



Honorables Magistradas y Magistrados

CORTE CONSTITUCIONAL

Magistrado ponente: **JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR**

Palacio de Justicia, Calle 12 N.º 7-65, Bogotá D.C.

secretaria3@corteconstitucional.gov.co

La Ciudad

Demandante: NATALIA BERNAL CANO

Referencia: Expediente **D-14865**. Demanda de inconstitucionalidad contra el art. 122 del Código Penal Colombiano -Ley 599 de 2000-.

Asunto: Intervención ciudadana según Decreto 2067 de 1991 art. 7, inc. 2º.

Las(os) suscritas(os) ciudadanas(os) **JORGE KENNETH BURBANO VILLAMARIN**, director del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional de la Facultad de Derecho de la Universidad Libre; **CAMILA ALEJANDRA ROZO LADINO** abogada y miembro del Observatorio; **LEYDY JAZMIN RUIZ HERRERA**, abogada y miembro del Observatorio; y **LAURA ALEJANDRA ALFONSO RINCON**, estudiante y miembro del Observatorio; presentamos la siguiente intervención ciudadana en defensa de la supremacía e integridad de la Constitución Política de Colombia de 1991. Actuamos de conformidad con lo establecido en el art. 242 numeral 1 de la CP, el art. 7 Decreto 2067 de 1991 y dentro del término establecido en el Auto del 25 de agosto de 2022 y la fijación en lista que hizo la Secretaría General de la Corte Constitucional.

I. Norma demandada

LEY 599 DE 2000

(Julio 24)

"Por la cual se expide el Código Penal."

El Congreso de Colombia

DECRETA:

ARTICULO 122. ABORTO. <Artículo **CONDICIONALMENTE** exequible. Penas aumentadas por el artículo [14](#) de la Ley 890 de 2004, a partir del 1o. de enero de 2005. El texto con las penas aumentadas es el siguiente:> La mujer que causare su aborto o permitiere que otro se lo cause, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses. A la misma sanción estará sujeto quien, con el consentimiento de la mujer, realice la conducta prevista en el inciso anterior.

II. Cargos de inconstitucionalidad



La demandante solicita que el art. 122 de la Ley 599 de 2000 (Código Penal) se declare exequible bajo el entendido que “incurrirá en prisión de uno (1) a tres (3) años quien, con el consentimiento de la mujer, realice un aborto, quien colabore en la misma conducta y quien la promueva. Declarar exequible el art. 122 de la Ley 599 de 2000 en el entendido en que los sujetos mencionados no incurrir en delito cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida de la mujer, certificada por un médico”.

La accionante considera que, en la sentencia C-055 de 2022 la Corte no hizo un control integral de constitucionalidad por las siguientes razones. Primero, no revisó el tema de la exclusión de la pena ni la exoneración del delito para los sujetos activos de la conducta punible IVE, los cuales son, la persona que realiza el procedimiento abortivo, quien colabore en su práctica y quien la promueva. Segundo, no se hizo una especial diferencia o trato distinto justificado entre un aborto y una interrupción de embarazo mediante parto forzado. Y, tercero, la Corte en su análisis de constitucionalidad no dispuso sanciones específicas para las prácticas de los procedimientos abortivos en lugares clandestinos. Por ello, la accionante concluye que, el control efectuado de constitucionalidad no ha concluido ni hace tránsito a cosa juzgada.

III. Consideraciones del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional

Este Observatorio considera que la Corte Constitucional debe mantener la exequibilidad condicionada del art. 122 de la Ley 599 de 2000, respetando la *ratio decidendi* y el *decisum* de la sentencia C-055 de 2022. Esta intervención está estructurada en cinco capítulos. En el primero, se abordará de forma concreta el derecho de las mujeres a decidir sobre su proyecto de vida, esto es, si deciden ser madres o no. En el segundo, estudiaremos la objeción de conciencia. En el tercer capítulo se analizará el principio de separación de poderes al cuestionarnos si la Corte Constitucional puede imponer sanciones penales. En el cuarto capítulo, se explicará cómo se ve afectado el derecho a la salud e integridad física de las mujeres al practicarse el aborto en lugares clandestinos. En el último capítulo, plantharemos unos interrogantes, a modo de reflexión, y finalizaremos con nuestra petición.

