

EXAMEN PERIÓDICO UNIVERSAL DE LAS NACIONES UNIDAS (COLOMBIA)  
4º CICLO, 44ª SESIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DEL EXAMEN PERIÓDICO  
UNIVERSAL, MARZO 2023

**Derechos Sexuales y Reproductivos en Colombia: Una deuda pendiente.**

Informe conjunto presentado por El Centro de Derechos Reproductivos y La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres el 4 de Abril de 2023

Contacto: Alejandra Coll Agudelo [acoll@reprights.org](mailto:acoll@reprights.org)

Maria Isabel Niño: [incidencia@despenalizacióndelaborto.org.co](mailto:incidencia@despenalizacióndelaborto.org.co)

## **I. Sobre las organizaciones que presentan el informe**

1. El Centro de Derechos Reproductivos ("CRR") es una organización global con estatus ECOSOC que promueve el cumplimiento de los derechos reproductivos desde el litigio, la incidencia y las comunicaciones.
2. La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres (**La Mesa**) es una organización colombiana que defiende el derecho de las mujeres a acceder a salud reproductiva desde el litigio, la incidencia y la formación.

## **II. Introducción / Resumen ejecutivo**

3. En el presente informe pone en conocimiento información específica sobre: (A) actos constitutivos de violencia reproductiva, ocurridos en el marco del conflicto armado, como aborto forzado, anticoncepción forzada, embarazo forzado, que permanecen impunes; (B) afectaciones a los derechos reproductivos derivadas del Programa de erradicación de cultivos ilícitos mediante aspersión aérea con el herbicida Glifosato (en adelante PECIG ); y (C) barreras que persisten en el acceso efectivo a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).
4. En relación con la violencia reproductiva en el marco del conflicto armado (A), es importante resaltar que persiste la acción violenta de grupos armados no estatales y organizaciones criminales en el país, incluida la violencia sexual<sup>i</sup> y las amenazas ejercidas contra mujeres y niñas. Muchas de ellas<sup>ii</sup> permanecen en silencio por miedo a denunciar o a sufrir represalias, invisibilizando la gravedad de esta situación<sup>iii</sup>. Las violencias reproductivas vividas por las mujeres en el marco del conflicto armado, reconocidas por la Comisión de la Verdad colombiana, siguen sin ser adecuadamente investigadas y sancionadas.<sup>iv</sup>
5. En relación con los efectos de la exposición a glifosato sobre los derechos reproductivos (B), si bien el gobierno elegido en 2022<sup>v</sup> ordenó la suspensión del uso de glifosato en aspersiones áreas,<sup>vi</sup> la investigación sobre los efectos de estas sustancias sobre las personas que estuvieron en contacto con ella, la atención de esos impactos y la reparación de los daños se encuentra pendiente.
6. Sobre la interrupción del embarazo (C), a pesar de la expedición de la Sentencia C-055 de 2022<sup>vii</sup> en donde la Corte Constitucional de Colombia despenalizó totalmente el aborto hasta la semana 24 de gestación, y a pesar de las subsecuentes acciones de implementación ejecutadas por el Estado, aún persisten obstáculos para la aplicación efectiva de la decisión de la Corte en todo el país .

## **III. Recomendaciones del último ciclo del EPU, consideradas en este informe**

7. En atención a la lista de recomendaciones del último ciclo del EPU, el presente informe se centrará en las recomendaciones relacionadas con:
  - *Actos constitutivos de violencia reproductiva (Relacionada con la recomendación 120.112 y la recomendación 120.117 )<sup>viii</sup> que han ocurrido con ocasión al Conflicto Armado colombiano;( 120.49)<sup>ix</sup>.*
  - *Afectaciones a los derechos reproductivos a raíz de las aspersiones con glifosato (Relacionada con la recomendación 120.84<sup>x</sup>) y,*
  - *Acceso al servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo en Colombia. (En relación con la recomendación 120.114 ).<sup>xi</sup>*

