

# LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO –IVE- EN BOGOTÁ D.C.



**DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**  
**JUNIO 1 DE 2016**



# ANTECEDENTES DE CONTEXTO

# CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA

## SENTENCIA C-355 DE 2006

***“...No se incurre en delito de aborto, cuando con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se produzca en los siguientes casos:***

- (i) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico***
- (ii) (ii) Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico; y***
- (iii) (iii) Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas , o de incesto.”***

*Sentencia C-355/ 2006 Corte Constitucional página 185*



# ANTECEDENTES DE PRONUNCIAMIENTOS CORTE CONSTITUCIONAL

## CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA TUTELA T-636 del 15 de Agosto de 2007

**Derecho a la salud la protección de la salud sexual y reproductiva, el respeto a la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad**

## CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA TUTELA T-388 del 28 de mayo de 2009

**Que enlista de forma enunciativa, obligaciones de respeto y de garantía y establece conductas prohibidas orientadas a eliminar barreras de acceso a la practica de IVE**

## CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA TUTELA Sentencia T-841/11

**Establece la IVE como derecho fundamental y desarrolla el alcance de la causal Salud**

## CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA TUTELA Sentencia T-532/2014

**Reconocimiento del criterio medico frente a solicitud de IVE con feto viable**

# ANTECEDENTES CONTEXTO

## PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2012-2021

Para el año 2021, la mortalidad materna evitable será inferior a 150 muertes anuales en el país.

## SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD- CIRCULAR 003 DE 2013

Por la cual se imparten instrucciones de obligatorio cumplimiento para la interrupción voluntaria del embarazo en aplicación de la Constitución Política de Colombia.

## PLAN DISTRITAL DE SALUD BOGOTA MEJOR PARA TODOS 2016-2020

-A 2020, reducir en 50% el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna.

-A 2020 el 100% de las EAPB contarán con una ruta de atención integral en salud para la interrupción voluntaria del embarazo.

# SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

## CIRCULAR 003 DE 2013

### ABRIL 26 DE 2013

**Para:** PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS Y ENTIDADES TERRITORIALES.

**De:** SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

**Asunto:** POR LA CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES SOBRE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE), EN APLICACIÓN DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, LOS TRATADOS INTERNACIONALES Y LAS SENTENCIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL, Y SE DEROGA LA CIRCULAR NO 03 DE NOVIEMBRE DE 2011

### INSTRUCCIONES

**PRIMERA: IVE.** Los Prestadores de Servicios de Salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, públicos o privados, de carácter laico o confesional y las Entidades Territoriales, están en la obligación de prestar el servicio de interrupción voluntaria del embarazo a mujeres incursas en cualquiera de las causales establecidas en la sentencia C-355 de 2006, en cumplimiento de los principios de igualdad, universalidad, calidad, seguridad y eficiencia.

# LINEAMIENTOS TECNICOS DISTRIALES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN IVE

## REGISTRO DISTRIAL 5152 5 JULIO 2013

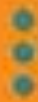
07/05/2013 - CIRCULAR 0043 RD 5152

SECRETARÍA DE SALUD Circular Número 0043 (Noviembre 30 de 2012)  
Código: 010 PARA: PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CAPITAL DE: SECRETARIO DISTRIAL DE SALUD DE BOGOTÁ ASUNTO: LINEAMI...

[Imprenta distrital/ el registro/ Número de registro/ desde 5152- fecha 2013 julio 05](#)



# PROTOCOLO



Prevención del Aborto Inseguro en Colombia

Protocolo para el Sector Salud



Alcaldía  
de Bogotá D.C.  
Progreso y Bienestar

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**



*“la decisión de someterse a una IVE –en los casos despenalizados por la sentencia C-355 de 2006- no solamente es legal sino totalmente respetable al ser tomada en ejercicio de un **DERECHO FUNDAMENTAL** fundado en otros de suma importancia en nuestro Estado Social de Derecho –como la vida, la salud física y mental, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad”*

*ntencia T-841 de 2011 pagina 12*





# PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

**Toda mujer debe recibir por parte del sistema de salud, información completa sobre la sentencia C-355 de 2006 y sus alcances de tal manera que conozca sus derechos y la no obligatoriedad de correr riesgos en su salud si no lo desea.**

*“Todas las mujeres deben poder contar con la información suficiente, amplia y adecuada que les permita ejercer a cabalidad y en libertad sus derechos sexuales y reproductivos, lo que incluye, el derecho a estar plenamente enteradas respecto de lo dispuesto en la sentencia C-355 de 2006...”*