1. Derecho a la autodeterminación: las mujeres son libres de decidir sobre su proyecto de vida, si desean ser madres o no

La Corte Constitucional en su jurisprudencia ha interpretado el derecho a la dignidad humana en su dimensión normativa a través del análisis de los artículos 1 y 16 de la Constitución



Política¹. En esta dimensión normativa se encuentran tres derechos concretos: “a) el derecho a la autodeterminación o al diseño de un plan de vida (vivir como quiera); b) derecho a gozar de condiciones materiales de existencia (vivir bien) y; c) la intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones)². Para el caso que nos compete, nos centraremos en el primer derecho en concreto que corresponde a la autodeterminación.

Sancionar penalmente a las mujeres por abortar y practicarse la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE. implicaría consecuencias con graves repercusiones jurídicas. Por un lado, generaría una vulneración al derecho fundamental a la autodeterminación, el cual se compone del derecho a decidir y diseñar su plan de vida, acorde a sus características o aspiraciones legítimas, a “valorar y escoger libremente las circunstancias que dan sentido a su existencia”. Por otro lado, el Estado estaría desconociendo su deber de garantizar a todo ser humano “la facultad natural de ser individualmente como quiere ser, sin coacción, ni controles injustificados o impedimentos por parte de las autoridades estatales o de las demás personas”³.

Dentro del ámbito irreductible del derecho a la autodeterminación, se deriva la obligación estatal de no “interferir en las decisiones relacionadas con el proyecto de vida de la persona. Por ejemplo, las autoridades no pueden fijar modelos ideales de ser humano y, a partir de éste, obligar a seguirlo”⁴. La mujer al ser sancionada penal y moralmente por decidir abortar y practicarse la IVE, se le está imponiendo un estilo de vida, sin que pueda ejercer libremente su decisión de escoger si desea ser madre o no. El Estado estaría decidiendo por ella cuál es su papel en la sociedad, quién desea ser y cuál sería su proyecto de vida. Esta intromisión del Estado además de ser arbitraria constituye un incumplimiento a sus obligaciones constitucionales. Por ello, el Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional solicita que se mantenga la exequibilidad condicionada declarada en la sentencia C-055 de 2022.

2. Objeción de conciencia: derecho de los médicos a decidir si practican un aborto no

A. Jurisprudencia de la Corte Constitucional

La Corte Constitucional en sus sentencias C-355 de 2006 y T-388 de 2009 ha establecido las reglas jurisprudenciales y constitucionales que se deben aplicar para practicar el aborto en relación con los profesionales de salud. A continuación, explicaremos las sentencias hito en

¹ CortConst ST-398 de 2019, ST-881 de 2002 y ST-041 de 2019.

² CortConst ST-398 de 2019, párrafo 159

³ CortConst ST-398 de 2019, párrafo 160

⁴ CortConst ST-398 de 2019, párr. 161



las cuales se han establecido las reglas de derecho sobre la objeción de conciencia para los médicos.

aa. Sentencia C-355 de 2006

En su sentencia hito C-355 este tribunal estudió varias demandas de inconstitucionalidad en contra de los artículos 122, 123, 124 y 32 numeral 7 de la ley 599 de 2000 por violar derechos fundamentales como la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad, la autonomía reproductiva, la igualdad, vida, salud e integridad. Desde este primer pronunciamiento, la Corte Constitucional abordó el derecho de los médicos a practicar o no el aborto.

Primero, el derecho a la objeción de conciencia es un derecho del cual son titulares las personas naturales y no es reconocible para las personas jurídicas ni para el Estado. Segundo, este derecho hace referencia a **“una convicción de carácter religioso debidamente fundamentada**, por tanto, no se trata de poner en juego la opinión del médico en torno a si está o no de acuerdo con el aborto, y tampoco puede implicar el desconocimiento de los derechos fundamentales de las mujeres” –subrayado y negrilla fuera de texto-. Tercero, el médico que alegue objeción de conciencia debe inmediatamente remitir a la mujer – que esté bajo una de esas tres causales- a un médico que sí pueda llevar a cabo el aborto.

bb. Sentencia T-388 de 2009

La Corte estudió el caso de un hombre que en representación de su compañera permanente solicitó que a ella se le practicaría el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo por malformación del feto respaldado por exámenes médicos. El médico encargado solicitó orden de autoridad judicial para realizar el aborto y SaludCoop E.P.S se negó a llevar a cabo los exámenes de diagnóstico para determinar las malformaciones del feto. La Corte determinó las siguientes reglas de derecho en cuanto a la objeción de conciencia.

