

DERECHOS REPRODUCTIVOS Y JUSTICIA RACIAL EN MUJERES AFROCOLOMBIANAS: un análisis de la sentencia C-055 y el rol de la partería tradicional en la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

DIREITOS REPRODUTIVOS E JUSTICA RACIAL PARA MULHERES AFRO-COLOMBIANAS: uma análise da sentença C-055 e o papel da obstetrícia tradicional na interrupção voluntária da gravidez (IVE)

REPRODUCTIVE RIGHTS AND RACIAL JUSTICE TO AFRO-COLOBIAN WOMEN: an analysis pf sentence C-055 and the role of traditional midwifery in the voluntary termination of pragnancy (VTP)

Dayana Blanco ACENDRA¹

Centro de Estudios para la Justicia Racial (CEJR)

Audrey Karina Mena MOSQUERA²

Centro de Estudios para la Justicia Racial (CEJR)

Resumen

El camino hacia la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres afrodescendientes debe analizarse en clave histórica. Durante siglos, su sexualidad y capacidad reproductiva fueron explotadas en función de su rol en la producción de riqueza y el cuidado, como señala Angela Davis en su obra *Mujer, Raza y Clase*. Las mujeres negras eran valoradas como "paridoras" al servicio de la economía esclavista, sin ser consideradas madres ni dueñas de su cuerpo. Esta explotación histórica ha marcado la relación de las mujeres afrodescendientes con los derechos sexuales y reproductivos. En Colombia, la partería tradicional ha jugado un papel fundamental en el cuidado de la salud sexual y reproductiva en territorios étnicos, donde

¹ Abogada de la Universidad de Cartagena, especialista en Derecho Procesal de la Universidad Libre y de Derecho Privado-Económico de la Universidad Nacional. Es magíster en Medio Ambiente y Desarrollo de la misma universidad y tiene una maestría con especializaciones en Critical Race Theory y propiedad intelectual de la Universidad de California, Los Ángeles, Estados Unidos. Ha trabajado en el sector privado, la Rama Judicial, restitución de tierras y derechos territoriales, así como en el sector de arte y cultura en Colombia. E-mail: dblanco@ilex.com.co – Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-2979-0931>.

² Abogada con maestría de la Universidad de Notre Dame y doctora de la Universidad del Rosario, con experiencia en docencia universitaria y en temas de derechos étnicos colectivos y derechos culturales. Ha asesorado al Departamento Administrativo de la Función Pública, organizaciones internacionales de Suiza y Noruega y la Defensoría del Pueblo. E-mail: amena@ilex.com.co – Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8762-0787>.

las parteras y médicos tradicionales han asumido la responsabilidad de gestionar estos aspectos esenciales. Sin embargo, las mujeres afrocolombianas enfrentan barreras significativas para acceder a servicios de salud reproductiva, como la saturación hospitalaria, la falta de personal especializado y la violencia ginecológica. En los últimos años, el debate sobre los derechos reproductivos ha ganado relevancia con la legalización parcial del aborto, lo que ha puesto a la partería en un lugar clave. No obstante, este oficio enfrenta tensiones al interactuar con las políticas públicas de salud sexual y reproductiva. A través de una perspectiva interseccional, se observa cómo las mujeres afrocolombianas han utilizado el derecho como herramienta de resistencia y empoderamiento, reclamando mejores condiciones de salud y exigiendo que sus conocimientos tradicionales sean reconocidos y protegidos en el marco de sus derechos reproductivos.

Palabras claves: Aborto; racismo; partería; justicia racial; interseccionalidad.

Resumo

O caminho para a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres afrodescendentes deve ser analisado em uma chave histórica. Durante séculos, sua sexualidade e capacidade reprodutiva foram exploradas em função de seu papel na produção de riqueza e nos cuidados, como destaca Angela Davis em sua obra *Mulher, Raça e Classe*. As mulheres negras eram valorizadas como "parideiras" a serviço da economia escravista, sem serem consideradas mães ou donas de seus corpos. Essa exploração histórica marcou a relação das mulheres afrodescendentes com os direitos sexuais e reprodutivos. Na Colômbia, a parteria tradicional desempenhou um papel fundamental no cuidado à saúde sexual e reprodutiva em territórios étnicos, onde parteiras e médicos tradicionais assumiram a responsabilidade de gerir esses aspectos essenciais. No entanto, as mulheres afrocolombianas enfrentam barreiras significativas para acessar os serviços de saúde reprodutiva, como a superlotação hospitalar, a falta de pessoal especializado e a violência ginecológica. Nos últimos anos, o debate sobre os direitos reprodutivos ganhou relevância com a legalização parcial do aborto, o que colocou a parteria em um papel chave. No entanto, essa prática enfrenta tensões ao interagir com as políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva. A partir de uma perspectiva interseccional, observa-se como as mulheres afrocolombianas têm utilizado o direito como ferramenta de resistência e empoderamento, reivindicando melhores condições de saúde e exigindo que seus conhecimentos tradicionais sejam reconhecidos e protegidos no âmbito de seus direitos reprodutivos.

