyen un obstáculo para el acceso de las mujeres a la atención de salud”. (OHCHR, 2012).

Permitiendo entender que la conceptualización y el impacto de esta problemática es soportada en la definición de derecho, libertad, dignidad y autonomía de la mujer para decidir sobre su cuerpo. Sin embargo, las prácticas actuales reflejan problemáticas que surgen durante el proceso de implementación del aborto, estableciendo un concepto que cataloga el peligro y riesgo que sufren las mujeres referentes a esta acción. La Organización Mundial de la Salud considera que *“el aborto peligroso se produce cuando una persona carente de la capacitación necesaria pone fin a un embarazo, o ello se hace en un entorno que no cumple las normas médicas mínimas, o cuando se combinan ambas circunstancias.”* (OMS, 2014), sumado a esto se considera que:

“... las mujeres, incluidas las adolescentes, con embarazos no deseados suelen recurrir al aborto peligroso si no pueden acceder al aborto seguro. Los obstáculos para acceder al aborto seguro incluyen: legislación restrictiva; poca disponibilidad de servicios; costos elevados; estigmatización; objeción de conciencia del personal sanitario; y requisitos innecesarios tales como los períodos de espera obligatorios, el asesoramiento obligatorio, el suministro de información engañosa, la autorización de terceros y pruebas médicas innecesarias que retrasan la atención”. (OMS, 2014)

Entendiendo que la penalización del aborto es reconocida como una violación directa a los derechos reproductivos de la mujer y una falta al libre desarrollo de su integridad, aún existen proceso de penalización de esta práctica que enmarcan las falencias de implementación de políticas públicas en el marco de la salud dentro de la dimensión de

los derechos sexuales y reproductivos. Por lo que su construcción es reconocida como uno de los principales objetivos de desarrollo en materia de derechos humanos e integralidad de la mujer.

Donde las orientaciones de la salud pública actúan de manera incipiente, reconociendo al aborto como una de las causas de mortalidad, morbilidad materna, donde el mayor peligro de la vida es dado en las mujeres que tiene una vida sexual activa, y en especial al grupo poblacional de menores de edad; que por algún motivo no tuvieron conocimiento o acceso de los medios o métodos de planificación lo que implica un aumento en la cantidad de embarazos no deseados, acudiendo a métodos clandestinos que en su mayoría no cumplen con los estándares mínimos de seguridad, colocando en mayor peligro su integridad salud física o mental, tal como lo establece Gonzales *“el aborto es un problema de salud pública, que se genera fundamentalmente por la ocurrencia de abortos inseguros que ocurren al amparo de la clandestinidad. La despenalización del aborto resulta en descensos inmediatos en la mortalidad de las mujeres”* (Gonzales, 2005).

La salud pública genera un reconocimiento de la problemática social que enmarca la realización y puesta en marcha de esta práctica, sin embargo, la apropiación de los derechos de las mujeres ante esta situación es soportados en los estatutos legales implementados desde la corte constitucional, personas como Mónica Roa reconocen que han realizado los procesos de apropiación y reconocimiento del aborto desde la concepción del derecho de las mujeres. La fundamentación legal que es optada durante los procesos de despenalización y apropiación de nuevas herramientas para la protección de los derechos de las mujeres, hace referencia:

...a una regulación penal que sancione el aborto en todos los supuestos significa la anulación de los derechos fundamentales de la mujer, y en esa medida supone desconocer completamente su dignidad y reducirla a un mero receptáculo de la vida en gestación, carente de derechos o de intereses constitucionalmente relevantes que ameriten protección. (Corte Constitucional de Colombia, 2006).

Sin embargo, desde el que hacer constitucional, a nivel nacional la corte ha definido diferentes excepciones que garantizan en primera instancia el respeto por los derechos de la mujer salvaguardando las necesidades de las mismas, donde la despenalización de esta práctica se encuentra ligada a situaciones que:

No se incurre en el delito de aborto, cuando con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se produzca en los siguientes casos: (i) Cuando la

continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico; (ii) Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico; y, (iii) 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”(Código Penal, Ley 599. 2000)

Lo expuesto anteriormente refleja una dualidad y considera la implementación de la política de salud enmarcad en el cumplimiento de los derechos de la mujer como actor que decide y valida sus necesidades, pero que a su vez no son consideradas como factores determinantes ante la toma de decisión de manejo sobre su cuerpo. Los casos de análisis más representativos han inferido en la construcción de nuevos reglamentos y estatutos, como por ejemplo lo expuesto por el Ministerio de Protección Social que expidió la reglamentación en diciembre 2006 a través del decreto 4444, *reconocida como una de las reglamentaciones de mayor impacto en la construcción de este proceso cogiéndolas recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud publicadas en Su Aborto sin riesgos. Guía técnica y de políticas para sistemas de salud* (OMS,2003).