Primero, los profesionales de la salud, incluyendo personas jurídicas, tienen la obligación de garantizar confidencialidad y guardar el secreto profesional. Segundo, ninguna entidad prestadora de salud puede negarse al aborto cuando la mujer se encuentra bajo los supuestos fijados en la C-355 de 2006 – cualquiera que sea el tipo de afiliación a la seguridad social y con independencia de su condición social, económica, edad, orientación sexual o etnia -. Tercero, la libertad de conciencia se puede llegar a restringir constitucionalmente cuando en la entidad de salud exista un solo médico que pueda practicar el aborto. Cuarto, el médico debe dejar por escrito las razones por las cuales está en contra del aborto e indicar el médico profesional al cual remite a la paciente cuando se tenga certeza.



cc. ¿Los profesionales de la salud incurrir en una conducta punible al practicar el aborto y la IVE con consentimiento de la mujer?

Este Observatorio considera pertinente, para responder a este interrogatorio, citar la sentencia C-055 de 2022, ya que, gracias a esta sentencia la Corte Constitucional argumentó el por qué no existe un delito al practicarse un aborto:

“403. A pesar de que el artículo 122 del Código Penal persigue una finalidad constitucional imperiosa, que consiste en proteger la vida en gestación –bien jurídico que ampara la disposición–, la actual forma de tipificación del delito de aborto consentido no es adecuada para la consecución de los fines de la pena ya que, a pesar de que el tipo penal busca realizar aquel imperativo constitucional, no resulta claro que esta forma de penalización sea efectivamente conducente –esto es, idónea– para la consecución de aquellos fines, en particular el de prevención general, como sí es evidente la intensa afectación que produce en los derechos a la salud y los derechos reproductivos, la igualdad y la libertad de conciencia a que se ha hecho referencia”⁵.

Los profesionales de la salud NO incurrir en un delito al practicar el aborto con consentimiento por dos razones. Primero, sus actuaciones están justificadas en garantizar los derechos fundamentales de las mujeres que corresponden a: i) derecho a la autodeterminación para decidir su proyecto de vida a no ser madres; ii) derecho a la salud física y mental; iii) derechos reproductivos; iv) derecho a la igualdad y v) libertad de conciencia. La segunda razón se aborda desde el ámbito del derecho penal, pues como bien lo sostuvo la honorable Corte en su sentencia C-055 de 2022, la política criminal tiene un límite material de carácter constitucional que corresponde a la dignidad humana y, gracias a ella, el *ius puniendi* debe ser la *última ratio* y debe cumplir con los fines sociales de la pena. Esto implica, por un lado, que el Legislador puede determinar si una conducta es o no susceptible de sanción penal y, por tanto, limitar el derecho a la libertad personal, no puede ser sino la excepción y que no existan otros controles o medidas menos gravosas. Por otro lado, el ejercicio de la competencia penal debe ser razonable y proporcional, respetando siempre la dignidad humana, los derechos humanos y los fines esenciales del Estado.

B. Derecho comparado

aa. Profesionales que son autorizados para llevar acabo un aborto

⁵ CortConst SC-055 de 2022, párrafo 403



En los ordenamientos jurídicos latinoamericanos de Bolivia, Perú y Brasil se ha establecido que, debe ser un médico quien realice el procedimiento del aborto sin especificar la especialidad. Igualmente, en Noruega quien practica el aborto es un médico general sin especializaciones adicionales. Mientras que, en Panamá sí se requiere de un médico especialista idóneo para realizar el aborto⁶. Incluso, en Sudáfrica, normativamente la práctica del aborto se puede realizar por panteras antes de la semana doce. Si se pasa de dicho tiempo, debe ser realizado el procedimiento por un médico especializado⁷.

