INFORMACIÓN FUNDAMENTAL

SU-096 DE 2018

TEMAS ABORDADOS

Causal malformación feta incompatible con la vida / Causal riesgo para la vida o la salud de la mujer / Derecho al Diagnóstico / Derechos Sexuales y Reproductivos como Derechos Humanos / Requisitos adicionales / Derecho a la vida / Alcance sentencia C-355 de 2006 / Obligaciones y deberes / Objeción de conciencia / Plazo para la IVE / Edad gestacional / Autonomía reproductiva / Certificado médico / IVE derecho fundamental.

Tener en cuenta

Se trata de la primera sentencia de unificación en IVE en Colombia.

La Corte recoge todo el precedente jurisprudencial en IVE y ratifica los estándares (reglas y subreglas) para la protección y garantía de este derecho, que son de obligatorio cumplimiento.

Es una sentencia determinante que sin duda debe tenerse en cuenta! Se recomienda leer la ficha en su totalidad.

Estándares jurídicos

El derecho a la IVE es un derecho fundamental de las mujeres en Colombia. La IVE se inscribe dentro de la categoría de los derechos reproductivos, que a su vez, son reconocidos como derechos humanos.

El Estado está en la obligación de suministrar información oportuna, suficiente y adecuada en materia reproductiva, incluyendo la IVE.

El Estado está en la obligación de adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el acceso a servicios de IVE en todo el territorio, en todos los niveles de complejidad y en cualquier etapa del embarazo.

Quienes intervengan en la ruta de atención en IVE están en la obligación de respetar, garantizar y proteger el derecho a la intimidad y la confidencialidad de las mujeres.

El Estado está en la obligación de garantizar el derecho de las mujeres a decidir libre de apremios, coacción, manipulación y/o presión sobre la IVE.

Toda mujer gestante tiene el derecho a recibir un diagnóstico oportuno y actualizado sobre el estado y las condiciones de su embarazo. El derecho a la IVE incluye el derecho a recibir un diagnóstico oportuno e integral.

El plazo razonable para dar respuesta y llevar a cabo la IVE –si ello es médicamente posible- es de cinco (5) días. Están prohibidas las dilaciones injustificadas o la exigencia de requisitos adicionales a los establecidos en la sentencia C-355 de 2006 para la práctica de la IVE.

El marco normativo no impone límites a la edad gestacional para la realización de la IVE.

Las menores de edad tienen plena autonomía para decidir sobre la IVE.

La emisión del certificado médico corresponde a los profesionales de la salud, incluidos los psicólogos, quienes podrán emitir conceptos para la certificación de la IVE.

Para la procedencia de la causal grave malformación del feto incompatible con la vida, basta con que en la certificación se indique que el feto "*probablemente no vivirá*".

En principio, los profesionales de la medicina podrán eximirse de practicar la IVE por motivos de conciencia sí y solo sí se garantiza la prestación de este servicio en condiciones de calidad y de seguridad, sin imponer barreras ni cargas desproporcionadas a las mujeres.

El embrión o feto no tiene categoría de persona humana, ni es titular del derecho a la vida.

Estándares jurídicos fijados en la sentencia

01. Las mujeres han soportado una discriminación histórica que ha restringido su autonomía y su libertad reproductiva. En esta línea, la interposición de barreras para la IVE es una violación a las obligaciones internacional del Estado (CEDAW) y constituyen discriminación y violencia contra las mujeres.

02. Ante la falta de respuesta inmediata de las EPS, muchas mujeres se ven en la necesidad de acudir a abortos clandestinos o por fuera del sistema de salud, por lo que no es posible seguir imponiendo requisitos y cargas adicionales.

03. Estándares y deberes de protección derivados del derecho fundamental a la IVE:
(i) Frente al término de los cinco (5) días para la atención de la solicitud de IVE: Pese a las declaratorias de nulidad del Decreto 4444 de 2006 de MSP y la instrucción que contemplaba el plazo de cinco (5) días para la atención de la IVE en la Circular 003 de la SNS por parte del Consejo de Estado, la Sala Plena estima que este término deberá seguir siendo aplicado hasta tanto se regule la materia.
(i) Frente a edad gestacional: la Sala aclara que aun cuando sea avanzada, basta con la decisión y el consentimiento informado de la mujer.
(ii) Frente a objeción de conciencia: Este derecho aplica para quien "*realiza directamente la intervención médica, quedando excluido el personal que realiza actividades médicas preparatorias o posteriores a la intervención*".
(iii) Frente a causal salud: Lo que se certifica es una "*amenaza*" a la vida o la salud, es decir, que el certificado del peligro para la salud es suficiente y no se requiere de comprobación del mismo para luego si certificar.
(iv) Frente a causal malformación incompatible con la vida: Se aclara que el marco normativo no exige probar fehacientemente la inviabilidad sino la

"*probabilidad*" de inviabilidad. Basta con que se indique en la certificación que el feto "*probablemente no vivirá*". Así, el juez no puede entrar a debatir qué certificado es más idóneo de otro, teniendo la mujer que soportar una espera injustificada. Concluyó la Corte que se trata de un estándar flexible.
(v) Frente a "aborto por discapacidad": Recogió la Sala Plena las observaciones del Comité DPCD y señaló que la causal incompatibilidad con la vida es convencionalmente admisible, mientras que las solas anomalías o graves enfermedades no lo son. Ahora bien, reconoció que la Convención DPCD no reconoce derechos a la vida a los fetos sino a solo a las *personas*.
(vi) Frente a la medida provisional: La Sala Plena avaló la medida provisiona del juez de instancia y señaló que las medidas provisionales en IVE son procedentes siempre que los jueces verifiquen la existencia de certificados médicos que configuran las causales.

Esta sentencia ha sido citada en:

N/A

Sentencias citadas:

- T-171 de 2007
- T-636 de 2007
- T-988 de 2007
- T-209 de 2008
- T-946 de 2008
- T-009 de 2009
- T-388 de 2009
- T-585 de 2010
- T-841 de 2011
- T-959 de 2011
- T-636 de 2011
- T-627 de 2012
- T-532 de 2014
- C-754 de 2015
- T-301 de 2016
- T-697 de 2016
- T-731 de 2016
- C-327 de 2016
- C-341 de 2017