**¿LA MUJER MENOR DE CATORCE AÑOS REQUIERE EL
CONSENTIMIENTO DE SUS PADRES PARA INTERRUMPIR EL
EMBARAZO EN COLOMBIA?**

ANDRES FELIPE ACOSTA PRIETO

C.C 1.032.445.952

UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

MAESTRÍA EN DERECHO MÉDICO

BOGOTÁ D.C

2022

**¿LA MUJER MENOR DE CATORCE AÑOS REQUIERE EL
CONSENTIMIENTO DE SUS PADRES PARA INTERRUMPIR EL
EMBARAZO EN COLOMBIA?**

ANDRES FELIPE ACOSTA PRIETO

C.C 1.032.445.952

TESIS

TUTOR:

DOCTOR JORGE ERNESTO ROA ROA

UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

MAESTRÍA EN DERECHO MÉDICO

BOGOTÁ D.C

2022

Nota de aceptación

DRA. INGRID SORAYA ORTIZ BAQUERO

Directora de Postgrado

DR. BERNARDO ANDRÉS CARVAJAL SÁNCHEZ

Jurado

DRA. EMILSSEN GONZÁLEZ DE CANCINO

Directora del Departamento

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
RESUMEN	12
CAPÍTULO 1	14
EMBARAZO Y CAPACIDAD DE DECISIÓN EN MENOR DE EDAD PARA PRÁCTICA DE LA IVE	14
▪ 1.1 Aborto clandestino.....	15
▪ 1.2 Tipos de aborto	15
▪	16
▪ 1.3 Embarazo en menores de edad en Colombia	16
▪ 1.4 Capacidad de decisión del menor de edad	19
▪ 1.5 Práctica del aborto en Colombia y causales de despenalización	22
▪ 1.6 Implementación de las buenas prácticas y un consentimiento informado libre de vicios	27
CAPÍTULO 2	34
CONSENTIMIENTO Y AUTONOMÍA DE LA MUJER SOBRE LA NORMATIVIDAD EN LA IVE.....	34
▪ 2.1 Daño consumado en la atención de la IVE	35
▪ 2.2 Sentencia C-355 de 2006.....	38
▪ 2.3 Clases de consentimiento informado y características.....	42
▪ 2.4 Consentimiento en personas incapaces.....	44
▪ 2.5 Autonomía y despenalización de la mujer frente a la intervención voluntaria del embarazo	47
▪ 2.6 La efectividad de la IVE en Colombia.....	50
CAPÍTULO 3	53

DEBERES Y OBLIGACIONES DE LA IVE EN COLOMBIA Y OTROS PAÍSES 53

▪ 3.1 Sentencia T-697 de 2016, Derechos de menores de edad	53
▪ 3.2 Límite de decisión de los padres C-131 del 2014.....	55
▪ 3.3 Sentencia C-534 de 2005.....	56
▪ 3.4 Artículo 1503 del Código Civil	59
▪ 3.5 Intervención voluntaria del embarazo en diferentes países	63
▪ 3.6 intervención voluntaria del embarazo totalmente penalizado	68
•	69
• Nicaragua.....	69
• Honduras	70
• República Dominicana	71
• Salvador	71
• 3.6.1 Caso Manuela y otros vs El Salvador	72
CONCLUSIÓN	74
BIBLIOGRAFÍA	82
CIBERGRAFÍA	86
LISTA DE ANEXOS	92
Anexo A	92
Entrevista Doctora Mariana Ardila Trujillo	92
Anexo B	97
Entrevista Doctor Julián Mauricio Trejos Hernández	97
Anexo C	100
Entrevista Doctora Fernanda Arciniegas.....	100

INTRODUCCIÓN

Esta investigación se desarrollará mediante el análisis de normas y sentencias existentes que regulan los temas acerca del aborto y las problemáticas que han tenido que vivir las mujeres adultas y menores de edad, quienes desean acceder a este tipo de procedimiento como lo es la intervención voluntaria del embarazo.

De otra parte, con ayuda del análisis de los diferentes autores sobre el tema, el análisis de las jurisprudencias de la Corte Constitucional sobre los casos que hayan sido sometidos a su jurisdicción acerca de procedimientos de interrupción del embarazo, la responsabilidad de los padres y de los hijos, además del Estado y la sociedad, al someter a una menor de catorce años a una intervención voluntaria del embarazo, ayudarán a desarrollar de una manera más profunda la información necesaria para esta investigación. De igual manera, se tiene en cuenta la opinión y conocimiento de profesionales con experticia en el tema de la intervención voluntaria del embarazo, dando un gran valor de conocimiento a la presente investigación y siendo útil para su desarrollo.

Para comenzar, es necesario conocer que la intervención voluntaria del embarazo es un tema que ha venido cambiando en la mayoría de los países en donde los derechos de las mujeres están teniendo un significado cada vez más fuerte y defendido, gracias al respeto de los derechos fundamentales, reproductivos y sexuales. Sin embargo, en otros países, el aborto sigue siendo prohibido en su totalidad o aceptado dependiendo de las leyes y causales que toda mujer mayor o menor de edad deben respetar para no caer en temas legales y cometer de manera involuntaria un delito grave.

El aborto es la terminación del embarazo de manera espontánea o voluntaria. El aborto espontáneo ocurre cuando el mismo óvulo es expulsado por el cuerpo normalmente en los primeros meses debido a diferentes causas que se pueden presentar tanto en la madre como en el óvulo de tal manera que no puede ser evitado. La IVE (Interrupción

Voluntaria del Embarazo) es provocada de manera externa para poner a término el proceso del embarazo, esta última intervención, siempre ha sido un tema que genera bastantes opiniones tanto a favor como en contra.

Cada mujer adulta o menor de catorce años que desee o necesite acceder a esta clase de intervención se enfrenta al tema legal establecido por cada país, sin embargo, no se debe olvidar que, a pesar de cualquier tipo de intervención médica, siempre se deben tener en cuenta los derechos fundamentales, derechos sexuales y reproductivos de toda persona y en este caso especial sobre la mujer, y que deben por ende ser respetados. La IVE busca terminar con el embarazo de una manera segura y sin complicaciones, dentro de los parámetros establecidos por los centros médicos, evitar así que caigan en manos de centros no autorizados poniendo en riesgo la salud y vida de la mujer que acude a estos centros, más aún cuando se trata de una menor de catorce años que por su edad, el lineamiento a seguir por parte de la entidad de salud debe ser diferente.

A través de los años, se han establecido derechos nacionales e internacionales que buscan resguardar la integridad de todas las personas sin ninguna clase de distinción, lo que quiere decir que no especifica si se es hombre, mujer, niño o niña, eso quiere decir que todas las personas deben ser cobijadas por los mismos derechos, uno de ellos, es poder decidir sobre su cuerpo y la autonomía reproductiva, en donde se le da la capacidad de optar por la maternidad sólo cuando ésta sea deseada.

En la mayoría de los centros médicos especializados es donde mayormente se evidencian casos de embarazos no deseados y donde la mujer gestante es menor de catorce años, que casi siempre está en compañía de sus padres y se expone a diferentes opiniones, ya sea porque estos no están de acuerdo o por miedo a la reacción que estos puedan tener; para estos casos, los centros de salud y los diferentes entes reguladores tienen la obligación de realizar el acompañamiento oportuno y adecuado para que sus derechos no sean vulnerados de ninguna manera.

Cuando se habla de IVE también se habla del consentimiento informado, esta clase de requisito debe ser firmado para toda clase de intervención médica invasiva sin importar

que sea mayor o menor de edad, lo cual es un requisito previo obligatorio. La Sentencia C-355 de 2006 dice que la edad no es una barrera para que las menores de edad no puedan expresar u otorgar su consentimiento para la IVE u otra clase de procedimiento médico invasivo.

Partiendo de esta idea, se requiere entonces del seguimiento médico y del lineamiento otorgado por el Ministerio de Salud como apoyo y guía. Dentro de este lineamiento, el sector protección es llamado y se puede representar como: Profamilia, Policía de Infancia y Adolescencia, Comisaria de Familia o cualquier otra institución que haga el acompañamiento a la menor y se asegure que esté en firme el consentimiento de manera voluntaria, sin presión y con la información necesaria para tomar esta decisión, otorgándole así sus derechos fundamentales. Esta clase de acompañamiento, también es realizado para verificar si el embarazo fue con consentimiento o no, la mayoría de los casos donde llegan menores de catorce años a las entidades médicas, en este caso a Profamilia, ocurre a causa del inicio temprano de la vida sexual.

Un embarazo en una menor de catorce años puede ocasionar diferentes impactos en la salud física, mental, emocional y social de la menor, además de la deserción escolar temprana y posiblemente la pobreza, por esta razón el aborto debe ser una decisión única y exclusivamente de la menor. Es evidente que la falta de educación sexual hace un papel importante ya que siempre es la mujer o la niña la responsable de tomar los anticonceptivos.

En cuanto a la madurez de esta menor, se entiende que, si tuvo la capacidad de realizar un acto sexual y quedar embarazada, también puede tomar la decisión con madurez de no continuar con él. Por parte de los médicos, el aborto en menores de catorce años se atiende única y exclusivamente con el consentimiento de los padres y el seguimiento de la ruta establecida para la IVE. Se entiende, que el embarazo en infante y adolescente debe tener como requisito una denuncia penal formal y este embarazo se toma como un acceso carnal abusivo por ser menor de edad, por lo tanto, la menor no tiene la madurez ni la capacidad cognitiva para tomar sola esta clase de decisión.

En Colombia, existen varias regulaciones normativas acerca la punibilidad de la interrupción del embarazo, pero no hay una regulación específica en materia de la orientación de los niños y niñas para que sepan respetar sus cuerpos y aprendan las virtudes de la sexualidad, pero también los peligros y las consecuencias del ejercicio de la misma sin las debidas precauciones al respecto, la falta de una adecuada orientación sexual, lo cual siempre ha sido un tabú para padres e hijos, que ha producido un daño irreversible en la sociedad actual, como es la ausencia de valores y virtudes que se deben inculcar en el hogar, ya que los hijos son el futuro de nuestra sociedad y como tal deben tener especial protección del Estado, toda vez que la familia es el eje central de nuestra sociedad y sólo así se mejorará la seguridad en la intervención voluntaria del embarazo y se evitarán daños irreversibles en la salud de las menores, pues hay una mayor claridad para las personas que buscan como alternativa social los hogares generosos en cariño, ejemplo y protección.

Las normas penales establecen la sanción para el delito de aborto, la jurisprudencia colombiana establece los casos en los cuales se despenaliza el delito de aborto, incluso se ha planteado el consentimiento de los padres acerca de la interrupción del embarazo de su menor hija cuando es objeto de violación o se encuentra en las circunstancias establecidas en la Ley. Pero las nuevas jurisprudencias han dado algunos pasos para proteger a la menor, sin llegar hasta proclamar la total libertad de la menor de catorce años de edad, respecto a la administración de su propio cuerpo, en desmedro de su propia autonomía.

La efectividad frente a este procedimiento de la IVE, se enfatiza en el deber y la obligación que tienen las entidades prestadoras de salud en prestar de manera oportuna todas las garantías a las que toda mujer tiene derecho, sin poner barreras ni requisitos no esenciales, y poner en marcha todos los protocolos y lineamientos obligatorios. Es importante, de acuerdo con la jurisprudencia y la normatividad que se pueda dar un concepto definitivo acerca de si las menores de catorce años de edad tienen la potestad para dar su consentimiento libre y autónomo para la práctica de la IVE, o por el contrario

deba mediar el consentimiento de sus padres como los garantes de las menores, quienes velan por el bienestar de la menor y por la protección de sus Derechos.

Partiendo de la sentencia C-355 de 2006, se puede apreciar que no se estableció la autonomía de las menores de catorce años para practicarse la intervención voluntaria del embarazo. Se dejó este punto a la merced de quien atienda a esta menor, si se acepta su consentimiento o requiere el de sus padres para llevar a cabo esta práctica. Con la evolución jurisprudencial se puede constatar la facultad que le han otorgado a la menor de catorce años para que de acuerdo a su capacidad de razonamiento pueda comprender su situación y los procedimientos médicos que se le van a realizar al momento de tener el acceso a la intervención voluntaria del embarazo y pueda dar su consentimiento de manera autónoma.

Con esta sentencia se pretende lo siguiente:

- a.- La interrupción del embarazo debe ser libre, de acuerdo con la autonomía personal o se sujeta al consentimiento de los padres.
- b.- Los padres sólo pueden cuidar de la salud, de la autonomía y de la vida de la menor, y son sus funciones dar a conocer a su menor hija las consecuencias, los riesgos y las posibilidades varias que pueden suceder en el evento de la intervención voluntaria del embarazo.
- c.- Las menores de edad pueden dar su consentimiento para la intervención voluntaria del embarazo cuando concurra alguna de las causales despenalizadas para el aborto, como son: violación, riesgos para la salud o la vida de la madre, y malformación del feto que haga inviable su vida.

La doctora Mariana Ardila, encargada de la dirección legal de Women's Link Worldwide quien defendió la intervención voluntaria del embarazo, ante la Corte Constitucional de Colombia, considera que ha permitido un acceso, pero no un acceso incondicional de igualdad para todas las mujeres, es decir, que todavía se presentan barreras para que las mujeres puedan acceder a esta clase de intervenciones médicas.

Existen muchos lugares en Colombia donde no hay un prestador de servicio médico cercano o muchas veces, las mujeres se enfrentan a diversas barreras haciendo que el estado de embarazo llegue a un nivel avanzado causando un limitante para el procedimiento.

Por su parte, las EPS se demoran mucho en autorizar el servicio o en prestarlo y tener un sistema de plazos o incluso sacar el delito del aborto del código penal y tratarlo no como un tema penal sino como un tema de servicios de salud, esto podría garantizar el acceso a muchas más mujeres, sobre todo, a las mujeres que son de estratos socioeconómicos bajos o están en las zonas rurales, o que fueron reclutadas por el conflicto armado y eso sin duda afectaría positivamente no sólo sobre los derechos de las mujeres, sino, temas sobre las mortalidad materna o mortalidad por abortos inseguros y de hecho la Corte Constitucional enumeró las tres causales como mínimo, pero que a partir de ahí se podría avanzar en la defensa de los derechos de las mujeres, y los derechos internacionales. Desde 2006 se ha encaminado a que debe haber un mayor acceso al aborto, como derecho de las mujeres.

En cuanto al médico cirujano, Julián Mauricio Trejos Hernández, Gerente y Auditor de calidad y salud, y magíster en derecho médico de la universidad Externado de Colombia, considera que cuando se trata de una menor de catorce años es conveniente mantener los protocolos y lineamientos necesarios ya que al tratarse de una menor de edad en estado de embarazo se puede considerar por hecho que es producto de un acceso carnal abusivo y que es necesario el acompañamiento de los padres y entes reguladores.

Por otra parte, la abogada y asesora del equipo de incidencia de Profamilia, la Doctora Fernanda Arciniegas, considera que toda mujer (también menor de 14 años) debe tener el apoyo necesario para interrumpir el embarazo, si es considerada con la edad y madurez suficiente para que pueda tomar la decisión de intervenir el embarazo, junto con el acompañamiento de los diferentes entes reguladores que acompañan y velan porque se cumplan sus derechos fundamentales, sexuales y reproductivos. Si, por el contrario, el embarazo no es a causa del inicio de una vida sexual temprana sino por un acceso carnal violento se activa automáticamente el protocolo de intervención y se informa al

sector de protección SIVIGILA (Sistema de vigilancia de salud pública) quien es el encargado de la orientación, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de la práctica de la salud pública.

Se puede decir entonces, que gracias a la sentencia C-355 de 2006, las madres menores de edad (menores de catorce años) pueden acudir a la IVE si su embarazo se encontraba en las condiciones descritas para esta práctica, dándoles la oportunidad de acudir y expresar su consentimiento de manera autónoma sin requerir el consentimiento de sus padres, ocasionando una problemática, respecto a una edad mínima para acudir de manera libre a practicarse el aborto y que este consentimiento de la menor deba ser tenido en cuenta para la práctica de la IVE, contrariando los principios constitucionales respecto a la protección de la niñez establecida en el artículo 44 de la Carta Política.

RESUMEN

En Colombia, a partir de la sentencia C-355 de 2006, se cambió la forma de pensar sobre el aborto, y en ella se buscó amparar los derechos fundamentales de las mujeres que se encontraban en unas circunstancias de agravio que hacían inviable su vida, y más aún, tenían que soportar un embarazo que pudo ser fruto de una violación o por el contrario su salud o su vida se encontraba en juego con la continuidad del embarazo, o el feto tenía una malformación. Situaciones que conllevaban a las mujeres a acudir a sitios clandestinos no regulados por el Estado para la práctica del aborto. En este evento, se producía insalubridad y riesgos injustificados para la vida de la mujer que acudía a estos sitios y en algunos casos se ocasionaba la muerte.

Esta sentencia, busca proteger estos derechos fundamentales que las mujeres aclamaban con desespero por no poder, de manera libre, optar por el aborto sino, por el contrario, el Estado obligaba a las mujeres a continuar con el embarazo. La sentencia despenalizó el aborto y estableció que también podían acudir a realizarse esta práctica de intervención voluntaria del embarazo las menores de edad. Esta sentencia, busca que sea eficaz el acceso a la IVE por parte de las mujeres que sufrían esos agravios para que pudieran, de manera eficaz, evitar la vulneración de sus derechos, siempre y cuando el embarazo se encontrara en las causales establecidas, al igual estableció que las instituciones prestadoras de servicio de salud no pueden negarse a realizar esta práctica, ya que no deben colocar barreras o requisitos no esenciales para acudir a este procedimiento.

La IVE, así como todas las intervenciones, requieren de un consentimiento informado que debe ser firmado por el paciente y de una serie de lineamientos y protocolos que toda entidad de salud debe realizar y prevenir a los sectores de protección. Cuando la persona que busca acceder a esta clase de procedimientos o intervención del embarazo voluntario en menor de catorce años, también se realizan los mismos lineamientos como si fuese una persona mayor de dieciocho años y de un consentimiento informado.

Esto quiere decir, que las posibilidades que tiene la mujer, en este caso una menor de catorce años de edad, para tomar las decisiones acerca de la práctica de la IVE, depende de las tres causales que se evidencian en la sentencia C-355 de 2016, que expresa que la primera es por violación o acceso carnal violento sin consentimiento, la segunda por riesgo para la salud de la madre y la tercera por malformación del feto. Así la Corte Constitucional establece que en estas circunstancias todas las entidades promotoras de los servicios de salud están en la obligación de atender a estas pacientes que acudan a la práctica abortiva, y que ninguna entidad puede objetar conciencia, por el contrario, deben atender la práctica, para la eficaz prestación del servicio de atención a la interrupción voluntaria del embarazo.

Toda persona tiene la capacidad y autonomía para tomar sus propias decisiones ya que es un derecho y más si se trata de una decisión que concierne a la salud y al bienestar de su propio cuerpo. Por esto en la sentencia T-697 de 2016 se expresa que toda mujer tiene la autonomía de decidir sobre su propio cuerpo y más aún cuando se trata de una menor de edad y su decisión va en contra a la del tutor o la persona que la acompaña, siempre prevalece la decisión y la voluntad de la menor que es quien va a realizarse el procedimiento médico.

Esta decisión, va acompañada también de una serie de protocolos en los cuales se ve reflejada la intervención del personal médico de apoyo que se asegura de la autonomía y la plena voluntad de la menor, haciéndole saber toda la información necesaria, tanto del procedimiento a realizar como de las consecuencias y resultados que se puedan dar con la intervención.

A diferencia de Colombia, las leyes de los demás países son variadas: en unos el acceso a la intervención voluntaria del embarazo está totalmente despenalizado, en otros las causales hacen que el acceso al aborto no sea del todo ilegal y otros más que por el contrario tienen leyes estrictas y castigan severamente a la mujer y al personal médico que realice todo tipo de procedimiento.

CAPÍTULO 1

EMBARAZO Y CAPACIDAD DE DECISIÓN EN MENOR DE EDAD PARA PRÁCTICA DE LA IVE

Uno de los problemas más recurrentes en la población en condición de pobreza, es el embarazo en adolescentes menores de catorce años, trayendo consigo consecuencias económicas, sociales y en la salud tanto física como emocional, en cuanto que el apoyo que estas reciben no siempre es la adecuada, o como es en la mayoría de los casos nula, un embarazo a esta edad, reduce su capacidad de desarrollo escolar y, por ende, disminuye el desarrollo económico.

Se puede considerar que la edad en la que se da el inicio a la vida sexual es cada vez menor y que esto puede deberse a falta de información por parte de los entes de salud correspondientes, además, de la influencia que la sociedad tiene en los menores de edad, normalizando el inicio de la sexualidad desde temprana edad. Sin embargo, la capacidad de decisión se puede considerar desde temprana edad, como se puede mostrar más adelante en el texto, en cuanto a la decisión de continuar o no con un embarazo no deseado, debe ser de la mujer, en este caso de la menor de catorce años. Para esta toma de decisión, los centros de salud juegan un papel muy importante, por lo que de ellos depende no solamente estar capacitados y ofrecer una buena implementación de buenas prácticas, sino, de ofrecer la información correspondiente de los derechos fundamentales a los que tiene derecho como mujer y de decidir sobre su propio cuerpo, sin caer en una falta ante las causales de la IVE.

▪ **1.1 Aborto clandestino**

Los embarazos no deseados y abortos de manera clandestina, son una realidad que deben enfrentar muchas mujeres en todas partes del mundo y más cuando los contextos sociales, políticos, económicos influyen tanto en sus decisiones. Sin duda, estos problemas también afectan a Colombia. Las tasas de aborto en menores de edad son cada vez más altas y los embarazos no deseados son el problema de la mayoría. Los diferentes métodos de anticoncepción que se están implementando en el país desde hace varios años son cada vez más flexibles en cuanto a la manera como se llega a las menores de edad, y aún por medio de la educación escolar.

Sin embargo, a pesar de que se establecieron las tres causales de la sentencia C-355 del 2006 para acceder a la IVE (intervención voluntaria del embarazo), se sigue practicando abortos de manera clandestina por personal no capacitado y en establecimientos en malas condiciones que no cumplen con las condiciones adecuadas en cuanto a la salubridad e implementos necesarios para esta práctica y en contra de las leyes establecidas por el Estado.

Según la OMS, aproximadamente unos dieciséis millones de abortos son realizados de manera clandestina por menores de edad y de ellos un millón son de mujeres menores de quince años. Se considera que cuanto más joven es la madre, mayor riesgo de muerte prenatal se tiene.

▪ **1.2 Tipos de aborto**

- Aborto imprudencial o culposo: sin intención de abortar o sin conocimiento del embarazo.
- Aborto forzado: realizado sin el consentimiento de la mujer.

- Aborto eugenésico: con probabilidad o certeza de una enfermedad o defecto en el feto.
- Aborto honoris causa: salvar el honor de la mujer. (hijo ilegítimo, fuera del matrimonio).
- Aborto espontáneo: rechazo del mismo cuerpo, por complicaciones del mismo.
- Aborto inducido: de forma premeditada con ayuda de expertos. IVE
- Aborto médico: uso de medicamentos para la terminación del embarazo.
- Aborto quirúrgico: extracción del feto mediante utensilios médicos.

▪

▪ 1.3 Embarazo en menores de edad en Colombia

En Colombia existe una problemática en cuanto a los embarazos en menores de edad, los cuales empiezan su vida sexual desde los diez años de edad, por cuanto los índices que se presentan en el Estado sobre embarazos se encuentra desde los diez años a los dieciocho con un gran índice, lo que se convierte en una problemática, como lo señala Women's Link Worldwide por cuanto faltan más campañas desde la base de los colegios sobre sexualidad para que los menores de edad puedan desarrollarse educativamente, su niñez, para enfrentarse a procrear como personas responsables, por este factor, la sentencia C-355 de 2006 deseó incluir a las mujeres menores de edad para que pudieran acudir a esos centros clínicos para que se practique la intervención voluntaria del embarazo en las tres circunstancias despenalizadas por la jurisprudencia, facilitándoles el acceso para esta práctica y dando su consentimiento para abortar, sin solicitar el consentimiento de sus padres para realizar esta clase de procedimiento, dando esta norma la libertad y la autonomía a las menores de edad de decidir sobre la vida y el futuro por cuanto hay índices que en Colombia se realizan múltiples abusos sexuales contra menores de edad, por eso es fundamental que una menor de edad psicológicamente al practicarse la IVE, pueda conllevar su vida de una forma sana y adecuada para que esta preocupante vivencia no afecte de forma absoluta el desarrollo de su vida, y ayudar a que

tengan una preparación psicológica en su vida, dando una protección a las mujeres y en especial a las menores de edad.