### **A. Violencias reproductivas en el marco del conflicto armado colombiano.**

8. La Comisión de la Verdad de Colombia en su informe final (2022)<sup>xii</sup> identifica las violencias reproductivas como toda restricción a la autonomía y libertad reproductiva. Las organizaciones que suscriben el presente informe respaldan esta definición, y entienden las violencias reproductivas como aquellas prácticas que directa o indirectamente violan la autonomía reproductiva de las víctimas, o de manera intencional afectan el acceso a la salud reproductiva<sup>xiii</sup>. Esto incluye afectaciones a la capacidad de las personas para decidir si tener o no hijos; al acceso a la salud sexual y reproductiva; o al acceso a información y servicios que les permitan ejecutar esas decisiones.
9. Algunas de las modalidades de violencia reproductiva identificadas por la Comisión de la Verdad en Colombia incluyen: i) anticoncepción forzada; ii) esterilización forzada; iii) maternidad forzada; iv) embarazos forzados; y v) abortos forzados. Igualmente, dentro de este concepto se incluyen prácticas como “maternidades forzadas y coaccionadas”, así como “violencias institucionales”, como la denegación del servicio de la IVE [Interrupción Voluntaria del Embarazo] y los abortos involuntarios producto de aspersiones con glifosato<sup>xiv</sup>. Estas categorías fueron reconocidas en el capítulo “Mi cuerpo dice la verdad” de su informe final.<sup>xv</sup>
10. Pese a la larga duración del conflicto armado colombiano, solo hasta 2015 la Sala de Justicia y Paz del Tribunal Superior de Medellín<sup>xvi</sup> reconoció la posibilidad de que las mujeres excombatientes pudiesen ser reconocidas como víctimas en el conflicto armado colombiano por cuenta de violencias reproductivas vividas por las reglas establecidas por los grupos armados no legales. La Corte Constitucional Colombiana reiteró<sup>xvii</sup> esta posición de la justicia colombiana en su decisión sobre el caso de Helena, una mujer ex combatiente víctima de violencia reproductiva que no fue recibida en el Registro Único de víctimas, ya que la ley de víctimas no lo permitía. La Corte aclaró que las mujeres excombatientes también pueden ser víctimas de violencias por parte de agentes estatales o de las mismas personas en las filas, corrigiendo esta falla en la ley de víctimas de Colombia<sup>xviii</sup>. Posteriormente, en el informe del Centro Nacional de Memoria Histórica “La guerra inscrita en el cuerpo”<sup>xix</sup>, se documentaron también casos de violencia reproductiva.
11. Sin bien las acciones mencionadas en el párrafo precedente ocurrieron en 2015, el Estado colombiano conocía desde mucho antes la situación de violencias reproductivas asociadas al conflicto armado. En su misión a Colombia en 2001, la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias de la ONU, Radhika Coomaraswamy, con base en información provista por la Defensoría del Pueblo, se refirió a algunas conductas constitutivas de violencia reproductiva ejercidas dentro de grupos guerrilleros que causan severos sufrimientos físicos y mentales, principalmente: “[e]l control forzado de la natalidad <sup>xx</sup>es otro tipo de violencia de género que padecen las jóvenes en los grupos armados. Según la Defensoría del Pueblo de Colombia, la mayoría de niñas y mujeres que han dejado de pertenecer a grupos guerrilleros en Surata (Santander) estuvieron sexualmente activas y algunas de ellas tenían colocados dispositivos intrauterinos. Ellas manifestaron que las guerrillas les facilitaban anticonceptivos periódicamente. Además, alrededor del 70% de ellas padecía enfermedades de transmisión sexual. También el aborto forzado es corriente en los grupos armados. Si una mujer quiere quedarse con el hijo, debe escapar. La Relatora Especial tuvo noticia de muchas mujeres que habían muerto tratando de escapar y de proteger al nonato, ya que los campamentos están a entre 15 y 20 días de marcha de los asentamientos humanos donde podían pedir ayuda.”<sup>xxi</sup>
12. En el Auto 092 de 2008, la Corte Constitucional reconoció que uno de los patrones de violencia de género ocurrido en el conflicto armado colombiano es “el desconocimiento y vulneración de su derecho a la salud, y especialmente de sus derechos sexuales y reproductivos a todo nivel, con

