

“ES UNA DECISIÓN, NO ES UN PECADO”: estudio de caso sobre el impacto de la legalización del aborto en el Hospital de La Victoria en Bogotá - Colombia

"IT IS A DECISION, NOT A SIN": a case study on the impact of legalized abortion at La Victoria Hospital in Bogotá, Colombia

Laura Sofía VEGA-PLAZAS¹
Universidad de los Andes (Uniandes)

Sonia Ariza NAVARRETE²
Universidad de Palermo (UP)

Viviana Bohórquez MONSALVE³
Universidad Autónoma de Bucaramanga (Unab)

Resumen

El artículo es un estudio de caso que demuestra que el cambio regulatorio en Colombia ha tenido un impacto significativo en el servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en el Hospital La Victoria. A través de una investigación cualitativa se logró documentar que la transformación normativa ha permitido un acceso más temprano y seguro a los servicios de IVE, reduciendo los riesgos de abortos inseguros que conducen a perforaciones e infecciones graves. Un aumento en los procedimientos y una reducción en complicaciones reflejan el impacto instrumental directo de las regulaciones, mientras que la disminución en la edad gestacional de las solicitantes y la simplificación administrativa destacan efectos indirectos positivos. El nuevo marco legal ha propiciado un cambio cultural, impulsando la percepción del aborto como un derecho personal, aunque se necesita trabajo para eliminar el estigma. La discusión pública ha incrementado la conciencia social sobre derechos reproductivos,

¹ Psicóloga de la Universidad de los Andes (Uniandes) - Colombia. Integrante del equipo de Movilización en Salud de la Fundación Jacarandas – E-mail: lsofiavega28@gmail.com – Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-3098-3018>.

² Estudiante de doctorado de la Universidad de Palermo (UP) - Argentina. Abogada de la Universidad Externado de Colombia, con maestría en derecho comparado del Instituto Universitario Europeo (Italia), y maestría en derecho constitucional y derechos humanos – E-mail: soniaarizanavarrete@gmail.com – Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-7762-0929>.

³ Abogada de la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB) - Colombia, con maestría en Derechos Humanos de la Universidad Central Europea (Hungría) y Doctorado en Derecho de la Universidad de los Andes (Colombia). Directora de la Fundación Jacarandas.– E-mail: viviana.bohorquez1@gmail.com – Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7454-0622>.

extendiéndose más allá de Colombia hacia una aceptación más amplia del IVE como un derecho humano fundamental. La consolidación del cambio depende del compromiso continuo de todos los actores.

Palabras clave: Aborto; Impacto judicial; Corte Constitucional Colombiana.

Abstract

This article presents a case study that demonstrates the significant impact of regulatory changes in Colombia on the provision of Voluntary Pregnancy Termination (VPT) services at La Victoria Hospital. Through qualitative research, the study documents how regulatory transformation has facilitated earlier and safer access to VPT services, reducing the risks associated with unsafe abortions that often lead to perforations and severe infections. An increase in the number of procedures and a reduction in complications reflect the direct impact of the new regulations, while a decrease in the gestational age of women seeking the procedure and simplified administrative processes highlight positive indirect effects. The new legal framework has also fostered a cultural shift, helping to reframe abortion as a personal right, although further efforts are needed to eliminate stigma. Public discourse has raised awareness about reproductive rights, both within Colombia and internationally, contributing to a broader acceptance of VPT as a fundamental human right. The consolidation of these changes will depend on the continued commitment of all stakeholders.

Keywords: Abortion; Judicial impact; Colombian Constitutional Court.

Introducción

El presente artículo constituye un estudio de caso exhaustivo sobre el impacto del giro regulatorio en el servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo (en adelante IVE) en Colombia, focalizando especialmente en el Hospital La Victoria, situado en Bogotá D.C. Este centro de salud, que se ha consolidado como un referente en la atención de IVE a nivel nacional, es de particular interés por su capacidad para ofrecer atención especializada, especialmente en interrupciones realizadas durante el segundo y tercer trimestre de gestación.

El artículo se centra en analizar cómo el marco regulatorio que comprende tanto la Sentencia C-055 de 2022, que permite el aborto libre hasta la semana 24 de gestación, y la Sentencia C-355 de 2006, que despenaliza el aborto en tres causales específicas —riesgo para la vida o la salud de la mujer, malformación del feto y acceso carnal violento—, han influido en la prestación del servicio de IVE en el Hospital La Victoria. Además, se estudia el impacto

“ES UNA DECISIÓN, NO ES UN PECADO”

de la Resolución 051 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual establece la IVE como un servicio esencial y urgente en el sistema de salud colombiano.

El enfoque del presente estudio se enmarca en un contexto de creciente interés social y académico por los derechos reproductivos en Colombia, especialmente tras la legalización del aborto y el avance en políticas públicas que promueven la salud y bienestar de las mujeres. En este sentido, el Hospital La Victoria, como parte de la Red Pública de Salud de Bogotá, se convierte en un campo de estudio idóneo para comprender las dinámicas internas de la prestación de IVE y su interacción con el marco normativo vigente.

La investigación se orientó a examinar cómo el cambio regulatorio de aborto en Colombia ha afectado la experiencia tanto de las mujeres y personas gestantes como de los profesionales de la salud involucrados en estos procedimientos, buscando identificar las percepciones existentes sobre el acceso, la calidad y la seguridad de la atención. A través de una metodología mixta que incluye revisión documental, análisis cuantitativo de bases de datos y entrevistas semiestructuradas, el estudio intenta ofrecer un análisis detallado que ilumine las repercusiones de estos cambios normativos en la práctica del servicio de IVE en La Victoria.

El estudio busca documentar que los cambios sociales en los servicios de salud no solo dependen del marco legal, sino también de la efectiva adaptación y compromiso de todos los actores involucrados, incluidos los proveedores de salud y las organizaciones comunitarias. Finalmente, el artículo se estructura en cuatro secciones: se inicia con una descripción de la metodología utilizada, seguida del marco teórico que contextualiza la discusión. Posteriormente, se presentan los hallazgos más relevantes, seguido por las consideraciones finales y conclusiones que sirvan de cierre a la investigación.

1. Metodología del estudio de caso del Hospital La Victoria

Este artículo se enmarca dentro de un estudio de caso sobre el Hospital La Victoria (Bogotá D.C., Colombia). Dicha indagación buscó, a nivel general, analizar cuál fue el impacto del cambio regulatorio que realizó la Corte Constitucional en Colombia con la decisión judicial de declarar inconstitucional el aborto y legalizarlo hasta la semana 24 de gestación.

Para la selección del hospital objeto de estudio se identificó que en Bogotá D.C. la oferta pública de prestación de servicios de salud está organizada en cuatro entidades: la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro

Oriente E.S.E, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Cada una de ellas cuenta con servicios ambulatorios y hospitalarios de diferente nivel de complejidad. Gracias a la Resolución 051 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, la IVE es un servicio esencial y urgente que debe estar disponible tanto en el sistema público y privado de salud. Por esa razón, al interior de cada subred se designó una institución específica para la prestación de este servicio de salud, siendo en la Subred Norte el Hospital de Suba, en la Subred Centro Oriente el Hospital La Victoria, en la Subred Sur Occidente el Hospital de Kennedy y en la Subred Sur el Hospital de Meissen.