*Sentencia T-388 de 2009, sección II consideraciones y fundamentos, numeral 4.4 inciso ii*



- ❖ Oferta, disponibilidad y provisión de métodos anticonceptivos modernos y seguros.
- ❖ Oferta y provisión de la consulta preconcepcional a las mujeres en edad fértil del Distrito Capital.
- ❖ **Información y asesoramiento sobre la Sentencia C-355 de 2006 en control prenatal.**
- ❖ Incorporación de la Sentencia C-355 de 2006 en la ruta de atención de víctimas de violencia y abuso sexual.

# SOLICITUD DE IVE



“... Los servicios de interrupción del embarazo bajo las hipótesis contempladas en la sentencia C-355 de 2006 deben estar **disponibles en todo el territorio nacional** (negrilla fuera de texto)- bajo estricto seguimiento de los postulados de referencia y contra referencia - y las mujeres en estado de gravidez han de poder acceder a los mismos en todos los niveles de complejidad que lo requieran..”.

*Sentencia T 388 2009, numeral 4.4, inciso iii.*

# VALORACIÓN INICIAL





Toda solicitud de IVE debe quedar consignada en la historia clínica, garantizando calidad de atención a la mujer mediante el desarrollo de las siguientes actividades por parte del profesional de la salud:

❖ Valoración integral de la salud, que incluya la condición mental, dando especial importancia a la valoración del estado emocional. Esta valoración integral debe ser realizada por un médico general (o por el médico tratante de cualquier especialidad, no necesariamente un psiquiatra) y, si se dispone, una valoración por parte del psicólogo.

- ❖ Registro explícito por parte del médico de la totalidad de hallazgos clínicos que sustenten la causal invocada por la mujer, y el soporte en la historia clínica del requisito legal de procedibilidad establecido por la Sentencia C-355 de 2006.
- ❖ Información y asesoramiento a la mujer para la toma de decisiones, registrando en la historia clínica los aspectos asesorados. El asesoramiento debe ser realizado por un profesional de medicina o psicología; para las mujeres debe ser voluntario, confidencial e imparcial.

**Estas actividades deben garantizar el acceso a la IVE en menos de 5 días calendario.**

Se encuentra en esta causal toda mujer para quien la continuación de su embarazo represente un riesgo para su salud mental, social o física, independiente del plazo (corto, mediano o largo plazo), de la severidad del riesgo, o de si se ha consolidado o no dicho riesgo, es decir, no es necesaria ni obligatoria la presencia de una enfermedad o diagnóstico específico ni un riesgo inminente ni severo. La posibilidad de recibir tratamiento o seguimiento específico no invalida la existencia del riesgo.

¿Cómo puede reconocer el médico a la mujer que se encuentra dentro de esta causal?:

**Primera Causal: Peligro para la Vida o la Salud de la Mujer**

Es la misma mujer quién, en la presencia de un riesgo, determina la magnitud del riesgo que está dispuesta a correr como resultado de la continuación del embarazo y por lo tanto si desea terminarlo, o no. En presencia de un riesgo para la salud **DEBE PREVALECER LA DECISIÓN DE LA MUJER** sobre la opinión del médico en cuanto a si es posible continuar el embarazo o no.

***“sin que la continuación o interrupción del embarazo pueda serle impuesta por un profesional de la salud, IPS, EPS o autoridad judicial”.***

*Sentencia T-009/2009 Numeral 3: consideraciones inciso*  
3.2

# REQUISITOS

**Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico**

*En los casos de peligro para la vida y la salud integral de la mujer gestante la Corte precisó que el único requisito que se puede exigir para acceder a su petición de IVE es un certificado médico. Específicamente en la hipótesis de afectación de la salud mental, en la sentencia T-388 de 2009 esta Sala subrayó que está terminantemente prohibido descalificar conceptos médicos expedidos por psicólogos pues la Ley 1090 de 2006 les reconoce el status de profesionales de la salud*

*Sentencia T-841 de 2011, página 30  
Sentencia T-585/2010, página 40.*

..”La penalización del aborto en todas las circunstancias implica la completa preeminencia de uno de los bienes jurídicos en juego, la vida del nasciturus, y **el consiguiente sacrificio absoluto de todos los derechos fundamentales de la mujer embarazada**, lo que sin duda resulta a todas luces inconstitucional..”..aquellos eventos en los cuales está amenazada la salud y la vida de la mujer gestante, resulta **a todas luces excesivo exigir el sacrificio de la vida ya formada por la protección de la vida en formación.**

*En efecto, si la sanción penal del aborto se funda en el presupuesto de la preeminencia del bien jurídico de la vida en gestación sobre otros bienes constitucionales en juego, en esta hipótesis concreta **no hay ni siquiera equivalencia entre el derecho no sólo a la vida, sino también a la salud propia de la madre respecto de la salvaguarda del embrión.***”

Sentencia C-355 de 2006 numeral 10.1 inexecutable de la prohibición total del aborto.