particular gravedad en el caso de las niñas y adolescentes, pero también de las mujeres gestantes y lactantes<sup>xxxii</sup>. A su vez, en 2010 la revista *Semana*<sup>xxxiii</sup> publicó la investigación sobre embarazos forzados en el Cauca, producto de la ocupación del territorio por parte de grupos paramilitares que cometieron violencias sexuales contra las mujeres de la zona. Posteriormente, el Auto 009 de 2015 enfatizó que las mujeres víctimas de violencia sexual tienen derecho a restablecer de manera plena su salud sexual y reproductiva, frente a lo cual el Estado tiene la obligación de proveer la atención médica completa, gratuita y permanente<sup>xxxiv</sup>.

13. Pese al conocimiento de la prevalencia de violencias reproductivas, el Estado no ha desplegado acciones concretas de memoria, acceso a justicia o reparación destinadas específicamente a las víctimas de violencias reproductivas. De hecho, según el informe presentado por la Corporación Humanas, las mujeres ex combatientes, unas de las principales afectadas por violencias reproductivas, viven aún en una situación de profunda discriminación y denegación de derechos.<sup>xxv</sup>
14. Los actos constitutivos de violencia reproductiva, en particular el aborto forzado y la anticoncepción forzada, siguen ocurriendo en el marco del conflicto armado activo en el país, considerando principalmente las cifras recientes de reclutamiento forzado de niñas y adolescentes, por parte de grupos armados no estatales, que tienen dentro de sus reglas de funcionamiento el control de natalidad forzado. Así, la organización COALICO registró 42 eventos de reclutamiento ilícito que afectaron por lo menos a 85 niñas, niños y adolescentes en el primer semestre de 2022; en comparación con el mismo periodo en 2021, en el cual se reportaron 36 eventos y afectación a por lo menos 96 niñas, niños y adolescentes. Esta relación entre el reclutamiento y las violencias reproductivas fue probada por la Comisión de la Verdad en su informe final, capítulo “No es un mal menor”,<sup>xxvi</sup> en donde registraron que los grupos armados estudiados por dicha Comisión tenían dentro de sus políticas y reglas la anticoncepción forzada y aborto forzado, dentro de su estrategia militar, que incluía la prevención de la natalidad al interior de sus filas. El informe de 2022 de la oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos registró 115 casos de reclutamiento ilícito en el marco del conflicto armado.<sup>xxvii</sup>
15. La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres (La Mesa)<sup>xxviii</sup> presentó a la Comisión de la Verdad un informe sobre anticoncepción y abortos forzados intrafilas, a partir de 50 relatos de mujeres excombatientes de las FARC-EP, el ELN y el Ejército Revolucionario Guevarista Human Rights Watch (HRW), igualmente documentó que niñas y adolescentes guerrilleras tienen muy pocas posibilidades de decidir tener hijos, en tanto se les exige el uso de anticonceptivos, con frecuencia mediante la inserción de dispositivos intrauterinos (DIU) por parte de las enfermeras. Quienes cursen<sup>xxix</sup> embarazos tienen que abortar, casi invariablemente<sup>xxx</sup>.
16. El CRR entregó un informe a la Comisión de la Verdad proponiendo formas para restaurar el daño causado a las víctimas de violaciones reproductivas<sup>xxxi</sup>. Los mecanismos de justicia transicional deben implementar programas de educación y acceso a servicios de salud reproductiva que facilite la toma de decisiones libres de violencia. Para esto es importante que se tenga en cuenta las especiales necesidades de las víctimas, por ejemplo, los impactos de las violaciones a los derechos sexuales y reproductivos generaron en su proyecto de vida. Lo anterior implica que se garanticen medidas especializadas para abordar las secuelas físicas y emocionales que deja la violencia reproductiva y mejorar las condiciones económicas de sus víctimas, entre otras propuestas. El fin último de estas medidas es generar condiciones que propicien cambios estructurales para que evitar que abusos y violaciones a los derechos humanos reproductivos vuelvan a ocurrir<sup>xxxii</sup>.
17. La Jurisdicción Especial para la Paz (JEP) aún no lleva un caso específico de violencias sexuales en donde se tramiten situaciones de violencias reproductivas en el marco y con ocasión del