La sentencia C-355 de 2006, al no restringir el consentimiento de las menores de edad para realizar esta práctica abortiva, no fijó las edades mínimas para acceder de manera autónoma a la práctica del aborto, por cuanto el sentido fue otorgar libertades y no restringir el acceso.

Es preocupante por cuanto no hay claridad normativa acerca de a qué edad mínima una mujer puede dar su consentimiento para realizarse el aborto, o son sus padres los que deben dar el consentimiento sobre si sus hijas pueden o deben realizarse el aborto, o por el contrario, deben continuar con el embarazo, ya que esta posibilidad de decisión se da cuando en los dos eventos hay posibilidad de la práctica o no, mas no de las necesidades médicas de la práctica porque en este evento no sería quien da el consentimiento para la práctica sino la necesidad de la práctica por problemas de salud para la vida de la madre.

La Organización Mundial de Salud¹ emite varias apreciaciones sobre los cambios biológicos de los individuos en sociedad, que arranca con la niñez y finaliza con la madurez sexual y reproductiva desde los diez a los diecinueve años de edad, así que es indispensable de una buena educación y enseñanza sexual para que la menor tenga convicciones de vida para que no se experimente prematuramente la vida sexual.

La problemática del embarazo en adolescentes se da porque los menores no tienen una buena orientación desde su infancia, tanto en sus casas como en los centros educativos, pues en muchos casos no asisten, y el estado realiza campañas de concientización y de

¹ GUZMAN José Miguel, HAKKERT Ralph, CONTRERAS Juan Manuel, FALCONIER DE MOYANO Martha. Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes en América Latina y el Caribe, fondo de población de las Naciones Unidas, equipo de apoyo técnico del UNFPA para América Latina y el Caribe. México, DF, México, enero 2001, pág. 14.

protección a la niñez, pero en sitios muy alejados de las ciudades donde no llega la información de forma clara.

En sentencia 697 de 2016², señala la Corte la importancia que se le deben dar a los menores de edad cuando quieren ejercer la autonomía para acudir a la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo, en este sentido establece que los menores son titulares del derecho al libre desarrollo de la personalidad, y en esa medida tienen la capacidad para consentir sobre los tratamientos médicos e intervenciones que se le van a realizar en su cuerpo y que afecten su salud y su vida o en este caso que afecten su desarrollo sexual y reproductivo, siempre y cuando la menor tenga la madurez suficiente para entender y comprender sobre lo que desea para su vida en este caso la IVE, lo cual debe ser analizado por el médico tratante para aceptar el consentimiento del menor, ya que ellos tienen protección especial por el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia. Así que, sólomente con el consentimiento de la menor se podría realizar la práctica de la IVE.

Así las cosas, tenemos que la Corte reconoce que las menores de catorce años de edad tienen autonomía para decidir sobre la IVE cuando su embarazo se encuentre incurso en alguna de las causales, por cuanto en la presente sentencia la menor de edad se encontraba bajo el cuidado del ICBF, y no de sus padres, por lo que esta entidad quería que la menor continuará con el embarazo, no le suministró la información adecuada y la garantía para proteger los derechos que tiene la menor para solicitar la IVE, en la sentencia se protegen los derechos de la menor al incluir que la menor tiene derechos a la autonomía sexual y reproductiva, al igual que al libre desarrollo de la personalidad, por lo que si la voluntad de la menor es la intervención voluntaria del embarazo, esta se tiene que practicar.

² CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T – 697 de 2016, M.P: Dra. ORTIZ DELGADO, Gloria Stella, Bogotá, D.C., 13 de diciembre de 2016, [citado 27 de enero de 2020]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-697-16.htm>.

Como se ha analizado, la jurisprudencia y la ley han establecido que las menores de catorce años pueden dar su consentimiento para la intervención voluntaria del embarazo, esto con base en su madurez y su capacidad de entendimiento.

Un hijo cambia las expectativas de vida de una mujer, y a tan temprana edad puede ocasionar problemas psicológicos que irrumpen el buen desarrollo de su vida en sociedad, así las cosas, la norma colombiana no especificó una edad mínima para dar su consentimiento libre para la IVE de una mujer, pero sí, de acuerdo a su desarrollo psicológico y su madurez, las menores pueden dar su consentimiento en este evento.

En este evento y de acuerdo a la ley penal, debería una mujer poder dar su consentimiento libre y autónomo desde los catorce años, considerándose que a esta edad ya tiene una mayor madurez y puede ser responsable de sus actos y decisiones.

El Código de la Infancia y la Adolescencia, hace una clasificación de edades:

De cero y doce años se considerarán niños, de doce a dieciocho años de edad se considerarán menores adultos y después de dieciocho años mayores de edad. Las mujeres que se encuentren en el rango de menores adultos tienen capacidad de discernimiento y madurez para afrontar ciertos actos y obligaciones.

El Código Penal colombiano, establece que todo acto sexual con menor de catorce años será sin consentimiento, y se tendrá como una violación, esta norma se entiende como una protección a la menor, por cuanto son los niños y niñas el futuro del país.

▪ **1.4 Capacidad de decisión del menor de edad**

Sería oportuno verificar las diversas normas que clasifican a las personas de acuerdo con la edad, su capacidad para decidir y para responder conscientemente, lo mismo que la variada jurisprudencia al respecto, así como se ve en el artículo 34 del Código Civil

colombiano³, donde se le llama infante o niño a todo aquel que no ha cumplido los siete años, impúber al “varón” al que no ha cumplido los catorce años y a la mujer que no ha cumplido doce años; adulto todo aquel que ha salido de la pubertad; mayor de edad al que ha cumplido los veintiún años.

Las palabras varón y la mujer que no ha cumplido doce, fueron declaradas inexequibles mediante la sentencia C- 534 del 24 de mayo de 2005, Magistrado Ponente Humberto Antonio Sierra Porto, con fundamento en la protección de los intereses de los impúberes y de los menores de edad en general, sin que se haga discriminación alguna (Constitución Nacional Artículos 13, 43, 44, 45). Así las cosas, tenemos que antes del año 2015 había una diferencia entre niños y niñas, por cuanto la edad de impúber en los niños era a los catorce años de edad, en cambio, la edad de impúber de las niñas era de doce años, se argumentaba que las niñas adquirirían la madurez a más temprana edad, este apartado fue declarado inexequible igualando las edades de los impúberes niños y niñas a catorce años de edad, en cuanto a la igualdad de géneros a los que toda persona tiene derecho.

Posteriormente, la Ley 27 del 4 de noviembre de 1977 establece en sus artículos 1, 2 y 3: “ARTÍCULO 1. Para todos los efectos legales llámese mayor de edad, o simplemente mayor, a quien ha cumplido dieciocho (18) años. ARTÍCULO 2. En todos los casos en que la Ley señale los veintiún años como aptitud legal para ejecutar determinados actos jurídicos, o como condición para obtener la capacidad de ejercicio de los derechos civiles, se entenderá que se refiere a los mayores de dieciocho años. ARTÍCULO 3. Esta ley regirá desde su promulgación”⁴. De acuerdo con esta ley, la mayoría de edad en Colombia se adquiere a los dieciocho años de edad, cuando una persona puede celebrar

³ CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 84 de 1873, Diario Oficial No. 2.867, del 31 de mayo de 1873, Código Civil de los Estados Unidos de Colombia., artículo 34. [citado: 01 de abril de 2020]. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_civil.html

⁴ CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 27 de 1977, Diario Oficial No. 34.902, del 4 de noviembre de 1977. Por la cual se fija la mayoría de edad a los 18 años. Artículo 2. [citado 01 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0027_1977.htm

actos o contratos, se encuentra habilitado para que todos los actos que realice se consideren válidos. Esto quiere decir que los actos que realizan menores de edad, dependiendo de sus edades, algunos son nulos absolutamente y otros pueden ser aceptados por la legislación colombiana como relativamente nulos.

El Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006 da un giro contrario a lo que se establecía en el artículo 34 del Código Civil en cuanto regula de manera diferente el rango de edades así: “ARTÍCULO 3. SUJETOS TITULARES DE DERECHOS. Para todos los efectos de esta Ley son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de dieciocho años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los cero y los doce años, y por adolescente las personas entre doce y dieciocho años de edad”⁵.

La clasificación de las edades varían de acuerdo a esta norma que es anterior a la que establecía el Código Civil, clasificando en sólo dos rangos de edades niño o niña las personas entre cero a doce años de edad y adolescentes las personas entre doce y dieciocho años de edad, de esta manera, se suprime una clasificación y se iguala el rango de edades de niños y niñas para ser adolescentes en doce años, cambiando radicalmente las capacidades que tiene cada persona de acuerdo a la edad que se establece según el artículo 34 del Código Civil, y dejando la mayoría de edad en dieciocho años, así que todas los seres humanos adquieren la connotación de persona desde el momento en que se respira aunque sea un instante, es cuando se considera que es titular de derechos. La legislación colombiana no fija una edad mínima para la capacidad de consentimiento del aborto en la mujer.

⁵ CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1098 de 2006, Diario Oficial No. 46.446, del 8 de noviembre de 2006, Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, Artículo 3. [Citado: 01 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm

▪ 1.5 Práctica del aborto en Colombia y causales de despenalización

Antes del año 2006, no existía ninguna posibilidad de aborto, era totalmente ilegal esta práctica. El estado colombiano en este tema nunca quiso legislar acerca de la posibilidad de habilitar el aborto como lo habían realizado otros países como Holanda, Canadá y México.

En Colombia, los establecimientos clandestinos donde se practicaba el aborto de forma ilegal a las mujeres que acudían para practicarse el aborto, corrían el riesgo de poner en peligro su vida. Estos establecimientos no regulados por el estado colombiano no tenían la infraestructura necesaria para esta clase de procedimientos, lo que se convirtió en una problemática pública.

La Politóloga Dalén Annika, considera que esta sentencia (C-355) despenalizó el aborto, dándole una gran viabilidad en Colombia, considerando como avance las tres circunstancias, cuando el embarazo constituya peligro para vida o salud de la mujer, cuando exista grave malformación del feto que haga inviable la vida extrauterina, o cuando el embarazo es el resultado de una conducta delictiva, como por ejemplo violación o incesto. Con base en esta sentencia se produjo un cambio relevante tanto para la ley penal como en los derechos que tiene una mujer de decidir si desea continuar con el embarazo o, por el contrario, su intención es someterse al procedimiento de aborto⁶.

Cuando el embarazo es fruto de alguna de las causales despenalizadas para el aborto como por ejemplo, cuando su embarazo es fruto de un acceso carnal sin su consentimiento, el estado no puede obligar a la mujer a continuar con el embarazo por cuanto es la autonomía de toda mujer mayor y menor de edad para dar su consentimiento libre acerca de la IVE, razón por la cual la decisión que se toma en base a la sentencia

⁶ DALÉN, Annika, La Implementación de la Despenalización Parcial del Aborto en Colombia, 2014, Editorial de Justicia, centro de estudios de derecho, Justicia y Sociedad, Pág. 10

C- 355 de 2006, que consagra la igualdad que tienen las mujeres en los derechos y servicios de salud en el Estado colombiano y por supuesto al acceso a la IVE de manera legal cumpliendo a cabalidad las causales planteadas en esta sentencia. Esta decisión, es bien recibida por los grupos marginados de mujeres que asumieron tener un hijo fruto de un acceso carnal sin consentimiento o violación, causándole problemas psicológicos en la continuación de su vida, al ver su agresor reflejado en el hijo que tuvo, por esta razón muchas mujeres han optado por acudir a lugares clandestinos que realizan de manera ilegal el aborto y que pone en riesgo de la vida de la paciente.

Según Dalén Annika, se puede considerar que al reconocer la IVE como un derecho fundamental simboliza no solamente que a las mujeres que abortan dentro de las causales despenalizadas no se les puede penalizar, sino también que se crea una obligación directa del estado en garantizar la prestación de los servicios de salud necesarios para que toda mujer pueda ejercer este derecho.

Dentro de la sentencia C-355 se muestra unas pautas y orientaciones para poder enfrentar la IVE, como son: que a la hora de que acudan las mujeres menores o mayores de edad a realizarse este tipo de intervención no se coloquen obstáculos ni se impongan requisitos adicionales para acceder a esta práctica, por cuanto, lo que se busca es que esta despenalización sea eficaz para la población que se encontraba vulnerable antes de esta sentencia o que tenían que acceder a sitios clandestinos no regulados para realizar la IVE. El gobierno nacional debe realizar campañas de prevención y fomento de la IVE, como también establecer regulaciones para el acceso, por cuanto no se aborda de manera concreta cómo debe ser el acceso a la IVE o los requisitos que se exigen en cada práctica.

Esta sentencia, ha generado una adaptación constante de los médicos como de las diferentes instituciones para que atiendan a las pacientes de manera eficaz sin dilaciones y requisitos innecesarios para el acceso, es uno de los principales e importantes comienzos que se han realizado para que se pueda acceder a la práctica de la IVE, cuando se habla de un acceso carnal, se debe haber radicado denuncia penal por la

comisión de este delito, requisito esencial para esta práctica y así sucesivamente con las demás despenalizaciones para lograr una efectividad en esta problemática.

Al respecto las menores de edad pueden acudir a realizarse la IVE con su tutor o por sí solas, esto depende de la capacidad cognoscitiva y de razonabilidad que tenga la menor para acatar lo que le está sucediendo y de esta manera poder tomar de manera autónoma su decisión, que en este caso es muy importante la madurez de la menor para que pueda decidir y expresar su consentimiento para esta práctica; en caso contrario necesitará el consentimiento de sus tutores padres para poder aplicar a esta práctica.

Por su parte, el Estado debe promover y fomentar para que la población en general conozca acerca de esta protección que les otorgaron a las mujeres en Colombia, para salvaguardar la integridad y la salud, incluso, para que las menores de catorce años tengan la posibilidad de acceder de manera autónoma a esta práctica, si su capacidad de razonamiento y de madurez le otorga la facultad para acceder de manera libre a expresar su consentimiento para la IVE, de lo contrario, esta menor de catorce años tendrá que asistir con sus padres para que ellos den el consentimiento acerca de si se acepta o no esta práctica, por cuanto ellos son los llamados a responder y salvaguardar la vida de la menor y en caso de que el consentimiento de la menor sea el mismo que el de sus padres, se tomará en cuenta el de la menor por ser la titular del derecho.

Dentro de la sentencia C-355 de 2006, se tiene en cuenta que toda clase de discriminación del aborto incurre en la violación de los derechos que cuenta todo ser humano en especial la mujer a la no discriminación, al derecho a la salud y atención médica en igualdad de condiciones, ya que la mayoría de las mujeres que han tenido que acudir a la práctica de un aborto ilegal son principalmente mujeres de bajos ingresos que no tienen la capacidad económica de pagar una mejor atención médica o como comúnmente se ve en este tipo de prácticas, las menores de edad quienes tienen un mayor número de embarazos no deseados y de alto riesgo, esto especialmente en sectores rurales o de escasos recursos.

Esta sentencia, aparte de despenalizar el aborto en las tres circunstancias específicas (por violencia sexual, causal de malformación y riesgo a la vida o salud de la mujer), ha establecido que no se le pueden colocar barreras, ni obstáculos, ni mayores requerimientos a las mujeres que desean acceder a practicarse el aborto, y establecer formas de difundir la información acerca de cómo acceder al aborto para que la población de mujeres que requieran esta práctica puedan hacerla de manera legal y con toda la información de cada caso en concreto.

Respecto a la primera causal de violencia sexual, la autora Chaparro Nina⁷ expresa que la mujer que solicite la IVE ante la Corte Constitucional debe presentar únicamente la copia de la denuncia penal y poder confiar en la buena fe y la responsabilidad que cae sobre la misma mujer. Con esto se consigue que los médicos a la hora de atender un aborto no prolonguen la situación con procedimientos y formalidades innecesarias en este caso de violación.

En la segunda causal de malformación del feto, debe existir un diagnóstico de un médico que establezca que el que está por nacer tiene malformaciones las cuales pueden llegar a ser incompatibles con la vida, pero que en el caso que se cumpla esta causal el médico debe orientar y practicar el aborto, y no dilatarlo con traumatismos a la paciente, e información errada para que la paciente decida no abortar y por el contrario continuar con el embarazo. “la Corte Constitucional estableció que el único requisito para poder acceder a la IVE es un certificado de un profesional de la salud que diagnostique tal malformación. Para ello las instituciones que presten servicios en salud tienen la obligación de ordenar las valoraciones necesarias para que los especialistas en la salud determinen si el caso se enmarca en la hipótesis de grave malformación del feto que haga inviable su vida para

⁷ CHAPARRO GONZÁLEZ Nina, GARCÍA Catherin, GUZMÁN Diana, ROJAS Silvia, SANDOVAL Nathalia, Lejos del Derecho, la Interrupción Voluntaria del Embarazo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Editorial de Justicia, 2013, pág. 27

determinar en ese marco, y bajo parámetros estrictamente científicos, la viabilidad de la intervención”⁸.

La Corte Constitucional⁹ ha considerado que la tercera causal despenalizada para el aborto en la que se configure el riesgo para la vida o la salud de la madre exige la presentación de un certificado emitido por un profesional de la salud como psicólogos o psiquiatras, que demuestre la afectación psicológica o común mente conocida como salud mental, de la que está sufriendo la gestante, lo cual no puede ser descalificado por otro profesional. La afectación de la salud mental se puede presentar de diferentes maneras tales como: ausencia de las redes de apoyo social, familiar o de la propia pareja, riesgo alto de vulnerabilidad como alta condición de pobreza o una temprana edad, predisposición a padecer una enfermedad física o mental, alto nivel de estrés, la imposibilidad de poder mantener un empleo, no poder continuar con los estudios o por ser parte de población vulnerable por conflicto armado o desplazamiento forzado.

La sentencia C – 355 de 2006 consagra, aparte de despenalizar el aborto en estas tres causales previstas, se debe dar orientación e información a las mujeres que se encuentren en estas circunstancias para que puedan acceder a practicarse el aborto de manera legal, y no utilizando medios alternos, los cuales provocan lesiones al feto y repercuten en la salud de la madre. Con esta sentencia, además de la despenalización, se quiere conseguir que sea efectiva y que las mujeres que se encuentran en estas circunstancias puedan acceder libremente, ya que en muchos casos puede haber desconocimiento de la norma o no hay suficiente información por parte de programas

⁸ CHAPARRO GONZÁLEZ Nina, GARCÍA Catherin, GUZMÁN Diana, ROJAS Silvia, SANDOVAL Nathalia, Lejos del Derecho, la Interrupción Voluntaria del Embarazo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Editorial de Justicia, 2013, págs. 27, 29

⁹ CHAPARRO GONZÁLEZ Nina, GARCÍA Catherin, GUZMÁN Diana, ROJAS Silvia, SANDOVAL Nathalia, Lejos del Derecho, la Interrupción Voluntaria del Embarazo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Editorial de Justicia, pág. 30

publicitarios, o de los médicos para que las mujeres se enteren de estas tres excepciones y puedan hacer valer sus derechos.

- **1.6 Implementación de las buenas prácticas y un consentimiento informado libre de vicios**

En la mayoría de los casos de aborto que se presentan en los diferentes centros de salud, son casos de violación, por cuanto, si se solicitan muchos requisitos para obtener el acceso a la IVE se está poniendo a la víctima que está en estado de embarazo en indefensión al tener que realizar una gran cantidad de trámites para poder acceder al procedimiento de la IVE y mayor riesgo cuando es producto de un acceso carnal violento sin consentimiento, por ello se ha regulado el tema al punto que solo se exija la denuncia penal por este delito, y que las pacientes accedan de manera autónoma y libre.

Como profesional de la salud se debe tener el suficiente conocimiento e información necesaria para poder otorgar una orientación precisa, comprensible, adecuada, correcta y no errónea a la paciente que desea realizarse una IVE, al igual que efectuar el procedimiento sin dilaciones ni requisitos innecesarios para realizar lo antes posible el procedimiento, para evitar riesgos que puedan afectar su vida, sin importar si son mayores o menores de edad siempre que no carezcan de alguna incapacidad que impida la decisión propia y no puedan dar su consentimiento pleno, siempre y cuando se esté dentro de las tres causales permitidas por la sentencia C – 355 de 2006, por eso la tarea de los médicos es ilustrar a las pacientes sobre la concepción del embarazo, como sucedió y si ese embarazo se encuentra en las tres causales de despenalización del aborto.

Por esta razón, los médicos no pueden tomar la determinación de lo que sea más factible para la paciente, con base en que la paciente tiene derecho de ser informado sobre los riesgos, circunstancias y métodos que se pueden utilizar para llevar a cabo la práctica médica, teniendo en cuenta la libertad, autonomía y el libre desarrollo de la personalidad.

Por el contrario, cualquier acontecimiento que amenace la vida de la paciente será culpa del médico, por no dar la información completa sobre la práctica que se iba a llevar a cabo al igual que la metodología. De esta misma manera, no se exonera al médico, que no dio los conocimientos claros para IVE, por cuanto una paciente que acude a esta práctica y que no tiene el conocimiento suficiente sobre qué repercusiones puede causar en su salud y en su vida, o si causa traumas en el sistema reproductivo, por eso es indispensable que el médico manifieste a la paciente los métodos y consecuencias que conlleva la práctica de intervención voluntaria del embarazo.

En el caso de las menores de catorce años, la ley ha establecido que pueden dar su consentimiento en los casos en que su vida y su salud se encuentran en estas circunstancias decisivas de prácticas médicas. De aquí, “Surge el denominado consentimiento sustituto como presupuesto fundamental para garantizar la efectiva protección de los derechos a la vida, a la salud y a la integridad física de quienes no están en capacidad de decidir de manera autónoma sobre su propio cuerpo, como ocurre, como ya se dijo, con los hijos menores de edad frente a sus padres”¹⁰.

Se ha establecido en varias oportunidades que la menor de edad puede dar su consentimiento siempre y cuando entienda la complicación y el procedimiento que se la va a realizar en este caso la IVE, para que de esa manera la menor pueda dar su consentimiento de manera autónoma por cuanto se autoriza al menor para dar su consentimiento cuando se trata de temas en los que está inmersa su salud y su vida. Sin embargo, cuando la menor de edad no cuenta con la suficiente madurez para enfrentar esta decisión por sí sola o la información que tienen sobre este tema no está suficientemente clara, en estos casos, es deber del médico analizar esta situación y así mismo solicitar el consentimiento de los padres, tutores o acompañantes de la menor para realizar esta práctica, por cuanto son ellos los llamados a dar este consentimiento.

¹⁰ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-560A de 2007, Magistrado Ponente: Dr. ESCOBAR GIL Rodrigo, Bogotá D.C., 27 de julio de 2007. [citado 9 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/T-560A-07.htm>

De esta manera se entendía que las menores no podían dar su consentimiento para realizarse el procedimiento de la intervención voluntaria del embarazo ni ningún procedimiento médico en el que se viera inmersa su salud y su vida, por cuanto se consideraba que los padres por tener más madurez y experiencia de vida, eran los llamados a dar el consentimiento por sus menores hijos, frente a las prácticas médicas.

Los hijos tienen el derecho a ser orientados por sus padres acerca de su desarrollo físico y psicológico, al igual que la realidad de los problemas que conlleva la madurez sexual y reproductiva, ya que esta información debía ser pronta, real y oportuna para evitar traumas en el desarrollo de los menores, no obstante, el consentimiento sustituto no era absoluto por cuanto debe tenerse en consideración la opinión de los menores de edad, al realizarse las prácticas médicas sobre ellos, esto con base en la sentencia C - 697 de 2016, la cual da al menor de catorce años autonomía y libertad frente a las decisiones que intervenga su salud y su vida como también para el acceso a la IVE. Tal cual como se entiende que "... la facultad que tienen los padres del menor de emitir el consentimiento sustituto no puede entenderse en términos absolutos, habida cuenta que los niños también son titulares, al menos de forma parcial, de los derechos a la autonomía individual y la libertad, sin que sea posible negar su carácter ontológico particular, obligándolos a la calidad de propiedades de sus progenitores."¹¹

Así las cosas, los médicos no pueden constreñir el procedimiento que les parezca, sin informarle al paciente, así sea menor de edad, como también, el menor de edad tiene la plena capacidad para decidir el procedimiento que desea practicarse, ya que los menores tienen la capacidad de decidir y expresar su consentimiento en actos que se involucren su vida y su salud, así que los padres se convierten en guías para orientar al menor de tomar la mejor opción de vida, mas no de consentir por él, los actos que crean ser mejores para su hijo.