En el caso colombiano, en nuestro ordenamiento jurídico se requiere de un médico especializado para practicar el aborto según la etapa en que se encuentre. Por ejemplo, la fase de aspiración al vacío, dilatación y curetaje debe ser realizado por un ginecólogo o médico general con experiencia y entrenado⁸. Cuando se esté en estado de dilatación y evacuación (DyE), la cual se presenta desde aproximadamente las 12 semanas completas de embarazo, se requiere de profesionales con experiencia y habilidad para que empleen esta técnica quirúrgica, pues es la más efectiva y segura para embarazos avanzados⁹.

bb. Quienes son los responsables de la prestación del servicio.

En Brasil, según la norma técnica para la Atención Humanizada del aborto (2005), está en cabeza del servicio médico apoyado por el Estado, involucrando a los hospitales públicos. Además, se señala que es deber del Estado mantener en los hospitales públicos profesionales que realicen el procedimiento del aborto en condiciones dignas y de salubridad. Lo mismo sucede en México, con la reforma de salud del año 2004, los servicios médicos se prestarán de manera gratuita y con calidad cuando la mujer lo solicite.

En España les corresponde a las autoridades sanitarias de cada comunidad autónoma velar por los servicios sanitarios del aborto. En Italia tanto el Estado, como las regiones y los entes locales dentro de sus funciones y competencias deben promover y desarrollar los servicios sanitarios para el IVE¹⁰. En Noruega se estableció que, las municipalidades del condado deben organizar los servicios hospitalarios para que cada mujer en su área pueda obtener la terminación del embarazo en cualquier momento, teniendo en cuenta la posible presencia de personal objetor.

⁶ Aborto Legal. Regulaciones comparadas. Tomado en línea de: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/28135.pdf>

⁷ IDEM

⁸ Norma técnica para la atención de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). Tomado en línea de: <https://www.dssa.gov.co/index.php/documentos-de-interes/normatividad/sentencias/sentencias-2006/144-normatecnicadeatencionive/file>

⁹ IDEM, p. 26

¹⁰ Aborto Legal. Regulaciones comparadas. Tomado en línea de: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/28135.pdf>



En Colombia, la garantía de la IVE recae en cabeza de varios actores del sistema (público o privado), y depende de la relación que tenga la mujer con el sistema de salud en términos de aseguramiento. La garantía del servicio de salud corresponde a las aseguradoras, entidades promotoras de salud tanto del régimen contributivo como subsidiario. Por otra parte, también se establece que la garantía del servicio de salud para las mujeres de población vulnerable, población no afiliada, serán atendidos por servicios públicos o privados, según los convenios que tengan las entidades territoriales. En todo caso, las entidades territoriales están obligadas a garantizar en la red pública de su jurisdicción acceso real y atención oportuna para los servicios de IVE en todos los niveles de complejidad¹¹.

cc. Asesorías y cuidado post aborto por parte del personal médico

En Brasil los médicos deben indicarle a la mujer los síntomas post-aborto y los síntomas que se requieren para ingresar a emergencias. Entre ellos se encuentran cólico prolongado, sangrado prolongado, sangrado más abundante que la menstruación, fiebre, escalofríos y malestar general. También se debe asesorar a la mujer sobre la rutina de aseo corporal, el reinicio de la actividad sexual, el retorno a la menstruación, el retorno a la fertilidad y los métodos de planificación y acceso a los mismos, incluyendo cita dentro de los quince días para su respectiva revisión y control. Además, se le advierte sobre el corto tiempo en que se recupera su fertilidad, por lo que los métodos de planificación deben ser enseñados.

En México, la Ley de Salud para el Distrito Federal, reformada en 2004, señala que los servicios de consejería a cargo del gobierno ofrecerán a las mujeres apoyo médico después del procedimiento de aborto particularmente en el tema de planificación familiar y anticoncepción¹².