Ahora bien, con el objetivo de conocer la prestación del servicio de IVE en la red pública de salud en Bogotá D.C., se solicitó información a cada subred sobre el número de IVE realizadas, desde enero de 2022 hasta febrero de 2023, y las edades gestacionales que se manejaron en el mismo periodo. Las respuestas a los derechos de petición revelaron que la Subred Centro Oriente, focalizando la prestación del servicio de IVE en La Victoria, es un referente en la provisión de este procedimiento al comparar sus cifras con las de las demás entidades. El Hospital La Victoria realizó 2323 IVE; mientras que sus contrapartes alcanzaron, como máximo, el 10,2% de ese número de procedimientos en el mismo lapso de tiempo (230 IVE reportadas por la Subred Norte). Adicionalmente, el Hospital La Victoria demostró un alto nivel de especialización en interrupciones con edades avanzadas de gestación, reportando un 35,9% de IVE con más de 20 semanas. Lo anterior, en comparación con el 1,4% registrado por la Subred Sur; el 3,8% notificado por la Subred Norte y el 4,7% de la Subred Sur Occidente.

De ese protagonismo y capacidad técnica, surgió el interés de realizar una exploración a profundidad del servicio de IVE de La Victoria. Siendo un estudio de caso intrínseco, pues el servicio en sí mismo presenta características particulares que lo diferencian de otros servicios de IVE de Bogotá D.C., y un estudio instrumental, ya que, a partir de la comprensión de los factores que contribuyeron a su consolidación como prestador del servicio de IVE se pueden gestar iniciativas para promover buenas prácticas y capacitar técnicamente a otros actores del sistema de salud (CROWE *et al.*, 2011).

En concreto, este artículo se propone responder la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál fue el impacto de la Sentencia C-055 de 2022 en el servicio de IVE del Hospital La Victoria? Igualmente, como pregunta específica, se busca comprender: ¿Cuáles cambios o efectos se presentaron en los servicios de IVE en el Hospital La Victoria a nivel material y

simbólico? Todo esto teniendo en cuenta que el marco constitucional de aborto tiene impacto en diferentes esferas sociales que más allá del efecto jurídico esperado de la decisión judicial.

Para cumplir con los objetivos de investigación, se empleó una metodología mixta que incorporó una revisión documental, el análisis cuantitativo de bases de datos y la ejecución de entrevistas semiestructuradas. La investigación se centró en lo ocurrido entre marzo de 2022 y febrero de 2024. Esta decisión se tomó con el objetivo de abarcar un periodo de tiempo razonable antes y después de la despenalización del aborto hasta la semana 24 y comprender, de manera focalizada, el impacto de dicho fallo de la Corte Constitucional.

La etapa de revisión documental se centró en comprender la estructura del servicio de IVE de La Victoria, al igual que en rastrear las estrategias de atención establecidas en los protocolos para diferentes tipos de casos (ej. edades gestacionales avanzadas). Dicha documentación, que incluía protocolos internos, formatos de consentimiento y rutas de disposición de restos de IVE, fue suministrada por la jefatura del área de Ginecología y Obstetricia. Con respecto al análisis de la base de datos de IVE, se utilizó el software estadístico Stata para realizar una prueba t de muestras independientes asumiendo variables desiguales frente a dos variables de interés: el número de procedimientos realizados y la edad gestacional de las personas que acceden a la IVE. Esta comparación se realizó entre los dos años antes de la Sentencia C-055 de 2022 (marzo de 2020 a febrero de 2022) y los dos años después de la decisión judicial (marzo de 2022 a febrero de 2024). Como antes, esta información fue brindada por las autoridades del servicio de IVE de La Victoria y estaba completamente anonimizada para garantizar la confidencialidad de mujeres y personas gestantes que acudieron al mencionado servicio.

Por otro lado, se realizaron 22 entrevistas semiestructuradas para conocer la experiencia de diversas personas clave en el funcionamiento del servicio. Dentro de ellas, 11 fueron con profesionales de medicina general o especialistas en ginecología, 6 con enfermeras, 2 con profesionales de psicología, 2 con autoridades del servicio de IVE y la Subred Centro Oriente y 1 con un profesional de trabajo social. La mayoría de las entrevistas (el 86,4%) ocurrieron de manera presencial; mientras que el porcentaje restante (el 13,6%) fue a través de *Google Meet*. Para el propósito de este artículo es fundamental aclarar que todas las entrevistas semiestructuradas tenían una sección dedicada de preguntas sobre el impacto de la Sentencia C-055 de 2022 y su normativa subsecuente la Resolución 051 de 2023. Adicionalmente, en

todas ellas se firmó consentimiento informado y se realizó grabación para facilitar su transcripción.

El análisis de las entrevistas se realizó de forma manual. A priori, se identificaron nueve categorías de análisis basadas en el marco de aborto sostenible de IPAS (2022), dónde una de ellas era la de política y legislación, quién es la protagonista de este documento. En ella, se tuvieron en cuenta cuatro subcódigos: (i) impacto de la Sentencia C-355 de 2006; (ii) impacto de la Sentencia C-055 de 2022; (iii) impacto de la Resolución 051 de 2023; y (iv) generalidad sobre política y legislación. Mediante una matriz de sistematización de Excel, se confirmó la saturación de todas las categorías de análisis y se pudo analizar, diferenciando por rol, las percepciones compartidas por el personal de salud del servicio de IVE de La Victoria.

2. Marco teórico: los efectos materiales y simbólicos de la legalización del aborto

La experiencia legal de Colombia en el contexto del giro regulatorio fue impulsada por la Sentencia C-355 de 2006, que legalizó el aborto en tres causales específicas: riesgo para la vida o salud de la mujer, malformación del feto y acceso carnal violento (JARAMILLO SIERRA; ALFONSO SIERRA, 2008). Dicha sentencia generó que por primera vez los servicios médicos en salud realizarán interrupciones del embarazo en Colombia y fue un cambio que se dio lentamente en la mayoría de los servicios de salud (AUTOR, 2022). Años más tarde, la Sentencia C-055 de 2022 de la Corte Constitucional realizó un cambio fundamental al legalizar el aborto hasta la semana 24 de gestación, fundamentándose en la autonomía reproductiva de las mujeres y personas gestantes. Dicha sentencia se da como resultado a una demanda de inconstitucionalidad presentada por el Movimiento Causa Justa en septiembre de 2020 (GONZÁLEZ *et al.*, 2023). Estas dos decisiones judiciales conforman un modelo mixto de legalización del aborto en Colombia, que son el soporte de las obligaciones para garantizar el acceso a la IVE en el sistema de salud.

Además de estas sentencias, el marco regulatorio se complementa con la Resolución 051 del Ministerio de Salud y Protección Social emitida en 2023. A través de esta normativa, se estableció una regulación única para la atención integral de la IVE, modificando el Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal. Esta regulación tiene varios aspectos clave: primero, categoriza la IVE como un procedimiento médico esencial y urgente; segundo, garantiza su disponibilidad a través de la Red Pública de

Salud, independientemente del tipo de afiliación, edad de la solicitante, nacionalidad o condición migratoria; y tercero, estipula que los procedimientos relacionados con la IVE están exentos de copagos o cuotas moderadoras, lo que busca eliminar barreras económicas al acceso.