¹¹ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-1021 de 2003, [citado 9 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2003/t-1021-03.htm>

La norma acusada viola los derechos al libre desarrollo de la personalidad y a la intimidad al establecer una prohibición que no respeta las capacidades evolutivas de los niños, las niñas y los adolescentes en la adopción de decisiones acerca de su cuerpo que involucran intervenciones en la salud. No obstante, el efecto de una inexequibilidad sería permitir la preeminencia del consentimiento sustituto de los padres en relación con un asunto de identidad.

La edad de catorce años es el momento en que, en general, se ha establecido que los menores de edad pueden tener la madurez para comenzar a asumir obligaciones y responsabilidades en la sociedad, como, por ejemplo, el matrimonio. Así, supone un mínimo razonable que cumple con la obligación del Estado de proteger a los niños y niñas de los posibles daños para la salud y de determinaciones que podrían comprometer su autonomía futura, sin desconocer que a partir de dicha edad hay otros derechos que también deben ser garantizados.

Sin embargo, hay eventos en los cuales los menores de catorce años cuentan con gran madurez y razonabilidad suficiente para comprender claramente por lo que su vida está pasando y así mismo poder manifestarse autónomamente sobre los temas que conciernen su salud y su vida, ya que hay eventos en que menores de catorce años no cuentan con la madurez suficiente para manifestar su consentimiento frente a algún tratamiento clínico, por lo que se necesitaría el consentimiento de sus padres para poder realizar el procedimiento médico. “Se trata de una situación que guarda relación con el consentimiento en caso de procedimientos quirúrgicos a menores de edad, que la Corte ha estudiado en otras oportunidades, admitiendo que, en algunas ocasiones, como en operaciones de readecuación de los genitales, se considera razonable que la ley regule

la figura de la representación cuando los niños o jóvenes no hayan adquirido la suficiente independencia para otorgar su consentimiento. "12.

Siendo el paciente mayor de edad o menor de edad y debe tomar la decisión de aceptar o rechazar el consentimiento informado, y con "el bien jurídico en juego, del que solo el paciente es su titular, resulta evidente que es el propio paciente o usuario de los servicios sanitarios, quien ostenta el derecho y quien debe consentir la actuación o intervención médica, siempre y cuando su capacidad natural de juicio y discernimiento se lo permita"13. La persona por sí sola debe dar su consentimiento de realizarse una práctica médica por un médico y no otra persona así sea el familiar quien toma las decisiones; lo que respecta a la cirugía estética el consentimiento solo puede ser dado por la persona mayor de edad con las capacidades legales que exige la ley expresando su voluntad de querer realizar algún procedimiento quirúrgico o tratamiento médico, al igual que las menores de edad, cuando se encuentra en riesgo la salud y la vida, pueden de manera autónoma y libre dar su consentimiento para la práctica de un procedimiento médico, siempre y cuando este procedimiento esté al entendimiento de la menor, pueda ser comprendido sobre lo que se va a realizar y qué consecuencias pueden suceder, ser acatado por el menor y poder expresar su consentimiento de forma clara.

Por otra parte, el autor JULIO CÉSAR GALÁN CORTÉS en su obra Responsabilidad Médica y Consentimiento Informado resalta el contenido de la sentencia T- 493/1993 de la Corte Constitucional Colombiana¹⁴Magistrado Ponente: Doctor Barrera, denegó la Tutela a una persona que padecía de una grave enfermedad, declarando que toda persona es autónoma, que solo ella misma puede tomar sus propias decisiones. Por ese

¹² CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-131 de 2014, Magistrado Ponente: Dr. GONZÁLEZ CUERVO Mauricio. Bogotá, D.C., 11 de marzo de 2014. [citado 3 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/C-131-14.htm>

¹³ GALÁN CORTÉS, Julio César, Responsabilidad Médica y Consentimiento Informado, Civitas Ediciones S.L, MADRID (ESPAÑA), 2001, pág. 73.

¹⁴ GALÁN CORTÉS, Julio César, Responsabilidad Médica y Consentimiento Informado, civetas ediciones S.L, Madrid (España), 2001, pág. 74.

motivo se ha dicho que la persona, por sí sola, debe dar su consentimiento de realizarse una práctica médica por un médico y no otra persona así sea familiar, de tomar decisiones por él, o en últimas, realizar alguna práctica contra la vida de él, por lo que respecta a la cirugía estética, el consentimiento sólo puede ser dado por la persona mayor de edad con las capacidades legales que exige la Ley, expresando su voluntad de querer realizar algún procedimiento quirúrgico o tratamiento médico.

Y en cuanto a la sentencia C – 355 de 2006, especifica que las menores de edad pueden dar su consentimiento de abortar y este debe ser tenido en cuenta aun cuando los padres de esta menor no estén de acuerdo con este consentimiento, debe acatarse el de la paciente y no el de los padres, al ser la paciente la que afronta los problemas de salud y riesgos en su vida y es ella quien tiene autodeterminación de su vida y de su actuar. En este caso en concreto la menor de edad es quien pueda dar su consentimiento libre acerca de la IVE o de continuar con el embarazo, en las condiciones dadas, los riesgos y circunstancias que tiene la IVE o la continuación del embarazo.

Así dice la Ley 23 de 1981, ARTÍCULO 14. “El médico no intervendrá quirúrgicamente a menores de edad, a personas en estado de inconsciencia o mentalmente incapaces, sin la previa autorización de sus padres, tutores o allegados, a menos que la urgencia del caso exija una intervención inmediata”¹⁵. La sentencia C- 355 de 2006 recalca las tres condiciones por las cuales se puede permitir el aborto, estando una menor de edad en embarazo y si su condición se encuentra enmarcada en alguna de estas tres causales de aborto, la autorización de sus padres no se tendrá en cuenta por cuanto la mujer es autónoma de decidir si desea la IVE o por el contrario desea continuar con el embarazo, por cuanto la esencia de la sentencia es la protección de las mujeres que se encuentran embarazadas pero que su embarazo presenta algún riesgo para la vida, la salud de la mujer embarazada o psicológicamente por una violación, por lo que no desea tener el

¹⁵ CONGRESO DE LA REPÚBLICA, Ley 23 DE 1981, (febrero 18), Diario Oficial No. 35.711 de 27 de febrero de 1981, por la cual se dictan normas en materia de ética médica. Artículo 14, [citado 17 de marzo de 2020]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0023_1981.htm

embarazo. Todas estas circunstancias son las que se protegen en la sentencia, y son estas circunstancias las que disminuyen las exigencias, exámenes, y otras pruebas engorrosas, que ocasionan restringir el acceso libre a la IVE, y por eso la sentencia ha establecido que la menor de edad no necesita el consentimiento de sus padres.

CAPÍTULO 2

CONSENTIMIENTO Y AUTONOMÍA DE LA MUJER SOBRE LA NORMATIVIDAD EN LA IVE

En la sociedad, los estereotipos de mujeres y hombres se deben llevar a cabo para satisfacer el orden normal de los tipos de comportamiento y decisiones que se deben tomar en su vida cotidiana, y poder encajar dentro del concepto de lo que es y no correcto ante los demás, ante la sociedad. Aunque existen diferentes estereotipos, siempre se dice que lo correcto debe ser llevado de una manera u otra, y que, si no es así, simplemente está mal. Sin embargo, con el tiempo se ha venido llevando a cabo diferentes cambios de pensamiento y la sociedad ha dejado que aparezcan diferentes puntos de vista de cómo una mujer puede sentirse realizada, sea con o sin hijos, con pareja o sin pareja, con estudio o realizada con un buen estatus laboral, de cualquier manera, con la que se sienta completamente establecida.

Por otro lado, si se habla de embarazo en una mujer o en este caso una menor de edad, los estereotipos clásicos y las creencias de la sociedad siguen siendo más fuertes, cuando esta inicia su actividad sexual a temprana edad o lastimosamente es abusada sexualmente y como resultado, se enfrenta a un embarazo no deseado, las leyes siguen siendo fuertes y severas. Existen diferentes causales que se deben cumplir a la letra por parte de la mujer que desee llevar a cabo la intervención voluntaria del embarazo y no caer dentro de un delito que pueda causarle graves consecuencias y como resultado, la privación de la libertad o altas multas.

De esta manera, las instituciones prestadoras de salud y los entes reguladores ante la IVE, también deben cumplir con sus deberes y obligaciones, como ofrecer la información y los procedimientos correctos e idóneos establecidos por la ley.

▪ 2.1 Daño consumado en la atención de la IVE

Las instituciones promotoras de salud no pueden oponerse o negarse a realizar ninguna IVE, ni proponer objeción de conciencia por cuanto es una institución y jurídicamente no puede objetar conciencia, tiene que buscar a un médico que practique la IVE a la mujer que lo está solicitando, por encontrarse en alguna de las tres causales permitidas por la Ley para practicarse el aborto.

La atención de la IVE debe ser de manera eficaz, así como lo estableció la sentencia que despenalizó el aborto, por cuanto la intención de la Corte Constitucional con la promulgación de la sentencia era disminuir los requisitos excesivos para acceder a esta práctica, en cada caso de despenalización tienen que concurrir un hecho como prueba suficiente para la práctica de la IVE, como la violación y la denuncia penal, o en la malformación del feto, el concepto del médico tratante, al igual cuando se encuentra en riesgo la salud o la vida de la madre. Los médicos que atienden a las pacientes con IVE, de acuerdo a la jurisprudencia no pueden exigir mayores requisitos de los que ya están establecidos, por cuanto se vuelve una solución ineficaz para la problemática que padecen varias mujeres en el país y en algunos casos se puede consumir el daño que en este caso sería que se culmine la etapa de gestación.

Dentro de la sentencia T-585 de 2010¹⁶, se ha establecido la importancia de no colocar barreras al acceso a la IVE por cuanto en este caso se consumó el daño por la serie de requisitos no esenciales que exigen los médicos a la hora de practicar esta intervención, desconociendo la jurisprudencia al respecto y la regulación que ha realizado el estado frente a este tema, al establecer unas pautas muy sencillas para este procedimiento sin

¹⁶ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T – 585 de 2010, Magistrado Ponente: Dr. SIERRA PORTO Humberto Antonio, Bogotá D.C., 22 de julio de 2010. [citado 30 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/T-585-10.htm>

extralimitar los requisitos para que las pacientes accedan con mayor facilidad y se vuelva una despenalización eficaz para la protección de los derechos de las mujeres en nuestro país, ya que muchas veces las mujeres, por la negativa del procedimiento se ven en la obligación de instaurar Acción de Tutela para que el Juez Constitucional proteja sus derechos fundamentales y obligue a las entidades prestadoras del servicio de salud a que realicen esta práctica sin ninguna objeción.

Todo este tiempo, es perjudicial para la vida y la salud de la madre por cuanto al dilatarse este procedimiento, van aumentando las semanas de gestación hasta el punto que es riesgosa la práctica de la IVE por las avanzadas semanas, pero nuestro ordenamiento nacional no estableció un límite gestacional para realizar esta práctica, por lo tanto, se puede realizar hasta la última semana, ya que, en algunos casos de tanta dilación médica, se produce el daño, en este caso el nacimiento.

Las mujeres que desean solicitar la IVE por estar dentro alguna de las tres causales de despenalización del aborto, deben realizarlo a la mayor brevedad posible, si es por violación anexando la copia de la denuncia penal, si es por malformación del feto, el dictamen, y si es por peligro por la vida de la madre, debe tener los exámenes respectivos, pero más allá de estos puntos establecidos por la sentencia C-355 de 2006, no se puede dilatar el procedimiento por cuanto si en todos los eventos se requiere la interposición de la Acción de Tutela para poder realizar el procedimiento de IVE, provoca que avance el embarazo de tal manera que se produzca el parto que es lo que se está tratando de evitar. Si el parto se lleva a cabo se consuma el daño, por culpa de las dilaciones que dan las instituciones prestadoras de salud para realizar la IVE.

“Cuando el daño se consuma en el transcurso del trámite de la Acción de Tutela: en primera instancia, segunda instancia o en el trámite de revisión ante la Corte Constitucional. En esta hipótesis, la jurisprudencia constitucional ha indicado que si bien no resulta viable emitir la orden de protección que se solicitaba en la Acción de Tutela, es perentorio que, tanto el Juez de instancia como la Corte Constitucional en sede de

revisión: Se pronuncien de fondo en la parte motiva de la sentencia sobre la presencia del daño consumado y sobre si existió o no la vulneración de los derechos invocados en la demanda, lo cual incluye, en el caso del Juez de segunda instancia y de la Corte Constitucional, la revisión de los fallos precedentes para señalar si el amparo ha debido ser concedido o negado: Hagan una advertencia “a la autoridad pública para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones u omisiones que dieron mérito para conceder la tutela, al tenor del artículo 24 del Decreto 2591 de 1991”. Informen al actor o a sus familiares sobre las acciones jurídicas de toda índole a las que puede acudir para la reparación del daño. De ser el caso, compulsen copias del expediente a las autoridades que considere obligadas a investigar la conducta de los demandados cuya acción u omisión causó el mencionado daño”¹⁷.

Lo anterior puede ocurrir fundándose en que, si bien la paciente tenía derecho a la IVE, pero por causas ajenas a la voluntad de la mujer, la institución prestadora de salud se abstiene de prestar el servicio, lo cual conlleva a que la paciente tenga que hacer más trámites para obligar a la entidad a que le practique la intervención, en este lapso de tiempo que puede ser caótico para la mujer que está en embarazo puede consumarse el daño el cual puede ser el nacimiento del que estaba por nacer, sea en condiciones aptas para la vida o no, o exponiendo a la mujer a riesgos en su salud y su vida, pudiendo ocasionar la muerte de la paciente.

En todos estos eventos el daño se consuma y la decisión del Juez de tutela sobre si hay alguna vulneración o no de derechos fundamentales es algo tardío. El Juez viendo que se consumó el daño debe especificar si la paciente tenía derecho a la IVE porque había derechos fundamentales vulnerados y en consecuencia compulsar copias a las entidades prestadoras de servicios de salud y conceder orientación a la tutelante sobre los medios

¹⁷ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T – 841 de 2011, Magistrado Ponente: Dr. SIERRA PORTO Humberto Antonio, Bogotá D.C., 3 de noviembre de 2011. [citado 30 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2011/T-841-11.htm>

con los que cuenta para que sea reparado el daño que le ocasionaron a razón de la no intervención del embarazo.

La exigencia de exámenes o requisitos adicionales a los contemplados en la sentencia C- 355 de 2006¹⁸., tienen la consecuencia por un lado que las mujeres que se encuentran en situación de embarazo contemplada en las tres causales de despenalización del aborto no acudan, por lo engorroso y el difícil acceso y por otro lado, que la paciente mientras que reúne esos requisitos adicionales se consuma el daño al dar a luz al que estaba por nacer, por este motivo la sentencia que despenalizó el aborto ha orientado a que el proceso para la IVE, sea un proceso más rápido para que las mujeres puedan acceder de manera libre y sea una intervención eficaz, que haya mayor información y campañas para el fomento de estas tres causales de despenalización y no colocar mayores exigencias para no hacer esto más traumático para la paciente que se encuentra en estas condiciones.

▪ **2.2 Sentencia C-355 de 2006**

Las menores de catorce años de edad se encuentran inmersas en unas circunstancias que por su edad no deberían afrontar, por ser niñas y tener especial protección del Estado colombiano, por ser el futuro de nuestro país. Las menores de catorce años en muchos casos quedan en embarazo por el abandono de sus padres y del Estado que son los garantes para la protección, la guía y el control de sus derechos, de esta manera las menores se encuentran desprotegidas y buscan la forma cómo afrontar la situación en que se encuentran frente al embarazo.

¹⁸ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T – 841 de 2011, Magistrado Ponente: Dr. SIERRA PORTO Humberto Antonio, Bogotá D.C., 3 de noviembre de 2011. [citado 31 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2011/T-841-11.htm>

Los padres como los tutores de estas menores están en la obligación de brindarle el apoyo psicológico y emocional para que la menor pueda decidir si se practica la intervención voluntaria del embarazo, o lo afronta, en este evento el médico no se puede excusar de realizar el procedimiento porque está en la obligación, de hacerlo, las instituciones prestadoras del servicio de salud están en la obligación de afrontarlo y llevar a cabo el procedimiento encomendado por los padres de la menor.

La sentencia C-355 de 2006¹⁹, estableció que las instituciones prestadoras de salud y los médicos debían prestar el servicio para la IVE a las mujeres que acudan a este método cuando su embarazo está tipificado en alguna de las tres causales de aborto. También expresa que es deber de los médicos y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud orientar y dar la información adecuada a las pacientes que acudan a estos centros médicos a practicarse el aborto, para que den orientación acerca de los riesgos y circunstancias que tiene la intervención. Así, las mujeres que accedan a este servicio lo puedan hacer de manera libre y autónoma, como también aplicar las exigencias que establece la sentencia C- 355 de 2006 para cada procedimiento y no imponiendo a la paciente una serie de requisitos que dificultan el acceso a la IVE, como también que los médicos y las instituciones que van a intervenir quirúrgicamente a la paciente o con métodos alternos, invoquen su derecho de objeción de conciencia, y la paciente se encuentre en condiciones que agraven más su situación con el paso del tiempo para luego tener que solicitar la intervención de un juez de tutela para que resuelva obligar a la entidad prestadora del servicio de salud a que le practiquen el aborto.

Un médico puede invocar la objeción de conciencia por cuanto la práctica de la IVE va en contra de su moral y creencias religiosas, y es aceptado por la legislación colombiana ya que es un derecho que se encuentra establecido en la Constitución Política de

¹⁹ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C - 355 de 2006, Magistrados Ponentes: Dr. ARAÚJO RENTERÍA Jaime, Dra. VARGAS HERNÁNDEZ Clara Inés, Bogotá, D. C., 10 de mayo de 2006. [citado el 31 de marzo de 2020]. Disponible en <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>.

Colombia, así “ARTÍCULO 18: Se garantiza la libertad de conciencia. Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia”²⁰.

Vemos, entonces, que es un derecho fundamental que tiene el médico para objetar conciencia por sus creencias, ya que el médico como ser humano tiene unas creencias religiosas: algunos actos van en contra de la moral y las buenas costumbres, por ese motivo puede reusarse a prestar el servicio para la intervención voluntaria del embarazo, como persona jurídica la entidad prestadora del servicio de salud no puede objetar conciencia y en cambio sí tiene la obligación de realizar el aborto.

En la sentencia T-388/09 se concluyen ciertos aspectos a que tienen derecho las mujeres que desean practicarse el aborto, en concordancia con la sentencia C-355 de 2006, la cual por primera vez despenaliza el aborto en Colombia en determinadas condiciones.

La sentencia C-355 de 2006 enfatizó bastante en la promoción de la información sobre la IVE, cuáles son sus consecuencias, riesgos, y complicaciones que conlleva la intervención, o por el contrario la de continuar con el embarazo, los riesgos se pueden llegar a ocasionar, porque la información es la que ayuda a que sea más entendible la situación en que se encuentran las mujeres mayores o menores de edad para poder decidir de una manera más libre sobre la IVE.

Las menores de edad sin un mayor grado de preparación y de experiencia, cuya voluntad puede verse manipulada por los padres en cuanto no tienen capacidad suficiente para decidir si desean continuar con el embarazo, o no, al efecto la sentencia C- 355 de 2006, fue enfática en establecer que las menores de edad pueden dar su consentimiento libre si desean la interrupción del embarazo o continúan con él.

²⁰ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991. Artículo 18. [citado 31 de marzo de 2020]. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

En la sentencia se estableció de una manera clara pero sin condicionar por edades el consentimiento que deben dar las mujeres menores de edad para la interrupción voluntaria del embarazo, al establecer que las mujeres, así sean menores de edad y se encuentren en estas circunstancias, tienen la capacidad para decidir sobre la IVE, aun sin su consentimiento decir en contra de lo que digan sus padres o sus novios, porque la mujer, por ser dueña de su cuerpo es la encargada de dar su consentimiento sobre qué hacer de su vida y de su integridad personal, no los padres, ni los novios o esposos. Los médicos a la hora de realizar la IVE toman el consentimiento de la mujer que se encuentra en preparación para realizarse el aborto o por el contrario para continuar con el embarazo.

En la sentencia C- 355 de 2006 no se estableció hasta que edad las mujeres menores de edad podían dar su consentimiento y esto debe ser tenido en cuenta por el médico tratante, mas no el consentimiento que den terceros sobre los procedimientos que le van a practicar a la mujer, por los derechos fundamentales que posee la mujer y la condición en la se encuentra, razón por la cual esta competencia se ha reglamentado por la sentencia C- 355 de 2006, que autoriza a la mujer para que pueda realizar la IVE en estos tres eventos.

La objeción de conciencia es un punto muy importante para el acceso a la intervención voluntaria del embarazo, ya que si la jurisprudencia quiso un acceso eficaz y una despenalización para que cubriera y ampara los derechos de muchas mujeres cuyo embarazo se encontraba en estas circunstancias despenalizadas por la Corte Constitucional, así mismo en el texto de WOMEN'S LINK WORLDWIDE, O'NEILL INSTITUTE, sentencia T – 388 de 2009²¹, se resalta cómo afecta este derecho al acceso de las mujeres cuando los médicos objetan practicar este procedimiento médico, manifestando que va contra su moral y religión.

²¹ T - 388/2009, Objeción de Conciencia y Aborto, una perspectiva global sobre la experiencia colombiana, WOMEN'S LINK WORLDWIDE, O'NEILL INSTITUTE, for national & global health law, Georgetown university, 2014, diseño y producción editorial: Exilio Gráfico, pág. 8

Al efecto se ha establecido que los hospitales y clínicas no pueden objetar conciencia, por cuanto están obligadas a prestar el servicio a la comunidad de mujeres que acuden a las entidades de salud a la práctica de la intervención voluntaria del embarazo, por eso es de gran importancia establecer que, si bien los médicos pueden objetar conciencia las entidades prestadoras de servicios de salud, no pueden objetar, y en cambio están obligadas a realizar esta práctica de IVE.

▪ **2.3 Clases de consentimiento informado y características**

En el momento en el que se va a realizar una intervención médica se necesita de un consentimiento informado, este es utilizado en todas las relaciones médico – paciente, puede ser de forma explícita el cual se le suministra al paciente de forma verbal o por escrito, como también el consentimiento puede ser de manera implícita, que es cuando el paciente de acuerdo a su comportamiento indica el deseo de someterse a algún tratamiento.

El consentimiento informado que se otorga para investigación de acuerdo a la Resolución 8430 de 1991, artículos 6 y 14, en los cuales expresan que el consentimiento informado o cualificado debe ser por escrito y de manera completa, clara y precisa sobre el procedimiento que se le va a realizar, mostrando así los riesgos, ventajas y qué repercusiones podría llegar a tener, como también que sea consentido por los padres.

● **consentimiento cualificado**

Este tipo de consentimiento cualificado da la autonomía de las personas para autorizar o no el procedimiento, si este es por ejemplo una IVE tiene que verse que la mujer adulta o menor de edad esté consciente y que tome esta decisión de manera voluntaria y que no sea sometida contra su voluntad, ya que su integridad y salud son las que están en juego.

- **consentimiento sustituido**

Por su parte, cuando a quien se le va a realizar dicho procedimiento ha sido declarada incapaz o no puede dar su consentimiento por que se encuentra en estado de coma, lo que impide manifestar su voluntad, se estaría hablando de un consentimiento sustituido, en este caso serían sus padres, tutores, responsables o el sector protección que tenga a la persona mayor o menor de edad bajo su responsabilidad y deba tomar una decisión de la cual dependa seguir o no el procedimiento.

- **consentimiento simple**

El consentimiento simple es cuando se realiza una comunicación al paciente sobre los cuidados o tratamientos que se le van a llevar a cabo para que el paciente lo admita y tolere el tratamiento o cuidado que se está llevando a cabo. El consentimiento informado es usado como presupuesto de la Lex Artis médica, es el consentimiento informado el cual puede ser de muchas maneras utilizado para poder dárselo a conocer al paciente.

Según la revista técnica en medicina y ciencias de la salud Española Elsevier²², las características sobre el consentimiento informado es un documento que se debe llenar de manera aislada, se debe tomar de manera voluntaria y donde cada paciente es libre de tomar la decisión de seguir o no el procedimiento, debe estar acompañado de toda la información suficiente y clara sobre cada intervención o procedimiento en específico que

22

LORDA P. Simón, CARO L Concheiro, Consentimiento Informado: Teoría Práctica. Med Clin (Bar), 117 (2001), págs. 659-663, Citado por ELSEVIER, La capacidad de decisión en el menor. Aspectos particulares de la información en el niño y en el joven. España, Julio – agosto 2013, Vol. 11. Núm. 4, págs. 204-211

se va a realizar y por supuesto debe comprender la situación y consecuencias a las que se va a enfrentar.