Finalmente, el proceso de legalización del aborto, demuestra la necesidad de su reconocimiento como una práctica consensuada, ya que su aplicación de manera ilegal evidencia grandes afectaciones en la salud de las mujeres, tal es el caso evidenciado por el informe que presentó la fiscalía a la corte constitucional, el cual revela que entre el año de 1998 y hasta el año 2019 se entablaron 5.833 denuncias por delitos de aborto en Colombia, si este fuera legal todos estos casos tendrían que ser atendidos y prestados por el personal que no está de acuerdo con este procedimiento.

Con base en el análisis presentado, es posible reconocer el alcance e impacto de la problemática del aborto, enmarcado en la implementación de procesos jurídicos que desde su accionar evidencian falencias estructurales, definiendo las necesidades de vinculación de conceptos como el desarrollo propio de la mujer y el derecho a la toma de decisiones sobre su cuerpo, que en el imaginario colectivo solo es reconocido bajo condiciones que ponen en riesgo la salud de la madre, mas no condiciones reales que garanticen la toma de decisiones sobre el cuerpo.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Analizar el impacto social que ha causado el aborto en Colombia.

3.2 Objetivos Específicos

- ✓ Analizar la legislatura en Colombia frente al aborto.
- ✓ Describir la problemática del aborto desde un abordaje jurisprudencial con carácter internacional hasta el abordaje local.
- ✓ Determinar la valoración social y a su apropiación desde la concepción de los derechos reproductivos.

4. METODOLOGIA

La presente investigación es soportada en la identificación y apropiación de una estructura analítica cuyo paradigma aborda la complejidad social que surge a partir de la interacción del individuo en calidad de sujeto con la sociedad, regido bajo un esquema normativo que incorpora y regula acciones y lineamientos legales.

A raíz de ello y con base en el alcance y profundidad del entendimiento de la problemática del aborto dentro del contexto jurídico, se aborda el alcance epistemológico desde una concepción de tipo ontológica, es decir, la orientación de la investigación es enfocada a la construcción interpretativa de la realidad soportada en fundamentos teóricos, atendiendo al comportamiento socio cultural, bajo un carácter descriptivo e interpretativo del contexto en el marco jurídico.

Ahora bien, con base en lo propuesto anteriormente e identificando las convicciones del quehacer en función del hacer jurídico, es posible definir la estructura del enfoque y el paradigma a partir de la construcción analítica, el alcance y profundización del análisis. Para este caso la construcción del enfoque se precisa en función de las consideraciones de bases bibliográficas que referencian la problemática del aborto desde el contexto legal, jurídico y sociocultural, permitiendo la conceptualización a partir de un análisis descriptivo y cualitativo, que surge desde de la incorporación de herramientas orientadas al entendimiento y apropiación de la problemática dando cumplimiento al objetivo de la investigación y generando una profundización conceptual de impacto.

La construcción del paradigma delimita el desarrollo de la investigación dando respuesta al problema central, el cual permite el reconocimiento del impacto del aborto en el marco de cumplimiento jurídico, establecido mediante la Ley 599 del 200 denominada como el “Código Penal” por medio del artículo 122 que establece los alcances y penalizaciones del aborto, así como las excepciones de su implementación.

La conceptualización que resulta de la crítica subjetiva es abordada desde el análisis de la complejidad como elemento propio del individuo, donde la construcción de los cuestionamientos es soportada en la revisión y discusión de diversas fuentes secundarias de carácter técnico y social, que permiten definir el tipo de análisis, los conceptos teóricos y el

soporte cognoscitivo. Permitiendo la apropiación del paradigma y del tipo de enfoque que faciliten el análisis de la situación vivencial en cumplimiento del marco jurídico:

- El paradigma que permite la deconstrucción conceptual del aborto dentro del contexto jurídico es de carácter sociocrítico, debido principalmente a que facilita la introducción de la ideología dentro de un contexto crítico y de autorreflexión, donde el análisis de la aplicación e implementación del Código Penal, sus excepciones y sus consideraciones sociales son interiorizadas desde el conocimiento y comprensión de la praxis de la implementación del aborto y de sus excepciones jurídicas y condicionantes. La construcción analítica que se da en función de la autorreflexión y de la conceptualización que busca la transformación de las relaciones en este caso social jurídica, se soporta en la relación sujeto- objeto como una interdependencia que orienta el entendimiento de la realidad soportada en la necesidad de respuesta y del entendimiento de las relaciones sociales. Este tipo de paradigma facilita el soporte analítico del impacto dentro del marco jurídico.
- El tipo de enfoque que aborda la investigación es de carácter cualitativo, es decir, la realidad es estudiada en su contexto natural entendiendo el carácter jurídico y la construcción social. La recolección de información es realizada a partir de la identificación de dos condicionantes: el primero obedece a la apropiación del aborto como un estado social (se entiende por estado como la apropiación de la cultura referente a esta práctica) y el segunda obedece a la identificación de las relaciones de presión que surgen en la aplicabilidad de la normativa, para estas consideraciones es necesario entender el carácter dinámico de los factores que modifican las relaciones de presión entre la aplicabilidad y la apropiación social.

Con base en la identificación del paradigma y la delimitación del enfoque investigativo, se considera la apropiación del método interpretativo y crítico, dada el propósito comparativo descriptivo mediante el cual se explican los fenómenos y se reconocen las relaciones de poder.

Consideraciones de Muestreo.

Dado el presente tipo de investigación y el alcance de la misma, la identificación de la población de análisis y del tipo de muestra que se desea analizar, compete en su totalidad a la revisión y estratificación del tipo y alcance de la información. Para este proceso se establece el condicionante de orientación global, apropiación nacional, construcción regional y finalmente impacto local, en cuyo caso refiere a la búsqueda de información que referencie la situación de la problemática en la ciudad de Cúcuta. Este análisis comprenderá la revisión bibliográfica desde el año 2010 hasta el año 2020.

Para este tipo de análisis es necesario considerar la aplicación de un muestreo de casos puntuales y críticos, debido a que la orientación de esta investigación busca la conceptualización del impacto del aborto en el contexto jurídico soportado en la Ley 599 del 200, entendiéndose que no es necesario la aplicación de herramientas estratificadas para la recolección de información primaria ni el soporte de entrevistas asociadas, dada la facilidad de construir un concepto subjetivo y apropiado.

Momentos de investigación y tipo de instrumentos de análisis de la información

Etapas de realización de la investigación.

Teniendo en cuenta el abordaje teórico, el alcance y la necesidad de la presente investigación, se hace necesario la construcción de un proceso analítico y crítico que dé respuesta al objeto central, con base en la concepción del enfoque sociocrítico, a partir del cual se identifica el tipo de análisis, el tipo y manejo de los datos (establecidos como variables cualitativas y conceptuales) y el entendimiento de la realidad, se hace necesario la identificación de dos espacios de trabajo que permiten un abordaje del objetivo general. Facilitando la construcción conceptual y practica de los cuestionamientos que abordan la problemática y que serán resueltos mediante la aplicación del concepto critico- social y legal.

A continuación, se evidencia las fases de construcción y abordaje de la problemática desde su conceptualización legal:

- Fase 1: Delimitación del alcance a partir de la sistematización y análisis documental de los estatutos y lineamientos soportados en la Ley 599 del

2000, identificando los alcances y limitación de su implementación en el contexto social actual.

- Fase 2: Conceptualización de la realidad a partir de la revisión de fuentes de información secundaria en plataformas digitales, desde la apropiación del concepto socio crítico que referencien los impactos y excepciones del aborto en el marco de cumplimiento de los estatutos y lineamientos propuestos. Se pretende la consolidación y revisión de informes locales que emitan una cuantificación de la problemática, en caso tal de no evidenciarse ningún reporte se partirá desde la construcción teórica. Para este proceso se realizará una revisión y profundización de los informes presentados por el Observatorio de Genero del Departamento Norte de Santander y reportes del Instituto de Salud Departamental.

La discusión y construcción del concepto crítico y el abordaje de los problemas emergentes que surgen en la contextualización del aborto como una decisión que compone el derecho a la vida y a la salud del individuo, se realiza mediante la comparación y delimitación de los preceptos propios.

Fuentes de información.