El reconocimiento legal de los derechos humanos, en este caso, de un derecho sexual y reproductivo fundamental para las mujeres y personas gestantes, propicia un escenario ideal para indagar acerca de la efectividad de la vía jurídica para avanzar su garantía y ejercicio. Al abordar una cuestión como esta, tradicionalmente, sobresalen dos posturas: quiénes aseguran que es necesario el reconocimiento institucional de los derechos para promover su protección y quiénes afirman que el camino legal ofrece un panorama poco fructífero para el aseguramiento de los derechos humanos (DWORKIN, 1995; WALDRON, 2012). No obstante, en oposición a una aproximación dicotómica, algunos teóricos promueven la desmitificación del sueño constitucional. Es decir, apartarse de la presuposición de que los derechos humanos entran en vigencia inmediatamente, sin mayor esfuerzo, y admitir su posible potencial, que dependerá de la interacción de diferentes factores para ser provechoso o no en términos de protección o garantía de derechos (GARCÍA HUERTA, 2021). Acogiendo este enfoque, se hace necesario profundizar en las diversas formas de examinar los vínculos entre el cambio social y la movilización legal.

Una rama de estudios sobre el impacto de las decisiones judiciales se centra en los efectos patentes. Esta perspectiva, a menudo llamada neorrealista, concibe la normativa jurídica como una herramienta que transforma y configura la conducta humana. Por eso, se considera que una decisión es efectiva en la medida que genere cambios observables en quiénes están involucrados en el pleito jurídico (McCANN, 1994). Así las cosas, quienes acogen este abordaje, privilegian las metodologías cuantitativas, ya que, son las que les permiten capturar con claridad los cambios que debería haber generado cierta norma (RODRÍGUEZ GARAVITO; RODRÍGUEZ FRANCO, 2015). Sin embargo, para quiénes adoptan una postura constructivista, el enfoque materialista y directo es insuficiente para capturar el impacto de una decisión judicial sobre una sociedad, pues excluye las transformaciones en las relaciones sociales o percepciones de las personas sobre la temática en cuestión (BOURDIEU, 1987). Por esa misma razón, se trata de una corriente que simultáneamente integra las metodologías cualitativas, en vista de que estas permiten indagar por las percepciones de las personas y las estrategias que favorecieron dicha transformación (RODRÍGUEZ GARAVITO; RODRÍGUEZ FRANCO, 2015).

Esta investigación se acoge al último abordaje, el cual ha sido usado anteriormente en América Latina y en Colombia para estudiar el impacto de las decisiones de la Corte Constitucional de Colombia. En concreto, se usó como referencia a Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco (2010), quienes basándose en autores como Rosenberg (2023) y McCann (1994), estudiaron el impacto de fallos judiciales en Estados Unidos, argumentando que la efectividad del activismo judicial no puede medirse solo por el cumplimiento inmediato de las órdenes. Es importante resaltar que los autores también advierten sobre la importancia del activismo judicial "dialógico", que fomenta la deliberación entre actores estatales y sociales (DIXON, 2007), como alternativa al modelo "monológico" o impositivo que puede resultar ineficaz (como lo demuestran FEELEY; RUBIN, 2000, en su estudio de las reformas carcelarias). Por consiguiente, dichos autores dan continuidad a la tipología de efectos (directos e indirectos, materiales y simbólicos) para analizar el impacto a largo plazo en el caso concreto del análisis de la Sentencia T-025 de 2004, que declaró el Estado de Cosas Inconstitucionales (ECI) en desplazamiento forzado en Colombia, ante una crisis humanitaria latente y múltiples fallas estructurales por parte del Estado en la atención de la población desplazada.

Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco (2010) para el análisis de desplazamiento forzado proponen una clasificación que es crucial para comprender este fenómeno del desplazamiento y el impacto de la mencionada sentencia C-025 de 2004. En primer lugar, se identifican los efectos instrumentales directos, que implican cambios materiales en el comportamiento de individuos o grupos como resultado de las decisiones judiciales. Estos efectivos se reflejan en acciones administrativas y en el diseño e implementación de políticas públicas. En segundo lugar, se destacan los efectos instrumentales indirectos: consecuencias que no están explícitamente estipuladas en las órdenes judiciales, pero que surgen como resultado de las mismas y afectan a diversos actores sociales. Por ejemplo, pueden surgir nuevas organizaciones y movimientos sociales dedicados a abogar por los derechos reproductivos, influenciados por las oportunidades que brinda el fallo. Por último, se consideran los efectos simbólicos, que reflejan cambios en las ideas, percepciones y constructos sociales relacionados con el tema del aborto. Estos efectos pueden ser directos, como la modificación de la percepción pública que transforma el discurso del aborto en uno que se inserta en el marco de los derechos humanos, o indirectos, que incluyen la legitimación de nuevas visiones sobre el tema social propuesto por los litigantes y el surgimiento de una mayor conciencia social sobre la gravedad y urgencia del problema.

En conjunto, para Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco (2010) los efectos instrumentales indirectos y simbólicos poseen un peso crucial en la reformulación de las normativas sociales y en la evolución de la opinión pública, a menudo teniendo consecuencias jurídicas y sociales tan significativas como los efectos instrumentales directos, que en muchos casos resultan ser los más impactantes y transformadores. Así para el caso de desplazamiento forzado con información empírica logran demostrar cómo el Tribunal Constitucional, a través de un seguimiento permanente a la política pública y la creación de indicadores, logró "desbloquear" la inacción estatal, promover la coordinación interinstitucional, generar políticas públicas e impulsar la participación ciudadana (RODRÍGUEZ GARAVITO; RODRÍGUEZ FRANCO, 2010).

El caso del Hospital La Victoria, analizado a la luz de los textos de Rodríguez Garavito & Rodríguez Franco (2010) y Rodríguez Garavito (2013), ilustra la necesidad de comprender el efecto de las decisiones judiciales como un proceso a largo plazo, que va más allá del cumplimiento inmediato de las órdenes. Si bien el caso del Hospital La Victoria no ha tenido la misma repercusión o impacto general a nivel nacional que la experiencia de la sentencia T-025 en la política pública, el marco regulatorio de aborto (Sentencias C-355 y C-055 y la Resolución 051 de 2023) ha contribuido a visibilizar el problema, generar presión social y fortalecer el discurso de derechos en la comunidad afectada, lo cual se alinea con la noción de "efectos indirectos y simbólicos" y ofrece un modelo de cómo una decisión judicial tiene un efecto directo material y simbólico en la prestación del servicio de aborto, todo esto a través de un enfoque dialógico y un seguimiento constante, puede generar cambios significativos en la protección del derecho al aborto en el sistema de salud.

3. Resultados: cambios en los servicios de IVE en el Hospital La Victoria

A continuación, se presentarán los hallazgos de esta investigación con respecto al impacto del marco regulatorio que se dio a través de las Sentencias C-355 de 2006 y C-055 de 2022 en el servicio de IVE del Hospital La Victoria. Se profundizará en tres tipos de efectos: los efectos instrumentales directos e indirectos, así como, los simbólicos directos. Este análisis demuestra, a grandes rasgos, el impacto diferencial que tuvo el cambio legal en distintos niveles (usuarias, profesionales de la salud y el servicio como tal) y los retos que persisten en el ecosistema de aborto del servicio de IVE de La Victoria.