Se encuentra en esta causal toda mujer embarazada a quien se le diagnostique una malformación fetal no compatible con la vida.

¿Cómo puede reconocer el médico a la mujer que se encuentra dentro de esta causal?:

Segunda Causal: Cuando Exista Grave Malformación del Feto que Haga Inviabile su Vida



Esta causal restringe las malformaciones fetales a aquellas que, por su gravedad, hagan que la vida del feto sea inviable, es decir que vaya a morir durante o en corto tiempo después del nacimiento.

Las malformaciones incompatibles con la vida pueden ser diagnosticadas por diferentes medios. No es obligatorio en todos los casos obtener un diagnóstico cito-genético.

# REQUISITOS

**Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico**

**El único requisito exigible es una certificación sobre la inviabilidad resultante de las malformaciones observadas en el feto la cual debe ser expedida por un médico/a con suficiente información, no necesariamente especialista**

*Sentencia C-355/ 2006 Corte Constitucional página 185*  
*Sentencia T-841 de 2011*

Se encuentra en esta causal toda mujer embarazada que presenta copia de la denuncia de la violación que dio lugar al embarazo.

¿Cómo puede reconocer el médico a la mujer que se encuentra dentro de esta causal?:

**Tercera Causal: Cuando el Embarazo sea Resultado de Cualquier Forma de Abuso Sexual (acceso carnal o acto sexual sin consentimiento o abusivo) o de Inseminación o Transferencia de Óvulo Fecundado no Consentido o de Incesto.**

Debe partirse de **la buena fe y responsabilidad de la mujer que denuncia tal hecho** y por tanto no es procedente por parte del sistema de salud, exigirle que se compruebe el hecho a satisfacción de un/a juez/a ni que demuestre la veracidad ni la coherencia temporal de los mismos con respecto a la edad gestacional. **Este papel de verificación es absolutamente judicial** y en ningún momento puede ser un argumento para obstaculizar la prestación de un servicio de IVE y mucho menos servir como fundamentación para la objeción de conciencia

*Sentencia T-209 de 2008 página 17*

*“Claro está que cuando la violación se presume por tratarse de una mujer menor de catorce (14) años, la exhibición de la denuncia se torna en una mera formalidad y la falta de la misma no puede ser un pretexto para dilatar la interrupción del embarazo, si la mujer solicita que se le practique el aborto.”*

Sentencia T-209 2008 pagina 16, numeral 3.5 de  
CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

Así mismo, para las mujeres discapacitadas no es exigible la presentación de interdicción, ya que dicho requisito se puede constituir en una carga desproporcionada que puede dilatar la prestación del servicio a una mujer que evidentemente ha sido víctima de abuso sexual.

*Sentencia T-988 de 2007, numeral 3 de la decisión*

# REQUISITOS

***Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas , o de incesto.”***

El único requisito que debe cumplir la mujer para acceder a una IVE por esta causal, es la presentación de la copia de la denuncia. Si no ha denunciado el hecho deben facilitarse los medios para que la mujer lo haga. Cualquier persona que conozca el hecho puede denunciarlo, incluso el prestador de salud o quien la institución designe para tal efecto.

*Sentencia C-355/ 2006 Corte Constitucional página 185*  
*Sentencia T-841 de 2011*



**Por último, en los casos en los que existe una coexistencia de causales, como por ejemplo, en el caso de una mujer víctima de violación quien por algún motivo no puede presentar la denuncia (conflicto armado, amenazas u otras) pero evidentemente ve afectada su salud mental, se debe escoger aquella causal cuyos requisitos sean menos gravosos o exijan menos trámites. En ningún caso puede negarse la interrupción del embarazo por aplicarse otra causal para la que no se cumplen los requisitos pudiendo aplicarse la causal salud.**