Palavras-chave: Aborto; racismo; parteria; justiça racial; interseccionalidade.

Abstract

The path to guaranteeing the sexual and reproductive rights of Afro-descendant women must be analyzed through a historical lens. For centuries, their sexuality and reproductive capacity were exploited due to their role in wealth production and caregiving, as highlighted by Angela Davis in her book *Women, Race, and Class*. Black women were valued as "breeders" serving the slave economy, without being recognized as mothers or owners of their bodies. This historical exploitation has shaped the relationship between Afro-descendant women and their sexual and reproductive rights. In Colombia, traditional midwifery has played a key role in sexual and reproductive health care in ethnic territories, where midwives and traditional doctors have assumed responsibility for managing these essential aspects. However, Afro-Colombian women face significant barriers to accessing reproductive health services, such as hospital overcrowding, a lack of specialized personnel, and gynecological violence. In recent years, the

debate around reproductive rights has gained relevance with the partial legalization of abortion, placing midwifery in a key position. However, this practice faces challenges when interacting with public policies on sexual and reproductive health. From an intersectional perspective, it becomes evident how Afro-Colombian women have used the law as a tool of resistance and empowerment, claiming better health conditions and demanding that their traditional knowledge be recognized and protected within the framework of their reproductive rights.

Keywords: Abortion; racism; midwifery; racial justice; intersectionality.

Introducción

El camino de las mujeres afrodescendientes hacia la garantía de sus derechos sexuales y reproductivos debe leerse en clave histórica y de derechos. Lo anterior, en el entendido de que la sexualidad y capacidad reproductiva de las mujeres, sobre todo de las mujeres negras ha estado mediada por siglos por su rol dentro de la sociedad dentro del desarrollo de labores de cuidado y/o producción de riqueza.

Según Angela Davis en su texto *Mujer, Raza y Clase* (1981) “Cuando la abolición de la trata internacional de esclavos comenzó a amenazar la expansión de la joven industria del cultivo de algodón, la clase propietaria de esclavos se vio obligada a depender de la reproducción natural como método más seguro para reponer e incrementar la población esclava doméstica. Así pues, la capacidad reproductiva de las mujeres experimentó una revalorización. Durante las décadas anteriores a la guerra civil, las mujeres negras fueron evaluadas cada vez más en función de su fertilidad - Q de su incapacidad para reproducirse- y, en efecto, en tanto que madre potencial de 10, 12, 14 o, incluso, más niños, ella se convirtió en un codiciado tesoro. Pero esto no significa que las negras, como madres, poseyeran un status más respetado del que poseían como trabajadoras. La exaltación ideológica de la maternidad -a pesar de la gran popularidad de la que gozó durante el siglo XIX- no se extendió a las esclavas. De hecho, a los ojos de sus propietarios, ellas no eran madres en absoluto, sino, simplemente, instrumentos para garantizar el crecimiento de la fuerza de trabajo esclava. Eran consideradas «paridoras», es decir, animales cuyo valor monetario podía ser calculado de manera precisa en función de su capacidad para multiplicar su número”

Esta visión de la mujer negra, no como madre, ni como dueña de su cuerpo y sexualidad, sino como materia prima para la producción de riqueza o incluso para las labores de cuidado, a mediado por siglos su relacionamiento con el mundo de los derechos, con el movimiento de los

derechos sexuales y reproductivos y con los Estados como garantes de estas garantías fundamentales.

Así mismo, esa lectura histórica que proponemos sobre las mujeres afrodescendientes y sus derechos sexuales y reproductivos se traslapa también a sus conocimientos tradicionales en medicina y como han hecho uso de estos por siglos para la supervivencia propia, de sus familias y su comunidad, así como para la atención inmediata para en salud relacionada con la interrupción voluntaria del embarazo o aborto³. En los territorios con alta influencia étnica en Colombia, el cuidado de la salud sexual y reproductiva recae en gran medida sobre parteras y médicos tradicionales, quienes han sido históricamente responsables de gestionar estos aspectos esenciales para las mujeres. Lo anterior porque tanto en contextos rurales como urbanos, las mujeres enfrentan obstáculos particulares en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. La saturación hospitalaria, la falta de personal especializado en la atención del aborto, la violencia ginecobstétrica y la ausencia de información en bases de datos administrativas, configuran escenarios de discriminación, que hacen que estos servicios sean inaccesibles o inseguros para muchas de ellas.

Sin embargo, en los últimos años, el debate sobre los derechos reproductivos, particularmente en el caso de las mujeres afrodescendientes, ha cobrado relevancia, impulsado en parte por la progresiva legalización de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) bajo ciertas circunstancias. En este contexto, la partería tradicional emerge como un elemento clave en el ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres afrodescendientes, aunque también presenta desafíos al interactuar con las políticas públicas de salud sexual y reproductiva. También, en el marco de estas luchas, es importante revisar la lectura que ha tenido la jurisprudencia y la ley sobre las necesidades de las mujeres negras- afrodescendientes en Colombia, que en lo seguido de este texto denominaremos mujeres afrocolombianas para el acceso legal y seguro al aborto.