"ES UNA DECISIÓN, NO ES UN PECADO"

3.1. Efectos instrumentales directos: aumento del número de procedimientos segundos después de la legalización del aborto

A nivel general, las consecuencias previstas por el marco regulatorio en aboto en Colombia están relacionadas, primero, con un mayor acceso a la IVE a través del sistema de salud (público y privado) y, segundo, con una disminución de los casos asociados a perforaciones o infecciones producto de abortos inseguros. Al examinar lo ocurrido en el Hospital La Victoria en especial después de la Sentencia C-055 de 2022 de la Corte Constitucional, se identificó que ambos efectos instrumentales directos están patentes en la experiencia de su servicio de IVE.

Con respecto a un mayor acceso a la IVE, el 31,8% de los profesionales entrevistados aseguraron que, tras la decisión judicial de 2022, aumentó el número de personas que accedieron a este servicio de salud (Entrevistas 4, 5, 6, 7, 9, 19 y 21, 2024). Este efecto esperado de la Sentencia C-055 de 2022, de acuerdo con las entrevistas, está estrechamente relacionado con la difusión masiva de la misma y la facilidad del proceso con una institución hospitalaria especializada como La Victoria. Se observa lo dicho con la siguiente entrevista:

Y sí, hubo un auge con la Sentencia C-055 de 2022, después bajó un poquito fue la percepción que yo tuve, pero otra vez está altísimo. Yo creo que eso tiene que ver con que con les va bien, o sea, pues prefieren mandarlas a un sitio donde ya llevan tantos años haciéndolo, que de pronto improvisar, estrenando otro sitio donde no saben como funciona la parte administrativa, o, o no saben cómo se maneja el asunto. Entonces, yo creo que les va mejor, pues supongo, porque pues ahora el volumen aumentó muchísimo, o es mi percepción (Entrevista 7, 2024).

Esta percepción fue respaldada por la información registrada en la base de datos de IVE del servicio. Como parte del análisis cuantitativo, se analizó el número de procedimientos registrados, tanto los dos años antes del fallo de la Corte Constitucional, como dos años después. En el periodo previo a la Sentencia C-055 de 2022, de marzo de 2020 a febrero de 2022, el promedio mensual de IVE realizadas en La Victoria era 100 procedimientos. Sin embargo, de marzo de 2022 a febrero de 2024, la cantidad de IVE realizadas mensualmente aumentó en un 72,36%. Es decir, tras la despenalización del aborto hasta la semana 24 de gestación, el servicio de IVE de La Victoria mensualmente realizó en promedio 172 procedimientos. Este aumento en el acceso es estadísticamente significativo ($t(45) = -14.13$, $p = 0.00$); señalando que el

incremento en el acceso a la IVE no se debe a una transformación que naturalmente ocurriría, sino en cambio, se trata de una variación que responde a la existencia de una correlación entre el cambio legal y la accesibilidad del procedimiento.

Cabe señalar, antes de continuar, que este aumento en el número de procedimientos realizados en La Victoria, no indica necesariamente un incremento en números totales de la IVE. Por el contrario, como lo ha documentado la literatura, indica un mayor acceso al aborto seguro y una mejor oportunidad de recibir cuidados de salud que, además, quedan registrados por las estadísticas sanitarias (FIALA *et al.*, 2022; BARAK *et al.*, 2020). Una de las entrevistadas se refiere en concreto:

(...) ¿Si la nueva sentencia modificó el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, sobre todo en la IVE? Yo creería que no, las señoras siguen interrumpiendo en la misma proporción, lo que pasa es que eso siempre generó una transición ¿no? Usted ve que aumenta el número, pero no es cierto, las señoras siguen abortando, con o sin nosotros. Ahora, si tú me garantizas el derecho, pues tu ahora si vas a ver los números, pero porque tú señor Estado fuiste incapaz de mirarme antes, no al revés, o sea yo ahora se legalizó, vengo a la institucionalidad pero siempre pasó (Entrevista 18, 2024).

Para cerrar la sección de efectos instrumentales directos, se encontró que no sólo aumentó el número de consultas de IVE, sino que también se transformaron las características de los casos atendidos en el servicio de La Victoria. Anteriormente, este centro de salud también era un referente en la atención a personas en riesgo por abortos inseguros (Entrevista 20, 2024). Con la llegada de la Sentencia C-055 de 2022, en el servicio se reflejó una disminución deseada y esperada en las consultas relacionadas con perforaciones o infecciones por la realización con abortos inseguros. Este proceso es descrito de la siguiente manera por una de las personas entrevistadas:

(...) hemos visto pacientes que llegaban, especialmente, antes de la Sentencia C-055 del 2022, pacientes que llegaban perforadas, llegaban infectadas, llegaban con signos vitales deplorables prácticamente para fallecer, asociadas a interrupción voluntaria del embarazo practicadas de forma insegura, digamos que previo a la sentencia, nosotros ya veníamos trabajando interrupción voluntaria del embarazo aplicado a los tres causales, pero sí nos parecía importante que la interrupción voluntaria fuera guiada, fuera atendida por un personal experto en el área, lo cual iba a mitigar complicaciones y en resultados iba a disminuir muertes de mujeres, que es en últimas lo que se busca (Entrevista 15, 2024).

En conclusión, el análisis de los efectos instrumentales directos del marco regulatorio en La Victoria evidencia que la legalización del aborto hasta la semana 24 de gestación ha tenido impactos significativos a nivel de acceso y seguridad en los procedimientos de IVE a través de dos consecuencias principales. Por un lado, el aumento del acceso a servicios de IVE que tras la entrada en vigor del marco regulatorio, se observó un incremento notable del 72.36% en el número de procedimientos mensuales realizados en La Victoria, demostrando un acceso mejorado al aborto seguro. Por otro lado, la reducción de complicaciones por abortos inseguros pues antes del marco regulatorio, el hospital recibía numerosos casos de complicaciones severas por abortos inseguros. Así, se observa un avance en la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, que es propia del caso de estudio y que puede servir de modelo para replicarse en otros hospitales públicos.

3.2. Efectos instrumentales indirectos: disminución de las semanas en que se solicita la IVE después de la legalización

Al evaluar las consecuencias que, sin estar previstas en el marco regulatorio se evidenció la disminución de la edad gestacional de las personas que acuden al servicio de IVE y una transformación de carácter administrativo, más que a nivel actitudinal o de conocimientos, en los profesionales de salud del Hospital La Victoria. En primer lugar, se mapeó que 13,6% de las personas entrevistadas compartió la percepción de que, tras la despenalización del aborto hasta la semana 24, disminuyó la edad gestacional de quienes acceden a la IVE en La Victoria (Entrevistas 3, 19 y 21, 2024). Este efecto es descrito por un profesional de la salud de la siguiente manera:

Sí, percibo que de pronto las pacientes están llegando con edades gestacionales más pequeñas. O sea, antes veía gestaciones más grandes que se interrumpían y, ahora, me parece que veo más chiquitas. Llegan el mayor porcentaje de las que yo, por ejemplo, hago son más pequeñas, están consultando más temprano (Entrevista 3, 2024).