Teniendo en cuenta la revisión teórica, la identificación del alcance y la construcción del enfoque metodológico de la presente investigación, se establece la utilización de fuentes de información secundaria que obedece a la revisión de bases de datos bibliográficas de carácter global, nacional y regional, así como también la apropiación de soportes documentales presentados por las entidades territoriales competentes, que permiten exaltar la problemática social y jurídica del aborto en las región. La información relacionada será referenciada de fuentes oficiales como los diagnósticos presentados por el Instituto de Bienestar Familiar ICBF, el Observatorio de Asuntos de Genero, entre otros, tomando como precedente la implementación del ABECÉ de la salud materna.

Instrumentos.

El desarrollo de esta investigación parte de la previa identificación de tres conceptos: comportamiento jurídico, análisis social, construcción critica, para ello se hace necesario las consideraciones de las condiciones sociales del entorno y el alcance y

efectividad de la información de manera asequible, esto es establecido con base en las fases de desarrollo investigativo soportados en el ejercicio de gestión documental.

- Revisión documental, identificación de bases de datos oficiales y de opinión
- Revisión conceptual de carácter jurídico.

Procesamiento.

Con base en la interpretación y análisis de las diversas fuentes de información de carácter científico e informativo, se considera la conceptualización del contexto social a partir del entendimiento de los lineamientos jurídicos, es decir, la construcción conceptual que surge del análisis de diversos artículos, informes y diagnósticos que relacionan la problemática del aborto en función de la aplicación de la normatividad jurídica. Para esta fase, la identificación de las categorías de análisis concretas y directas focalizadas, facilitan la construcción del proceso y define la profundidad del análisis fenomenológico desde el ideal sociocrítico y en concordancia al cumplimiento de la normativa regente, cada documento es interpretado con base en la tendencia comparativa, realizando análisis descriptivos y definiendo el alcance de la norma de manera independiente, apuntando al establecimiento de interacciones de sociedad y alcance jurídico permitiendo abordar el enfoque planteado.

5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

Resultado: Apropiación y conceptualización de la normatividad del aborto Ley 599 de 2000.

Entendiendo la conceptualización de la Ley 599 del 2000, donde se refiere y se estipula el alcance jurisprudencial al cual se deberá someter una mujer que desee aplicar la acción de aborto, así como la definición e implementación de las acciones judiciales y las penalidades en caso de cumplimiento. Se reconoce que el alcance y apropiación de la problemática es situado desde el accionar nacional liderado por el Ministerio de Salud y Protección social, que considera la sexualidad como una prioridad en el transcurso de la vida, motivo por el cual se considera de suma importancia el entendimiento de las diferentes herramientas aprobadas y gestionadas desde el accionar nacional como una posible respuesta al cuestionamiento central de la presente investigación.

Delimitación y alcance de las herramientas dispuestas en el marco de Ley 599 de 2000.

A partir del entendimiento y apropiación del alcance establecido en la Ley 599 de 2000, donde se relaciona en sus artículos 122, 123 y 124, el concepto de aborto y sus penalidades dadas a partir de la causa circunstancial. Se entiende que su implementación y aplicación ha sido ajustado con base en las necesidades y reconocimientos de los derechos reproductivos como derechos fundamentales a partir de la apropiación y implementación de la Declaración de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo de 1994, donde se reconoció que los derechos reproductivos enmarcan una relación con la dignidad, la igualdad, el libre desarrollo de la personalidad, la información, la salud y la educación.

A partir de ello se identifica los procesos jurídicos desarrollos en el país durante los últimos años, donde se relaciona las Sentencias T-732 de 2009, T-585 de 2010, T-841 de 2011 y T-627 de 2012, que definen la libertad de las mujeres referente a la elección de métodos anticonceptivos; el derecho a la información veraz, completa y oportuna; el acceso efectivo a servicios de salud sexual y reproductiva y la interrupción voluntaria del embarazo.

En el marco del cumplimiento de los hechos fundamentales permitidos y aprobados por la normatividad en Colombia para el “aborto no punible”, el cual es avalado por la Corte Constitucional Colombiana mediante la Sentencia C-355 de 2006, donde se define en

tres circunstancias donde delimita el proceso del IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo)” así: (1. Cuando existe peligro para la salud física o mental de la mujer, 2. Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida extrauterina o por su discapacidad tenga una vida muy indigna. 3. En caso de violación, transferencia de óvulo fecundado o inseminación artificial no consentida.)