▪ **2.4 Consentimiento en personas incapaces**

Dentro de las personas incapaces, se puede nombrar según la Ley a los menores de edad o a los enfermos mentales, en este caso el médico está en toda la obligación de tratar y proteger la vida del paciente y solicitar la intervención judicial si es necesario para realizar cualquier tipo de intervención, esto quiere decir que si la persona es incapaz por ser menor de edad, incapacitado o de urgencia y no pueda haber ningún representante legal o titular, el médico está en toda la obligación de actuar con conciencia profesional y donde la salud del paciente prevalece ante todo.

Cuando se deben realizar tratamientos o intervenciones en donde se encuentran involucrados pacientes que son menores de edad, se plantea siempre la autorización de un “familiar” o “titular” que como se entiende no determina el grado de parentesco que deba concurrir con el paciente. Según Josefa Cantero Martínez²³, hay que tener en cuenta tres factores para conocer los límites que tienen los padres o tutores del menor al momento de tomar una decisión en relación con algún procedimiento en donde el paciente es el menor de edad, cuando la decisión es de un alto nivel de urgencia y hay que pensar en la salud vital del paciente, hay que considerar la intensidad y el impacto que el procedimiento tenga a futuro en el paciente y las consecuencias que este traiga y por último, el nivel de madurez y conciencia que tenga el menor frente a la situación a la que se está enfrentando.

²³ CANTERO MARTÍNEZ Josefa, La Autonomía del Paciente: del Consentimiento Informado al Testamento Vital, Consentimiento de los Menores, Ed. Bomaranzo S.L. c/Dionisio Guardiola 1,4º, 02002 Albacete (España), 2005, págs. 49-51

Sin embargo, en la Ley Orgánica de España 1/1996 del 15 de enero, el menor es considerado como un sujeto activo y participativo que tiene toda la capacidad de juzgar y tomar decisiones con respecto a los temas que tienen que ver con su propia salud y que si se viese en riesgo, la opinión de los padres será tomada en cuenta.

En la sentencia T – 988 de 2007²⁴, la paciente que necesitaba la intervención voluntaria del embarazo era una mujer que había sido accedida carnalmente, puesta en incapacidad de resistir, aun así la institución prestadora de salud se niega a practicarle la intervención voluntaria del embarazo al exigir una serie de exámenes y requisitos, colocando obstáculos a la IVE, violando flagrantemente la sentencia C- 355 de 2006, la cual establece que para este caso, se debe de interponer una denuncia penal por el delito consumado y tipificado en el Código Penal, el cual es plena prueba para la intervención, pero la entidad prestadora del servicio se extralimita exigiendo más exámenes y requisitos adicionales, haciendo más difícil la práctica, pudiendo ocasionar daños en la salud de la paciente o consumir el daño, por la demora en la cirugía. La sentencia C- 355 de 2006 fue enfática en afirmar que no se debe exigir mayores requisitos para que sea de fácil acceso a las mujeres menores de edad, para preservar la vida de la paciente, al evitar que acuda de forma ilegal a sitios clandestinos a practicarse el aborto.

De igual manera, en la sentencia T-209 de 2008²⁵ se concluyó que la E.P.S y la I.P.S. fueron demandadas ya que se reusaron a practicar la IVE en una menor de catorce años que fue víctima de acceso carnal violento, incurriendo en la violación de sus derechos fundamentales, dicha entidad que resguardo bajo el argumento de la existencia de

²⁴ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T – 841 de 2011, Magistrado Ponente: Dr. SIERRA PORTO Humberto Antonio, Bogotá D.C., 3 de noviembre de 2011. [citado 31 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2011/T-841-11.htm>

²⁵ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T – 841 de 2011, Magistrado Ponente: Dr. SIERRA PORTO Humberto Antonio, Bogotá D.C., 3 de noviembre de 2011. [citado 31 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2011/T-841-11.htm>

discrepancias entre la fecha en la que se cometió el delito y la fecundación. Por otra parte, en la sentencia T-946 de 2008²⁶, una mujer en estado de embarazo y que fue producto de acceso carnal en persona incapaz de resistir fue declarada interdicta y a la cual se le negó la práctica de la IVE.

Cuando se habla de las personas con discapacidad, la Ley 1306 de 2009 protege los derechos de las personas con discapacidad mental para que no haya discriminación y se garantice la igualdad de oportunidades y designa las personas que deben representar y proteger al discapacitado.

En todos estos casos se puede apreciar que tenían derecho a la intervención por cuanto eran menores de catorce años, es decir, se presume el acceso carnal pues no pueden dar su consentimiento para tener relaciones sexuales, todos los actos sexuales son no consentidos, aun así, las pacientes habían interpuesto la denuncia penal, pero las instituciones prestadoras de salud se reusaron a practicarles el aborto exigiendo otro tipo de exámenes o dudando de la denuncia penal, cuando en estos casos se presume la violación por la incapacidad legal que se encuentra de consentir estos actos sexuales, en consecuencia la sentencia C-355 de 2006 ha especificado la despenalización del aborto en estas circunstancias.

Las instituciones prestadoras de los servicios de salud no se pueden negar a realizar la IVE, y mucho menos a establecer exámenes y requisitos adicionales, sino que este procedimiento debe ser una herramienta eficaz para estas mujeres que están en estas circunstancias de su vida, pues de lo contrario se vuelve una herramienta inútil que impide su manera eficaz y el fácil acceso para cualquier mujer que desea esta intervención.

²⁶ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T – 841 de 2011, Magistrado Ponente: Dr. SIERRA PORTO Humberto Antonio, Bogotá D.C., 3 de noviembre de 2011. [citado 31 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2011/T-841-11.htm>

- **2.5 Autonomía y despenalización de la mujer frente a la intervención voluntaria del embarazo**

La autonomía comienza en la aceptación y el reconocimiento de cada persona como un ser individual que está dotado de racionalidad que es capaz de tomar sus propias decisiones sin necesidad que exista otro agente externo que sea influencia para su determinación. Las mujeres, sean estas mayores de edad, jóvenes o menores de catorce años, tienen autonomía para decidir qué hacer con su vida, para escoger su futuro, sus creencias, y su cultura.

En cuanto a la autonomía de la decisión de la mujer en el tema del aborto, se cuenta con el libre desarrollo de la personalidad, en el sentido que está tomando reglas y decisiones sobre su propio cuerpo y con él puede hacer lo que su voluntad le diga, por cuanto es la vida y la salud de ella misma. En Colombia, el aborto es un delito que se encuentra despenalizado en las tres circunstancias específicas, por lo cual, si desea abortar en Colombia y su condición no se encuentra descrita en alguna de estas tres causales, esa conducta se encuentra tipificada en la ley penal como un delito grave que puede conllevar una pena de cárcel.

En Colombia los padres intervienen en las decisiones de sus hijas menores de edad por cuanto han sido designados por el estado para guiarlos como “tutores” en el aprendizaje y en el desarrollo como persona. Las mujeres que desean acudir a la práctica de la IVE pueden hacerlo en cualquier tiempo de acuerdo a la normatividad vigente en Colombia. La sentencia C-355 de 2006, no establece límites gestacionales para este procedimiento, por cuanto procura brindar protección efectiva a las madres que desean acudir a esta práctica, siendo esta la teoría más viable por cuanto en algunos eventos la IVE es demorada y no en un rango de semanas prudente para llevar a cabo esta práctica.

Sin embargo, en otros países se establece un máximo de veinticuatro semanas de gestación para poder realizar este procedimiento, pues si se supera este tiempo puede ocasionar riesgos en la salud y la vida de la madre. “La mujer que aborta en la

clandestinidad - porque el aborto es todavía ilegal – conoce además que está exponiendo su vida, su salud, su libertad y, con frecuencia, sufre alteraciones o trastornos psicológicos más fuertes que cuando lo realiza bajo la protección de la ley, y sabe que cuenta con servicios médicos y sanitarios adecuados. Es decir, cuando está protegida por un aborto seguro”²⁷.

En cuanto a las semanas de gestación en las que puede estar una mujer y poder realizar el aborto y no caer en una realización de delito, varía de acuerdo a las reglas de cada país. En cuanto a Colombia, no se reguló el tema de las semanas para poder realizar la IVE. Sin embargo, por ejemplo, en España se puede hablar de hasta veinticuatro semanas de gestación para que se pueda practicar el aborto, algo distinto que en Colombia según la jurisprudencia vigente no hay semana máxima ni tiempo definido para realizar la IVE, por lo cual pueden existir casos en que sea muy tardía la intervención y al momento en el que la respuesta sea a favor de la mujer, el embarazo ya ha llegado a su fin.

La sentencia C-355 del 2006 al no establecer semanas en que se puede dar el aborto, se entiende que las instituciones prestadoras del servicio de salud tienen que realizar la IVE en cualquier momento antes de que se efectúe el nacimiento, y en algunos casos puede haber un mayor riesgo tanto para la salud de la madre como para la salud del feto, ya que al practicarle la IVE, puede que no se logre y se consuma el daño, es por eso, que la sentencia estableció que no se debe poner mayores exigencias para realizarse el aborto en cada una de las causales para que estos casos no se vuelvan traumáticos por el paso del tiempo, o hasta cuando el Juez de Tutela decida la práctica del aborto por violación de derechos fundamentales.

²⁷ CARPIZO Jorge, VALADÉS Diego, Derechos Humanos, Aborto y Eutanasia, Universidad Externado de Colombia, Universidad Nacional Autónoma de México – UNAM, centro de investigaciones jurídicas, instituto de investigaciones jurídicas, serie de Estudios Jurídicos, Núm. 125, primera edición para Colombia: octubre de 2010, Universidad Externado de Colombia. Pág. 1 y 2.

Al imponer las semanas máximas de gestación para la IVE, se estaría imponiendo cargas y barreras a las mujeres que requieren esta práctica, pues donde hay menos requisitos es más fácil el acceso a la IVE. Al imponer semanas máximas de gestación como en otros países, en los cuales la máxima barrera para la IVE es de veinticuatro semanas, en Colombia se pensó que poniendo un tiempo máximo de semanas para la intervención, las mujeres contarían con menos oportunidades de acceso a la práctica del aborto.

La mujer es libre de decidir qué hacer con su cuerpo, eso sí, sin sobrepasar los límites que establece la ley, por cuanto al regularse bajo la sentencia, en que las mujeres que se encuentre su estado de embarazo tipificado en algunas de las causales despenalizadas por el aborto, pueden decidir si se practican la IVE, o por el contrario continúan con el embarazo, la sentencia C-355 de 2006 no obliga a las mujeres que se encuentren en algunas de las causales para la intervención, sino las mujeres hacen valer sus derechos y su autonomía para decidir si desean o no continuar, y este consentimiento no puede ser manipulado ni forzado por nadie.

Las menores de catorce años de edad con una corta experiencia sexual y reproductiva, se encuentran en situaciones que ponen en riesgo la salud y la vida, por no poder dar una decisión clara respecto a la IVE o la continuidad del embarazo. “Uno de los límites, tal vez el principal, con que se encuentran los poderes constituidos en ejercicio de sus funciones son los derechos fundamentales, entendidos esta vez con ámbitos de autonomía individual que resultan infranqueables para el legislador o la administración de un estado democrático y pluralista.

En este contexto es que se encuentra el sustento conceptual de la objeción de conciencia, cuyo propósito inicial es preservar las propias convicciones sean ellas de orden ideológico, religioso o moral”²⁸

²⁸ T - 388/2009, Objeción de conciencia y aborto, una perspectiva global sobre la experiencia colombiana, WOMEN’S LINK WORLDWIDE, O’NEILL INSTITUTE, for national & global health law, Georgetown university 2014, diseño y producción editorial: Exilio Gráfico, pág. 40

▪ 2.6 La efectividad de la IVE en Colombia

Como ya se ha mencionado anteriormente, la intervención voluntaria del embarazo depende de las tres causales en la sentencia C-355 del 2006:

- Cuando existe un peligro para la salud mental o física de la mujer.
- Si existe evidencia de una malformación en el feto.
- Acceso carnal violento, transferencia de óvulo fecundado o inseminación artificial no consentida.

El Decreto 4444 de 2006 reglamento algunos puntos de la sentencia C-355 de 2006, por el cual se despenalizaba el aborto. El Consejo de Estado, mediante Sentencia del 13 de marzo de 2013 decidió declarar la nulidad del Decreto 4444 de 2006, por violación del artículo 189 numeral 11 de la Constitución Política de Colombia. A juicio la Corte Constitucional²⁹, establece que la regulación que había realizado este decreto en nada interfiere con la práctica de la IVE por cuanto en un principio con la sentencia C-355 de 2006 se estableció que las entidades promotoras de salud tenían que atender a las pacientes que acudieran a realizarse la IVE a nivel nacional, y que ninguna entidad podía negarse a la práctica de la IVE, siempre y cuando esta intervención se encontrara en las tres causales de despenalización del aborto, así la Corte Constitucional establece que en estas circunstancias todas las entidades promotoras de los servicios de salud están en la obligación de atender a estas pacientes que acudan a la práctica abortiva, y que ninguna entidad puede objetar conciencia, tienen que atender la práctica para la eficacia prestación del servicio de atención a la interrupción voluntaria del embarazo.

²⁹ EL TIEMPO, Anulan decreto que reglamentó el aborto en casos despenalizados. Redacción Justicia [citado 01 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-12699782>.

La Corte Constitucional³⁰, declaró exequible el artículo 122 del Código Penal en el entendido que no se incurre en el delito de aborto cuando la voluntad de la mujer de querer abortar se encuentre en las tres causales despenalizadas por la sentencia C-355 de 2006, para la práctica de la IVE, el Decreto 4444 de 2006, establece como deben ser los servicio de salud para la práctica de la IVE, la cual tiene que tener un acceso oportuno en todos los grados de complejidad, y que sea eficaz para que las mujeres acudan a esta práctica y se les garantice los derechos a las mujeres.

Con este decreto 4444, se logra la efectividad de la prestación al servicio de aborto contemplado en las tres causales de despenalización para la IVE, por lo que se asegura la prestación del servicio para la IVE a toda la población cuya situación se encuentra enmarcada en alguna de estas tres causales despenalizadas para el aborto y cuya voluntad es la IVE, no importa si es afiliada o no, ya que por urgencias la atienden de manera prioritaria al volverse este un mecanismo de protección ciudadana a las mujeres, sin importar su estado social, cultural, educativo y económico, tienen derecho a que se les practique la intervención, si su voluntad lo desea, ya que la despenalización no obliga a las mujeres que se encuentren en la situación enmarcada en alguna de estas tres causales de IVE, para que tengan la obligación de producir el aborto.

Para la efectividad de la prestación del servicio a la IVE en el artículo 6 de ese decreto, los médicos y las entidades prestadoras del servicio en salud, no pueden discriminar a ninguna paciente que acuda a las entidades a realizarse el procedimiento de aborto, con relación a su estudio, situación económica, cultural etc., no pueden existir esta clase de discriminaciones ni en razón a la edad ya que las menores de edad pueden acudir a realizarse el procedimiento de aborto de manera autónoma y su consentimiento será tenido en cuenta a la hora de tomar la decisión de la IVE, por cuanto la jurisprudencia estableció que en la menor recae la obligación de decidir qué hacer con su cuerpo, y es

³⁰ DECRETO 4444, del 13 de diciembre 2006. Por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva. [citado 01 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1546197>

quien se encuentra en esta situación contemplada en la sentencia, haya sido el embarazo fruto de una violación, o que este produzca un riesgo para su salud o su vida o que el feto padezca malformaciones genéticas, que sea inviable su vida, por esta razón es la mujer, así sea menor de edad, la obligada a dar el consentimiento, así los padres no están de acuerdo con esta decisión, la decisión que las instituciones y los médicos están obligadas a tener en cuenta la autonomía de la mujer sin importar si es menor de edad.

Aunque la sentencia nunca se enfatizó en establecer parámetros frente a la edad, para poder dar su consentimiento, simplemente indicó que las mujeres menores de edad pueden abortar libremente dando su consentimiento y este será tenido en cuenta, así la opinión de sus padres sea totalmente diferente, por establecer que las mujeres tienen derechos a decidir qué hacer con su cuerpo y de qué manera conllevar su vida.

Es por ello que su consentimiento es aceptado para la intervención voluntaria del embarazo y no el de sus padres. Más adelante se va establecer acerca de las diferencias de edades: cuando es menor de edad y en qué edades se podrá dar el consentimiento para la intervención voluntaria del embarazo por una menor de edad, por cuanto la jurisprudencia en sentencia C-355 de 2006 no establece pautas claras para la IVE de menores de edad, al no fijar de una manera clara de qué edades se puede dar el consentimiento libre y autónomo de una menor de edad para la práctica de la IVE, por cuanto se convierte en una problemática institucional ya que las menores de edad en general no tienen la misma capacidad cognoscitiva del entendimiento, de las situaciones, riesgos y consecuencias que se pueden producir con ocasión de la decisión que se tome en torno a la IVE, en las tres causales establecidas por la jurisprudencia.

Por este motivo se establecerán las capacidades que ha establecido la normatividad colombiana de acuerdo a cada ciclo de la vida de la mujer y las facultades que le ha dado la ley colombiana para su autodeterminación en la sociedad colombiana, y puede ser preocupante esta situación de no tener una claridad de la edad en que las menores pueden dar su consentimiento libre para la IVE, por la capacidad de entendimiento y de desarrollo en que se encuentra la menor de edad.

CAPÍTULO 3

DEBERES Y OBLIGACIONES DE LA IVE EN COLOMBIA Y OTROS PAÍSES

En este capítulo, se reconoce los derechos que los menores de edad tienen como deber y obligación de recibir y respetar ante cualquier tipo de eventualidad. Así mismo, como los derechos sexuales y reproductivos que debe conocer toda mujer, los protocolos de atención a los que tiene derecho a recibir ante cualquier ente de salud al que se presente para realizar cualquier tipo de intervención, en este caso la IVE (intervención voluntaria de embarazo).

Existen diferentes casos de mujeres menores de edad a los que se les ha negado u omitido el respeto de estos derechos fundamentales sea por desconocimiento propio, esto ha conllevado a graves resultados como la falta de intervención del embarazo voluntario de una menor de edad migrante que fue víctima de un acceso carnal violento y cuya intervención y notificación no se reguló mediante los lineamientos obligatorios de toda entidad, dando como resultado el nacimiento del feto, dicha ley regula que la notificación debe ser dada dentro de los cinco días siguientes a la petición, y su respuesta debe ser de manera oportuna para que no ocurra ningún evento como este, respetando sus derechos fundamentales.

▪ 3.1 Sentencia T-697 de 2016, Derechos de menores de edad

La sentencia T-697 de 2016 enfatiza el deber y la obligación que tienen las entidades de prestar de manera oportuna todas las garantías a las que toda mujer tiene derecho, como

los derechos sexuales y reproductivos. Toda entidad que presta el servicio de salud debe mejorar los protocolos de atención en especial a los menores de catorce años que necesiten solicitar su derecho al acceso a la IVE.

Dentro de esta sentencia T-697 se establece que, la menor, Remedios, de catorce años y de nacionalidad Venezolana, presuntamente víctima de abuso sexual por parte de un familiar y que, en consecuencia, quedó en estado de embarazo, tuvo seguimiento por parte del ICBF, cuando ya contaba con doce semanas de embarazo y en ese momento manifestó la intención de acceder a la intervención voluntaria del embarazo, a causa de su desconocimiento sobre sus derechos sexuales y reproductivos, y la omisión por parte del ICBF de seguir el lineamiento, la niña nunca tuvo acceso a la IVE. Por su parte la defensoría delegada para los asuntos constitucionales del pueblo de Arauca, en donde se presentó este caso, realizó una acción de tutela en materia de interrupción de embarazo, en donde se encontró que efectivamente la voluntad de la menor para interrumpir el embarazo era clara y que tenía el derecho de adquirir una IVE por ser menor de catorce años y ser víctima de violencia sexual.

Así mismo, se le ordenó al ICBF gestionar el restablecimiento de los derechos sexuales y reproductivos de la menor Remedios y de llevar un informe de cada menor que acuda a esa institución en ayuda para realizar una IVE teniéndose en cuenta todo el protocolo y la intervención adecuada que toda institución de salud deba ofrecer a un menor, entregando la información necesaria, adecuada y oportuna, además de reportarlo ante el sector protección sin vulnerar los derechos fundamentales a los que todo menor tiene derecho.

El ICBF y toda institución de salud debe entregar la información sobre el procedimiento, la explicación previa por un médico especialista, entregar los riesgos asociados con este tratamiento que se va a realizar, la duración y los cuidados que se deben seguir después del tratamiento o intervención.

Por esta razón, es importante tener en cuenta que, según la sentencia C-355 de 2006, toda entidad de salud tiene la obligación de informar a las entidades de protección,

cuando esta intervención de la IVE es solicitada por una menor de catorce años cuyo embarazo es considerado producto de un acceso carnal abusivo o sexual sin consentimiento. Para tener acceso a la IVE en caso de abuso, se debe tener en cuenta que la denuncia debe entregarse y firmar junto con el consentimiento informado, este trámite de la solicitud de la IVE se debe hacer dentro de los cinco días siguientes.

▪ **3.2 Límite de decisión de los padres C-131 del 2014**

Existen varias normas que demarcan el pensamiento legal respecto de los límites de los padres en las decisiones sobre los hijos menores en materia de salud y en el uso de su propio cuerpo. En el sentido de los menores de edad, la sentencia C-131 del 2014 establece que los niños e impúberes carecen de capacidad legal. Los menores adultos tienen capacidad relativa, de lo cual dependen las medidas restrictivas de su libertad como medida de protección. Los padres deben intervenir efectivamente en los cuidados de la salud de los primeros. Cuando se trata de adultos se debe armonizar sus derechos con la autodeterminación, lo que se denomina el consentimiento orientado hacia el futuro.

En este contexto encontramos que la sentencia T.-675 de 2017, afirma que los púberes pueden decidir sobre el cambio de sexo.

Cuando un menor de catorce años decide tomar una decisión como contraer matrimonio o dar en adopción, se puede observar que el Art. 117 del Código Civil, dice que los mayores de catorce años pueden contraer matrimonio con el consentimiento de sus padres, sin embargo, en la sentencia C-562 de 1995 se prohíbe dar en adopción al hijo de un menor sin su consentimiento.

En Colombia se ha proferido varias jurisprudencias respecto al tema de menores de edad cuando se encuentra en curso su salud y su vida, al respecto tenemos que los menores de catorce años tienen limitados sus derechos para dar su consentimiento, pero cuando se encuentra en juego su salud y su vida este paradigma cambia, si el menor tiene

capacidad de comprensión y de razonamiento respecto de los procedimientos médicos que se le van a realizar, puede decidir y dar su consentimiento de lo que es viable para su salud y su vida, al respecto tenemos la sentencia T-544 DE 2017³¹, la cual señala en este caso específico que se encuentra en curso un menor de edad, que debe de analizarse el desarrollo cognitivo, psicológico, emocional y su madurez mental para establecer si el menor puede dar su consentimiento para la práctica médica o se requiere el consentimiento de sus padres para tener una muerte digna, por cuanto en este evento se encuentra en curso la salud y la vida del menor, y es indispensable que en estos temas, el que tenga que dar el consentimiento decir el menor.

▪ **3.3 Sentencia C-534 de 2005**

En cuanto a la sentencia C- 534 de 2005³², establece la capacidad jurídica de los menores de edad, que en principio señala que todos somos sujetos de derechos al encontrarnos en un estado social de derecho, por lo que la capacidad es plena, al encontrarse los derechos de los niños fundamentados en la Carta Política artículos 44 y 45 y algunas normas internacionales que establecen los derechos que tienen los menores de edad de decidir frente a algunos actos y en especial a aquellos en los que se encuentra la salud y la vida de por medio, por lo que se debe de tener en cuenta su capacidad de decisión frente a estos actos médicos en los que se debe de tomar una medida que afecta solamente al menor y que es indispensable que este tenga la madurez suficiente para establecer lo que quiere, en caso contrario su tutor tomará la decisión de consentir los actos médicos que considere más acorde para la salud y la vida del menor.