conflicto armado. Sin embargo, la misma JEP anunció estar lista para la creación de un eventual caso No 11 <sup>xxxiii</sup> denominado: “violencia sexual, violencia reproductiva y otros crímenes cometidos por prejuicio, odio y discriminación de género, sexo, identidad y orientación sexual diversa en el marco del conflicto armado” <sup>xxxiv</sup>. La creación de este caso requiere recursos para la investigación, el contacto con las víctimas, la preparación y llevada a cabo de audiencias públicas.

18. De la situación descrita, se desprende que el Estado colombiano no ha cumplido a cabalidad con las recomendaciones del ciclo anterior del EPU sobre la atención a las víctimas del conflicto armado <sup>xxxv</sup> particularmente las mujeres y niñas víctimas de violencias reproductivas. El Estado colombiano aún no les da un lugar prevalente a estas violencias en el marco de las investigaciones activas sobre el conflicto armado, manteniéndose éstas en la impunidad.

### **B. Afectaciones de los derechos reproductivos, a raíz de las aspersiones con glifosato**

19. Por medio de la Resolución 0001, en febrero de 1994, el Consejo Nacional de Estupefacientes de Colombia (CNE) puso en marcha el “Programa de Erradicación de Cultivos Ilícitos mediante la Aspersión Aérea con el herbicida Glifosato (en adelante PECIG) con el propósito de fumigar cultivos declarados ilícitos<sup>xxxvi</sup>.
20. Los riesgos y daños que provocaría la implementación del PECIG ya habían sido advertidos por varias instituciones colombianas con anterioridad. En 1984 el Instituto Nacional de los Recursos Naturales Renovables (INDERENA) y el Instituto Colombiano de Antropología e Historia (ICANH), durante la fase de experimentación preliminar del programa de fumigación, conceptuaron negativamente sobre el uso de herbicidas químicos en programas de aspersión aérea, dado que no se habían evaluado sus impactos en la salud y en el ambiente<sup>xxxvii</sup>. Igualmente, el Instituto Nacional de Salud (INS), por medio de un Comité de Expertos en Herbicidas desaconsejó en 1986 el uso masivo del glifosato o de cualquier otro herbicida mediante aplicación aérea, y recomendó la utilización de otros mecanismos de erradicación<sup>xxxviii</sup>.
21. En 2001, una evaluación al PECIG realizada por la Contraloría General de la República resaltó consecuencias del programa en la salud de las personas: “irritación a la nariz y garganta; es irritante de la piel; además, por vía oral puede producir náuseas, vómito, dolor abdominal, y epigastralgia”<sup>xxxix</sup>. En el 2003, la Defensoría del Pueblo también indicó que en las zonas afectadas por las aspersiones existían puestos de salud con deficiencias en vigilancia epidemiológica, sin planes de emergencia para sistematizar información sobre consultas médicas por los efectos del PECIG<sup>xl</sup>.
22. En el año 2015, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés), órgano adscrito a la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó los resultados de una revisión sistemática que clasificó el glifosato como una sustancia “probablemente cancerígena”<sup>xli</sup>. Solo hasta este año (2023), el Ministerio de Salud y Protección Social solicitó al CNE la suspensión del “uso del glifosato en las operaciones de aspersión aérea para la erradicación de cultivos ilícitos”<sup>xlii</sup>, con base en el Principio de Precaución ambiental, petición que fue acogida por el CNE<sup>xliii</sup>.
23. Pese a estas advertencias, el Estado usó la aspersión aérea de glifosato por años, (1994<sup>xliv</sup>-2015<sup>xlv</sup>) afectando comunidades enteras en regiones profundamente impactadas por el conflicto armado y la pobreza. Esto va en contra de la recomendación (120.84)<sup>xlvi</sup> del Grupo de Trabajo del Examen Periódico Universal, sobre el tratamiento sistemático al problema de producción y tráfico de drogas en el país, teniendo en cuenta que la aspersión aérea no resulta una solución estructural a esta situación.