A partir de los cambios propuestos dentro del alcance y jurisdicción del desarrollo y apropiación del aborto, se presenta de manera general la directriz del Ministerio de Salud mediante la implementación y aplicación del ABECÉ: Línea: Salud Materna – Derecho a la Maternidad Elegida Interrupción voluntaria del embarazo, un derecho humano de las mujeres, a partir del cual el Estado dispone las consideraciones situacionales y refleja el alcance de su cumplimiento, definiendo los diferentes causales y estableciendo el tipo y alcance de las situaciones bajo diferentes criterios:

- Interrupción voluntaria del embarazo bajo tres consideraciones: el reconocimiento de esta acción en menores de edad es soportado en la Sentencia C-355 de 2006 donde se reconoce que los menores de edad pueden acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en cumplimiento de su derecho al libre desarrollo de la personalidad, la autonomía y la dignidad.

También es posible la realización de esta acción en aquellas mujeres que presenten una discapacidad, en el cumplimiento de la Sentencia T-988 de 2007, T-209 de 2008, y T-946 de 2008, esclarece el acceso a la interrupción en igual de condiciones reconociendo el apoyo requerido sin condicionantes familiares o sociales. La última consideración que se establece dentro de los primeros alcances a la interrupción del embarazo hace relación al tipo de objeción de conciencia donde en el marco de cumplimiento de las sentencias C-355 de 2006 solo podrá ser ejercido por aquellos que tengan un involucramiento directo.

- Obligatoriedad de los servicios de salud para la interrupción voluntaria del embarazo: Mediante la resolución 5592 de 2015, se establece los procedimientos dentro del sistema de seguridad social de la salud el servicio

de interrupción del embarazo de manera voluntaria, garantizando el plan de servicios de la mujer.

Ahora bien, dentro de las directrices y establecimientos del programa se reconoce la implementación de los diferentes lineamientos que aseguran y garantizan la implementación del IVE, enfocados a la disminución de los riesgos y de la concepción de inseguridad durante su implementación:

Acciones promocionales que se realizan desde la línea para incidir en los determinantes que se relacionan con el aborto inseguro:

- “Elaboración y difusión de una línea de base sobre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) que constituyen barreras para acceder a los servicios integrales para la IVE en población general e IPS que prestan servicios de salud sexual y reproductiva (SSR).¹⁸
- Desarrollo de foros de discusión con diferentes agentes y sectores relacionados, en aspectos éticos, médico-legales, de derechos humanos y equidad, en el contexto normativo que reglamenta la gestión de la salud sexual y reproductiva en el Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS).¹⁹
- Capacitación a comunicadores, periodistas y responsables del componente de movilización social de 32 departamentos y del Distrito Capital en los aspectos conceptuales, éticos y el marco normativo vigente que reglamenta la promoción de salud, los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género en el escenario del SGSSS, con énfasis lo establecido en la Sentencia C-355/06 de la Corte Constitucional.²⁰
- Sensibilización para agentes del SGSSS y otros sectores sobre la prevención del aborto inseguro y los aspectos éticos, jurídicos y técnicos, según lo establecido en la Sentencia C355 de 2006.²¹
- Implementación de un enlace en la plataforma web del Ministerio de Salud con información relevante sobre IVE <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%20%28%28dcispartof:%22Salud%20Materna%20e%20IVE%22%29%29>
- Diseño y difusión del video Derecho sin barreras, disponible en el enlace electrónico: <https://www.youtube.com/watch?v=6imH-f7tlWs>
- Plan de comunicación, cartilla instructiva para la utilización por todos los agentes del sistema, de los seis programas para emisión radial, construidos en el marco de una estrategia de comunicación educativa, para la socialización de los resultados de la investigación sobre determinantes y factores que inciden socialmente en las demoras tipo I y II.” (Minsalud, 2016)

Acciones para la atención y gestión del riesgo en salud

- “Diseño e implementación del protocolo para la prevención del aborto inseguro en Colombia
- Adecuación, validación y difusión de los documentos técnicos sobre la atención post-aborto (aborto en curso, aborto espontáneo y complicaciones del aborto), asesoría pre y post y acompañamiento a la IVE, atención integral de IVE en el bajo nivel de complejidad.