³¹ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T- 544 de 2017, Magistrada Ponente: Dra. ORTIZ DELGADO Gloria Stella, Bogotá, D.C., 25 de agosto de 2017. [citado 03 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/t-544_1917.htm

³² CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C- 534 de 2005, Magistrado Ponente: Dr. SIERRA PORTO Humberto Antonio, Bogotá, D.C., 24 de mayo de 2005. [citado 03 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2005/C-534-05.htm>

Bajo esta perspectiva, se tiene que los menores de edad desde el momento en que comienzan sus vidas, se vuelven personas y adquieren la titularidad de derechos, pero la ley no les otorga la capacidad de adquirir obligaciones por cuanto brinda una protección especial a los menores de edad, por el hecho de no tener la suficiente madurez para decidir libremente sobre sus actos, pues de cero a doce años de edad el niño aprende a hablar, jugar, leer, aprende cómo debe comportarse en sociedad y cuáles son los derechos que tiene toda persona que nace en el estado colombiano, ya que son titulares de derechos mas no de obligaciones pues no tienen la suficiente madurez para realizar estos actos, es decir carecen de capacidad y esta es absoluta, es decir, que no están en capacidad de escoger cual acto o contrato que realicen se encuentran en contra de la ley porque no tienen la capacidad plena para expresar su consentimiento y para ser titular de obligaciones. Así en tal sentido, el artículo 44 habla de los derechos fundamentales de los menores.

La Constitución Política de Colombia en su artículo 44, brinda una protección especial a todos los niños por cuanto son el futuro de toda nación, garantizando de forma total y absoluta los derechos de los menores, para que no sean violados y ultrajados, garantizando así el normal desarrollo como personas y ciudadanos.

Los niños y niñas menores de doce años de edad, se consideran ante la ley incapaces absolutos, es decir, como personas del estado colombiano son titulares de derechos, pero no de contraer obligaciones, por tal razón todos los actos o contratos que realicen los menores de doce años serán inválidos y no tendrán efectos jurídicos, pues carecen de capacidad absoluta, lo que quiere decir que la ley no los habilita para realizar ningún acto jurídico como podemos ver en el artículo 1504³³ que define como incapaces a los dementes, impúberes, sordomudos y menores de edad, que no puedan darse a

³³ CONGRESO DE LA REPÚBLICA, Ley 84 de 1873, Diario Oficial No. 2.867 de 31 de mayo de 1873, Código Civil de los Estados Unidos de Colombia. [citado 03 de abril del 2020]. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_civil.html

entender, sin embargo esta incapacidad no es total siempre y cuando las circunstancias y las leyes lo determinen.

Una de las principales circunstancias es cuando la vida del menor en “discapacidad” esté en riesgo y se deba proteger su integridad, en este caso el consentimiento del menor debe ser consentido por él mismo reconociendo la comprensión de las consecuencias del tratamiento de anticoncepción (no se realiza en menores de catorce años ya que no han superado la madurez biológica, según el estado) que se le va a realizar, puede ser para negarse a recibir el tratamiento o por el contrario para aceptarlo, además de una autorización o evaluación del grupo médico tratante y la determinación de un Juez, que comprueben su capacidad cognitiva y que determinen que este procedimiento debe realizarse o de lo contrario la vida del menor puede verse afectada.

Dentro de las circunstancias se considera por certificado médico que el menor no está ni estará en la capacidad de comprender lo que conlleva la maternidad o paternidad, por ende, a causa de su discapacidad o imposibilidad, no podrá ejercer sus derechos sexuales y reproductivos a los que toda persona tiene derecho, y el consentimiento deberá ser dado por sus tutores o responsables y seguidamente evaluado por el Juez.

La ley 12 DE 1991³⁴ En los artículos 12 y 14 reconoce el derecho que tienen los niños para dar su opinión frente a todos los hechos que lo involucren o lo afecten de acuerdo a su edad, madurez y su libertad de pensamiento, por lo que puede dar su decisión sobre esos actos en que su salud y su vida se vean involucrados.

El Código de la Infancia y la Adolescencia ha establecido en los artículos 26 y 37 el derecho que tienen los niños y niñas de ser escuchados, y como personas titulares de derechos tienen la libertad de dar su consentimiento frente a los actos en los que se

³⁴ CONGRESO DE LA REPÚBLICA, Ley 12 de 1991, (enero 22), Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 [citado 1 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ley-12-de-1991.pdf>

encuentren involucrados, al igual que si se encuentra hospitalizado el menor está en todo su derecho de dar su consentimiento frente al procedimiento médico y son los padres los que tienen el deber de guiarlo en su evolución, para su mejor desarrollo de vida, al igual de ratificar lo que el menor haya manifestado de acuerdo con la mejor opción de vida, o por el contrario manifestar lo que se considere pertinente de acuerdo a la realidad clínica.

Los actos de los menores de doce años que se catalogan como niños y niñas o impúberes no producen efecto alguno en ciertos eventos, por cuanto todos los actos que llegaren a realizar carecen de nulidad absoluta por no estar habilitados por la ley para realizar ningún acto jurídico, caso contrario en el evento en que su vida y su salud se vea involucrada, podrá el menor manifestar y dar su consentimiento sobre los actos médicos que se van a realizar, y los padres velarán por satisfacer o ratificar el consentimiento de lo que sea más viable para la salud y la vida del menor, en cambio no sucede lo mismo con los menores adultos cuya edad es de doce a dieciocho años, cuando su incapacidad es relativa, por lo que la ley los habilita a realizar ciertos actos, o estos pueden ser subsanados ya sea por el curador o por los padres de los menores de edad.

▪ **3.4 Artículo 1503 del Código Civil**

En el artículo 1503 del Código Civil³⁵, establece que toda persona se considera capaz a menos que la ley las declare incapaces, es decir, que toda persona puede realizar contratos y contraer obligaciones, eso no significa que todos estos sean legales, por cuanto los menores de edad no tienen capacidad plena para contraer obligaciones y realizar contratos, al igual las personas que han sido declaradas incapaces por un Juez de la República, al igual para que estas obligaciones o contrato tenga validez en la vida

³⁵ CONGRESO DE LA REPÚBLICA, Ley 84 de 1873, Diario Oficial No. 2.867 de 31 de mayo de 1873, Código Civil de los Estados Unidos de Colombia, artículo 1503. [citado 04 de abril de 2020]. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_civil.html

jurídica, es necesario que cumpla los requisitos que establece el artículo 1502, el cual expresa que las partes sean legalmente capaces, que su voluntad o consentimiento no adolezca de vicios y que recaiga sobre un objeto lícito, y tenga una causa lícita.

Esto manifiesta que, si bien, un menor de edad no tiene su capacidad plena para dar su consentimiento sobre contratos y contraer obligaciones, los menores pueden realizar ciertos actos con tutores o algunos directamente dando su consentimiento, en estos casos, vemos que los temas de salud es uno de ellos en que los menores pueden manifestar su consentimiento respecto a los procedimientos quirúrgicos que requieren para salvaguardar su vida y salud, y que si estos menores cuentan con la amplia mentalidad de entender el trámite que se va a llevar a cabo, las consecuencias que conlleva la práctica médica, al tener suficiente madurez para afrontar este procedimiento, las instituciones médicas están en la obligación de acatar su consentimiento que en este caso se entenderá que es libre de vicios.

Por consiguiente, las mujeres menores de edad no tienen la capacidad absoluta de expresar su voluntad y celebrar actos o contratos, y que estos sean válidos en la legislación colombiana, por cuanto algunos actos que realicen menores de edad son nulos en ciertos eventos, como se ha dicho, ya que tienen la libertad para dar su consentimiento en actos que afecten su salud y su vida, con esto podemos deducir que las mujeres al quedar en estado de embarazo y que este embarazo se encuentre enmarcado en las causales de despenalización del aborto, en estos casos la mujer puede decidir si desea la práctica de la IVE, o por el contrario desea continuar con él, de acuerdo al libre desarrollo de la personalidad.

En este punto frente a la intervención voluntaria del embarazo la sentencia C-355 de 2006 estableció de una manera muy superficial que las mujeres menores de edad pueden dar el consentimiento para la intervención voluntaria del embarazo, así su consentimiento decir contrario al de sus padres o su pareja, el consentimiento que debe ser aceptado por los médicos debe ser el de la niña por cuanto ella es libre y autónoma de realizar lo que considere pertinente con el desarrollo de su vida, y por el libre desarrollo de la

personalidad, pero frente a esta autorización de la ley, al aceptar el consentimiento de una menor de edad, tenemos que de cero a doce años son niñas o impúberes, y de doce años a dieciocho años son menores adultos, con esta clasificación la sentencia C-355 de 2006 no especificó de qué edades a qué edades las menores de edad se encuentran en capacidad para dar su consentimiento libre y autónomo así sea contrario al de sus padres o tutores, provocando una incertidumbre y una libertad de las menores de catorce años frente a la intervención voluntaria del embarazo.

Esta capacidad que le otorgó la sentencia C-355 de 2006 a las menores de edad contraría algunas normas por cuanto no estableció edad mínima ni máxima para que las menores de edad den su consentimiento de practicarse el aborto, sino por el contrario las habilita para que accedan a realizarse la intervención, con base en la libertad que tienen de decidir frente a su vida y su salud. En estos eventos pueden expresar su consentimiento y ser ratificado por sus padres, lo que produce una desamortización social por cuanto una menor de catorce años no tiene el conocimiento y la experticia suficiente para saber qué es lo más viable para su vida, continuar con el embarazo o realizarse la IVE, en estos eventos los padres son los llamados a dar su consentimiento frente a esta práctica de la intervención voluntaria del embarazo por ser los garantes de la menor y ser personas con mayores conocimientos dando su viabilidad frente al desarrollo sexual y reproductivo de su hija menor.

Respecto al observatorio del bienestar de la niñez³⁶ señala la problemática de embarazos en menores de edad y la influencia en el desarrollo propio de estas madres que tienen

³⁶ OBSERVATORIO DEL BIENESTAR DE LA NIÑEZ, Embarazo en Adolescentes, Generalidades y Percepciones, Esta publicación se realiza en el marco del convenio No. 1742 de 2013 suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), con el apoyo de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Los contenidos son responsabilidad del ICBF y no necesariamente reflejan las opiniones de USAID o el Gobierno de los Estados Unidos de América, ni de la OIM. Edición octubre 2015, págs. 9 y 10, [citado 04 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/embarazo-adolescente-web2015.pdf>

que afrontar estas consecuencias a temprana edad, también tenemos que la sentencia C-131 de 2014, señala que los impúberes carecen de capacidad legal, así mismo manifiesta que los menores adultos tienen capacidad relativa, es decir, que ciertos actos tienen validez, así que si un menor adulto decide realizarse la IVE estaría facultado por cuanto tiene autonomía para decidir frente a temas relacionados con la propia salud y la vida, así podría expresar su consentimiento de manera unilateral sin la necesidad de su tutor para temas como la IVE.

Las menores de edad, desde los diez años o antes, tienen relaciones sexuales y a consecuencia de estas relaciones tienen embarazos, casos que de acuerdo su madurez sexual y reproductiva no es suficiente para hacerle frente a esta nueva situación, entonces estos embarazos de niñas menores de catorce años de edad se producen a raíz de un acceso carnal sin consentimiento. La norma penal ha establecido que las menores de catorce años no pueden dar su consentimiento para tener relaciones sexuales en Colombia, de acuerdo con el estudio del observatorio del bienestar de la niñez, vemos que es la población más marginada en Colombia, y especialmente las menores de catorce años de edad, son las que se encuentra en desprotección por parte del estado, por la falta de campañas de prevención de embarazos y campañas de protección a la niñez.

El Estado tiene una responsabilidad enorme como estado social de derecho debe garantizar la protección de la niñez, como lo establece el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, razón por la cual se debe hacer más promoción y prevención y desde las escuelas dar una mejor capacitación acerca del desarrollo de la niñez, para que a un menor de catorce no se le ocurra tener relaciones sexuales, sin el conocimiento acerca del uso de las consecuencias del mismo, en cuanto que estas se consideran sin consentimiento, y es un acto punible por el estado colombiano. Es deber de la nación, brindar la protección necesaria a la niñez, ya que su capacidad cognoscitiva no es tan amplia como para que una niña menor de catorce años pueda autodeterminarse, por eso el código penal sanciona a los que abusan de las menores.

El médico o la entidad prestadora de los servicios de salud no se puede negar a prestar el servicio para la intervención voluntaria del embarazo, aun siendo menor de catorce años de edad, ya que al encontrarse esta menor de edad en embarazo y de acuerdo con la ley penal, se establece que todo acto sexual que realicen los niños menores de catorce años se entenderán que son sin consentimiento, por esta razón, las entidades prestadoras del servicio de salud tienen que practicar el aborto si así lo desean.

En este punto no fue clara la jurisprudencia respecto al consentimiento de la menor de catorce años de edad, si el médico y la entidad prestadora de los servicios de salud deben acatar el consentimiento de la menor de catorce años o, por el contrario, se hace caso omiso a lo que desea la menor y se realiza el procedimiento por lo que deseen los padres de la menor frente a su cuerpo y su vida, al ser los tutores de la menor y ser los que salvaguardan la vida y el progreso de la menor en la sociedad.

▪ **3.5 Intervención voluntaria del embarazo en diferentes países**

La intervención voluntaria de embarazo es legal bajo diferentes causales y tipo de consentimiento dependiendo la edad de la mujer y la edad gestacional en la que se encuentre el feto, es así como se evidencia en los siguientes países: Argentina, Uruguay, Cuba, España, Chile, Irlanda, Canadá, Alemania y México.

ARGENTINA

LEY

- Código Civil y Comercial de la Nación.
- Ley de Interrupción del embarazo, Ley 26.529 del 30 de diciembre de 2020.
- *Artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación de Argentina.

CAUSALES

- *Después de las catorce semanas de embarazo:
- Si es producto de una violación, basta con la declaración jurada y el requerimiento de la intervención.
- Si está en riesgo la vida y la salud integral de la mujer.
- Si existieran malformaciones graves fetales.
 - Antes de las catorce semanas de embarazo:
- El aborto es de acceso libre.

PLAZOS

- Después de las catorce semanas de embarazo:
- Plazo de cinco (5) días hábiles para la realización de la intervención.
- Si es mayor de edad, no necesita orden judicial para la realización del procedimiento.
- Se debe garantizar una total reserva por parte de los establecimientos médicos según la OMS.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Las mujeres de dieciséis años o más están en la plena capacidad para decidir por sí mismas.
- Menores de trece a dieciséis años, también pueden decidir por sí mismas ya que poseen la aptitud y madurez para tomar el consentimiento solas, solo se requiere de un adulto en caso de que el procedimiento ponga en riesgo su salud.

URUGUAY

LEY

- Ley 18.987 del 2012

CAUSALES

1. Que sea producto de una violación.
2. Existencia de malformaciones en el feto.
3. Existencia de un riesgo grave en la salud de la mujer.

PLAZOS

- No se exigen requisitos si el embarazo fue producto de una violación.
- La IVE sólo es de acceso a las ciudadanas uruguayas o extranjeras residentes legales con no menos de un (1) año.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- El ginecólogo es quien firma el consentimiento, si es menor de dieciocho (18) años, de acuerdo al artículo 11 bis de la ley N°17.823 del 7 de septiembre de 2004/ Ley N°18.426 del 1 de diciembre de 2008.
- Si es negado por el profesional o ha sido imposible obtenerlo, será un juez competente quien en un período máximo de tres (3) días, esto según el artículo 8 de Código de la Niñez y la Adolescencia, Ley N°17.823 del 7 de septiembre de 2004.

CUBA

LEY

- Ley 62 del Código Penal de Cuba del 29 de diciembre de 1987.

CAUSALES

- 1. Si está en peligro la vida y salud de la madre.
- 2. Que haya ocurrido una violación o incesto.
- 3. Que el feto tenga malformación

PLAZOS

- Toda intervención de embarazo debe ser realizada dentro de las regulaciones de salud establecidas por el estado y no deben ser de lucro, ni terminar de forma violenta el embarazo, ni causar la muerte de la mujer, en cualquiera de estos casos el médico encargado será penalizado de dos (2) hasta doce (12) años de cárcel según los artículos 267 a 271 o una multa de cien a trescientas cuotas.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Si la mujer es menor de dieciséis debe contar con el consentimiento de los padres o tutor legal.

ESPAÑA

LEY

- Ley orgánica 9 del artículo 417 bis del Código Penal (1973) de noviembre de 1985.
- Ley orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, título II artículos 13 y 14 del 3 de marzo del 2010.

CAUSALES

- Si existe riesgo de la vida o salud de la madre.
- Si existen anomalías en el feto.

PLAZOS

- La mujer gestante debe esperar tres días para poder realizar la intervención y debe ser informada de sus derechos y apoyo si quiere seguir con el embarazo.
- Aborto libre hasta la semana veinticuatro.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Menores de diecisiete (17) años deben tener el consentimiento de los padres o tutores, lo cual quiere decir que son ellos quienes toman la última decisión.

CHILE

LEY

- Ley 21030 del 23 de septiembre del 2017 del Ministerio de Salud.

CAUSALES

- 1.Si se encuentra en riesgo vital.
- 2.Si el embrión o feto padece una patología congénita.
- 3.Si el embarazo es resultado de una violación y no pase de las doce semanas de gestación.
- 4.Si es menor de catorce años puede tener gestación de más de catorce semanas de gestación.

PLAZOS

- Mujeres que pueden expresar su preferencia y consentir en forma plenamente autónoma: Mujeres mayores de 18 años.
- Mujeres que pueden decidir su preferencia, pero cuyo representante legal debe ser informado: Mujeres mayores de 14 años y menores de 18 años.
- Mujeres que requieren de la autorización del representante legal.
- Mujeres que requieren ser apoyadas para tomar una decisión y expresar su preferencia y consentir.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Se debe expresar de forma previa y por escrita la voluntad propia de interrumpir el embarazo.
- Si la mujer es menor de catorce años, debe contar con el consentimiento de un tutor o acompañante, de lo contrario puede solicitar la intervención de un juez de familia en un plazo no máximo de cuarenta y ocho horas.

MEXICO

LEY

- SUPREMA CORTE DE LA CIUDAD DE MEXICO
- Artículo 330

CAUSALES

- Producto de una violación.
- afectación en la salud de la mujer.
- malformación congénita grave en el feto.
- Inseminación artificial en contra de su voluntad.
- aborto de manera imprudencial.
- Economía precaria de la madre.
- Libre decisión de la mujer.

PLAZOS

- Dentro de las primeras doce semanas de gestación. (capital de Mexico, Oaxaca, Hidalgo, Veracruz)
- Demás estados deciden dependiendo sus leyes.
- *la mujer y quienes realizan el aborto, pueden ser juzgados en los demás estados de México, sin embargo, el proceso judicial no permitira que vayan a la cárcel.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

IRLANDA

LEY

- Enmienda a la Constitución de 1983, con una nueva subsección después de la sección 3 de artículo 4 de la Constitución de Irlanda del 01 de enero del 2019.

CAUSALES

1. Riesgo importante para la vida y la salud de la mujer.
2. Anomalías fatales en el feto.

PLAZOS

- Sin restricciones hasta la semana doce (12) de gestación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Toda mujer puede tomar la decisión de interrumpir el embarazo, sin importar si es mayor o menor de edad.

CANADA

LEY

- Corte suprema, declaró inconstitucional el artículo 7 de la Carta Canadiense de Derechos y Libertades, enero de 1988.

PLAZOS

- Prueba de embarazo que confirme su estado de gestación.
- Está permitido hasta la semana veinticuatro, si este es mayor será trasladado a Estados Unidos.
- Existen dos tipos de aborto legal: por medicamento o intervención médica.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Se puede abortar desde los catorce (14) años, ya que es considerada como persona capaz.
- No se necesita la autorización de padres, tutores, sin embargo, si existiera una hospitalización que supere las doce horas, si es necesario la compañía de un adulto.

ALEMANIA

LEY	CAUSALES	PLAZOS	CONSENTIMIENTO INFORMADO
<ul style="list-style-type: none"> •Código Penal Alemán de 1992. (Enmienda) •Párrafo 219A del Código Penal Alemán. 	<ul style="list-style-type: none"> •Si es producto de una violación (indicación criminológica). •Si hay riesgo en la salud física o mental de la mujer. •Si hay una malformación congénita en el feto. 	<ul style="list-style-type: none"> •Siempre debe ser realizado por un ginecólogo o ginecóloga. •Hasta la semana doce (12) de gestación. •Asistir a una consulta informativa. •El costo de la intervención lo asume la mujer y depende de lo que gane. 	<ul style="list-style-type: none"> •Si tiene entre catorce (14) y dieciséis (16) años, el ginecólogo decide si tiene o no la madurez necesaria para tomar la decisión, de lo contrario, será un padre o tutor quien tome la decisión. •Si es menor de catorce (14) años, son los padres y/o tutores quienes dan el consentimiento.

▪ 3.6 intervención voluntaria del embarazo totalmente penalizado³⁷

La intervención voluntaria del embarazo en algunos países es totalmente ilegal en cualquier circunstancia, llegando a tal punto de llevar a la cárcel tanto a la mujer como al profesional de la salud que acompaña o facilita los medios para realizar una intervención, sea abortando o ayudando a la madre en su salud. La mayoría de los siguientes países, tienen leyes que no se han modificado a favor de las mujeres desde hace ya varios años. Se han conocido diferentes casos, por no decir que cientos, en donde los derechos fundamentales, los derechos sexuales y reproductivos e incluso los derechos a la salud son vulnerados día a día y son la lucha de miles de organizaciones a nivel mundial para

³⁷ CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. "Corte Interamericana de Derechos Humanos, caso Manuela y otros Vs. El Salvador, Sentencia del 2 de noviembre de 2021, [citado 15 de enero de 2022] Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf.

cambiar o concientizar a estos países, el derecho que se le debe de otorgar a las mujeres de acceder a la práctica de la intervención voluntaria del embarazo y poder adquirir un servicio digno de salud en cualquier caso que se presente.

Como se expresó anteriormente, son países en donde la penalización del aborto se da en toda circunstancia, y sin importar el riesgo de salud o la situación en la que pueda estar la mujer, estos países son: Nicaragua, Honduras, República Dominicana y Salvador.

Cabe resaltar que, aunque en la actualidad la mayoría de países ya el aborto es legal en su totalidad, en otros depende de varias causales en las que las mujeres pueden apoyarse para poder acceder a este servicio, también están estos países que, a pesar de las leyes internacionales de los Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas, no dan un paso atrás para modificar sus leyes.

Existen casos de mujeres y niñas en donde la ley de estos países ha sido severamente castigada, tanto así que en algunos han llegado hasta la muerte, donde el consentimiento y opinión de la mujer no se tiene en cuenta, estos casos son conocidos internacionalmente. Sin embargo, a pesar de la mayoría de estos casos, por no decir todos, siguen en la impunidad y cada vez son más y más aquellos que salen a la luz gracias a los medios de comunicación, y aunque las leyes son duras, sirven de apoyo para demostrar que el aborto debe ser legalizado por el bien de las mujeres y niñas, y que su consentimiento debe ser el primero en ser tenido en cuenta.

-

- **Nicaragua³⁸**

- El aborto está penalizado en cualquier circunstancia.
- Capítulo cinco del Código penal de 2008.
- Artículo 162

³⁸ SAFE2CHOOSE. "Aborto en República Nicaragua | Todo lo que debes saber." *safe2choose*, [citado 15 de enero de 2022] Disponible en: <https://safe2choose.org/es/abortion-information/countries/nicaragua>.

- Tres a seis años de prisión por causar la muerte del feto o si la mujer es menor de dieciséis años.
- Uno a cuatro años de prisión para la mujer que de su consentimiento para realizarse el aborto.
- Cuatro a diez años de prisión e inhabilitación del ejercicio de su profesión, para la persona o profesional que causare la muerte o lesiones graves y/o permanentes a la mujer tras el aborto o simplemente realizarlo con o sin consentimiento.
- Artículo 163
 - Uno a seis años de prisión, tras realizar aborto por ocultar la deshonra de la mujer, con consentimiento o no.
- Artículo 164
 - Seis meses a dos años de prisión, si el aborto es causado por violencia o golpes.
- Artículo 165
 - Aborto legal terapéutico, únicamente con consentimiento del cónyuge o pariente cercano.

- **Honduras³⁹**

- Constitución de 1982,
- artículo 67 vigente desde esa fecha, el cual sufrió una reforma el (21 de enero de 2021) en donde se prohíbe de manera absoluta el aborto, incluyendo si este es producto de violación.

³⁹ BBC MUNDO. “La Línea, el servicio clandestino de información telefónica sobre el aborto que desafía al gobierno de Honduras.” *BBC*, 14 August 2019, [citado 15 de enero de 2022] Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-49338547>.