Además de lo anterior, las trayectorias de lucha de las mujeres afrocolombianas revelan una dimensión de resistencia en la que el derecho ha servido como una herramienta de empoderamiento para reclamar sus derechos y mejorar las condiciones de salud en sus comunidades. Al tiempo, el derecho, la ley y sus instituciones han sido una herramienta útil

³ Para los efectos de este texto, los términos aborto e interrupción voluntaria del embarazo se tomarán como términos indistintos.

para sostener sistemas de opresión, precisamente por su falta de lectura de contextos y situación de vida de las poblaciones históricamente excluidas y por su pretendida universalización de los sujetos de derecho en pro de la “aplicabilidad de la ley”.

Por lo anterior, los ejercicios de movilización legal que se han agenciado a nivel de Colombia y de la región para el acceso a un aborto legal y seguro, deben revisarse con una perspectiva crítica racial y con el fin de revisar si siguen existiendo barreras para las mujeres afrodescendientes⁴ en Colombia en relación con este. En el marco de este artículo, revisaremos las brechas que persisten en Colombia, aun después de la despenalización del aborto hasta la semana 24, lograda por la Sentencia C-055 de 2022, así como las medidas implementadas por el gobierno nacional para materializar este derecho. Este análisis se complementará con una reflexión sobre el papel crucial de la partería en la atención de la salud reproductiva de las mujeres afrocolombianas, destacando la importancia de integrar estos conocimientos tradicionales en el sistema de salud y el acceso a servicios seguros y dignos.

El acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en mujeres afrocolombianas después de la Sentencia C-055 de 2022: Barreras y tareas pendientes de movilización legal

En Colombia, las mujeres afrodescendientes históricamente se han encontrado en escenarios de exclusión social y económica sin contar con el contexto geográfico y de seguridad que ha afectado su capacidad para acceder a servicios de salud adecuados, incluidos los relacionados con la salud reproductiva. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Calidad de Vida de 2018, en Colombia hay 4,67 millones de personas negras, afrodescendientes raizales y palenqueras; es decir, el 9,34% de la población nacional, cuya cifra representa un crecimiento poblacional del 8,3% en comparación con el Censo General de 2005. Según el ejercicio estadístico, el 50,4% son mujeres y el 49,6% hombres. Los datos también revelan que el 28,7% de la población se concentra entre los 0 a 14 años, el 64,9% entre los 15 y 64 años y el 6,4% que tienen más de 64 años. Así mismo, el 66,7% de la población se concentra en la cabecera municipal y el otro 33,3% en la zona rural, consagrando una población mayoritariamente

⁴ Por mujeres afrocolombianas entenderemos a las mujeres negras, afrocolombianas, palenqueras y raizales, afrodescendientes en general en Colombia.

urbana. Cabe señalar que, este grupo poblacional tiene 3,29 personas por hogar, cuya cifra disminuye con respecto al resultado del Censo General de 2005 que se situó en 4,23. De acuerdo con lo anterior, las comunidades afrodescendientes en Colombia continúan concentradas en áreas rurales y periféricas con infraestructuras de salud limitadas. La situación de pobreza en la población afrodescendiente en Colombia también está orientada a que su bienestar general no se cumpla, es decir, la falta de servicios básicos e ingresos suficientes no permite suplir necesidades como el acceso a la salud, de ahí que desde este contexto de exclusión estructural que entrelaza con las dinámicas raciales y de género se perpetúa un estado de racialización de la pobreza.

La falta de acceso a la educación y la atención médica de calidad, así como la prevalencia de condiciones de vida precarias, profundizan la vulnerabilidad de las mujeres afrodescendientes en Colombia. Para muchas de ellas, el acceso a la IVE no es solo un asunto de derechos reproductivos, sino también de justicia social y racial.

En el marco de los logros alcanzados en la Sentencia C-055 de 2022 emitida por la Corte Constitucional de Colombia, hemos celebrado la despenalización hasta la semana 24 del aborto. La Corte hace unas pertinentes reflexiones alrededor de las barreras que enfrentan las mujeres y personas históricamente excluidas para la materialización de sus derechos sexuales y reproductivos. Igualmente, la Corte Constitucional reconoce que aborto, considerado como delito, es per sé una barrera para garantizar el acceso a la salud y a la prestación de este servicio, sobre todo para mujeres que se encuentran en mayor grado de vulnerabilidad. Esto hace, tal como se encontraba estipulado, fuera además de ineficaz, injusto y discriminatorio.