Como parte del ejercicio investigativo, se contrastó la percepción de los profesionales con la información registrada en la base de datos de IVE del servicio. Así las cosas, se analizó cuantitativamente la edad gestacional en los dos periodos de interés: dos años antes y dos años

después del fallo de la Corte Constitucional. Antes de la Sentencia C-055, de marzo de 2020 a febrero de 2022, las personas que solicitaron la interrupción de su embarazo en La Victoria tenían en promedio 18,2 semanas de gestación. En otras palabras, quiénes accedían al servicio, en ese entonces, tenían una etapa relativamente avanzada del embarazo (a mediados del segundo trimestre de gestación). No obstante, en el periodo de marzo de 2022 a febrero de 2024, se encontró una disminución en el promedio de semanas, pues este se redujo a 15,9 semanas de gestación. Este descenso del 12,45%, aunque la edad gestacional permanece en el segundo trimestre de gestación, es estadísticamente significativo ($t(4772,99) = 10,85$, $p = 0.00$). Indicando, que el declive en la edad gestacional no se debe a una reducción que ocurriría naturalmente con el paso del tiempo, sino por el contrario, es una respuesta a la existencia de una correlación entre el cambio legal y el acceso más temprano al procedimiento de IVE en el Hospital La Victoria.

Ahora bien, se identificó que el cambio en la edad gestacional resalta dos elementos clave que se produjeron con la Sentencia C-055 de 2022: mayor acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva, que se traduce en mayor tranquilidad para quiénes solicitan el servicio, y menor imposición de barreras en el acceso al procedimiento. Con respecto al primer elemento, el 36,4% de las personas entrevistadas afirmó que aumentó el conocimiento sobre el acceso a la IVE y, por consiguiente, las mujeres y personas gestantes pudieron tomar más fácilmente decisiones autónomas sobre sus cuerpos (Entrevista 3, 5, 7, 9 15, 17, 19 y 21, 2024). Una de las entrevistas describe la importancia del debate público de la despenalización así:

Diría que sí cambió [con la Sentencia C-055], o sea, ahora si estamos repletos, precisamente porque ya todo el mundo sabe que puede abortar, todo el mundo sabe que tiene el derecho. Esa situación mediática favoreció a que las señoras conocieran sus derechos más que a prohibir el aborto (Entrevista 19, 2024).

Es decir, a pesar de que la pretensión principal del fallo de la Corte Constitucional no fue disminuir la edad gestacional de las mujeres y personas gestantes que deciden solicitar una IVE, su discusión a nivel mediático permitió que más personas conocieran sobre la legalización y se acercaran a La Victoria. En ese mismo sentido, algunos profesionales, concretamente el 31,8%, reconocieron que disminuyeron las barreras para acceder, gracias a una referenciación más ágil y rápida de las usuarias (Entrevistas 4, 5, 6, 7, 9, 14 y 21, 2024). Así lo expone una de las personas entrevistadas:

“ES UNA DECISIÓN, NO ES UN PECADO”

Entonces, me he dado cuenta que después de esta sentencia, pues no hay tanta barrera para ese tipo de procesos y las EPS agilizan un poco más el tema. Y las pacientes desde que toman la decisión, pues es poco el tiempo que tienen para que hagan toda la gestión del proceso administrativo, por decirlo así. Eso es como lo que he notado (...) (Entrevista 4, 2024).

En segundo lugar, se examinaron las posibles repercusiones de la Sentencia C-055 de 2022 en el personal de salud de La Victoria. Con respecto a esta temática, se reveló que dicho cambio legal, más que generar cambios en la disposición o capacitación técnica del equipo de trabajo del servicio de IVE, promovió una transformación administrativa que venía consolidándose desde la Sentencia C- 355 de 2006. Esta percepción la respalda el 22,7% de las personas entrevistadas, quienes aseguran que, tras la despenalización del aborto hasta la semana 24, continuaron realizando su labor de manera relativamente similar como lo venían haciendo (Entrevistas 3, 10, 14, 17 y 19, 2024). Una de las entrevistas lo expresa de la siguiente manera:

No, realmente creo que no, porque nosotros ya sabíamos lo de las sentencias, realmente lo único que cambió es que después de las 24 semanas necesitan una causal (...) es más por digitación, entonces sólo le ponemos causales a las que son mayores de 24 semanas, pues más por el tema de la historia clínica, el marco legal que tienen que escribir la causal mayor a 24 semanas, pero el resto no (Entrevista 17, 2024).

Adicionalmente, se identificó que, con la expedición de la Resolución 051 de 2023, el 9% de las personas entrevistadas afirmó que dicha normativa les brindó un fundamento jurídico robusto para exigir un acceso oportuno a la IVE ante las EPS y en los términos establecidos en la Sentencia C-055 de 2022 (Entrevista 15 y 17, 2024). De la misma forma, reconocieron que, ante posibles reclamos o demandas injustificadas, se trata de una herramienta que les permite justificar su actuar como profesionales. En concreto, así se afirmó:

Ya apareció la 051 que nos daba un poquitico más de herramientas (...). Nos sirvió mucho la parte en donde decía no se requiere ningún tipo de copago, porque con eso es con lo que nosotros vamos y nos agarramos con las EPS, que dicen: No es que no le autorizamos la interrupción voluntaria del embarazo, es que si usted no la autoriza, está incumpliendo con esto y como nosotros estamos con la política de que el problema de facturación no es de la paciente, hacemos la atención y después miramos la parte de facturación, entonces por eso es que el marco legal juega un papel tan importante en eso (Entrevista 15, 2024).

Como el descenso de la edad gestacional, esta transformación burocrática no estaba en el centro de la decisión que tomó la Corte Constitucional en 2022 pero, aun así, es reconocida por la fuerza laboral de La Victoria como una consecuencia clara de su entrada en vigencia. Este efecto material indirecto es singular, pues hace hincapié en el impacto diferencial que tuvo esta decisión judicial en un equipo que, desde hace una década, realizaba procedimientos de IVE en diferentes edades gestacionales en vigencia de la Sentencia C- 355 de 2006 (PAÉZ GARCÍA, 2024; CAMELO SIERRA, 2024).

En coherencia, se identificó que el 40,9% de los entrevistados, quienes advirtieron que la Sentencia C-355 de 2006 fue un precedente jurídico esencial al dar origen al servicio y configurar su práctica profesional antes de la despenalización hasta la semana 24 (Entrevistas 1, 5, 9, 11, 12, 14, 15, 20 y 21, 2024).

[Y] o creo que la sentencia [C-355 de 2006] fue lo que marcó completamente el asunto porque entonces comenzamos a decir esto es un procedimiento que es legal, que se puede hacer, entonces hagámoslo y empezamos, precisamente, con situaciones de fetos malformados, de abuso sexual. Y a medida que se iban haciendo, íbamos viendo que habían más opciones, que habían más causales, que habían más cosas y fuimos entendiendo el tema (...) (Entrevista 9, 2024).

Así las cosas, se evidenció que la transformación fundamentalmente administrativa en el servicio de IVE tras la Sentencia C-055 de 2022, ocurre porque, con anterioridad, el equipo de trabajo de La Victoria conocía y seguía los parámetros establecidos en la jurisprudencia constitucional sobre la materia. Siendo la legalización hasta la semana 24 una oportunidad para que el servicio de IVE continúe consolidando sus buenas prácticas y brinde un servicio más eficaz y accesible para las mujeres y personas gestantes que lo soliciten.