- Este artículo contempla una pena que va desde los dos a ocho (2 a 8) años de prisión para la mujer que se practique el aborto, sin embargo, se le suma una condena por homicidio (feto) que puede ir hasta cuarenta años de prisión.

- **República Dominicana**

- Código penal de 1884, prohíbe el aborto en cualquier circunstancia.
- Excepción realizada en el año 2014, artículo 42, agregando una causal en la que el aborto puede realizarse siempre y cuando exista un riesgo para la vida de la mujer, y que este sea aprobado por un profesional de la salud.

- **Salvador** ⁴⁰

- Decreto 1.030 del 26 de abril de 1997.
- Aborto penalizado en toda instancia.
- Artículos del 133 al 137.
- Dos a ocho (2 a 8) años de prisión a la mujer o persona que realiza el aborto.
- Cuatro a diez (4 a 10) años de prisión, si se realiza sin el consentimiento de la mujer.
- Cinco a doce (5 a 12) años de prisión e inhabilitación para el profesional de la salud.
- Dos a cinco (2 a 5) años de prisión, a quien obligue o facilite los medios a una mujer para abortar.
- Pena máxima de prisión (30 años) por asesinato (feto).
- Toda mujer acusada de abortar es culpable hasta demostrar lo contrario.

⁴⁰ Ibídem.

- **3.6.1 Caso Manuela y otros vs El Salvador⁴¹**

En el Salvador, toda mujer que sufra un aborto espontáneo o un nacimiento del feto muerto, son enviadas a prisión en su mayoría por más de treinta años. El aborto está totalmente penalizado desde la reforma del Código Penal en 1998 donde se eliminó toda causal que pueda apoyar todo tipo de aborto, criminalizando toda acción y persona que lo conlleve.

Según Erika Guevara Rosa, directora para las Américas de amnistía Internacional, “Los legisladores de El Salvador tienen las manos manchadas de sangre después de negarse a si quiera discutir la reforma para despenalizar el aborto. Esta reforma, que se necesitaba desesperadamente, habría salvado la vida de incontables mujeres y niñas que corren peligro innecesariamente debido a la prohibición total del aborto”

Para la fecha del 27 de febrero del año 2008, se inicia una acción penal por aborto y homicidio (feto) a la joven salvadoreña Manuela, una joven de treinta años, de escasos recursos, madre de tres niños y quien murió bajo la custodia del Estado tras haber sufrido graves consecuencias de salud, después de una emergencia obstétrica y quien fue denunciada por la misma doctora que la recibió.

El caso de Manuela fue presentado ante la Corte Interamericana de los Derechos Humanos por primera vez el 21 de marzo de 2012 por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Centro de Derechos Reproductivos, Colectivo de Mujeres y demás entes defensores de los derechos humanos. Esta sentencia condenatoria fue presentada o llevada a cabo en El Salvador desde el 26 de agosto de 2008 hasta su muerte el 30 de abril de 2010. Finalmente, el 2 de noviembre de 2021, la Corte (CIDH)concluyo, que el Estado de El Salvador: 1) Es responsable por la violación de los derechos de la libertad personal y la presunción de inocencia. 2)por la violación del derecho a la defensa,

⁴¹ CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. “Corte Interamericana de Derechos Humanos, caso Manuela* y otros Vs. El Salvador, Sentencia del 2 de noviembre de 2021, [citado 15 de enero de 2022] Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf.

derecho a ser juzgada por un tribunal imparcial, derecho a la libertad, según lo establecido por la Convención Americana sobre los Derechos Humanos. 3) por la violación de los Derechos a la vida, a la integridad personal, a la igualdad ante la ley y a la salud. 4) por la violación del Derecho a la integridad personal, según lo reconocido en el artículo 5.1 de la Comisión Americana de Derechos Humanos.

CONCLUSIÓN

Los derechos reproductivos y derechos sexuales, son derechos humanos fundamentales para toda mujer, sea esta mayor o menor de edad. Estos derechos reproductivos y derechos sexuales, son derechos humanos fundamentales para toda persona, sin importar su género, raza, religión o edad.

Estos derechos están amparados por la organización de las Naciones Unidas desde septiembre de 2015, en donde se adoptó diferentes objetivos de Desarrollo Sostenible garantizando una vida saludable y el bienestar para todas las personas sin ninguna clase de diferencia, independientemente de su condición.

El comienzo de la vida sexual a temprana edad trae también diferentes problemas y en su mayoría, embarazos no deseados y mayor riesgo de muerte prematura durante el embarazo o el parto, cuanto más joven sea la madre mayor es el riesgo.

“La adolescencia y la juventud enfrentan vulnerabilidades y riesgos en su vida sexual y reproductiva que los exponen a eventos problemáticos tales como: El embarazo en la adolescencia, las distintas formas de violencia de género y sexual, las ITS y el VIH/SIDA, algunos de los cuales han aumentado en los últimos años. En este marco, el Ministerio de Salud y Protección social promueve políticas, planes y modelos que buscan garantizar un abordaje integral de la salud sexual y la salud reproductiva, así como la promoción de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos”. Estos derechos sexuales y reproductivos son: derecho a la intimidad personal, igualdad de género y sexo, empoderamiento de las mujeres y niñas.

La mayoría de los abortos clandestinos, son realizados a mujeres menores de edad, en lugares poco recomendados y con personas que no tienen ni la experticia, ni la legalidad para practicar este tipo de intervenciones. Este tipo de establecimientos y de personas, están incurriendo en la ilegalidad y en sanciones monetarias o de privación de la libertad.

Este tipo de abortos clandestinos se da en su mayoría en los países en donde el aborto está penalizado y prohibido en toda circunstancia, donde no existe ninguna excepción ni causal a la cual se pueda recurrir, incluso si la vida de la mujer o niña está en riesgo.

De esta manera, se puede decir que se pueden dividir o diferenciar los países en los que el aborto es legal en toda circunstancia y se respeta la decisión de la mujer o niña, los países en donde hay causales en los cuales se puede acceder al aborto de una manera legal o apoyarse en los acuerdos que existe entre el estado y los derechos fundamentales y de igualdad de género, o simplemente aquellos países en donde el aborto está penalizado en todo sentido de la palabra y simplemente con el hecho en el que una mujer o niña quede en embarazo y sufra de complicaciones de salud, o su embarazo sea producto de una violación o incesto, ya está incurriendo en un delito grave y que es castigado con largos años de prisión (aproximadamente treinta años o más) dependiendo de cada país, acusadas de abortar ilegalmente y asesinato (feto)

En este orden de ideas, en países como Irlanda, Canadá y Finlandia, las causales como las restricciones varían de una manera más favorable tanto para los centros de salud como para la mujer adulta o menor que desea realizarse este tipo de intervención, en cuanto al consentimiento para una menor de edad o en este caso menor de catorce años, se considera que tiene la suficiente madurez para realizar el consentimiento por sí misma y de tomar las decisiones necesarias sobre su cuerpo. Irlanda no tiene ningún tipo de restricciones hasta la semana doce. Canadá no tiene ningún tipo de restricciones para menores o mayores de edad que deseen realizarse esta intervención, únicamente la prueba de embarazo que compruebe el estado de la mujer. En el caso de Finlandia, durante las primeras semanas de embarazo se puede realizar la interrupción en los diferentes casos como: si la edad está entre diecisiete y cuarenta años, tiene cuatro o más hijos, afecta la salud de la madre o existen motivaciones económicas o familiares por las cuales no pueda hacerse cargo del menor. Y para el caso de las menores de edad, también se les facilita en tomar la decisión por sí solas y tomadas en cuenta como una persona con la madurez suficiente, sin embargo, apoyan para que los padres o la pareja también sean parte de esta decisión si lo desean.

En países como Uruguay, Chile y Cuba las mujeres tienen acceso a la intervención del embarazo bajo ciertas causales que se deben cumplir y que varían según las leyes establecidas en cada país, incluyendo si es menor o mayor de edad. Las principales causales son: por causa de violación, riesgo de la vida y salud de la madre, y malformación en el feto. En cuanto al consentimiento informado, varía dependiendo de cada país.

En el caso de España, se considera que las menores de edad no tienen la suficiente madurez para abortar, y que son los padres los responsables de sus hijos hasta que cumplan la mayoría de edad, en la interrupción voluntaria del embarazo, la menor puede dar su opinión, pero sus tutores o padres son los llamados a dar el consentimiento para esta práctica, evento diferente al que sucede en Colombia, en el cual un menor de edad puede dar su consentimiento para la IVE sin el consentimiento de sus padres que fungen como garantes de los menores, siempre y cuando entienda la práctica médica, tenga la capacidad suficiente para decidir frente a la IVE capacidad, comprensión y razonabilidad de los procedimientos médicos que se van a llevar a cabo y las consecuencias que se pueden llegar a ocasionar.

En el caso de Argentina, a finales de diciembre del año 2020, la legalización del aborto tuvo un final histórico, ya que su aprobación tuvo lugar para habilitar la interrupción del embarazo hasta la semana catorce para toda mujer gestante sin ninguna limitación. Para las menores de trece años y dieciséis se les considera que poseen la aptitud y la madurez para discernir y poder tomar la decisión de terminar el embarazo por sí solas, así que, de esta manera, los padres o tutores no interfieren en el consentimiento, únicamente, si la salud de la menor está en riesgo.

Alemania, por el contrario, si la menor está entre los catorce y dieciséis años, es el ginecólogo quien determina si se realiza o no la intervención, de lo contrario será un juez competente quien determine si puede o no realizar la intervención sin consentimiento de un tutor.

En cuanto a México, el aborto era ilegal hasta el año pasado y dependiente de leyes severas a quien incurriera en un aborto, tanto para la mujer como para el médico o persona que realizara el procedimiento y la institución o centro que la realizara. Sin embargo, en el año 2021, el aborto tomó un giro inesperado a favor de las mujeres, y declarándose legal en varios estados, mas no en todos y dejando a la elección de cada uno la posibilidad de adoptarlas o no.

Y para los países en donde el aborto es penalizado en todo tipo de circunstancia, está Nicaragua, Honduras, República Dominicana y El Salvador. Esta prohibición del aborto se da incluso si la vida de la mujer o niña está en riesgo, caso que se da para todo tipo de embarazo incluso aquellos que son producto de violación o incesto. La mayoría de las mujeres viven con miedo debido a las graves consecuencias penales y económicas con las que cada país las sanciona. Cabe aclarar que la pena y prisión, no sólo es dada a la mujer quien se realiza el aborto, sino que también es para el profesional de la salud o toda persona que decida ayudar y ofrecer los medios para realizar dicha intervención.

Hay que tener en cuenta que la mayoría de las mujeres que se realizan los abortos o que quedan en embarazo en la mayoría de los países son menores de edad, unas han iniciado su vida sexual de manera voluntaria, otras son agredidas por familiares o personas extrañas que acceden de manera violenta y que por miedo a ser juzgadas por la sociedad, amenazadas por sus agresores buscan lugares no apropiados, por no decir ilegales, otras son obligadas a tener una maternidad obligada, generando inconscientemente odio contra ellas mismas y/o su nuevo hijo/a.

Según un informe del Grupo Estratégico para la Despenalización del Aborto Terapéutico junto con el IPAS (Organización internacional sin fines de lucro que ayuda en 17 países a acceder a un aborto seguro y legal.) Centroamérica y México del año 2016⁴² la mayoría de las niñas que han sido obligadas a completar un embarazo y a ser madres han sido convencidas por personas externas o sus familias, funcionarios e incluso organizaciones

⁴² CORDOBA Matilde, "Nicaragua: Un país de niñas forzadas a ser madres - Contra Corriente." red, 8 March 2021, [Citado el 15 de enero de 2022]. Disponible en: <https://contracorriente.red/2021/03/08/nicaragua-un-pais-de-ninas-forzadas-a-ser-madres/>.

que consideran el aborto como pecado. Si analizamos estas acciones, simplemente queda en evidencia que no se está respetando el consentimiento de la menor sino de los demás que la rodean y generan un poder de convencimiento mucho más grande que el temor de seguir con un embarazo que posiblemente y que en la mayoría de los casos en menores de catorce años son el resultado de agresiones sexuales de familiares cercanos. En el caso de Colombia, el aborto es un derecho fundamental de las mujeres que se estableció a partir del año 2006 con la sentencia C-355, y su ejercicio no está sujeto a condiciones distintas a las exigidas para cada causalidad. Los derechos sexuales y reproductivos como los derechos fundamentales, se ejercen de manera integral teniendo en cuenta el ciclo de vida humana; la edad no es un límite para su ejercicio sino un factor que permite identificar la madurez física, emocional e intelectual para tomar decisiones y ejercer la autonomía reproductiva de la persona.

De esta misma manera, cuando la intervención del embarazo sea realizado por una menor de catorce años, se puede considerar que la menor está dentro de las tres causales que se evidencian en la sentencia C-355 de 2006, pero para poder realizar dicho procedimiento se debe tener en cuenta la valoración de los especialistas médicos, quienes mediante los diferentes lineamientos y procesos verifican que la voluntad de la menor o la persona a realizarse la intervención del embarazo, es decir de manera libre y autónoma, donde sea únicamente por “voluntad” de la persona misma y no del acompañante, tutor o representante si es el caso de una menor de edad.

Cada institución de salud está en la obligación de prestar el servicio de la IVE sin límite de edad y a su vez, debe enviar un informe a SIVIGILA, en el caso que la menor decide practicarse la intervención del embarazo, se activa automáticamente la ruta de protección, donde se solicita el acompañamiento del ICBF, la defensoría del pueblo, Defensoría de Familia, Policía de Infancia y Adolescencia, Comisarías de Familia, las casas de la mujer, las casas de la igualdad de derechos de la mujer y cualquier otra unidad garante de derechos, es decir que están presentes para que se dé la debida información y se haga respetar sus derechos sexuales y reproductivos. Dichos derechos son reconocidos por las diferentes sentencias de la Corte Constitucional de Colombia,

buscando que toda persona tenga una vida sexual plena, libre y autónoma, pero responsable.

Con la sentencia C- 355 de 2006, se despenalizó el aborto, dando así la protección de los derechos fundamentales de las mujeres cuya condición de embarazo se encontraba atada a estas circunstancias despenalizadas por la sentencia. Esta sentencia amplió el campo a la protección de los derechos de las mujeres, que en la historia han sido tan restringidos, dando una mayor ampliación a los derechos que tienen las mujeres para autodeterminarse y de manera libre poder elegir qué hacer con su cuerpo y cómo determinar su vida. Antes de esta sentencia, si se producía un embarazo por violación o que se encontrara inmerso en las demás causales despenalizadas, la mujer no podía acceder a ningún centro clínico a que le practicaran el aborto, por cuanto este era considerado ilegal, lo que ocasionaba una restricción a la libertad de la mujer, y más aún, que de manera obligatoria tenía que continuar con el embarazo por cuanto la ley le impedía abortar.

Esta sentencia, maximizó la protección de las mujeres y procuró que la despenalización fuera acatada por todas cuyo embarazo fuere producto de una violación, o que la continuidad del embarazo provocara problemas en la vida y la salud de la madre y del feto, razón por la cual la sentencia se enfatiza en la promoción de esta despenalización para que las mujeres acudan de manera legal a los centros de salud y de manera eficaz interrumpen el embarazo, con el fin de que no acudan a centros ilegales no habilitados por la ley para la práctica del aborto.

En la ley penal y jurisprudencial colombiana, se ha establecido que las menores de edad tienen la libertad de decidir la práctica de la IVE, siempre y cuando entiendan las consecuencias de acuerdo a su madurez mental, al igual sus padres pueden dar su consentimiento para la práctica de la menor frente a la intervención, pero el consentimiento que se acata es el de la menor de edad. Son los padres, los guardas y tutores del correcto desarrollo de la niñez y la vida de las hijas, por eso deben dar su opinión frente al consentimiento de sus hijas menores de catorce años de edad, por cuanto son los que garantizan el bienestar y el aprendizaje de la menor y sobre ellos

recae la responsabilidad de las decisiones que tome su menor hija, pues los padres de acuerdo a la jurisprudencia establecida, velan por el bienestar de la menor, y en estos casos en que se encuentra la salud y la vida de la menor, son ellos los llamados a dar su aprobación, pero prima el consentimiento de la menor.

Como se ha visto a lo largo de esta investigación, en la práctica de intervención voluntaria del embarazo que se quiera realizar una menor encontrándose habilitada de acuerdo a los exámenes clínicos para la IVE, o por el contrario la continuidad del embarazo, la jurisprudencia ha establecido que es ella la llamada a manifestar su consentimiento frente a esta práctica, respetando la libertad, autonomía, libre desarrollo de la personalidad y protección de la niñez, de acuerdo al orden constitucional y jurisprudencial, reconocidos por el estado colombiano, para el beneficio de las menores de catorce años de edad.

Las niñas y adolescentes, son autónomas para tomar sus propias decisiones de acuerdo a su capacidad evolutiva en donde todo menor está en un constante cambio y es capaz de adquirir las competencias suficientes para tomar cualquier decisión que tenga que ver con su integridad y salud. Esto quiere decir que las menores pueden consentir en cuanto a una intervención médica e incluso en una intervención voluntaria del embarazo, tal y como lo estableció la Corte Constitucional con la capacidad evolutiva antes mencionada; los derechos fundamentales, derechos sexuales y derechos reproductivos de la mujer adulta y menor de edad, como en este caso, una menor de catorce años, asumiendo por su edad que está dentro de las tres causales establecidas en la sentencia C-355, esto a su vez informando de manera eficaz, clara, oportuna y veraz de manera que no se vulnere ninguno de sus derechos y que no se genere ninguna barrera para tener acceso a la IVE.

Finalmente, el aborto o intervención voluntaria de embarazo no es sólo un tema por el que las mujeres en Colombia han luchado, sino más bien un derecho al que la mayoría de ellas a nivel mundial exigen como un Derecho Fundamental y esencial para que se les respete una vida libre de decisiones sobre su propio cuerpo, un Derecho a un aborto seguro y legal.

De esta misma manera, tiene un papel muy importante el consentimiento que se le deba otorgar a las mujeres menores de catorce (14) años, considerándolas capaces de tomar una decisión como la IVE, y esta posibilidad debe darse en cualquier circunstancia y no sólo en las tres causales despenalizadas del aborto, y en cualquier evento como se ve en diferentes países, ya que apoyan el aborto sin ninguna restricción, esto quiere decir, que aunque se deba respetar y tomar en cuenta la decisión de la menor de catorce años, respetando su estado de madurez, puede abortar libremente y sin ningún obstáculo. Por consiguiente, se debe considerar que la menor de catorce años de edad, debe tener la libertad plena en cualquier circunstancia, de decidir si continúa con el embarazo o no.

Estos derechos están amparados por la organización de las Naciones Unidas desde septiembre de 2015 (MINSALUD), en donde se adoptó diferentes objetivos de El comienzo de la vida sexual a temprana edad trae también diferentes problemas y en su mayoría, embarazos no deseados y mayor riesgo de muerte prematura durante el embarazo o el parto, cuanto más joven sea la madre mayor es el riesgo. “La adolescencia y la juventud enfrentan vulnerabilidades y riesgos en su vida sexual y reproductiva que los exponen a eventos problemáticos tales como: El embarazo en la adolescencia, las distintas formas de violencia de género y sexual, las ITS y el VIH/SIDA, algunos de los cuales han aumentado en los últimos años. En este marco, el Ministerio de Salud y Protección social promueve políticas, planes y modelos que buscan garantizar un abordaje integral de la salud sexual y la salud reproductiva, así como la promoción de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos” (MINSALUD). Estos derechos sexuales y reproductivos son: derecho a la intimidad personal, igualdad de género y sexo, empoderamiento de las mujeres y niñas. “La adolescencia y la juventud enfrentan vulnerabilidad” (MINSALUD)

BIBLIOGRAFÍA

- ABELLÁN Fernando, ANTEQUERA VINAGRE José María, GARCÍA GARCÍA Ricardo, LARIOS RISCO David, SÁNCHEZ Isidoro Martín, SÁNCHEZ CARO Javier, Libertad de Conciencia y Salud, guía de casos prácticos. Editorial Comares, Granada, 2008
- AMNISTÍA INTERNACIONAL. (2020 de diciembre de 30). Amnistía Internacional. Recuperado el 15 de enero de 2021, de [amnesty.org/es/latest/news/2020/12/argentina-legalizacion-abortion-historic-victory/](https://www.amnesty.org/es/latest/news/2020/12/argentina-legalizacion-abortion-historic-victory/)
- BBC MUNDO. “La Línea, el servicio clandestino de información telefónica sobre el aborto que desafía al gobierno de Honduras.” BBC, 14 August 2019, Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-49338547>. Citado el 15 de enero de 2022.
- CANTERO MARTÍNEZ Josefa, La Autonomía del Paciente: del Consentimiento Informado al Testamento vital, Consentimiento de los Menores, Ed. Bomaranzo S.L. c/Dionisio Guardiola 1,4º, 02002 Albacete (España), 2005.
- CARPIZO Jorge, VALADÉS Diego, Derechos Humanos, aborto y eutanasia, Universidad Externado de Colombia, Universidad Nacional Autónoma de México – UNAM, centro de investigaciones jurídicas, instituto de investigaciones jurídicas,

serie de Estudios Jurídicos, Núm. 125, primera edición para Colombia: octubre de 2010, Universidad Externado de Colombia.

- CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. “Corte Interamericana de Derechos Humanos caso Manuela y otros Vs. El Salvador, Sentencia del 2 de noviembre de 2021, [citado 15 de enero de 2022] Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf.
- CHAPARRO Nina, GARCÍA Catherin, GUZMÁN Diana, ROJAS Silvia, SANDOVAL Nathalia, Lejos del Derecho, La Interrupción Voluntaria del Embarazo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Editorial de Justicia, 2013.
- DALÉN Annika, La Implementación de la Despenalización Parcial del Aborto en Colombia, Editorial, 2014, De Justicia, centro de estudios de Derecho, Justicia y sociedad.
- FAJARDO SANDOVAL Franklin, RUANO IBARRA Luis Eduardo, El Consentimiento Informado del Paternalismo a la Reivindicación de los Derechos humanos del paciente, grupo editorial IBÁÑEZ, 2009.
- GALÁN CORTÉS Julio César, Responsabilidad Médica y Consentimiento Informado, Civetas Ediciones S.L, MADRID (ESPAÑA), 2001.

- GÓMEZ CÓRDOBA Ana Isabel, Vicedecana EMCS, Codirectora de la Especialización en Derecho Médico Sanitario de la Universidad del Rosario, 2016, diapositivas, consentimiento informado, Maestría Actividad física 2016 II.
- GONZALEZ PRADO Patricia, Aborto y la Autonomía Sexual de las Mujeres, 1º Edición en español, Libros de Edición Argentina, editorial Ediciones Didot.
- GUZMAN José Miguel, HAKKERT, Ralph, CONTRERAS Juan Manuel, FALCONIER DE MOYANO Martha, Diagnóstico sobre Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en América Latina y el Caribe, Fondo de Población de las Naciones Unidas, equipo de apoyo técnico del UNFPA para América Latina y el Caribe. México, DF, México, enero 2001.
- LORDA P Simón, CARO L Concheiro, Consentimiento Informado: Teoría Práctica. Med Clin (Bar), 117 (2001), págs. 659-663, Citado por ELSEVIER, La capacidad de decisión en el menor. Aspectos particulares de la información en el niño y en el joven. España, Julio – agosto 2013, Vol. 11. Núm. 4.
- CÓRDOBA Matilde. “Nicaragua: Un país de niñas forzadas a ser madres - Contra Corriente.” Contracorriente. red, 8 March 2021, [Citado el 15 de enero de 2022]. Disponible en: <https://contracorriente.red/2021/03/08/nicaragua-un-pais-de-ninas-forzadas-a-ser-madres/>.
- MOLINA LÓPEZ Ricardo, profesor de Derecho Penal de la Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Delitos contra la Vida y la Integridad Personal, El Homicidio,

el Genocidio y Otras Infracciones, Tomo I 2015, Universidad de los Andes, Grupo Editorial IBAÑEZ.