Entre las órdenes que emite la Corte en la mencionada sentencia, requiere al Estado colombiano, implementar una política pública integral que evite los amplios márgenes de desprotección para la dignidad y los derechos de las mujeres gestantes, proteja el bien jurídico de la vida en gestación. Estipula que dicha política debe contener como mínimo, (i) la divulgación clara de las opciones disponibles para la mujer gestante durante y después del embarazo, (ii) la eliminación de cualquier obstáculo para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos que se reconocen en esta sentencia. Sin perjuicio de ello, según el análisis desde la perspectiva crítica racial de la materialización de la mencionada sentencia, realizado por ILEX Acción Jurídica (2024) encontramos que a dos años de expedidas estas órdenes, las mujeres afrocolombianas siguen experimentando las siguientes barreras:

a. Feminización racial de la pobreza: En el entendido que las mujeres afrocolombianas se encuentran en una situación de desventaja en relación con el resto de población cuando observamos sus índices de acceso a servicios públicos, en conjunto con otros factores que sostienen ciclos de pobreza y limitan su desarrollo y movilidad social. En relación con el acceso a la educación, por ejemplo, encuentra en un porcentaje de 6.7% frente a mujeres sin ninguna pertenencia étnico racial que se encuentran en el 7.2%⁵

b. Fallas en la disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva: Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del 2015, realizada por Profamilia y el Ministerio de Salud y Protección Social, se evidencia que en las zonas en las que hay mayor población afro, las mujeres acceden en menor proporción a servicios de salud sexual y reproductiva (MINISTERIO DE SALUD; PROFAMILIA, 2015a).

En lo que respecta al acceso a anticonceptivos, la disparidad entre regiones es evidente. En el Valle del Cauca (sin Cali, ni Litoral) tan solo 458 mujeres utilizan algún método anticonceptivo y en el litoral pacífico solo 504 mujeres. En contraste, en otras áreas como los Santanderes se observa un número significativamente mayor, con 1,283 mujeres empleando métodos anticonceptivos. Sin embargo, la disparidad se vuelve aún más preocupante cuando se constata que en ciertas regiones estas cifras se duplican. Tal es el caso de Boyacá, donde 1,820 mujeres utilizan métodos anticonceptivos, mientras que en el Tolima esta cifra se sitúa en 1,091 (MINISTERIO DE SALUD; PROFAMILIA, 2015b, Tomo II, p. 56)

c. Características territoriales como desafíos a la movilidad, seguridad y libertad personal: Las características geográficas desempeñan un papel crucial en el análisis del acceso a derechos, especialmente cuando estas áreas están densamente pobladas por personas afrocolombianas. En departamentos donde estas comunidades tienen una presencia significativa, las particularidades geográficas y las deficiencias en infraestructura pueden tener un impacto profundo en su capacidad para acceder a servicios esenciales y ejercer plenamente sus derechos. Esto se vuelve particularmente relevante en zonas rurales y áreas remotas o dispersas, donde la falta de infraestructura y transporte adecuados aumenta los costos de desplazamiento y limita significativamente el acceso de las comunidades a servicios básicos (ILEX, 2024, p. 53).

⁵ Encuesta Nacional de Calidad de Vida - ECV 2022. Colombia.

Se identificaron también en el marco de esta investigación, barreras relacionadas con el estigma social, falta de educación sexual, baja cobertura de profesionales especializados en servicios de salud, situación económica de las mujeres y/o la familia.

Como parte del esfuerzo del gobierno nacional para el cumplimiento de la Sentencia C-055 de 2022 y procurando la superación de algunas de las brechas ya mencionadas, el Ministerio de Salud emitió la circular 051 de 2023. Por medio de esta circular, se adopta la regulación única para la atención integral en salud frente a la IVE y se modifica el Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal. Sin embargo, la resolución a la fecha no cuenta con el enfoque étnico -racial necesario para la superación de las brechas específicas que enfrentan las mujeres afrocolombianas para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo y que fueron descritas en la página anterior.

Algunas de las principales debilidades de la mencionada resolución en relación con la atención de las mujeres afrocolombianas, se resumen en: a. La referencia general a la atención integral según la identidad étnico-racial en el artículo 5 de la resolución, b. La carencia de medidas específicas podría llevar a una atención que no considera adecuadamente la diversidad cultural y contextual, c. No aborda los contextos de vulnerabilidad y desigualdad que enfrentan afrocolombianas, d. falta de entrenamiento a personal médico en técnicas de aborto en el primer y segundo nivel de atención. Es crucial destacar que las mujeres afrocolombianas ya enfrentan altas tasas de mortalidad, entre otras. e. No se contempla de manera integral el rol de la partería, más allá de ensuciarse en los anexos de la resolución, dentro de las labores de atención en salud sexual y reproductiva. Teniendo en cuenta la baja disponibilidad de instituciones de atención en salud y específicamente que presten servicios relacionados con salud sexual y reproductiva, la labor de las parteras es esencial para la difusión de la información y para el cuidado de la salud y la vida.

Una de las limitaciones más relevantes identificadas en relación con las brechas que enfrentan las mujeres afrocolombianas para acceder a la IVE y que no ha sido resuelta ni por la Sentencia C-055 de 2022 ni por la mencionada resolución, que además es determinante para el diseño e implementación de políticas para la superación de las brechas ya mencionadas, es la falta de datos desagregados que contengan la variable étnico racial, en relación con el acceso a

servicios de abordó. El Ministerio de salud en Colombia, reporta⁶ las atenciones en salud que pueden relacionarse con abortos a través del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) sin embargo la IVE no se considera una variable específica para el reporte de un procedimiento de aborto⁷, por lo tanto, no es posible identificar de los datos para los diagnósticos de aborto médico cuáles corresponden en específico a la IVE.