En **Colombia** la normativa que se maneja también ha sido muy específica y regula un monitoreo después del aborto. En los abortos quirúrgicos se establece que, en la etapa de recuperación los profesionales deben brindarle a la mujer apoyo psicológico y revisión médica para su recuperación. Por ello la necesidad de un control con el profesional entre siete y quince días después del procedimiento para una evaluación general de su salud. En todos los casos de interrupciones de más de doce semanas, debido al mayor riesgo de hemorragia y de abortos incompletos, las mujeres deberán permanecer en observación hasta que el feto y la placenta hayan sido expulsados. Con respecto a las situaciones donde las mujeres ya se sientan mejor, y sus signos vitales sean normales, pueden dejar el centro médico. En aquellos casos en los que esté indicada la permanencia de la mujer entre cuatro y seis horas bajo

¹¹ IDEM

¹² IDEM



observación clínica después de tomar la Prostaglandina, los profesionales a cargo deberán confirmar la expulsión y estar atentos a complicaciones.

En conclusión, los ordenamientos jurídicos de países diferentes a Colombia tampoco sancionan penalmente a los médicos al ser los garantes del derecho fundamental de las mujeres a abortar y decidir su proyecto de vida de no ser madres.

3. Principio de separación de poderes: función legislativa del Congreso

¿Es competencia de la Corte Constitucional imponer sanciones penales a los profesionales de la salud y a quienes practiquen el aborto en establecimientos clandestinos?

En virtud del principio de separación de poderes, la función legislativa se ha atribuido al órgano legislativo mediante una cláusula general de competencia¹³. Con base en esta cláusula, la Constitución, de manera expresa, excluye la posibilidad de la legislación delegada para la expedición de códigos, leyes estatutarias, leyes orgánicas, leyes marco y para decretar impuestos¹⁴. En ese orden de ideas, el Constituyente primario asignó al órgano legislativo la atribución para definir la política criminal¹⁵. En la creación de esta política criminal, el Congreso ejerce su competencia legislativa al tipificar qué conductas constituyen delitos y cuáles deben ser sus correspondientes sanciones penales que deben ser idóneas, necesarias y proporcionales a la dignidad humana y demás bienes jurídicos¹⁶.

En virtud de los principios de legalidad penal y reserva legal, se derivan dos reglas fundamentales para responder a nuestro interrogante. Primero, *“la definición de las conductas punibles le corresponde al Legislador y no a los jueces ni a la administración”*; segundo, *“el principio de legalidad en sentido estricto denominado de tipicidad o taxatividad, exige que las conductas punibles no solo deben estar previamente establecidas por el Legislador, sino que deben estar inequívocamente definidas por la ley”*¹⁷. Por tanto, la Corte Constitucional no tiene competencia para crear conductas punibles ni mucho menos para imponer sanciones penales, como sí lo sostiene la demandante al solicitarle a la Corte Constitucional que, realice un nuevo control de constitucionalidad para que estipule sanciones penales a los lugares clandestinos que practican el aborto de forma ilegal:

¹³ CortConst SC-971 de 2014.

¹⁴ CortConst SC-971 de 2014, párrafo 5.2.1.2.

¹⁵ CortConst SC-233 de 2019, párrafo 5.1.3.

¹⁶ CortConst SC-093 de 2021, párrafo 28

¹⁷ CortConst SC-093 de 2021, SC-181 de 2016 y SC-599 de 1999.



“El estudio de la norma citada en sentencia C055 del 21 de febrero 2022 no contempló esta parte específica ni dispuso sanciones específicas para las prácticas de los procedimientos abortivos en lugares clandestinos. No se hizo una especial diferencia o trato distinto justificado entre un aborto, una interrupción de embarazo mediante parto forzado ni se estipuló en dicho análisis una sanción penal para sitios clandestinos. La norma tal y como fue revisada en la sentencia mencionada no hizo una distinción explícita entre la permisión de un aborto legal o ilegal. El análisis de constitucionalidad se limitó solamente a la despenalización de la conducta de la mujer, pero no abarcó el análisis de la conducta ilícita de quienes intervienen en la práctica y en la promoción del aborto”¹⁸.