- PAMPILLO BALIÑO Juan Pablo, MUNIVE PÁEZ Manuel Alejandro, coordinadores de la obra, cárdenas, Rodolfo Félix, Hernández pablo, valencia, ROMO, OCHOA ROMERO, Roberto a., presentado por el rector, Handan amad, Zauzi, Derecho Procesal Penal, Centro de Investigación e Informática jurídica, Editorial Porrúa, primera edición, México, 2012.
- SAFE2CHOOSE. “Aborto en República Nicaragua | Todo lo que debes saber.” safe2choose, [Citado el 15 enero de 2022. Disponible en: <https://safe2choose.org/es/abortion-information/countries/nicaragua>.
- WARTENBERG Lucy, Embarazo Precoz y Aborto Adolescente en Colombia. Centro de investigaciones sobre dinámica social –CIDS- de la Universidad Externado de Colombia, Fondo de Población de Naciones Unidas –UNFPA-, 1ª. Edición marzo de 1999, impreso en Colombia.
- WOMEN’S LINK WORLDWIDE, O’NEILL INSTITUTE, for national & global health law, Georgetown university 2014, T - 388/2009, Objeción de Conciencia y Aborto, una perspectiva global sobre la experiencia colombiana, diseño y producción editorial: Exilio Gráfico.
- ZAMUDIO Lucero, RUBIANO Norma, WARTENBERG Lucy, VIVEROS Mara, SALCEDO Hernando, El Aborto Inducido en Colombia, Centro de investigaciones sobre dinámica social, Universidad Externado de Colombia.

CIBERGRAFÍA

- CONGRESO DE LA REPÚBLICA, Ley 84 de 1873, (26 de mayo), Diario Oficial No. 2.867 de 31 de mayo de 1873, Código Civil de los Estados Unidos de Colombia, artículo 1503.
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_civil.html
- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, Esta versión corresponde a la segunda edición corregida de la Constitución Política de Colombia, publicada en la Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991, Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/Constitución_politica_1991.html#1
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA, Ley 84 de 1873, (26 de mayo), Diario Oficial No. 2.867 de 31 de mayo de 1873, Código Civil de los Estados Unidos de Colombia., artículo 34. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_civil.html
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA, Ley 27 de 1977, (octubre 26), Diario Oficial No. 34.902 del 4 de noviembre de 1977. Por la cual se fija la mayoría de edad a los 18 años. Artículo 2. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/Ley_0027_1977.htm
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1098 de 2006, (noviembre 8), Diario Oficial No. 46.446 de 8 de noviembre de 2006, Por la cual se expide el Código de la

Infancia y la Adolescencia. Artículo 3. Disponible en:
https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/Ley_1098_2006.htm

- CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-560A/07, Magistrado Ponente: Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL, Bogotá D.C., veintisiete (27) de julio de dos mil siete (2007), Disponible en: <http://CorteConstitucional.gov.co/relatoria/2007/T-560A-07.htm>
- CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-1021/03 Magistrado Ponente: Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO, Bogotá, D. C., treinta (30) de octubre de dos mil tres (2003), Disponible en: <http://www.CorteConstitucional.gov.co/relatoria/2003/t-1021-03.htm>
- CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-131/14, Magistrado Ponente: MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO. (Bogotá, D.C., 11 de marzo de 2014, Disponible en: <http://www.CorteConstitucional.gov.co/relatoria/2014/C-131-14.htm>
- CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T – 841 de 2011, Magistrado Ponente: Dr. Humberto Antonio Sierra Porto, Bogotá D.C., tres (3) de noviembre de dos mil once (2011), Referencia: expediente T-3.130.813, Acción de tutela instaurada por Balder, en representación de su hija menor de edad AA, en contra de BB E.P.S. Disponible en: <http://www.CorteConstitucional.gov.co/RELATORIA/2011/T-841-11.htm>
- CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T – 841 de 2011, Magistrado Ponente: Dr. Humberto Antonio Sierra Porto, Bogotá D.C., tres (3) de noviembre de dos mil once (2011), Referencia: expediente T-3.130.813, Acción de tutela instaurada por Balder, en representación de su hija menor de edad AA, en contra de BB E.P.S.

Disponible en: <http://www.CorteConstitucional.gov.co/RELATORIA/2011/T-841-11.htm>

- CORTE CONSTITUCIONAL, sentencia C – 687 de 2006, M.P: Dr. ORTIZ DELGADO, Gloria Stella, Disponible en: <http://www.CorteConstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-697-16.htm>.
- CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T– 544 de 2017 Referencia: Expediente T-6.084.435 Acción de tutela formulada por Irene y Alfredo contra SALUD EPS, Magistrada Ponente: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO, Bogotá, D. C., veinticinco (25) de agosto de dos mil diecisiete (2017). Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/t-544_1917.htm
- CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C- 534 de 2005, Magistrado Ponente: Dr. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO, Bogotá, D.C., veinticuatro (24) de mayo de dos mil cinco (2005). Disponible en: <http://www.CorteConstitucional.gov.co/relatoria/2005/C-534-05.htm>
- CONGRESO DE LA REPÚBLICA, Ley 23 DE 1981, (febrero 18), Diario Oficial No. 35.711 de 27 de febrero de 1981, Por la cual se dictan normas en materia de ética médica, artículo 14, Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/Ley_0023_1981.htm

- CONGRESO DE LA REPÚBLICA, Ley 84 DE 1873, (26 de mayo), Diario Oficial No. 2.867 de 31 de mayo de 1873, código civil de los Estados Unidos de Colombia. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_civil.html
- CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T – 585 DE 2010 Magistrado Ponente: Dr Humberto Antonio Sierra Porto, Bogotá D.C., veintidós (22) de julio de dos mil diez (2010). Referencia: expediente T-2.597.513, Acción de tutela instaurada por AA contra el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E. Disponible en: <http://www.CorteConstitucional.gov.co/relatoria/2010/T-585-10.htm>
- DECRETO 4444, del 13 de diciembre de 2006, por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva. Disponible en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1546197>
- DECRETO 4444, del 13 de diciembre de 2006, por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva. Artículo 1 párrafo 3, Disponible en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1546197>
- EDUCAR, Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, Argentina, <https://www.educ.ar/recursos/118943/Ley-nacional-26061-de-proteccion-integral-de-los-Derechos-de-ninos-ninas-y-adolescentes>
- EL TIEMPO, Anulan Decreto que reglamentó el aborto en casos despenalizados. Redacción Justicia, <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-12699782>

- LA OFICINA DEL ALTO COMISIONADO PARA LOS DERECHOS HUMANOS (ACNUDH), Pacto internacional de Derechos Civiles y Políticos, Artículo 16, Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>
- LEMA AÑON, Carlos, Consentimiento de las menores para la interrupción voluntaria del embarazo, pág. 34, Disponible en: [file:///C:/Users/ANDRES%20ACOSTA/Downloads/Dialnet-SobreElConsentimientoDeLasMenoresParaLaInterrupcio-232234%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/ANDRES%20ACOSTA/Downloads/Dialnet-SobreElConsentimientoDeLasMenoresParaLaInterrupcio-232234%20(4).pdf)
- AMNISTÍA INTERNACIONAL. 30. Amnistía Internacional. [En línea] 2020, diciembre 30. [citado 15 enero 2021.]. Disponible en: [amnesty.org/es/latest/news/2020/12/argentina-legalizacion-abortion-historic-victory/](https://www.amnesty.org/es/latest/news/2020/12/argentina-legalizacion-abortion-historic-victory/).
- NACIONES UNIDAS DE LOS DERECHOS HUMANOS. 1976. Oficina de Alto Comisionado. [En línea] 23 marzo 1976. [Citado 25 marzo 2020.]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>.
- MINSALUD. Minsalud. [citado 10 noviembre 2021.] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/home-salud-sexual.aspx>.
- NACIONES UNIDAS, La Declaración Universal de Derechos Humanos, Disponible en: <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- REPÚBLICA DE COLOMBIA, MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, nueva era para la infancia, actualizado el 4 de septiembre de 2019. Disponible en: <https://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/article-106795.html>

- OBSERVATORIO DEL BIENESTAR DE LA NIÑEZ, embarazo en adolescentes, generalidades y percepciones, Esta publicación se realiza en el marco del convenio No. 1742 de 2013 suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), con el apoyo de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Los contenidos son responsabilidad del ICBF y no necesariamente reflejan las opiniones de USAID o el gobierno de los Estados Unidos de América, ni de la OIM. Edición octubre 2015, págs. 9 y 10. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/embarazo-adolescente-web2015.pdf>

LISTA DE ANEXOS

Anexo A

Entrevista Doctora Mariana Ardila Trujillo

Doctora Mariana Ardila Trujillo

Women's Link Worldwide

Doctora Mariana Ardila Trujillo (M)

Estudiante: Andrés Felipe Acosta Prieto (A)

A: ¿Doctora quisiera saber hasta qué punto los padres de las niñas menores de catorce (14) años pueden limitar su autonomía, esto de acuerdo al consentimiento, es decir, si la autonomía de la menor prevalece o si los padres deben dar el consentimiento frente a la intervención voluntaria del embarazo?

M: en los casos específicos de la intervención voluntaria del embarazo lo que dicen los estándares de la constitución e internacionales es que lo que debe prevalecer es el consentimiento informado de la niña en este caso que quiere y que digamos está embarazada y desea proceder a la interrupción, por que digamos lo que se asume es que una niña que ya digamos biológicamente tiene la capacidad de “gestar” pues tiene también la autonomía y el suficiente desarrollo para decidir pues sobre su cuerpo y pues decidir si quiere asumir la maternidad y en qué forma, ..., incluso digamos...hay algunos estándares que implican que obligar a niñas a ser madres es una violación de Derechos humanos que incluso puede constituir un trato cruel, inhumano y degradante y pues entonces ...Aquí tiene que haber obviamente un proceso de consentimiento informado como todos los procedimientos de salud, pero prevalece la decisión de la niña

A: ¿Doctora quisiera saber cuál es su opinión personal acerca del aborto, es decir, está de acuerdo con la despenalización del aborto o considera que hay otras circunstancias que deberían ser adoptadas por la Corte Constitucional?

M: Lo que ha demostrado la experiencia en Colombia es que las causales ... han permitido un acceso pero no un acceso incondicional de igualdad para todas las mujeres, es decir, las causales y los requisitos que tenemos ahora eh y eso hay muchos diagnósticos al respecto, todavía se presentan barreras para que las mujeres puedan acceder incluso dentro de las mismas causales, porque hay muchos lugares de Colombia donde no hay un prestador cercano, a veces por objeciones de conciencia institucionales que aunque no están permitidas existen o porque a veces las mujeres las barreras y el viacrucis que tienen que enfrentar para que les presten el servicio hace que avance la gestación y que ya no les puedan prestar el servicio hay sino que tienen que ir a Medellín o venir a Bogotá y no tienen los recursos para eso, las EPS se demoran mucho en autorizar el servicio o en prestarlo y tener un sistema de plazos o incluso sacar el delito del aborto del código penal y tratarlo no como un tema penal sino, como un tema de servicios de salud podría garantizar el acceso a muchas más mujeres, sobre todo, a las mujeres que están o son de estratos socioeconómicos bajos o están en las zonas rurales, o que fueron reclutadas por el conflicto armado y eso sin duda afectaría positivamente no solo sobre los Derechos de las mujeres si no temas sobre las mortalidad materna o mortalidad por abortos inseguros y de hecho lo que dijo la Corte Constitucional cuando esperanzo sobre las tres causales es que ese era como el mínimo, pero que a partir de ahí se podría avanzar en la defensa de los Derechos de las mujeres, y los Derechos internacionales también desde el 2006 han también caminado hacia que debe haber una mayor acceso del aborto como por parte de las mujeres.

A: ¿Es decir que el aborto debería incluir más circunstancias y debería ser más abierto?

M: si, debería sobre todo tratarse no como un tema de Derecho penal sino como un tema de un servicio de salud que necesitan las mujeres, no debería estar en el código penal.

A: ¿Debería existir restricción del consentimiento?

M: no debería existir ese delito

A: ¿No debería haber delito? ¿Es decir que debería haber un aborto libre sin ninguna circunstancia de despenalización o debería ser despenalizado en la totalidad?

M: exacto, porque no debería ser un delito, podría tener cierta regulación, pero ya no penal sino de tipo como administrativo, prestación del servicio o de como otro tipo de cosas, pero no de sanción penal.

A: Doctora, qué opina si no existieran barreras para el aborto en Colombia y la mujer gestante de manera libre decidiera proceder o abortar ¿considera viable esta posibilidad?

M: si, hasta allá se debería avanzar

A: ¿Qué perjuicios se le causa a una mujer menor de catorce (14) años cuando queda en embarazo?

M: hay digamos muchos estudios que por ejemplo ha hecho el “grupo médico por el Derecho a decidir” que incluso se puede buscar sobre las maternidades forzadas de las mujeres menores de edad y en mujeres de catorce (14) años , porque hay impactos en su salud física, mental, son muchos aspectos y por eso es tan importante que sean ellas quienes sean las que tomen la decisión sobre si continúan con el embarazo o no, porque impacta de manera profunda la decisión de llegar a término su embarazo o no y de llevar una maternidad a esa edad , pues tiene desde consecuencias físicas porque son embarazos de alto riesgo, consecuencias psicológicas profundas, consecuencias sociales, deserción escolar, mantener círculos de pobreza, que incluso no se limitan solo a la niña sino que van de generación a generación, entonces esos estudios han sido hechos por médicos, psicólogos, ginecólogos, ginecólogas y lo que dicen es que el impacto es profundo y por eso la decisión debe ser de ellas, a si ellas saben si asumen estos riesgos y consecuencias.

A: Doctora, ¿Cuál es la causa del embarazo de una menor de catorce (14) años en Colombia? ¿Falta de gobernabilidad o de hogares bien constituidos?

M: hay múltiples causas, es decir, una es si, hay un índice de violencia sexual generalmente por familiares o personas cercanas a la familia contra niñas menores de catorce (14) años, es un alto índice y eso puede ser una de las causas del embarazo adolescente. La otra evidentemente, es la falta de educación para la sexualidad, también es un factor importante, y digamos el poco acceso de información a métodos anticonceptivos en igualdad de condiciones, es decir, que casi siempre se pone en la mujer o en la niña como la responsabilidad en una pareja de tomar anticonceptivos, los cuales también son más costosos para las mujeres, entonces, todas estas causas combinadas llevan al alto índice de embarazos en adolescentes.

A: ¿Considera que la educación sexual debe realizarse desde la infancia, en los colegios o es responsabilidad de los padres?

M: debe haber una combinación, es decir, debe haber y es fundamental para prevenir la violencia basada en género, para prevenir la violencia sexual, que tanto niños como niñas sepan desde obviamente de acuerdo a su edad y en conforme va avanzando su desarrollo; sobre eso también los comités de Derechos humanos se han pronunciado, los de las naciones unidas se han pronunciado de que debe haber una educación sexual integral, necesariamente no quiere decir como que la gente me tienta para tener sexo, si o como un ámbito de la persona humana: de aprender a cuidare, de aprender a ver cuando alguien está haciendo cosas inapropiadas, que es violencia sexual, las familias mismas como deben responder a eso, entonces si debe haber a lo largo de la vida escolar una formación en eso y que obviamente no excluye la dirección de los padres den sobre el tema, es decir, no lo reemplaza, es un complemento.

A: ¿Es decir que los profesores deberían capacitarlos sobre educación sexual y reproductiva para enseñarles a los estudiantes este tema?

M: si, o debería haber como con todas las materias, hay un currículo escolar y hay personas aptas de ciertas áreas, como de biología, sociales, historias, y pues este sería un aspecto más a estudiar, y no es algo distinto.

A: doctora, ¿cómo considera que se puede controlar el embarazo en mujeres menores de catorce (14) años?

M: con educación sexual. Hay una experiencia en Colombia donde un profesor creo que ganó incluso (creo que su nombre es Bermúdez) que se puede encontrar en internet, en donde ganó por reducir a cero (0) en número de embarazos adolescentes y fue a través de la educación, es decir, eso es sin duda educación y acceso a métodos anticonceptivos, a información y sobre todo acceso de esos métodos anticonceptivos para hombres y mujeres.

A: Doctora, ¿Qué considera usted de acuerdo a la madurez mental que tiene una mujer menor de catorce (14) años, que puede dar su consentimiento para la IVE / considera usted que deben ser los padres los llamados a dar el consentimiento de la práctica de la IVE como tutores y garantes de los menores?

M: si la niña tiene la posibilidad de consentir para llevar a término un embarazo también para interrumpir, es decir, sería si uno se pone en su puesto y en el puesto contrario, es decir que los padres quieran obligar a una niña a abortar, pues nadie estaría de acuerdo, si, entonces, si esa niña tiene el Derecho de decidir continuar con el embarazo y ser madre, pues como no va a tener la opción de interrumpirlo si ese es su deseo, entonces, no se pueden como separar las dos hipótesis, tiene que ser como lo han dicho los estándares internacionales de acuerdo a la capacidad de autonomía, y si es un cuerpo que ya está preparado para gestar, pues debe darse la posibilidad de que con un consentimiento informado y acompañado que se entienda, pues que sea ella misma quien tome la decisión.

A: Doctora, ¿El código penal establece que todo acto sexual que se realice con menor de catorce (14) años se entenderá que es sin consentimiento, es decir que la menor que catorce (14) años de edad no puede dar su consentimiento para

realizar actos sexuales, entonces como se vería ese tema desde la perspectiva penal?

M: pues es que ya no es un tema penal, es decir, el tema penal es el tema de la relación sexual no consentida, pero cuando ya en esa relación sexual no consentida se produce un embarazo hay ya no estamos hablando de un tema penal, es decir, el tema penal nos va por un lado si hay una denuncia, si hay una investigación o lo que sea, pero ya frente al embarazo, la niña tiene el Derecho a decidir qué hacer, si lo continua o lo interrumpe precisamente porque siempre en ese caso se tratara de la causal de violación, es decir está autorizada para interrumpir el embarazo por la regulación colombiana si lo desea, entonces no hay como una contradicción porque son dos asuntos distintos, es decir, uno es el tema de la relación sexual y si eso constituye un delito por la regulación en Colombia por el consentimiento para relaciones sexuales, pero otra es la decisión frente al embarazo.

Anexo B

Entrevista Doctor Julián Mauricio Trejos Hernández

Doctor Julián Mauricio Trejos Hernández

Médico y Cirujano.

Magíster en Derecho Médico

Gerente en Sistemas de Salud

Gerente de Calidad y Auditor en Salud

Doctor Julián Mauricio Trejos Hernández (J)

Estudiante: Andrés Felipe Acosta Prieto (A)

A: Buenas tardes Doctor Julián Mauricio Trejos Hernández.

J: Buenas tardes Doctor Andrés

A: Doctor, ¿Cómo atienden el aborto en menores de edad?

J: Bueno, La interrupción voluntaria del embarazo en las IPS donde he laborado tienen requisitos legales de malformación fetal, embarazo producto de acceso carnal violento o cuando existe certificado documentado de afectación psicológica para la madre. Teniendo en cuenta la pregunta explícita para menores de catorce años además se requiere consentimiento informado de autoridad competente que son los padres o quien tenga patria potestad como bienestar familiar, además teniendo en cuenta Derechos de niños y niñas también requiere consentimiento informado por parte de la menor con acompañamiento de equipo psicosocial. Por tratarse de menor de catorce años (embarazo en menor) debe mediar además la denuncia penal formal por considerarse todos estos casos delitos tipificados en código penal vigente: Acceso Carnal abusivo con menor de catorce años. El que acceda carnalmente a persona menor de catorce años, incurrirá en prisión de doce a veinte años.

A: ¿Cuáles son los requisitos para que una menor de catorce años pueda acudir al aborto (IVE)?

J: Como expliqué los requisitos en este caso deben ser la denuncia por parte de quien tenga la patria potestad o de cualquier autoridad, pero siempre debe mediar además consentimiento informado de quien tenga la patria potestad de la menor y consentimiento informado de la menor con acompañamiento psicosocial

A: ¿Cuándo una menor de catorce años de edad acude ante ustedes para la práctica del aborto, ustedes tienen en cuenta el consentimiento de sus padres?

J: Se tiene en cuenta el consentimiento de los padres y también de la menor con acompañamiento de equipo psicosocial.

A: ¿Ustedes analizan la capacidad cognoscitiva, el aprendizaje y la madurez de la menor para tener en cuenta el consentimiento?

J: Por la tipificación de embarazo en menor de catorce años como delito donde se considera precisamente que el menor de catorce no tiene la capacidad y madurez psicológica para consentir una relación coital se requiere siempre mediación de equipo psicosocial.

A: Por último, Doctor ¿En qué eventos, los padres pueden o deben dar el consentimiento de que su hija menor de catorce años interrumpa el embarazo, o por el contrario continúe con él?

J: Siempre que los padres tengan la patria potestad de la menor deben dar consentimiento informado sumado al consentimiento de la menor. Si la menor consiente y los padres no prima el consentimiento del menor mediado por apoyo psicosocial. Igualmente, para continuar con embarazo los padres son tenidos en cuenta para su consentimiento si y sólo si la menor consiente con apoyo de equipo psicosocial.

A: Muchas gracias Doctor por responder a todas las preguntas.

J: Con mucho Gusto Andrés

Anexo C

Entrevista Doctora Fernanda Arciniegas

Doctora Fernanda Arciniegas

Abogada y asesora del equipo de Incidencia de Profamilia Bogotá D.C.

Gerencia de proyectos e investigaciones

Doctora Fernanda Arciniegas (F)

Estudiante: Andrés Felipe Acosta Prieto (A)

A: Buenos días Doctora Fernanda, ¿cómo ha estado?

F: Bien Andrés muchas gracias.

F: Quisiera que me cuente un poquito más cuál es el interés de tener acceso a esta información, básicamente que hay a futuro después de tener respuesta a las preguntas, eso va a salir en un artículo o simplemente va para el trabajo de tu tesis.

A: Sí, doctora es que yo me encuentro haciendo una maestría en la Universidad Externado de Colombia, y estoy realizando la tesis, y en la cual mi pregunta de investigación es: Si la mujer de catorce años requiere del consentimiento de los padres para interrumpir el embarazo en Colombia.

F: ¿Y la Maestría es en Derecho?

A: Sí, maestría en Derecho Médico.

F: Que interesante.

A: Sí señora. Entonces, cómo es un tema de investigación, entonces me pareció muy oportuno que Profamilia trata temas muy interesantes que tienen que ver con menores de edad, entonces me pareció importante saber si, ¿cuándo realizan los procedimientos de IVE solicitan el consentimiento de la menor de catorce años o también requieren el del tutor, en este caso el de los padres, el ICBF o el que tenga al menor?

F: Si, que bien, interesante, creo que estamos en la misma línea. También estoy enfocada en temas de Derecho Médico.

A: ¿Sí?

F: Sí, pero diferente, porque creo que cuando uno escucha eso de Derecho médico piensa en responsabilidad contractual o extracontractual.

A: Sí, responsabilidad contractual o extracontractual, sí. Por las prácticas médicas, pero yo me fui por otro lado, digamos para la investigación, pero sí tiene que ver más con la responsabilidad.

F: Responsabilidad, en cambio yo sé más sobre el acceso al Derecho a la salud, que obviamente se materializa dentro del sistema. ¿No?

A: Claro

F: Más que hablar de responsabilidad, se habla de acceso. Christian⁴³ me envió una foto de cómo eran las líneas de lo que querías tener respuesta. Pero yo pienso en mi concepto, unas pueden ser bastante obvias, pero... ¿te gustaría tener un poco más de contexto?, porque yo lo leo aquí y yo digo bueno, una menor de catorce, hay presunción de delitos, ¿sí?

A: Sí.

F: Entonces desde ahí, entiende que esa presunción de delito se me cae un poco el contexto, entonces me gustaría saber cuál es el contexto. Por ejemplo, esta pregunta, **¿En qué eventos, los padres pueden o deben dar el consentimiento de que su hija**

⁴³ Christian Jiménez, Analista de Comunicaciones, Profamilia Bogotá D.C.

menor de catorce años interrumpa el embarazo, o por el contrario continúe con él?, ¿Es más por las causales de despenalización o es por la causal salud?, porque si tú dices que bueno menor de catorce, hay presunción del delito, puede que esa menor....

A: Es decir, esas preguntas no van enfocadas hacia el área penal, sino digamos simplemente como se presta el servicio de salud, es decir, porque en algunos casos digamos prima la autonomía de la menor o en otros casos se solicita el consentimiento de la menor, pero también el de los padres, y entonces saber cuál de los dos es tomado, si digamos el de los padres va en contravía de la menor. Si los padres no quieren que se interrumpa el embarazo y la menor sí.

F: Sí. Bueno entonces, empezamos por la base del consentimiento de la menor de catorce, cierto.

A: Sí, sí señora.

F: **¿Qué es lo que dice la teoría Constitucional?**, cuando para el acceso no solamente de la IVE, si no, cualquier procedimiento médico que sean invasivos o que incluyan esa necesidad de firmar un consentimiento informado. Hablemos del consentimiento informado para la prestación de cualquier servicio médico que pueda ser invasivo para el cuerpo de la persona mayor o menor de edad. ¿Sí?