Derivado de lo anterior, podemos afirmar que el Ministerio de Salud, no ha cumplido a cabalidad la orden impartida por la Corte Constitucional en Sentencia C-055 de 2022, respecto de adoptar una política pública integral en esta materia con un enfoque de género e interseccional, por dos razones esenciales a. No dispone de un sistema de información que recoja datos desagregados sobre las usuarias del sistema en relación con las solicitudes de IVE y su pertenencia étnico-racial, b. No desarrolla en un sentido operativo los enfoques diferenciales para abordar desigualdades que atraviesan a mujeres históricamente excluidas y que precisan acceder a la IVE, como por ejemplo las mujeres Afrocolombianas.

El asunto de la visibilidad estadística es vital para el acceso al derecho a la salud y los derechos sexuales reproductivos de las mujeres, en tanto, que también la Corte Constitucional en Sentencia T-246 de 2022 reconoce que los datos desagregados permiten generar un panorama específico de las condiciones de las poblaciones y sus necesidades, lo que hace posible tomar decisiones que efectivamente contribuyan a la garantía de derechos.

En conclusión, con la exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres afrocolombianas, específicamente al acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, si bien la movilización legal ha dado resultados positivos en relación con la despenalización del aborto hasta la semana 24 en Colombia logrado por la Sentencia C-055, es necesario evaluar los efectos de esta sentencia en la superación material de las barreras que históricamente ha enfrentado este grupo poblacional. Ese análisis debe partir no solo de entender a las mujeres dentro de su diversidad, sino de sus contextos y condiciones de vida. Así como las limitaciones institucionales, geográficas y culturales que impiden que la sentencia tenga efectos a nivel nacional sin importar el contexto de quien quiera acceder a este tipo de servicio. No basta con que los jueces en sus sentencias hagan amplios análisis de las brechas que enfrentan ciertas

⁶ Respuesta del Ministerio de Salud remitida a ILEX el 18 de noviembre de 2023, en relación con las solicitudes efectuadas el 15 de agosto y el 18 de septiembre del mismo año. Ministerio de Salud con radicado No 202321022456421 del 18 de noviembre de 2023.

⁷ El término “aborto” abarca tanto las Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE) como los abortos espontáneos, así como aquellos derivados de otras complicaciones obstétricas.

poblaciones para acceder a sus derechos, sino que es necesario que el Estado, a través de sus instituciones adecuen sus procesos, presupuestos e infraestructura, para la superación material de dichas brechas.

En el sentido de la labor de la movilización legal en favor de garantizar este derecho a las mujeres afrocolombianas, es preciso que, en un esfuerzo conjunto como país, la institucionalidad, la sociedad civil y las organizaciones del movimiento por los derechos sexuales y reproductivos impulsemos la ampliación de los programas y políticas que debe implementar el gobierno nacional para que el aborto sea un derecho para todes y que nadie se quede al margen. En el marco de esta ampliación, es preciso revisar los avances y pautas ya dadas por la Corte Constitucional en las Setencias T-276 de 2022 sobre visibilidad estadística y Sentencia T-128 de 2022 sobre partería, que se analizará en el próximo acápite.

La partería afrodescendiente: Pilar en la implementación de derechos sexuales y reproductivos tras la Sentencia C-055 de 2022

El derecho a la salud es un derecho fundamental y servicio público de responsabilidad estatal bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad (Constitución política de Colombia, art 49). Así mismo, y como lo ha señalado la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, 1981) y el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), este derecho fundamental debe cumplir con el principio de interculturalidad, el cual consiste en el respeto por las diferencias culturales en el país. En este sentido, la exigencia de las mujeres afrocolombianas de tener el derecho a la salud debe atenderse, aplicarse y prestarse respetando sus costumbres, culturas y saberes.

En el caso de Colombia, la Corte Constitucional al despenalizar el aborto hasta las 24 semanas de gestación, no solo reconoció un derecho fundamental, si no que también abrió la posibilidad de una mayor inclusión de los saberes ancestrales en la atención a la salud sexual y reproductiva. En este sentido la partería tradicional afrodescendiente no solo es un recurso valioso para las mujeres en contextos rurales, sino también un medio para garantizar, que la implementación de políticas públicas en salud sexual y reproductiva sea culturalmente pertinente y respetuosa de las realidades y necesidades específicas de las mujeres afrocolombianas (REDIPARCHOCÓ, 2022 p. 5).