Este Observatorio propone a la Corte Constitucional que exhorte al Congreso para que:

1. Despenalice el aborto en la Ley 599 de 2000 conforme a los parámetros establecidos en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, particularmente la sentencia C-055 de 2022.
2. Que el Congreso expida una ley estatutaria en la que se reglamente la práctica del aborto para garantizar el ejercicio de los derechos fundamentales de las mujeres. Allí debe regular: i) el procedimiento detallado para practicar el aborto y qué profesional de la salud debe intervenir; ii) el consentimiento de la mujer para la práctica del aborto y sus consecuencias; iii) el acompañamiento psicológico y servicios postaborto que requieran las mujeres; iv) el derecho a la objeción de conciencia médica y sus limitaciones; v) servicios gratuitos para las mujeres de escasos recursos y en situación de vulnerabilidad; y otros aspectos de relevancia constitucional.
3. El Congreso debe tipificar como delito la práctica del aborto de manera ilegal y en lugares clandestinos; de esta forma, se reduciría la tasa de mortalidad en las mujeres y se protegería los derechos a la salud e integridad física y emocional.

4. Afectación del derecho a la salud y a la integridad física de las mujeres cuando se practican un aborto en lugares clandestinos

Los abortos clandestinos son procedimientos mediante los cuales se ponen fin a un embarazo no deseado realizado por personas que carecen de conocimiento para efectuar dicha práctica y que los lugares tampoco cumplen con unos estándares médicos mínimos.

¹⁸Bernal Cano Natalia. Presentación de la demanda. Expediente 14865, pp.5-6



Conforme al comunicado de prensa de la OMS y el Instituto Guttmacher,¹⁹ en el mundo se producen aproximadamente 73 millones de abortos anuales, de los cuales un 61% fueron no deseados y por ende, se recurrieron a prácticas nada seguras, realizadas por personas no calificadas en clínicas clandestinas, que hacían uso de métodos peligrosos, como la introducción de objetos por la cavidad vaginal para poder extraer el feto o el consumo deliberado de medicinas como el misoprostol y en ciertos lugares, el consumo de bebidas que contenían hierbas “abortivas”.

Así mismo, la OMS reiteró que la mayoría de casos de abortos clandestinos se dieron en regiones que están en vía de desarrollo, siendo Asia Centromeridional, África y América Latina, las regiones con más abortos menos seguros. Tan solo 1 de cada 4 abortos practicados era seguro, entendiendo que, estos abortos clandestinos, que no tienen la previsión, vigilancia y cuidado por parte de un médico especializado, condujeron a prontas y futuras secuelas, tales como: Hemorragias, lesiones vaginales, cervicales y uterinas, peritonitis, infecciones, e incluso la muerte.

Ahora bien, si traemos a colación las circunstancias o factores que rodean mayormente a que se cometa un aborto clandestino, precisamos que, la mayor cantidad de abortos de esta índole son practicados por mujeres de bajos recursos, que se exponen a condiciones de insalubridad, inseguridad, explotación y deshumanización, que pone en riesgo su integridad física. Por ello, tal como no tienen acceso a la práctica de un aborto seguro, tampoco tienen acceso a educación sexual, bajos costos o asequibilidad de diversos medios anticonceptivos, orientación médica y psicológica, lo que prácticamente las condiciona a exponer su vida en una clínica abortiva clandestina.

Si analizamos el contexto del cual emerge el alto índice de práctica de abortos clandestinos, deducimos que, tiene relación con las leyes y políticas estatales de cada país. Si éstas son restrictivas la tasa de abortos aumentará, tal como lo expresa la Organización Mundial de la Salud, al argumentar que, se deben tener en cuenta los contextos que suelen propiciar a que la mujer recurra a practicarse un aborto clandestino, “...el costo financiero de acceder a servicios de aborto seguro, la disponibilidad de servicios de aborto seguro y de profesionales sanitarios cualificados, y las actitudes sociales ante el aborto y la igualdad de género”. Por tal motivo, los países con menos índice de abortos, con prácticas seguras y en condiciones dignas son aquellos que dentro de su legislación han permitido la práctica del aborto, todo ello, en aras de garantizar la salud, vida e integridad de la mujer como sujeto de derechos.