Con todo, los efectos instrumentales indirectos del marco regulatorio reflejan un cambio notable en el tiempo gestacional de quienes acceden al servicio de IVE en el Hospital La Victoria y una significativa transformación administrativa dentro del personal de salud. La disminución del tiempo de gestación promedio en que se solicitan estos servicios —de 18.2 a 15.9 semanas— demuestra un acceso más temprano al procedimiento y es estadísticamente significativo. Por último, aunque la Sentencia C-055 de 2022 no tenía como objetivo primario modificar la edad gestacional ni las dinámicas administrativas, su impacto en estos ámbitos subraya la importancia de garantizar un acceso rápido y seguro a servicios de salud

reproductiva. La sentencia ha fortalecido el servicio de IVE de La Victoria, reafirmando su compromiso con brindar atención más eficaz y accesible, perpetuando las prácticas ya avanzadas iniciadas con la Sentencia C-355 de 2006.

3.3. Efectos simbólicos directos: mejor información y percepción pública sobre la IVE en el sistema de salud

Sobre la posible modificación de la percepción pública del aborto en La Victoria tras la legalización, se encontró, primero, un cambio en la actitud y el nivel de apropiación del derecho a la IVE por parte de las mujeres y personas gestantes que accedieron al servicio. Este proceso, aunque no es completo o acabado, demuestra un avance en la despenalización social de aborto. Mientras que, por otro lado, se hizo patente la división entre los profesionales del servicio, quiénes con anterioridad han manejado el aborto desde un enfoque de derechos humanos, y otros profesionales de la institución que están fuertemente permeados por el estigma social y moral al respecto.

Pese a que durante la investigación no se entrevistó a ninguna usuaria del servicio de La Victoria, diferentes profesionales entrevistados, el 36,4%, afirmaron que aumentó el conocimiento sobre el fallo de la Corte Constitucional, pero especialmente cambió la actitud y el nivel de apropiación que tienen las usuarias sobre su derecho a la IVE. Una de las personas entrevistadas explica este proceso de la siguiente manera:

Ya no tienen que decir tantas mentiras, ya no tienen que decir, no es que me violaron. Ya no tienen que decir, no es que sufro de X o Y cosa, no. ¿Por qué quiere interrumpirlo? Porque no quiero. Si, cambió la tranquilidad, la actitud de la paciente frente a su procedimiento (...) Y lo otro importante es la percepción que ellas tienen de que es algo legal, que no hay que inventar nada, que simplemente no quieren, que es una decisión como persona, como mujer, de ya no quiero este hijo. Y eso es bueno, porque desde el punto de vista emocional es más llevadero... No estar pecando, es una decisión, no es un pecado, es diferente (Entrevista 9, 2024).

Es decir, se encontró que la discusión pública y la legalización del aborto hasta la semana 24 de gestación, trajo consigo transfiguraciones fundamentales en la percepción sobre la IVE en quiénes las solicitan. Estas incluyen, más no se limitan a, la comprensión de la IVE como una decisión legítima y de carácter personal; al ejercicio de un derecho sexual y

reproductivo sin temor a la persecución jurídica; y a la percepción de que el sistema de salud y la normativa jurídica escucha y respeta las decisiones que toman las mujeres y personas gestantes.

Ahora bien, se evidenció que este efecto simbólico directo no se restringe a quiénes habitan el territorio colombiano; por el contrario, gracias al activismo y trabajo transnacional sobre derechos sexuales y reproductivos, es una transformación social que excede fronteras. En concreto, una persona entrevistada reportó la experiencia de una extranjera, proveniente de Perú, haciendo énfasis en cómo el acceso a la IVE se convirtió en sinónimo de escucha y respeto (Entrevista 16, 2024). En sus palabras,

Cuando ellas salen, se sienten más tranquilas, se transforman, como que ya pasó... Algo que me llamó la atención es que hace 15 días atendí una chica que venía de Perú acá, por ayuda de una ONG, no sé cuál, que la ayudaron y la trajeron hasta acá para interrumpir su embarazo y ella me decía: No puedo creer que mi opinión, mi sentir, mi pensar, mi decisión, sea respetada aquí en Colombia, todo gracias a una ley (Entrevista 16, 2024).

Este relato, aunque limitado en cantidad, da indicios sobre cómo el cambio legal que produjo desde la Sentencia C- 355 de 2006 y que fue más evidente con la publicación de la Sentencia C-055 de 2022 contribuye a la transformación de las concepciones y experiencias relacionadas con la IVE en personas provenientes de otros lugares de América Latina. Aludiendo, una vez más, a la potencia social de la despenalización del aborto hasta la semana 24 de gestación y sus efectos simbólicos en Colombia y sus alrededores.

Concedido lo anterior, es imperativo reconocer los matices de este hallazgo, pues a pesar de identificar un cambio en la actitud de las usuarias y su nivel de apropiación del derecho a la IVE, también se encontró que persiste la desinformación y el desconocimiento sobre este servicio de salud en algunas de ellas. Específicamente, en el 63,3% de las entrevistas, los profesionales distinguieron las preguntas frecuentes de quiénes acuden al servicio y se identificaron tres tipos: aquellas relacionadas con el marco normativo (Entrevistas 1, 3, 8 y 12, 2024), aquellas relacionadas con la espiritualidad (Entrevistas 2, 8, 12, 13, y 16, 2024) y aquellas relacionadas con el procedimiento médico como tal (Entrevistas 1, 4, 8, 10, 11, 14, 17, 18, y 19, 2024). En últimas, estas inquietudes reflejan que la transformación de las percepciones de las mujeres y personas gestantes sobre la IVE, es un proceso inconcluso. Con la Sentencia C-055 de 2022, hubo mayor difusión de información y aumentó el nivel de apropiación de este

derecho; sin embargo, persiste un largo camino por recorrer para consolidar la despenalización social del aborto en el entorno que habitan quienes lo solicitan en La Victoria.

Por otra parte, al analizar los efectos simbólicos directos en la fuerza laboral de La Victoria, se evidenció una ruptura en la comprensión del aborto entre quienes hacen parte del servicio de IVE y otros profesionales que trabajan en la institución. Como se subrayó anteriormente, el servicio de IVE de la Victoria ha estado en funcionamiento desde 2012 - 2013; es decir, llevaba en funcionamiento alrededor de una década cuando se emitió la Sentencia C-055 de 2022. Así que diferentes entrevistados hicieron hincapié en cómo su predecesora, la Sentencia C-355 de 2006, jugó un papel fundamental en la configuración y trayectoria del servicio (ver 3.2. Efectos instrumentales indirectos). A raíz de ello, antes de la legalización del aborto hasta la semana 24, los profesionales de salud que conforman el servicio ya manejaban un enfoque de derechos humanos dentro de su concepción sobre la IVE. Esto fue reconocido de forma unánime por el equipo y se evidencia claramente en el siguiente relato:

[Lo que me mueve] es el profundo respeto por la autonomía de las personas, por el derecho de las personas (...) creo profundamente en eso, entonces sí creo debo hacerlo, porque aquí entre nos, a mí me cuesta hacer interrupciones de fetos sanos, grandes, me cuesta... Pero digo, es el derecho, o es para todas o no es para ninguna. Entonces lo hago y lo hago con todo respeto y con todo profesionalismo. Entonces, aparte de la esencia del querer, del saber, ¿qué es esto? (...) es tratar de aportar mi granito de arena, a que no se hagan mal las cosas, porque son las más vulnerables, son las más señaladas, y preciso viene otro y la juzga y peor... Entonces uno va a aportar algo para que estas intervenciones se hagan de una manera segura sobre todo, dignas y con empatía (Entrevista 8, 2024).