- Protocolo de enfermería para la atención de la mujer en edad fértil, gestante y durante el trabajo de parto, parto y puerperio. Acciones para la gestión en salud pública” (Minsalud, 2016)

Acciones para la gestión en salud pública

- “Capacitación y entrenamiento en técnicas de IVE a prestadores de 24 DTS e IPS priorizadas a nivel nacional.
- Investigación sobre determinantes del aborto inseguro en Colombia e identificación de barreras de acceso para la atención de la interrupción voluntaria del embarazo.
- Guías de capacitación en IVE.
- Manuales y rutas de orientación y responsabilidades intersectoriales en IVE”. (Minsalud, 2016)

Resultado: Diagnostico de la línea base del proceso del Embarazo Interrumpido (aborto) desde la concepción documental.

La definición y alcance de los impactos que genera la implementación del aborto desde el concepto de apropiación jurídica, es soportado bajo el entendimiento y la conceptualización de tres aspectos fundamentales que definen el quehacer y enmarcan la tendencia investigativa. En primer lugar, existe un interés por la decisión y lance jurídico soportado en las obligaciones del gobierno como entidad gubernamental encargada de velar por los derechos de las mujeres y el libre desarrollo de la personalidad, su accionar es validado bajo la construcción de políticas, protocolos y estudios base que definen la dinámica del aborto, el segundo obedece al relación de la salud y su aplicación dentro del marco legal y finalmente el tercer aspecto es orientado desde la apropiación y entendimiento del desarrollo psicológico y social dentro del cual se deben reconocer a la mujer como un actor fundamental y como un ser que decide sobre su cuerpo.

A raíz de la investigación y conceptualización de diferentes fuentes de información oficial y gubernamental, se presenta los principales resultados obtenidos durante el proceso de análisis, para este caso es fundamental reconocer dos aspectos que permitirán la conceptualización final, basados en la implementación de documentos orientadores y liderados a nivel gubernamental, los aspectos referentes son el tipo de información y veracidad de la misma.

Dentro del proceso de cumplimiento y bajo la regente del protocolo, las consideraciones establecidas de manera jurisprudencial son soportadas en los alcances y limitaciones de la sentencia C-355 de 2006, a partir de la cual se establecen las

orientaciones generales y se designan la construcción de guías y protocolos orientados a la protección de la salud y la disminución de riesgos en la madre.

En primera medida se entiende que el accionar y la construcción del desarrollo de la política de protección y cuidado para las mujeres que realizan la práctica del IVE, es liderada por el Ministerio de Salud y Protección Social el cual considera de manera oportuna y como principal prioridad el manejo de la sexualidad como una expresión de libertad del ser. Con base en los reportes presentados durante los últimos 8 años y a raíz de la gestión realizada, se evidencia como soporte la construcción y apropiación de los siguientes protocolos y documentos facilitados por el ministerio de salud como una respuesta a la problemática del aborto desde un abordaje jurídico:

- El protocolo para la prevención del aborto inseguro en Colombia “, reconocido en el marco de la política de implementación de los derechos de las mujeres, este reporte solo aporta la definición de competencias por niveles de atención, la ruta de atención y finalmente las asesorías anticonceptivas existentes.
- El lineamiento denominado que corresponde a la Atención Postaborto (APA) y sus complicaciones, desarrollado como un soporte técnico que permitiera garantizar la calidad e integralidad en el proceso de atención en los casos de aborto en curso o postabortos tratados por las instituciones de salud. Este documento aporta el proceso de gestión durante las diferentes etapas y componentes dadas en la atención de las personas, desde el concepto de integralidad. Dentro de este lineamiento, se reconoce el componente de participación del sector público y el papel principal del desarrollo de la comunidad como estrategia para la prevención de la mortalidad materna.
- La orientación y asesoría para la interrupción voluntaria del embarazo, este documento delega y orienta las acciones que deberán ser tomadas durante el proceso de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), dirigido a profesionales de la salud, mediante la apropiación de herramientas de orientación y asesoría a mujeres y parejas que se encuentren en la situación de IVE. Este documento busca mejorar los resultados de vivencia de las

mujeres en condiciones de salud seguras, y fortaleciendo aspectos preventivos en salud sexual y reproductiva.