# PRÁCTICA DEL PROCEDIMIENTO

TECNICA IVE	EDAD GESTACIONAL	MENOR 9 SEMANAS	10 A 12 SEMANAS	MAYOR SEMANA 12
Médica	Metrothexate + Misoprostol	Recomendado: Día 1: Metrothexate 50 mg IM dosis única. Día 2: Misoprostol 800 mcg cada 12 horas, 3 dosis, sublingual	No recomendado	No recomendado
	Misoprostol	Recomendado: Misoprostol 800 mcg cada 3 horas 3 dosis, sublingual	No recomendado	No recomendado
Quirúrgica	AEU	Alternativa: misoprostol 400 mcg 3 hr antes de la AEU	Recomendado: Misoprostol 400 mcg 3 hr antes de la AEU	Recomendado: 400 mcg, intravaginal, cada 3 horas cinco dosis, día, hasta expulsión y luego AEU
	DYC	No recomendado	Alternativa: Misoprostol 400 mcg 3 hr antes de la AEU	Alternativa: 400 mcg, intravaginal, cada 3 horas cinco dosis, día, hasta expulsión y luego DYC




# SISTEMA DE INFORMACIÓN CODIFICACION RIPS EN IVE

# TODA ACTIVIDAD Y PROCEDIMIENTO EN INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO DEBE REPORTARSE EN EL RIPS



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría SALUD	<p>CIRCULAR</p> <p>15 - 0008</p> <p>No.</p>	<p>Código:</p> <p>14 JUL 2015</p> <p>Fecha:</p>
--	---	---

PARA: EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS, EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.

DE: SECRETARIO DE SALUD DE BOGOTÁ

ASUNTO: LINEAMIENTO PARA EL REPORTE DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO -IVE-.



BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS

**ESTRUCTURA DE CONSULTAS**

Evento	Causa Externa	Finalidad de la consulta	Dx principal	Dx relacionado 1	Dx relacionado 2	CUPS
Captación de usuaria en consulta PyD	15	5 6 7	Profesional selecciona Dx según síntomas (Ver restricciones)	Z303	Z357 Z358 Z359 T742 O350 AL O359	890201 890202 890205
Captación de usuaria en consulta externa resolutive	10 11 13	10	Profesional selecciona Dx según síntomas (Ver restricciones)	Z303	Z357 Z358 Z359 T742 O350 AL O359	890201 890202
Consulta externa resolutive de Psicología	13	10	Profesional selecciona Dx según síntomas (Ver restricciones)	Z303	Z357 Z358 Z359 T742 O350 AL O359	890208
Captación de usuaria en consulta ambulatoria de urgencias	10 11 13	10	Profesional selecciona Dx según síntomas (Ver restricciones)	Z303	Z357 Z358 Z359 T742 O350 AL O359	890701 890702

**ESTRUCTURA DE PROCEDIMIENTOS**

Evento	Ambito del procedimiento	Finalidad del procedimiento	Dx principal	Dx relacionado	CUPS
Procedimiento IVE Quirúrgico con edad gestacional menor a 12 semanas	1 2	2	O045 al O049	Z357 Z358 Z359 T742 O350 AL O359	695101 750201
Procedimiento IVE Quirúrgico con edad gestacional mayor 12 semanas y menor a 22 semanas	1 2	2	O045 al O049	Z357 Z358 Z359 T742 O350 AL O359	750201
Procedimiento IVE Quirúrgico con edad gestacional mayor o igual a 22 semanas	1 2	2	O364	Z357 Z358 Z359 T742 O350 AL O359	721001 721002 725100 732201 735300 735910 735930 735931 735980 740100 740200 740300
Procedimiento posterior a Procedimiento IVE Quirúrgico fallido	1 2	2	O075 al O079	Z303	695101 750201
Procedimiento posterior a Procedimiento IVE por Medicamento fallido	1 2	2	O070 al O074	Z303	695101 750201

### ESTRUCTURA DE HOSPITALIZACIONES

Evento	Via de Ingreso	Causa Externa	Dx ingreso	Dx egreso
Hospitalización por procedimiento IVE con edad gestacional menor a 22 semanas	1	10	Profesional selecciona Dx según síntomas (Ver restricciones)	0045 al 0049
	2	11		
	3	13		
Hospitalización por procedimiento IVE con edad gestacional mayor o igual a 22 semanas	1	10	0364	0800 al 0849
	2	11		
	3	13		