A: Sí, sí doctora.

F: El consentimiento informado como requisito previo. Entonces esto, hay bastante fundamento jurídico, incluso la sentencia C-355 da como lineamientos al respecto, pero hay otras más, incluso la Ley general de educación del 94 y otras sentencias más que te las puedo decir, que dicen que la edad no es un factor barrero para que los menores de catorce años puedan otorgar o expresar su consentimiento para el acceso a la prestación de un servicio médico, independiente que sea una intervención voluntaria del embarazo o cualquier otro servicio médico.

¿Cuál es la cuestión aquí?, pensemos por ejemplo en una fractura de una extremidad y el menor es un menor que no está acompañado, y requerimos que se firme este

consentimiento, verdad, pero no tenemos un... alguien que pueda ejercer o un tutor para que lo firme, en este caso, opera de la siguiente manera, si es posible tener apoyo del sector protección, llámese ICBF, llámese policía de infancia y adolescencia, llámese comisaria de familia o cualquier otra institución del estado que haga parte del sector protección, podría acompañar a ese menor para la firma de ese consentimiento, porque sin el consentimiento, es muy probable que ni los médicos ni el grupo quirúrgico ni la clínica ni el hospital puedan dar vía al procedimiento médico. De esa misma manera opera para la intervención del embarazo en menores de catorce años.

¿Qué pasa entonces en Profamilia?, llega un menor de catorce años, claramente nosotros preferimos que venga acompañada con un mayor de dieciocho años, que no necesariamente sea un familiar, precisamente para crear ese acompañamiento para la firma del consentimiento informado para el proceso médico. Si esta menor de catorce años que llega sola, que suele ocurrir para este procedimiento de IVE, pasa bastante que vienen solas, por el miedo, por el estigma, porque no le cuentan a sus padres ni a la pareja, que van a interrumpir el embarazo, usualmente llega sola, lo que nosotros hacemos según nuestros protocolos y nuestra política interna de acceso a la intervención voluntaria, es activar esa ruta con el sector protección para que haga el acompañamiento, y sea la menor quien firme el consentimiento informado de acuerdo al procedimiento.

¿Cuál es la labor del sector protección? Es muy sencillo velar para que la protección de ese menor sea garantizada. Que lo que la menor esté firmando, pues, no vaya en contravía de sus Derechos fundamentales. En este procedimiento y en cualquier otro procedimiento médico que requiera la firma de un consentimiento informado. Pero entonces que pasa con el tema de los requisitos o del certificado como tal para la práctica del aborto teniendo en cuenta los estándares de la sentencia C-355 y de las diecisiete sentencias posteriores, de las circulares del Ministerio de Salud y de lo que ha dicho la Súper Salud. Bueno. El lineamiento, entonces del cual estarían los requisitos para que una menor de catorce años pueda solicitar una IVE, teniendo en cuenta que la firma del consentimiento informado para el acceso del procedimiento médico requieren cuando ella está sola el acompañamiento del sector protección únicamente para verificar, garantizar

sus Derechos, el requisito único que existe para menores de catorce años o que estén en línea limbo de edad de la capacidad jurídica entre trece catorce años que es como nuestra dificultad para determinar siempre si hay o no la capacidad jurídica, cierto, es que esa menor acuda al centro médico, ya sea una Ipsi activada o sea en la república de salud o en las es, para que el profesional de salud previa valoración de su estado de salud integral, físico, social y emocional, le informe de la sentencia, del Derecho que ella tiene y emita el certificado cuando se encuentre dentro de las tres causales, como verás, esto que ocurre no es nada diferente a lo que ocurre con una mayor de edad, pero aquí hay algo importante, y es lo que hablamos al inicio, y era que como es una menor de catorce años, se activa automáticamente la presunción de que ese embarazo pues es el resultado de un acceso carnal o un acto sexual sin consentimiento, eso se activa, y como institución de salud estamos obligados a reportar este evento al SIVIGILA⁴⁴ y sin previa valoración de un profesional de salud, hay factores de riesgo que nos llevan a diferir de que nos lleva efectivamente que esa menor es una víctima presunta de ese delito también debemos reportarlo al sector protección. Entonces en realidad lo que requiere de protocolo o de un acompañamiento mucho más específico cuando son menores de catorce años, es la presunción de que ese embarazo es producto de un acto sexual de consentimiento. No sé, si me hace entender.

A: Es decir, ¿que la mayoría de casos es por esa causal, mas no por malformación del feto o por riesgo a la salud de la madre?

F: No podría darte un dato estadístico, porque realmente no los tengo, de que la mayoría de casos se va por la causal de violencia sexual, no lo tengo, pero los datos generales en Profamilia es de que la causal de la mayoría que se solicita la IVE es por la Causal salud y es por lo siguiente: y es que una vez nosotros activemos la alarma de acompañamiento para identificar factores de riesgo para esa menor de catorce años es

⁴⁴ Sistema de Vigilancia de salud pública.

verificar si hay o no consentimiento en esos actos sexuales de esa menor, porque lo que está pasando y hemos identificado es que si bien tenemos una presunción en Derecho de que es víctima de una agresión sexual, pero lo que hemos identificado es que muchos menores tienen, hay una inaplicabilidad de ese delito porque hay un inicio temprano de la sexualidad, entonces, dentro de los factores de riesgo, el profesional de salud tiene unas guías internas que los permite identificarlos por ejemplo, la edad de la pareja puede a nosotros darnos un indicio de que hay una asimetría o no de poder, cuando hablo de asimetría de poder es cuando la edad de la pareja sobrepasa en mayor número de años al de esa menor de catorce años, pero cuando hay una relación que ella llama emocional y afectiva, y también sexual con un par, con otro adolescente, entonces lo que nosotros vemos es que cuando son menores de catorce años y la pareja hay una guía, que luego te la envió, que es una guía de Min salud, que cuando son menores de dieciocho años, ambos están en ese rango de responsabilidad penal. Ciertamente, entonces no hay un sujeto activo y uno pasivo, porque ambos están en esa misma línea de poder, entonces no hay como una presunción de que hay una... Bueno, hay una presunción en Derecho de que hay un inspector Justicia quien la analiza y quien decida si hay o no un delito, pero al tener una relación entre pares entonces en el factor salud se puede decir OK, entonces tengo que respetar las dirigidas por que es obligatorio en este evento estético cuando es menor de catorce, tengo que activar el sector protección porque evidentemente aquí hay una vulneración de Derechos.

A: ¿El sector protección, Qué entidad es, ¿o a que se refiere con el sector protección?

F: Sector protección es todo aquel que protege las relaciones familiares y a los menores de edad.

A: ¿Pero hace parte de la misma entidad, o hace parte de una entidad aparte?

F: No, el sector protección hace parte de las entidades del estado. Es sector estatal, es parte del sector público, como son ICBF, cómo policía de infancia y adolescencia, como

comisarías de familia, como defensoría, defensoría del pueblo y como las casas de la mujer, las casas de la igualdad de Derechos de la mujer y cualquier otra unidad garante de Derechos. Usualmente, las clínicas tienen ya una ruta definida para activar con el ICBF o para activar con la defensoría, con la delegada de infancia y adolescencia o la delegada de mujer, porque ya muchas veces son mujeres mayores de edad quienes tienen vulneración de Derechos y por ser mayor de edad ya no le corresponde al ICBF ni a la defensoría delegada de infancia y adolescencia, si no a la identidad de género, entonces esto dependiendo de la edad. Entonces estas entidades del sector protección tú las puedes encontrar muy definidas en una regulación 459 del 2012, que es la resolución que establece todo el protocolo de las víctimas de violencia sexual.

No te quiero enredar un montón con todo eso. Pero entonces, cuando el embarazo es de una menor de catorce años. Nosotros activamos esa presunción de que es un resultado de acceso carnal o un acto sexual sin consentimiento, identificamos si ella es una menor en riesgo, entonces activamos el sector protección, si de lo contrario identificamos que el embarazo es el resultado de una unión entre pares o de un simple inicio temprano de la sexualidad, nosotros igual reportamos al que vigila, porque es nuestra obligación como entidad salud y como para todas las entidades de salud, y activamos el sector protección no para que empiecen una investigación judicial porque vemos que es en realidad dos chicos adolescentes que no tenían información real y efectiva sobre métodos de anticoncepción o protección, que permite inferir que hay un ejercicio de la sexualidad no muy responsable, y empezamos es a activar sector protección para que ellos puedan acompañar este restablecimiento de Derechos, esta información, para que les puedan dar toda la información que los menores deban tener para un inicio de relación responsable y evitar esos embarazos no deseados, y también evitar infecciones de transmisión sexual. Entonces que hacemos, una vez uno dice OK, remito a protección, remito e informo de este evento a SIVIGILA, entonces nos queda, ah bueno, aquí hay algo, cuando es menor de catorce años y que se activa la presunción de violencia sexual, el único requisito es la copia de la denuncia de esa violencia sexual, entonces, pero como es menor de catorce años el Derecho es como una redundancia pedir la denuncia por

que ya se sabe que es un delito por la presunción, este requisito pierde valor entonces no requerimos que cuando es una menor de catorce años nos de la copia de la denuncia, porque se ha perdido valor por la presunción misma del Derecho, entonces sería algo redundante en termino jurídico es en tema redundante pedir la copia cuando es menor de catorce.

A: Claro.

F: Bueno, entonces no pedimos la copia porque es redundante, pero también vemos que este gentilicio de la sexualidad es más como un inicio temprano de la misma o más que un resultado de un delito, entonces, vamos entonces nuevamente, **¿Cómo hacemos entonces para poder garantizar el acceso?** Teniendo en cuenta que esta la causal salud al valorar el médico, entonces encuentra que la menor se encuentra muy afectada en su área psicosocial o incluso física, no sabemos qué pueda encontrar el médico hay, presumimos entonces una causal salud al ver que de pronto hemos descartado la presunción sexual.

¿Cómo hacemos entonces para lograr la titularidad del Derecho? Volvemos al inicio, es decir, la menor de catorce años entonces al ser titular de Derechos sexuales y Derechos reproductivos, pues goza del reconocimiento de sus Derechos fundamentales que por ser Derechos sexuales y reproductivos presume la política de sexualidad y Derechos reproductivos que son autónomos y que no necesitan necesariamente de otras personas para poder tener acceso y poder gozar de los Derechos, dice la política que dentro de todos los Derechos humanos son los más humanos de los Derechos , porque precisamente tienen carácter autónomo no dependen de otros para que los puedan gozar y hay implica entonces que las menores de catorce años no necesitan como tal un derrotero que defina si tiene o no la capacidad del ejercicio del Derecho, sino que simplemente cuando se trata del menor de catorce años, nosotros no debemos anular como esa capacidad que tienen para gozar los Derechos ni tampoco anular su consentimiento, sino simplemente verificar que esa niña, esa menor de catorce años, manifieste su voluntad de manera que no haya lugar a duda que esa sea la voluntad de esa menor para practicarse la intervención voluntaria del embarazo.

Esta sentencia, si me acuerdo de esta sentencia, esta sentencia es la T-697 del año 2006, es esta que nos dice que nosotros no debemos anular deflacto que los menores de catorce años no tienen personalidad jurídica y que tengan el pleno consentimiento, lo que nosotros necesitamos conocer es la voluntad y que nos haga conocer sin lugar a duda que la menor de catorce años manifiesta la voluntad para practicarse la intervención del embarazo de manera voluntaria y libre de violencia en ese consentimiento.

¿A qué voy con eso?, cuando las menores de catorce años no desean continuar el embarazo, hay dos víctimas de constreñimiento por un lado por la familia, tipo ejemplos hipotéticos donde la familia se entera y no están de acuerdo con el aborto, entonces ellos quieren obligar a esa menor a la maternidad forzada para ellos quedarse con ese futuro bebe, entonces obligan a la menor a que continúe con la gestación, entonces cuando el profesional de psicología está acompañando el procedimiento de manera sensible, de manera informada encuentra dentro de su labor que la voluntad para continuar con ese embarazo no está del todo clara para esa menor, hay dudas y demás, entonces aquí hay un constreñimiento, hay una violencia; o pasa que cuando la menor en esta edad quiere continuar con el embarazo, y es la pareja, la familia o un núcleo cercano quienes la están obligando a interrumpir el embarazo, por la edad, y cuando los psicólogos hacen el acompañamiento, dan cuenta de que en realidad la voluntad para practicarse la IVE no es del todo clara en la menor y que la menor quiere en realidad continuar con el embarazo y no abortar. Entonces, porque esos casos también se presentan. Entonces qué es lo que necesitamos nosotros, hacer un... por parte de los psicólogos de la institución y así debería ser en todos, hacer un acompañamiento de estos menores para conocer la voluntad.

Entonces, retomando, **¿Cuáles son los requisitos para que una menor de catorce años pueda presentar una IVE?** Simple, acudir a un profesional de la salud, dentro del sistema de salud, es lo que nos da la sentencia. Este médico entonces da valor y muestra todo su estado social, psicosocial y emocional y emite el certificado, el certificado no es sinónimo de autorización, simplemente emite el certificado de que se encuentra en una de las causales o en todas las causales, las menores a veces hay coexistencia de

causales, víctima de un abuso sexual o un acceso sexual, también se encuentra afectada en su área de salud y psicosocial y con el tiempo se dan cuenta que también hay un diagnóstico médico donde se establece que hay una malformación o una alteración en el desarrollo fetal, que permite al profesional de la salud decir que al nacer probablemente no va a vivir ese bebé, entonces a veces pasa que va haber una coexistencia de causal, una vez el médico valora emite el certificado si se encuentra en una de estas causales, entonces el paso a seguir, se informa sobre el Derecho a la intervención del embarazo si la menor de catorce años, titular del Derecho manifiesta y da sin lugar a dudas su voluntad frente a la interrupción del embarazo, se firma el consentimiento informado para hacer el proceso médico, si la menor de catorce años viene sola, entonces se activa la ruta con sector protección para que haga el acompañamiento. Si la menor viene acompañada, se verifica que esa persona sea mayor de dieciocho años y pues no hay nada que nos impida que no se tenga que hacer, no necesariamente tiene que ser un familiar si no el acompañante si no a veces es la pareja, por eso nosotros verificamos siempre si hay o no esos factores de riesgo que te contaba, si de pronto esta menor no es víctima de trata de personas, porque pasa mucho esto con la población de Venezuela que son explotadas sexualmente y que son obligadas a interrumpir el embarazo y en realidad el acompañante es el proxeneta. Entonces hay que activar todos los factores de riesgo de acompañamiento cuando el menor es de catorce años, sobre todo para identificar violencias, tiene que ser muy aguda, nosotros pues tenemos una guía, una política interna donde tenemos lineamientos para nuestros profesionales, algunas cartillas, pero entendemos que esto no pasa en todos los centros médicos, pero pues debe ser que el acompañamiento debe ser muy agudo. La menor firma entonces el consentimiento informado para la práctica del procedimiento médico.

Entonces, **¿Qué pasa con el consentimiento de los padres?**, como hemos venido hablando, según los estándares de la Corte, no se requiere el consentimiento de los padres, pero si son los padres los que acompañan a la menor al centro médico, pues el padre puede acompañar la firma del consentimiento informado, es decir, no requiere, es más si llega a ser el padre el que acompañe a la menor al centro médico, al hospital, a

la entidad de salud, y no están de acuerdo los padres con la decisión de la menor, prima el consentimiento y la voluntad de la menor, porque ella es la titular de los Derechos, no los padres, entonces, así haya una discrepancia en el consentimiento, siempre se observa la voluntad del menor de edad.

¿Qué pasa entonces con la capacidad cognitiva, la madurez del menor para tener en cuenta el consentimiento? Bien, bueno en particular la edad, cuando se trata de Derechos sexuales y Derechos reproductivos, no es un derrotero que defina la capacidad del ejercicio de un Derecho, se observa la capacidad reproductiva del menor, entonces, nosotros no ponemos en duda la autonomía reproductiva ni la capacidad en el goce y disfrute en los Derechos del menor, lo que si nosotros hacemos es ajustes y apoyos por parte de los profesionales para poder explicar y dar la información sobre sexualidad y Derechos sexuales y Derechos reproductivos, de tal manera de que nos aseguremos de que este menor, con todas estas técnicas jurídicas, con toda esta técnica médica, el menor pueda comprender el procedimiento, pueda comprender la titularidad de sus Derechos, y podamos acompañarlos para que juntos con el sistema de salud podamos identificar si hay violencia de género o violencia sexual.

Entonces no ponemos nunca en duda la actitud y el goce del Derecho , pero entonces si sabemos la dificultad que hay para dar la información expresa sobre estos temas que pueden ser difíciles, lo que sí hacemos es hacer unos ajustes y aportes para dar y transmitir esa información, para que cuando tomemos la voluntad del menor y el menor firme el consentimiento, podamos estar seguros de que la información ha sido comprendida o de que tenemos la capacidad de transmitir esa información de una manera sencilla y de una manera fácil a esa menor: clara. Oportuna, ajustada a la edad, ajustada al ciclo de vida de ese menor, para que ese menor, primero tenga el Derecho a desarrollar una sana sexualidad que promueva también su autoestima, pasa que mucha de estas chicas vienen muy afectada emocionalmente a veces y su autoestima se ve muy afectada, bueno esto se ve con un psicólogo. Entonces lo que hacemos a veces con estos ajustes es dar una información clara, oportuna que nos ayuda a nosotros conocer la voluntad del menor y también saber que ese consentimiento informado fue un

consentimiento informado y que no solo leímos que en la sentencia C-355... los menores de edad... del artículo tal o del código tal, sino que podamos dar una información autónoma, clara oportuna, según el ciclo de edad de ese adolescente.

Entonces, sobre la capacidad cognitiva de aprendizaje, es esto, **¿Qué pasa si este menor de catorce años es una persona con discapacidad?**, ¿qué pasa entonces para nosotros, tomar el consentimiento informado y conocer la voluntad de un menor de catorce años que va a hacer una IVE, pero es una persona con discapacidad, esto es lo que preguntabas?

A: No, pero si me interesa qué pasa **¿cuándo también un menor con catorce años va a hacerse una IVE y sufre de discapacidad, como es la atención, que acuda con sus padres?**

F: Cuando es un menor con discapacidad, ópera de la misma manera, ¿Qué necesitamos nosotros? Conocer la voluntad de la menor para practicarse la intervención voluntaria del embarazo, necesitamos conocerla y si es una persona con discapacidad, evidentemente requiere que, si nosotros ya hicimos ajustes para dar información a una menor de catorce años de la que no se presume ninguna discapacidad, necesitamos reforzar los apoyos y ajustes razonables de que esta menor de edad con discapacidad para que ella pueda acceder a la IVE y hacer su voluntad y si es lo que esta menor desea. Y las mujeres con discapacidad tienen igualdad en los Derechos fundamentales, en todos los Derechos, inclusive la IVE. **¿Cuál es la dinámica con las personas con discapacidad para nosotros asegurarnos de que del acceso?**, entonces sencillo, tenemos una resolución, que es la Resolución 1904 del año 2017, que nos indica cómo deben ser los aportes y ajustes aceptables para la toma de decisiones en salud sexual y la salud reproductiva de las personas con discapacidad, entonces nos alineamos con la resolución para lograr conocer la voluntad con discapacidad sobre la intervención voluntaria haciendo los aportes y los ajustes razonables, **¿Cuáles son los aportes y ajustes?**, modular el lenguaje, usar apoyos externos para conocer la voluntad, interprete, lenguaje braille. Esto, digamos es lo más sofisticado, pero digamos también que encontrar ajustes como dibujos, como conversar con las personas con discapacidad de una manera más lúdica,

con el uso de texturas, de apoyos en imágenes, incluso con la misma red de apoyo con la persona con discapacidad es posible conocer la voluntad para la práctica de la intervención voluntaria del embarazo. Entonces, aquí cuando la mujer tiene una discapacidad, una mujer con discapacidad, lo que nosotros hacemos es ajustar mucho más los apoyos y esos ajustes razonables para conocer su voluntad, del resto, opera de la misma manera. Conocemos la voluntad, seguido del consentimiento, que para las personas con discapacidad pues ya requiere unos consentimientos cualificados de la voluntad, esto quiere decir que toda la red de apoyo profesional está ahí pendiente de la firma de ese consentimiento como pasa en cualquier otro procedimiento cuando el consentimiento es informado, solamente, que para el aborto, la voluntad de la persona titular del Derecho es la máxima para el acceso, además de estar dentro de las causales, la voluntad es importante, porque por eso se llama “voluntaria del embarazo”.

Entonces la voluntad está por encima de cualquier circunstancia, que pueda generar en ella violencia en su decisión, como te cuento, el tema de la trata de personas en frontera, aumenta el aborto en Profamilia un poquito más allá que solamente en salud, nos ha obligado a volvernos más expertos en experticia, para cubrir todo este tema de la trata. Entonces, nos ha volcado descubrir un poquito más sobre las violencias que hay, hay casos por ejemplo donde efectivamente hay una violencia sexual y el agresor es siempre la familia cercana y es precisamente ese miembro de la familia quien está acompañando a la menor y está atento a la firma de esos consentimientos. Entonces, por eso cuando son menores de edad, hablé mucho de violencia porque usualmente las hay, y nosotros debemos estar atentos, Claro, como hay una presunción de violencia entonces todos los menores de catorce años van por la causal violencia y otras no, en realidad, el porcentaje global de las interrupciones del embarazo dentro de la presunción, ahora no mirando edad, es por la causal salud, porque se encuentran afectaciones mucho más específicas a nivel psicosocial y emocional de la titular del Derecho y hay un principio de favorabilidad que representa las causales, que dicen lo siguiente: cuando hay una coexistencia de causales se aplica siempre la que menos carga administrativa y en barreras tenga para la titular del Derecho, la causal salud es la que menos carga tiene

dependiendo de la situación de la persona pero usualmente la causal salud es la que menos carga tiene, porque solamente requiere que el profesional en salud puede que sea un médico o el psicólogo emita el certificado, que insisto el certificado no es una autorización, es un certificado, no autoriza nada. Ya es la mujer la que decide qué hacer con el mismo, muchas tienen el certificado de IVE, pero nunca acceden a la interrupción. El certificado no autoriza, pero tampoco obliga a que se realice el procedimiento médico.

A: ¿Sí la menor acude con los padres a la IVE, también se requiere información al sector protección o por el contrario como acude con los padres se omite esta opción?

F: bueno, hay dos maneras de reportar al sector protección, una informando al sector protección que la menor tiene factores de riesgo, entonces uno reporta y le dice que hay ciertos factores y ellos hacen la investigación, o informan al sector protección, por la obligatoriedad de informar, pero en consulta se encuentra que la menor no tiene ningún riesgo, que hace parte de un inicio temprano de la sexualidad y que no requiere una investigación jurídica y tampoco reportan al sector Justicia, pero lo que no requieren una investigación, entonces, no requiere una iniciar una investigación con este caso. Entonces, uno también tiene como esa potestad, al que sí es obligatorio informar y el que no permite como hacer este tipo de alerta es **SIVIGILA, porque es más un sistema de recopilación de información para hacer estadística dentro del sistema de salud**, con SIVIGILA si es obligatorio hacer ese reporte cuando se realizan eventos estéticos en menores de catorce años y cuando hay violencia sexual en general, tanto el niño y adulto mayores de dieciocho.

A: ¿El consentimiento cualificado, cuando lo toman?

F: Cuando la toma de decisión requiere que la red de apoyo o la red de profesionales acompañe la decisión de la persona, pero entonces la persona que da su voluntad, manifiesta su consentimiento pero la red de apoyo analiza la situación y decide que es lo

mejor para esa persona, usualmente se reúnen el médico tratante, el trabajador social, psicólogo, sus abogados, la red de apoyo, el cuidador, la familia, usualmente se utiliza para personas con discapacidad, menores de edad, donde siempre se aplica el consentimiento informado, así sea un menor con discapacidad y a pesar de los ajustes razonables es posible conocer la voluntad del menor, entonces ya todo esto es como ir agotando pasos.

A: Doctora, me queda suficientemente claro, respecto a las preguntas que había formulado sobre este procedimiento y me es muy útil toda la información que me diste. Muchas gracias por el tiempo y por responder todas las preguntas.

F: Con mucho gusto Andrés, espero haber tratado de responderte de manera oportuna y clara todas las preguntas acerca del aborto en menores de catorce años.

A: De nuevo muchas gracias doctora, feliz tarde.

F: De nada Andrés, feliz tarde también.