- El documento que soporta la Atención Integral de la interrupción voluntaria del embarazo en el primer de complejidad, recoge los tipos de lineamientos técnicos necesarios para garantizar el acceso de las mujeres a estos servicios, debido principalmente a que las complicaciones de la salud de las mujeres son afectada por el bajo cumplimiento de la normatividad y el accionar fuera de la ley por miedo a no obtener los mismo beneficios.
- La guía de capacitación para la atención en salud de la interrupción de voluntaria del embarazo define el marco conceptual y jurídico de la IVE, así como aquellos elementos requeridos en la prestación del servicio, los niveles y rutas de atención, y finalmente las técnicas utilizadas en estos casos, con el objetivo final de generar capacidades en la prestación del servicio.

Ahora bien, desde la mirada local y atendiendo a la investigación previa realizada durante la fase de identificación y apropiación de diferentes fuentes de información secundaria referente a la temática del aborto en el Departamento, solo es posible contar con la aplicación y validación de dos estudios liderados desde la presidencia y consolidados de manera general.

De manera articulada las diferentes instituciones participan en la generación de documentos técnicos avalados por el Observatorio de Asuntos de Genero cuyo alcance es direccionado desde la secretaria de asuntos comunitarios y de la mujer. Para este análisis se considera la publicación de: el documento denominado análisis epidemiológico 2000 a 2011 y el Documento Técnico del encuentro de Mecanismos de Genero donde evidencia el comportamiento del IVE desde una mirada nacional, mencionando de manera general aspectos técnicos sobre los aumentos y consideraciones de alto riesgo.

Desde la conceptualización de estos dos documentos se establece las siguientes consideraciones, que permitirán analizar la dinámica de esta problemática en el ámbito regional y nacional, como respuesta a la presente investigación:

- La tendencia del IVE durante el periodo de análisis 2009-2011 evidencia un impacto del 15% en la comunidad adolescente.

- Las estrategias implementadas para la disminución del aborto de manera ilegal y riesgosa, son soportadas en el reconocimiento del derecho de la mujer como principal punto de apropiación y cumplimiento
- A nivel departamental existe una falencia en la construcción y seguimientos de los diferentes casos relacionados con el IVE, atendiendo a las consideraciones sociales y culturales, debido principalmente a que no existe un órgano de control encargado de la veracidad y entrega de la información.

CONCLUSIONES

Definir el impacto social del aborto conocido como Interrupción Voluntaria del Embarazo IVE, es cuestionado desde concepciones desarrolladas a lo largo de la investigación: la primera referente a las condiciones jurídicas existentes en el país y que enmarcan la realidad de los procesos jurídicos, la segunda referente a la valoración social y a su apropiación desde la concepción de los derechos reproductivos.

Dada la revisión documental y a la apropiación del carácter científico desde la posición sociocrítica, es posible definir y aceptar que se presentan falencias referentes a la apropiación y conceptualización de los derechos sobre la sexualidad y la reproducción, dado que el reconocimiento de este tipo de situaciones son enmarcadas en las concepciones sociales y religiosas, que para el caso de Colombia, presenta un bajo alcance dentro de la definición de estatutos y parámetros que garanticen el desarrollo óptimo de la mujer y sus derechos, además de evidenciar una descentralización del órgano gubernamental y que refleja una práctica desactualizada de los Derechos Humanos y la garantía de los derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos de la mujer.

Ahora bien, es preciso admitir que a pesar de que existe una codificación y una planificación técnica y operativa competente a la implementación del IVE desde el ministerio de salud, para Colombia el reconocimiento de este método evidencia una desvinculación del reconocimiento de los derechos como causa fundamental en el desarrollo del derecho a la sexualidad y que evidentemente impacta en el desarrollo de su comunidad.

La construcción del análisis y la categorización de la información permiten identificar tres aspectos fundamentales para el entendimiento y apropiación del IVE como un proceso de libre pensamiento y de libertad jurídica para las mujeres que gozan de sus derechos sexuales y reproductivos: existe una ineficiente gestión en la apropiación y concepción de los derechos de la mujer sobre su proceso de reproducción, esto es soportado en el ideal de desconocimiento en la toma de decisión para la interrupción del estado de gestación, donde desde la concepción de la legislación existen una baja tipificación de los parámetros que delimitan, o argumentan las consideraciones para la toma de decisión de interrupción y la posible realización de tal procedimiento.

El segundo concepto es enmarcado en la apropiación de los derechos como mujer que secundan el tipo y forma de decisión sobre el cuerpo, se evidencia que existe un bajo control y seguimiento a las mujeres durante su desarrollo y el goce de sus derechos reproductivos, las investigaciones demostraron que la tendencia de embarazos en Colombia es enmarcada en poblaciones juveniles donde no existe la posibilidad de acceder a un conocimiento ni al soporte médico del mismo.