### ESTRUCTURA DE CONSULTAS - CONTROLES

Evento	Causa Externa	Finalidad de la consulta	Dx principal	Dx relacionado 1	Dx relacionado 2	CUPS
Consulta de control posterior al procedimiento IVE	13	10	Profesional selecciona Dx según síntomas (Ver restricciones)	Z303	Z300 al Z309 (Excepto Z303)	890301 890302
Consulta de control posterior al procedimiento IVE por Psicología	13	10	Profesional selecciona Dx según síntomas (Ver restricciones)	Z303		890308
Consulta de control para planificación	15	05 07	Z300 al Z309 (Excepto Z303)	Z303		890301 890302 890305

### ESTRUCTURA DE MEDICAMENTOS

Evento	Codigo Medicamento	Nombre Genérico	Forma farmacéutica	Concentración	Unidad de Medida
Entrega medicamento IVE (MISOPROSTOL)	G02AD06011 (2013 o antes) G02AD0601 (2014)	MISOPROSTOL	TABLETA VAGINAL	200	mcg





# SEGUIMIENTO

El seguimiento comprende todas las intervenciones que se realizan con la mujer en el momento postaborto, conducentes a detener o reducir los daños que sobre su salud sean susceptibles de acontecer:

- ❖ *Seguimiento a las complicaciones*
- ❖ *Asesoría en regulación de la fecundidad y acceso a métodos anticonceptivos.*
- ❖ *Asesoramiento y acceso a la prueba voluntaria VIH*
- ❖ *Atención de la salud mental.*

SENTENCIA C-355 DEL 2006

# LIMITE DE LA EDAD GESTACIONAL



**“ ... ni la sentencia C-355 de 2006 ni ninguna norma legal ha fijado límite temporal alguno para la realización de la IVE en los casos despenalizados, lo que no permite que el juez – u otra autoridad o particular que participe en el sistema de salud- establezca una regla general que la impida después de cierto tiempo de gestación.”**

Sentencia T-841 de 2011

**“la Sala estima que la decisión sobre la realización de la IVE en una etapa de gestación cercana al nacimiento... debe ser tomada en cada caso concreto mediante una ponderación de (i) la causal de que se trate, (ii) de criterios médicos soportados en la condición física y mental particular de la mujer gestante y, en todo caso, (iii) del deseo de la misma.”**

Sentencia T-841 de 2011

# INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

## -IVE-

### OBJECION DE CONCIENCIA



# FUNDAMENTOS LEGALES DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

## DECLARACION UNIVERSAL

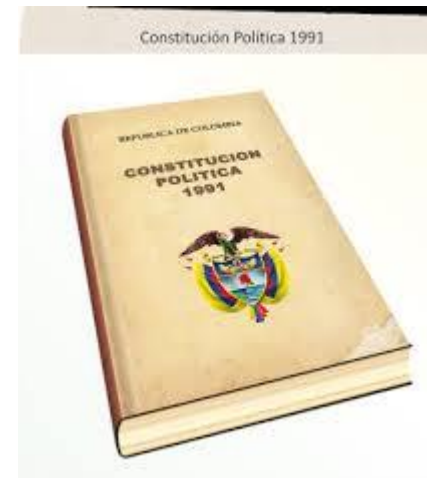
LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS PROCLAMA LA PRESENTE **DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS**:

1. TODOS NACEMOS LIBRES E IGUALES.
2. NO HABRÁ DISTINCIÓN POR MOTIVO DE RAZA, COLOR, SEXO, IDIOMA, RELIGIÓN, OPINIÓN POLÍTICA O DE CUALQUIER OTRA INDOLE SOCIAL, POLÍTICA O ECONÓMICA.
3. TODOS TENEMOS DERECHO A LA VIDA.
4. NADIE ESTARÁ SOMETIDO A ESCLAVITUD.
5. NADIE SERÁ SOMETIDO A TORTURA.
6. TODO SER HUMANO TIENE DERECHO A UNA PERSONALIDAD JURÍDICA.
7. TODOS SOMOS IGUALES ANTE LA LEY.
8. TODA PERSONA TIENE DERECHO A DEFENDERSE ANTE LOS TRIBUNALES.
9. NADIE PODRÁ SER DETENIDO, PRESO O DESTERRADO ARBITRARIAMENTE.
10. DERECHO A UN JUICIO JUSTO.
11. DERECHO A PRESUNCIÓN DE INOCENCIA.
12. DERECHO A LA INTIMIDAD.
13. DERECHO A CIRCULAR LIBREMENTE.
14. DERECHO DE ASILO.
15. DERECHO A LA NACIONALIDAD.
16. DERECHO AL MATRIMONIO.
17. DERECHO A LA PROPIEDAD.
18. DERECHO A LIBERTAD DE PENSAMIENTO, CONCIENCIA Y RELIGIÓN.
19. DERECHO A LA LIBERTAD DE EXPRESIÓN.
20. DERECHO A LA LIBERTAD DE REUNIÓN.
21. DERECHO A LA DEMOCRACIA.
22. DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL.
23. DERECHO AL TRABAJO.
24. DERECHO AL OCIO.
25. DERECHO AL NIVEL DE VIDA ADECUADO.
26. DERECHO A LA EDUCACIÓN.
27. DERECHO A LA CULTURA.
28. DERECHO AL ORDEN SOCIAL.
29. DERECHO A LAS LIBERTADES Y AL RESPETO DE LA COMUNIDAD.
30. DERECHO A QUE ESTOS DERECHOS NO SEAN SUPRIMIDOS EN NINGUNA CIRCUNSTANCIA.