¹⁹ OMS. (28 de Septiembre de 2017). *En todo el mundo se producen aproximadamente 25 millones de abortos peligrosos al año*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>



Concluimos que, en virtud de la sentencia C-055 de 2022, se está contribuyendo a que las mujeres no se les vulnere su derecho a la salud, a la vida e integridad y puedan acudir a centros y servicios de salud a practicarse un aborto, sin que su vida corra ningún riesgo, puesto que, puntualmente, en Colombia según las cifras de la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología (Fecolsog), se realizan cada año, 400.400 abortos a través de métodos no seguros y 39 de cada mil mujeres en edad fértil deciden abortar anualmente en el país. De igual modo, se precisó que, aproximadamente 47.000 mujeres fallecen cada año por no tener acceso a un tratamiento médico para contrarrestar las complicaciones de un aborto clandestino.

IV. CONCLUSIONES DEL OBSERVATORIO DE INTERVENCIÓN CIUDADANA CONSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD LIBRE

A. REFLEXIÓN

El Observatorio de Intervención Ciudadana considera pertinente que la Corte Constitucional al estudiar de fondo esta demanda de inconstitucionalidad analice las siguientes cuestiones:

- a. ¿Cómo garantizar el derecho al aborto, en condiciones seguras, dignas sin discriminación, para aquellas mujeres de bajos recursos que no cuentan con los medios económicos?
- b. ¿Cómo garantizar el derecho al aborto para las mujeres rurales, indígenas, afrocolombianas, migrantes, refugiadas y aquellas que se encuentren en situación de indefensión, quienes no pueden acceder a los servicios de salud para practicarse un aborto, ya sea por razones económicas o, porque en su EPS no les brinda esos servicios?
- c. ¿El derecho al aborto también se debe garantizar a los hombres trans –que no han recurrido a intervención quirúrgica para remover sus genitales- y aquellas personas cuya identidad de género es no binaria pero su sexo biológico corresponde al femenino?
- d. ¿Qué acciones positivas y medidas constitucionales se deben adoptar –tanto las instituciones estatales como las privadas- para evitar y reducir al máximo la tasa de muerte de mujeres por la práctica de abortos ilegales en lugares clandestinos?

B. PETICIÓN

Por las razones expuestas, solicitamos amablemente a la H. Corte Constitucional como pretensión principal que, mantenga la **EXEQUIBILIDAD CONDICIONADA** del artículo



122 de la Ley 599 de 2000, conforme a la *ratio decidendi* y el *decisum* de la sentencia C-055 de 2022. De esta forma, se garantizan, por un lado, los derechos fundamentales de las mujeres a la dignidad humana, la autodeterminación y el derecho a abortar. Por otro lado, se garantiza el derecho a la objeción de conciencia de los médicos. Adicionalmente, solicitamos que, exhorte al Congreso a expedir la normativa idónea para que regule las sanciones pertinentes que se deben imponer tanto a las personas naturales como a los lugares clandestinos (persona jurídica) que practiquen el aborto de forma ilegal.

De los H. Magistrados, Atentamente.

KENNETH BURBANO VILLAMARIN

Director Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional

Facultad de Derecho de la Universidad Libre

jkbv@hotmail.com - jorgek.burbanov@unilibre.edu.co - observaciudadanoderecho@unilibre.edu.co

C.C. 79.356.668 - Calle 8 No. 5-80, segundo Piso, Bogotá D.C. - Cel. 3153465150

CAMILA ALEJANDRA ROZO LADINO

Miembro del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional

Facultad de Derecho de la Universidad Libre

C.C. 1022411877 - Correo: camilarozoladino@gmail.com

LEYDY JAZMIN RUIZ HERRERA

Miembro del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional

Estudiante de la Facultad de Derecho de la Universidad Libre, Bogotá.

C.C. 1.010.237.321 de Bogotá - correo: jazminruiz2897@gmail.com

LAURA ALEJANDRA ALFONSO RINCÓN

Miembro del Observatorio de Intervención Ciudadana Constitucional

Estudiante Facultad de Derecho Universidad Libre, Bogotá.

C.C. 1.000.253.635 de Bogotá - Correo: lauraa-alfonsor@unilibre.edu.co