Las parteras y parteros tradicionales poseen conocimientos ancestrales que les permiten asistir partos, acompañar a las mujeres en su ciclo reproductivo y tratar enfermedades en sus comunidades. Respetan la diversidad cultural y los derechos sexuales y reproductivos, brindando apoyo práctico y espiritual que favorece el bienestar integral de las mujeres. Por ello, su saber debe ser reconocido y articulado al sistema de salud, promoviendo el derecho a la salud en territorios vulnerables (RediparChocó, 2022, p8). La partería afrodescendiente ha sido, desde hace siglos, una respuesta comunitaria frente a la escasez de atención médica institucional y ha logrado ofrecer un servicio culturalmente apropiado y accesible para las mujeres afrocolombianas.

Para organizaciones lideradas por mujeres afrocolombianas como Ilex Acción Jurídica, la movilización social y legal en torno al reconocimiento de la partería tradicional ha marcado una importante resistencia cultural y jurídica. En un país como Colombia, donde las disparidades raciales y de género afectan profundamente el acceso a derechos, las parteras han sido agentes clave en la reivindicación del derecho a la salud de las mujeres afrocolombianas. En este contexto, la partería no solo refleja una respuesta a las carencias del sistema de salud, sino también una forma de resistencia política que refuerza la identidad cultural y el empoderamiento de las mujeres. El reciente reconocimiento legal de la partería, como se vio en la Sentencia T-128 de 2022, marca un paso hacia el fortalecimiento de esta práctica en el marco de los derechos reproductivos.

El objetivo de este acápite es analizar el acceso a la IVE para las mujeres negras en Colombia, explorando el rol fundamental de la partería tradicional en este proceso. A través de este análisis, se busca evidenciar cómo la partería ha jugado un papel crucial en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres afrodescendientes, especialmente en territorios con alta influencia étnica. Además, se examinan los ejercicios de movilización legal, tomando como ejemplo la Orientación y Cuidado Integral en la IVE.

La Orientación y Cuidado Integral en la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

En Colombia la lucha de las parteras afrodescendientes se enmarca dentro de un escenario en el que la autonomía corporal no puede entenderse de manera aislada, sino que está profundamente conectada con su autonomía cultural y la soberanía sobre sus territorios. Por lo anterior, la autonomía cultural incluye el derecho de las comunidades afrodescendientes a

definir sus propios modos de atención a la salud reproductiva, sin la imposición de modelos externos que no se ajusten a sus realidades ni a sus saberes. De acuerdo con (ASOPARUPA, 2018, p. 5) la partería constituye uno de los cimientos de la medicina tradicional en las comunidades afrodescendientes del Pacífico colombiano. Esta práctica, legado de la diáspora africana, ha sido preservada y transmitida a lo largo de muchas generaciones. El rol de las parteras va más allá de asistir en los nacimientos: ellas velan por la salud sexual y reproductiva de las mujeres, cuidan a la infancia, y actúan como consejeras, madrinas y comadres. Su presencia en la comunidad es un acto de resistencia política, ya que contribuye a la supervivencia y continuidad de las comunidades del Pacífico en sus territorios a través de los años. Dentro de este contexto, las parteras y parteros tradicionales no solo asisten en los partos, sino que también brindan una atención integral en todo el ciclo reproductivo de las mujeres en estos contextos étnicos. Este rol incluye, en muchos casos, el manejo de embarazos no deseados y complicaciones relacionadas con el acceso restringido a los servicios de salud.

En la actualidad, las parteras afrodescendientes despliegan su sabiduría ancestral para ofrecer orientación integral a las mujeres en IVE. Su enfoque, centrado en el cuidado holístico del cuerpo y la planificación familiar, busca guiar a las mujeres en decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. La orientación de las parteras afrodescendientes en torno al aborto es tanto persuasiva como respetuosa de la autonomía de las mujeres. Sus consejos van más allá de los aspectos médicos y tocan temas de planificación familiar, cuidado post-aborto y bienestar nutricional (REDIPARCHOCÓ, 2022). Alientan a las mujeres a reflexionar profundamente sobre sus decisiones, ofreciendo recomendaciones prácticas como esperar al menos dos años antes de concebir nuevamente, y enfatizando la importancia de la planificación y la buena alimentación para evitar complicaciones futuras. En casos de riesgo o emergencias de salud, las parteras no dudan en remitir a las mujeres a centros médicos, e incluso acompañarlas para asegurar que reciban atención adecuada.

Este enfoque, profundamente enraizado en el conocimiento comunitario y en la relación cercana con las mujeres a las que asisten, refleja la relevancia de las parteras no solo como agentes de salud, sino también como defensoras de derechos. Además, evidencia la carencia de información que enfrentan muchas mujeres afrocolombianas en temas de salud sexual y reproductiva, y subraya la necesidad de espacios de educación comunitaria, donde se puedan abordar temas como el aborto, la maternidad y la planificación familiar desde una perspectiva intercultural.

La Sentencia T-128 de 2022: Impulso a la Partería Afro y su Rol en los Derechos Reproductivos

La labor de las parteras afrodescendientes, al ser un pilar del cuidado de la salud reproductiva en territorios étnicos, ha sido clave en la lucha por el reconocimiento y la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres afrocolombianas. La Sentencia T-128 de 2022 de la Corte Constitucional marcó un hito en este proceso, ya que además de reconocer el valor de la partería tradicional como una práctica que debe ser protegida y fortalecida, estableció lineamientos para su articulación con el sistema de salud pública.