NUEVA YORK  
10 DE DICIEMBRE DE 1948



ART 18



Ley 1164 de 2007: por la cual se reconoce el Derecho a la objeción de conciencia: Capítulo VI Artículo 37.



# ¿CUANDO SE PRESENTA LA OBJECION DE CONCIENCIA?

La objeción de conciencia supone la presencia de una **discrepancia** entre la norma jurídica y alguna norma moral.

Se presenta cuando el cumplimiento de la normatividad vigente, **exige** por parte de las personas obligadas a cumplirlo, un comportamiento que su conciencia le prohíbe.





# LIMITE AL EJERCICIO DE LA OBJECCION DE CONCIENCIA EN IVE



En circunstancias contempladas por la Sentencia C-355 de 2006, se trata de intereses suficientemente relevantes que **justifican restringir la libertad de conciencia**, por cuanto de lo contrario, **se desconocerían de manera desproporcionada los Derechos Constitucionales fundamentales de estas mujeres**: su derecho a la salud, a la integridad personal, a la vida en condiciones de calidad y de dignidad. Se vulnerarían sus Derechos Sexuales y Reproductivos y se les **causaría un daño irreversible**.

Corte Constitucional- Sala Octava de Revisión. Limitaciones de la objeción de conciencia frente al aborto. Revista Jurisprudencia y Doctrina. Tomo XXXVIII No. 455-2009. Pág. 1952

# INSTRUCCIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL FRENTE AL LIMITE DEL EJERCICIO DE LA OBJECION DE CONCIENCIA EN INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO



## OBJECCION DE CONCIENCIA

*La objeción de conciencia no es un derecho del que son titulares las personas jurídicas.*

*La objeción de conciencia es un derecho que solo es posible reconocer a las personas naturales.*

*La objeción de conciencia debe presentarse de manera individual en un escrito en el que se expongan debidamente los fundamentos.*

*Sentencia T-209 de 2008, página 41*

## OBJECION DE CONCIENCIA

*La objeción de conciencia no puede presentarse de manera colectiva.*

*La objeción de conciencia no puede vulnerar los derechos fundamentales de las mujeres.*

*Sentencia T-209 de 2008, página 41*

## OBJECION DE CONCIENCIA

*El médico que se abstenga de practicar un aborto con fundamento en la objeción de conciencia tiene la obligación de remitir inmediatamente a la mujer a otro médico que si pueda llevar a cabo el aborto. Y, en el caso de las IPS, éstas deben haber definido previamente cual es el médico que está habilitado para practicar el procedimiento de IVE.*

*Sentencia T-209 de 2008, página 41*

## OBJECION DE CONCIENCIA

En situaciones de urgencia, en las que existe peligro inminente para la vida de la mujer y es el/a único/a prestador/a del servicio, no puede alegarse objeción de conciencia, y debe prestarse el servicio en cumplimiento de la obligación última de proteger los derechos fundamentales de la mujer.

Sólo aplica para la realización directa del procedimiento de IVE es decir, no puede ser ejercida por otro tipo de profesionales que intervienen en el proceso (p. ej. personal de anestesiología, enfermería, jueces/as, etc.), ni para abstenerse de dar información, coartar la voluntad de la mujer o persuadirla de su decisión .

*Sentencia T-388 2009 Literal II, numeral 5.1: página 50*

**GRACIAS**