No obstante, varios profesionales, el 31,8%, compartieron que el trabajo de IVE no ha sido fácil en La Victoria, pues algunos profesionales de la institución se oponen a la práctica y han utilizado apodosos despectivos contra quienes realizan el procedimiento o resaltan negativamente los números del servicio (Entrevistas 7, 8, 10, 11, 17, 18 y 21, 2024). Específicamente, una circunstancia significativa para esta sección es la remodelación de las instalaciones del servicio en el hospital, ya que, ocurrió después de la Sentencia C-055 de 2022 y puso en evidencia la ausencia de una transformación en la percepción del aborto por parte de profesionales ajenos al servicio. Gracias al proceso de remodelación, el servicio se transfirió a un consultorio aparte y ocurrió lo siguiente:

“ES UNA DECISIÓN, NO ES UN PECADO”

[N]os mandaron por allá, a un sitio escondido del hospital. Y ahí las hicimos un tiempo... Somos el patito feo (risas) y cuando salimos de allá, eso le echaron incienso, de sahumerio, rezó el consultorio, que para sacar las malas energías (...) Pues hay algunos comentarios de la gente que no están muy en el tema, dicen es que el hospital está así porque hacen IVEs, ¿sí? Es como una maldición (Entrevista 7, 2024).

En suma, aunque los especialistas del servicio de IVE a partir de la Sentencia C-355 de 2006 consideran el aborto desde una perspectiva de derechos humanos, se identificó que, a pesar de la Sentencia C-055 de 2022 de la Corte Constitucional y el debate público generado, ciertos profesionales de La Victoria continúan teniendo una visión restrictiva y estigmatizante respecto a esta temática. Es decir, no se evidenció un efecto simbólico directo significativo en la fuerza laboral de La Victoria con respecto a la Sentencia C-055 de 2022. Así las cosas, se reitera el avance en la concepción del aborto como un derecho, pero, una vez más, se hace hincapié en como esa transformación social no es completa o acabada, representando una oportunidad necesaria de incidencia para la garantía y el ejercicio digno de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y personas gestantes.

4. Reflexiones finales: cambios materiales y simbólicos en los servicios de IVE

En conclusión, los hallazgos presentados en este artículo confirman que el marco regulatorio de las Sentencias C- 355 de 2006 y C-055 de 2022, en conjunto con la Resolución 051 de 2023 han tenido un efecto significativo en el servicio de IVE del Hospital La Victoria, impactando tanto en la cantidad de procedimientos realizados como en los perfiles demográficos de las personas que acceden a estos servicios. Este cambio regulatorio ha permitido un acceso más temprano y seguro a la IVE, lo que resulta crucial para disminuir los riesgos asociados a abortos inseguros, como perforaciones e infecciones, que afectan a aquellas personas que se ven obligadas a recurrir a métodos clandestinos o inseguros debido a la falta de información o acceso a servicios de salud adecuados.

Además, se observó que la legalización del aborto hasta la semana 24 ha contribuido a fomentar una mayor autonomía en las decisiones reproductivas de las mujeres y personas gestantes, al tiempo que ha promovido una transformación cultural en torno a la percepción del aborto. Sin embargo, es imperativo subrayar que, aunque se han hecho progresos considerables, persisten desafíos significativos. A pesar del avance legislativo, el estigma social en torno a la

“ES UNA DECISIÓN, NO ES UN PECADO”

IVE sigue presente, y muchas usuarias aún enfrentan la desinformación y la falta de acceso a información clara y efectiva sobre sus derechos sexuales y reproductivos.

La experiencia de los profesionales de la salud en el Hospital La Victoria ha reflejado tanto la urgencia de proveer atención de calidad como la necesidad de preparar adecuadamente al personal médico para abordar este tema con sensibilidad y conocimiento. La capacitación continua y la educación sobre derechos reproductivos se presentan como herramientas imprescindibles para garantizar que la atención brindada es acorde a las necesidades de las usuarias y conforme a las propuestas legislativas recientes. En este sentido, las entrevistas realizadas a los profesionales de salud han puesto de manifiesto que, si bien muchos se encuentran comprometidos con la causa, la falta de preparación y conocimiento en el uso adecuado de las normativas puede limitar la eficacia en la implementación de cambios.

Un hallazgo importante de esta investigación es que el cambio normativo y la implementación del marco regulatorio no reside únicamente en el cambio normativo per se, sino en la capacidad de los actores involucrados. Tal como se mencionó anteriormente, en los efectos instrumentales directos se observa un significativo aumento del 72.36% en el número de procedimientos de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) realizados en el hospital, reflejando un acceso mejorado y más seguro al aborto. Asimismo, hay una notable disminución de complicaciones severas relacionadas con abortos inseguros, como perforaciones e infecciones. Estos efectos directos son cruciales para consolidar la protección de la salud y los derechos reproductivos. Y en los efectos Instrumentales Indirectos se documentó la disminución en la edad gestacional de las solicitantes de IVE —de 18.2 a 15.9 semanas en promedio— indica un acceso más temprano al procedimiento, altamente influenciado por una mayor difusión y comprensión de los derechos reproductivos post-legalización. Además, se registra una simplificación administrativa, facilitando así el acceso a estos servicios.

En relación con los efectos simbólicos directos se estudió la Sentencia C-055 de 2022 ha fomentado un cambio cultural significativo, respaldando la percepción del aborto como un derecho legítimo y personal. Este cambio impacta tanto los derechos de las mujeres y personas gestantes que acceden del servicio como a algunos profesionales de salud que integran este enfoque de derechos humanos en su práctica diaria. Sin embargo, se debe continuar trabajando para que todos los profesionales compartan esta visión y para eliminar el estigma persistente. Finalmente, en relación con los efectos simbólicos indirectos se estudió que la discusión pública y la cobertura mediática de estos cambios han incrementado la conciencia social sobre los

derechos reproductivos, extendiendo sus beneficios más allá de las fronteras de Colombia y ajustando el discurso social hacia una aceptación más amplia de la IVE como un derecho humano fundamental.

Pese a los avances, continúa existiendo una necesidad imperiosa de educación y sensibilización para superar la desinformación y fomentar un entorno que apoye plenamente estos derechos. La sostenida atención a la capacitación de profesionales, junto con el fortalecimiento del activismo y las redes de información, resulta vital para asegurar que los efectos positivos del marco regulatorio se extiendan de manera equitativa y eficaz. Así, mientras la Sentencia C-055 de 2022 marca un hito importante en derechos reproductivos, la consolidación de estos avances depende del compromiso continuo de todos los actores involucrados.

Referencias

BEARAK, Jonathan; POPINCHALK, Anna; GANATRA, Bela; MOLLER, Ann-Beth; TUNÇALP, Özge; BEAVIN, Cynthia; KWOK, Lorraine; ALKEMA, Leontine. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. **The Lancet Global Health**, v. 8, n. 9, 2020. p. e1152–e1161. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30315-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30315-6/fulltext). Consultado el: 30 de septiembre de 2024.