Esta sentencia no solo resalta la importancia de las parteras en el cuidado de las mujeres durante el ciclo reproductivo, sino que también reconoce el papel de la partería como una forma de resistencia política y cultural frente a las barreras históricas de acceso a derechos.

Uno de los aspectos más significativos de la T-128 es su reconocimiento de la partería tradicional afrodescendiente como una práctica de salud digna de protección y fortalecimiento. Este reconocimiento legitima el papel de las parteras en la atención de la salud reproductiva, permitiendo que su saber ancestral sea considerado dentro del marco legal. Esto no solo valida la experiencia de las parteras, sino que también abre espacios para que las mujeres afrodescendientes accedan a servicios de salud que respetan y valoran sus costumbres y prácticas culturales. La sentencia establece lineamientos claros para la articulación a futuro de la partería tradicional con el sistema de salud pública en Colombia, lo que implica que las mujeres tengan acceso a un espectro más amplio de opciones, lo que garantiza una atención que no solo es médica, sino también culturalmente pertinente. Este enfoque holístico es fundamental para abordar las necesidades específicas de las mujeres en sus comunidades.

Empoderamiento y Movilización Colectiva

De igual manera, la sentencia referida ha servido como catalizador para la movilización social y legal en torno a los derechos de las mujeres afrodescendientes. Las organizaciones lideradas por mujeres afrocolombianas, como Ilex Acción Jurídica, han utilizado este fallo para abogar por políticas públicas que respeten y fortalezcan el acceso a la salud. Esta movilización no solo busca la atención a la salud, sino que también promueve un cambio cultural en la forma en que se perciben y se valoran las prácticas de salud afrodescendientes.

Lo anterior ha estimulado un aumento en la conciencia sobre los derechos sexuales y reproductivos entre las comunidades afrodescendientes. Ha llevado a la implementación de programas de educación y capacitación, donde se forman a las mujeres sobre sus derechos, la importancia de la salud sexual y reproductiva, y cómo acceder a los servicios disponibles. Esta educación empodera a las mujeres para que tomen decisiones informadas sobre sus cuerpos y su salud, contribuyendo así a la reivindicación colectiva de sus derechos. Finalmente, la Corte Constitucional, al reconocer las barreras históricas que han limitado el acceso a servicios de salud para las mujeres afrodescendientes, ha promovido una agenda de justicia social y racial. La T-128 no solo es un fallo jurídico, sino un reconocimiento de las injusticias que han enfrentado las comunidades afrocolombianas. Esta perspectiva de justicia ha permitido que las reivindicaciones colectivas se fortalezcan, al considerar el acceso a la salud como un derecho humano fundamental que debe ser garantizado para todos.

Finalmente, la intersección entre la partería tradicional afrodescendiente y el acceso a la IVE en Colombia refleja una lucha multifacética por el reconocimiento de derechos fundamentales en un contexto donde la diversidad cultural y la autonomía de las mujeres deben ser respetadas y promovidas. La Sentencia T-128 de 2022 de la Corte Constitucional ha sido un hito crucial, ya que, no solo valida la práctica de la partería como un componente integral del sistema de salud, sino que también resalta la necesidad de un enfoque holístico que incluya los saberes ancestrales en la atención a la salud reproductiva.

Sin embargo, es imperativo que el Estado en Colombia y sus instituciones realicen esfuerzos más contundentes para implementar las directrices y pronunciamientos que han surgido de desarrollos legislativos y jurisprudenciales. Esto implica establecer procedimientos efectivos que permitan la coexistencia de los sistemas de salud ancestrales y convencionales, garantizando así el acceso equitativo y digno a la atención de salud. El reconocimiento de la pluriculturalidad en Colombia debe traducirse en políticas que no solo protejan, sino que también promuevan la práctica de la partería, permitiendo espacios de relevo generacional donde se transmitan estos saberes.

La práctica de la partería es fundamental para el ejercicio de derechos esenciales, incluyendo el derecho de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos y sobre el proceso de alumbramiento y posparto. No obstante, persiste una discriminación hacia las parteras y parteros, quienes enfrentan el desconocimiento de su labor y la exclusión del reconocimiento económico por parte del sistema de salud. Este contexto se agrava al considerar que, durante la

pandemia de Covid-19, las instituciones omitieron la importancia de la partería como una forma válida de atención en salud, socavando aún más su legitimidad y la seguridad económica de quienes la practican.