Este tipo de tendencias son visualizadas en aquellos procesos de interrupción considerados como riesgos, en primera medida debido a que existe un bajo apoyo gubernamental en el ámbito saludable y segundo a las consideraciones culturales que enmarcan los procesos de entendimiento y conocimiento de la realidad. Donde las consecuencias de no contar con la calidad del procedimiento (idoneidad de los médicos), el lugar donde se practica, argumentos y apoyo psicológico enmarcan las altas tasas de mortalidad y morbilidad de mujeres en estado de gestación.

Donde se exalta que el derecho a la realización de este tipo de acciones es soportado en los diferentes protocolos establecidos para tal fin, en el que se debe ajustar al compendio normativo y las causas por medio de la cual se puede decidir y conllevar a realizar esta intervención quirúrgica (atención médica y apoyo psicosocial),

Con base en esto es posible proponer que es necesario un reajuste y un reconocimiento de la dinámica social y jurídica de las mujeres como actores fundamentales de derecho que requieren de un soporte que garantice la implementación de decisiones que garanticen la toma de decisiones conscientes y seguras de su desarrollo como persona, no obstante es necesario generar un nivel de alerta y alarma ante los organismos gubernamentales sobre los procesos de seguimiento y apoyo a este tipo de problemáticas que actualmente se encuentran descuidadas y de las cuales impactan de forma específica el desarrollo del territorio y de la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Comité de Derechos Humanos, K.L. v. Perú, CCPR/C/85/D/1153/2003, párr. 6.4; V.D.A. v. Argentina, CCPR/C/101/D/1608/2007, párr. 9.3. K.L. v. Perú, párr. 6.3; V.D.A. v. Argentina, párr. 9.2.
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones Finales sobre Perú, CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014), párr. 36; Declaración sobre salud y derechos sexuales y reproductivos: Revisión del CIPD Más allá del 2014 (2014).
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, L.C. v. Perú, CEDAW/C/50/D/22/2009, párr. 8.15.
- Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, Programa de Acción (1994), párr. 8.25.
- Constitución C. (2006) C-355-06 CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. Tomado de: <https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/comunicacion/tesis224.pdf>.
- Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Plataforma de Acción (1995), párr. 106(k).
- Derecho a la Maternidad Elegida Interrupción voluntaria del embarazo, un derecho humano de las mujeres.:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-maternidad-elegida.pdf>
- Flórez CE. (2005) Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia. Tomado de <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2005.v18n6/388-402/esc>
- González Vélez AC. La situación del aborto en Colombia: entre la ilegalidad y la realidad. *Cad Saude Publica*. 2005;21(2):624-8.
- González Vélez AC. “The health exception”: A means of expanding access to legal abortion. *Reprod Health Matters* [Internet]. 2012;20(40):22-9. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0968-8080\(12\)40668-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0968-8080(12)40668-1).
- Kulczycki A. Abortion in Latin America: Changes in Practice, Growing Conflict, and Recent Policy Developments. *Stud Fam Plann*. 2011;42(3):199-220.
- Ministerio de Protección Social y Salud tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Consejeria-en-anticoncepcion.aspx>

Observaciones Finales sobre Perú, CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014), párr. 36; Declaración sobre salud y derechos sexuales y reproductivos: Revisión del CIPD Más allá del 2014 (2014).

Penagos G (2000) El aborto en Colombia un problema social, de salud pública y de salud de las mujeres

Prada E et al., Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias, Nueva York: Guttmacher Institute, 2011.

Recomendación General 24 (1999) sobre la mujer y la salud, párr. 11..

Resolución S-21/2 de la Asamblea General, Acciones clave para la ulterior implementación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, A/RES/S-21/2 (1999), párr. 63(iii).

Ruibal A. Movement and counter-movement: a history of abortion law reform and the backlash in Colombia 2006–2014. *Reprod Health Matters* [Internet]. 2014;22(44):42-51. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0968808014448031>.

Supersalud (2016), Circular externa 003 Instrucciones sobre la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). Recuperado de file:///D:/a%20%20%20Docum/DK//0UNIVERSIDAD/7moSemestre/RC3A9g20Pol20Municipal/C_2013_Norma_0003.pdf