BOURDIEU, Pierre. The Force of Law: Toward a Sociology of the Juridical Field. **Hastings Law Journal**, v. 38, 1987. p. 814-853.

CAMELO SIERRA, Julio César. Capítulo 3: Interrupción voluntaria del embarazo antes de la semana 20. In: CARO CARO, J.E.; RUIZ FERNÁNDEZ, D.P.; MONTOYA RUBIO, E.M (Org.). **Obstetricia: Enfoque Integral**. Bogotá D.C.: Universidad Antonio Nariño, 2024. p.47-74.

COLOMBIA. Corte Constitucional. **Sentencia C-055 de 2022**. Demanda de Inconstitucionalidad. Declara la exequibilidad condicionada del artículo 122 de la Ley 599 de 2000, en el sentido de que la conducta de abortar allí prevista solo será punible cuando se realice después de la vigésimo cuarta (24) semana de gestación y, en todo caso, este límite temporal no será aplicable a los tres supuestos en los que la Sentencia C-355 de 2006 dispuso que no se incurre en delito de aborto. Demandantes: Ana Cristina González Vélez, Mariana Ardila Trujillo, Catalina Martínez Coral, Sandra Patricia Mazo Cardona, Laura Leonor Gil Urbano, Angélica Cocomá Ricaurte, Ana María Méndez Jaramillo, Cristina Rosero Arteaga, Aura Carolina Cuasapud Arteaga, Valeria Pedraza Benavidez, Beatriz Helena Quintero García, María Alejandra Cárdenas, María Mercedes Vivas Pérez y Florence Thomas.

Magistrados ponentes: Antonio José Lizarazo Ocampo y Alberto Rojas Ríos. 21 de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/C-055-22.htm>. Consultado el: 30 de septiembre de 2024.

COLOMBIA. Corte Constitucional. **Sentencia C-355 de 2006**. Demanda de Inconstitucionalidad. Declara la exequibilidad del artículo 122 de la Ley 599 de 2000, en el entendido que no se incurre en delito de aborto, cuando con voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se produzca en los siguientes casos: (i) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico; (ii) Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico; y, (iii) Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto. Demandantes: Mónica del Pilar Roa López, Pablo Jaramillo Valencia, Marcela Abadía Cubillos, Juana Dávila Sáenz y Laura Porras Santillana. Magistrados ponentes: Jaime Araújo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández. 10 de mayo de 2006. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>. Consultado el: 30 de septiembre de 2024.

COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. **Resolución 051 de 2023**. Por medio del cual se adopta la regulación única para la atención integral en salud frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y se modifica el numeral 4.2 del Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal adoptado mediante la Resolución 3280 de 2018. 12 de enero de 2023. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20051%20de%202023.pdf. Consultado el: 30 de septiembre de 2024.

CROWE, Sarah; CRESSWELL, Kathrin; ROBERTSON, Ann; HUBY, Guro; AVERY, Anthony; SHEIKH, Aziz. The case study approach. **BMC Medical Research Methodology**, v. 11, n. 1, año 2011. p. 100.

DIXON, Rosalind. Creating dialogue about socio-economic rights: Strong-form versus weak-form judicial review revisited. **International Journal of Constitutional Law**, v. 5, n. 3, 2007. p. 391-423.

DWORKIN, Ronald. Constitutionalism and Democracy. **European Journal of Philosophy**, v. 3, 1995. p. 2-11.

FEELEY, Malcolm; RUBIN, Edward. **Judicial Policy Making and the Modern State: How the Courts Reformed America's Prisons**. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

FIALA, Christian; AGOSTINI, Aubert; BOMBAS, Teresa; LERTXUNDI, Roberto; LUBUSKY, Marek; PARACHINI, Mirella; GEMZELL-DANIELSSON, Kristina. Abortion: legislation and statistics in Europe. **The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care**, v. 27, n. 4, 2022. p. 345-352.

GARCÍA HUERTA, Daniel Antonio. **Legados (in)detectables**: El impacto de movimientos sociales previos en la movilización contra el SIDA en México y Brasil. 2021. Tesis (PhD. en Derecho) - Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Ciudad de México, México, 2021. Disponible en: <http://ru.juridicas.unam.mx:80/xmlui/handle/123456789/62280>. Consultado el: 30 de septiembre de 2024.

GÓNZALEZ VÉLEZ, Ana Cristina; MARTÍNEZ CORAL, Catalina; ARDILA TRUJILLO, Mariana; MAZO CARDONA, Sandra.; y GIL URBANO, Laura. **Causa Justa por el aborto**: voces detrás de la demanda. Bogotá D.C.: Editorial Tirant Humanidades, 2023. 341 pp.

IPAS. **Hacia un ecosistema sostenible del aborto**: marco para el diseño, la acción y la evaluación de programas. Chapel Hill: Ipas, 2022. 13 p. Disponible en: <https://www.ipas.org/wp-content/uploads/2022/03/Hacia-un-ecosistema-sostenible-del-aborto-AESFPDS22.pdf>. Consultado el: 30 de septiembre de 2024.

JARAMILLO SIERRA, Isabel y ALFONSO SIERRA, Tatiana. **Mujeres, cortes y medios**: la reforma judicial del aborto. Bogotá D.C.: Siglo del Hombre Editores y Universidad de los Andes, 2008. 306 p.

McCANN, Michael. **Rights at Work**: Pay Equity Reform and the Politics of Legal Mobilization. Chicago: Chicago University Press, 1994. 372 p.

PÁEZ GARCÍA, Alberto. Capítulo 4: Interrupción voluntaria del embarazo en gestación avanzadas. En CARO CARO, J.E.; RUIZ FERNÁNDEZ, D.P.; MONTOYA RUBIO, E.M (Org.). **Obstetricia**: Enfoque Integral. Bogotá D.C.: Universidad Antonio Nariño, 2024. p.75-92.

RODRÍGUEZ GARAVITO, César. El activismo dialógico y el impacto de los fallos sobre derechos sociales. **Revista Argentina de Teoría Jurídica**, v. 14, n. 2, 2013. p. 1-27.

RODRÍGUEZ GARAVITO, César; RODRÍGUEZ FRANCO, Diana. **Radical Deprivation on Trial**: The Impact of Judicial Activism on Socioeconomic Rights in the Global South. Cambridge: Cambridge University Press, 2015. 234 p.

RODRÍGUEZ GARAVITO, César; RODRÍGUEZ FRANCO, Diana. **Cortes y cambio social**: Cómo la Corte Constitucional transformó el desplazamiento forzado en Colombia. Bogotá D.C.: DeJusticia, 2010. 294 p.

ROSENBERG, Gerald. **The Hollow Hope: Can Courts Bring About Social Change?** Chicago: Chicago University Press, 2023. 736 pp.

WALDRON, Jeremy. Constitutionalism: A Skeptical View. **Public Law & Legal Theory Research Paper Series**, n. 10-87, 2012. p. 1-46.

★
Este es un ARTÍCULO publicado en acceso abierto (*Open Access*) bajo la licencia *Creative Commons Attribution*, que permite el uso, la distribución y la reproducción en cualquier medio, sin restricciones, siempre y cuando se cite correctamente la obra original.