Colombia tiene la responsabilidad de garantizar a las comunidades étnicas el derecho a la salud de manera efectiva y respetuosa. Esto implica reconocer y valorar las creencias, tradiciones y prácticas curativas que han sido parte integral de sus culturas a lo largo de generaciones. La integración armoniosa de estas prácticas con los servicios de salud no ancestrales no solo enriquecerá el sistema de salud colombiano, sino que también contribuirá a la construcción de un país más justo, donde la diversidad cultural y los derechos de las mujeres sean verdaderamente respetados y protegidos. En este camino, el reconocimiento de las parteras afrodescendientes como agentes de salud es esencial para avanzar hacia la equidad y la justicia en el acceso a los derechos sexuales y reproductivos

Conclusión

La intersección de los derechos reproductivos y la justicia racial para las mujeres afrocolombianas se erige como un campo de lucha y esperanza, donde la reciente Sentencia C-055 de 2022 representa un paso crucial hacia la despenalización del aborto. Sin embargo, este avance legal, que abre puertas a la autonomía y la salud sexual de estas mujeres, revela la urgencia de abordar un panorama más amplio de desigualdades estructurales que las han marginado durante siglos.

La historia nos recuerda que las mujeres afrodescendientes han sido tratadas como herramientas de producción, lo que ha marcado su relación con los derechos y su acceso a servicios de salud. No obstante, su resistencia, cimentada en la valorización de sus conocimientos ancestrales y en el papel fundamental de las parteras y parteros, nos muestra que, a pesar de los desafíos, están construyendo un camino hacia la reivindicación de sus derechos. La partería tradicional no solo proporciona atención médica esencial, sino que también actúa como un medio de empoderamiento cultural y autonomía, promoviendo un enfoque holístico de la salud que respeta sus prácticas y saberes.

A pesar de estos avances, las barreras que enfrentan las mujeres afrocolombianas son múltiples y complejas, ancladas en una estructura social que perpetúa la discriminación. La falta de políticas públicas efectivas, la violencia ginecobstétrica, y la escasez de información

son solo algunos de los obstáculos que limitan su acceso a servicios de salud reproductiva de calidad. Además, la implementación insuficiente de directrices establecidas por la Corte Constitucional destaca la necesidad de un compromiso real por parte del Estado para garantizar el acceso equitativo a la salud. El camino hacia una justicia reproductiva inclusiva debe incluir la desagregación de datos, la eliminación de estigmas sociales y el fortalecimiento de las capacidades de las mujeres para que tomen decisiones informadas sobre sus cuerpos.

El compromiso con la pluriculturalidad y la justicia social es crucial para avanzar hacia una sociedad donde el respeto por los derechos de las mujeres afrocolombianas sea un principio inalienable. La movilización social y legal, liderada por organizaciones como Ilex Acción Jurídica, continúa siendo esencial en este proceso. Solo a través de un esfuerzo conjunto y sostenido podremos eliminar las barreras que impiden el ejercicio pleno de sus derechos, garantizando así un futuro más justo y equitativo para todas las mujeres afrocolombianas.

Referencias

ASOCIACIÓN DE PARTERAS UNIDADES DEL PACÍFICO (ASOPARUPA). **Parteras tradicionales y plantas medicinales en el Pacífico colombiano**: Experiencias y saberes ancestrales de la Asociación de Parteras Unidas del Pacífico. 2013. Disponible en: <https://programaacua.org/wp-content/uploads/2020/09/libro-parteras-final-op.pdf>.

CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. **Sentencia C-055 de 2022**. 2022. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/>.

CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. **Sentencia T-128 de 2022**. 2022. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/>.

COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER. **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer**. 1981. Disponible: <https://www.un.org/>.

DAVIS, Angela Y. **Women, Race, and Class**. New York: Random House, 1981.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (DANE). **Censo Nacional de Población y Vivienda 2018**. 2018. Disponible: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018>.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (DANE). **Encuesta Nacional de Calidad de Vida - ECV 2022**. 2022. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/>.

ILEX ACCIÓN JURÍDICA. **IVE desde el margen**: Análisis de limitaciones socio jurídicas de las mujeres negras afrodescendientes para el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Colombia. 2024. Disponible en: <https://ilexaccionjuridica.org/wp-content/uploads/2024/07/IVE-DESDE-EL-MARGEN-FINAL-1.pdf>.

ILEX ACCIÓN JURÍDICA. **Análisis de dos pandemias: Racismo y Crisis de la salud pública en Colombia**: Los impactos del COVID-19 para la garantía de los derechos a la salud, locomoción y territorio de la población afrocolombiana. 2021. Disponible en: <https://ilexaccionjuridica.org/wp-content/uploads/2024/07/IVE-DESDE-EL-MARGEN-FINAL-1.pdf>.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, & PROFAMILIA. **Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2015**: Tomo II. 2015. Disponible en: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/05/ENDS-2015-TOMO-II.pdf>.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT). **Convenio sobre los Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, 1989 (Convenio n. 169)**. 1989.

RED DE PARTERAS UNIDAS DEL CHOCÓ (REDIPARCHOCO). **Partería tradicional e interrupción voluntaria del embarazo - IVE**: Una mirada territorial en Chocó, Bolívar y Valle del Cauca. 2023.

CONGRESO DE COLOMBIA. **Constitución Política de Colombia**. 1991. Artículo 49.



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.