*Afectaciones a la salud reproductiva, en particular de las mujeres rurales, a raíz del PECIG.*

24. Dentro de la regulación del PECIG,<sup>xlvii</sup> nunca se contempló cómo el glifosato podría afectar particularmente a las personas con capacidad de gestar. No obstante, entre las afectaciones a la salud causadas por el PECIG se han venido reportando daños a la salud reproductiva. En el año 2007, y en vista de denuncias realizadas por personas afectadas por la ejecución del PECIG en la zona fronteriza con Ecuador, una Comisión Científica designada por este Ecuador estableció que la exposición a glifosato tiene riesgos como abortos, posibles futuras discapacidades físicas y mutaciones en el material genético<sup>xlviii</sup>.
25. En 2019, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), resaltó que la exposición al glifosato, debido a su amplio uso agrícola, ha impactado en las tasas de cáncer, los trastornos del desarrollo neurológico y los resultados del embarazo, por lo cual recomendó su eliminación global completa para este tipo de usos<sup>xlix</sup>. Asimismo, en el año 2020, un estudio de la Universidad del Valle en Colombia declaró “una clara consistencia a favor de los efectos nocivos del glifosato en la salud reproductiva” tales como impactos en la fertilidad, abortos, efectos perinatales y efectos transgeneracionales. Según dicha publicación, “estos hallazgos son evidencia fuerte para que [...] se tomen decisiones que prevengan la exposición al glifosato de las mujeres en edad reproductiva, sus hijos y sus parejas”<sup>i</sup>.
26. En este momento, ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)<sup>ii</sup> se encuentran dos casos relativos a mujeres cuya salud reproductiva fue afectada por el uso de glifosato. El primero de ellos corresponde al caso de una mujer del Caquetá, Yaneth Valderrama, y se relaciona con los hechos ocurridos el 28 de septiembre de 1998, cuando tres avionetas y cuatro helicópteros de la Policía Nacional fumigaron varios terrenos de la región incluyendo el predio familiar de Yaneth. Ella fue alcanzada por el herbicida, y en el momento de los hechos, tenía cuatro meses de embarazo. Después de esta acción deliberada del Estado, Yaneth sufrió un aborto espontáneo, y a los seis meses de perder su embarazo, falleció<sup>iii</sup>. Este caso está siendo litigado por el CRR.<sup>liii</sup>
27. Un segundo caso se relaciona con las violaciones sufridas por Doris Yaneth Alape<sup>liv</sup>. Entre el 15 de abril y el 30 de mayo de 1999, la Policía Antinarcóticos llevó a cabo una fumigación masiva con glifosato. El viento distribuyó el químico sobre cultivos, fuentes de agua, animales y casas, contaminando la bocatoma del acueducto, enfermando a personas y animales y dañando la cosecha. Al menos 26 personas ingirieron el pesticida presente en el agua, y varias mujeres perdieron sus embarazos. Doris se vio afectada por la fumigación encontrándose en embarazo para el momento de los hechos. Tras varios días con severos signos de intoxicación, Doris dio a luz con solo 28 semanas de gestación. Su hijo murió el 1 de junio de 1999<sup>lv</sup>.
28. En el año 2020, el CRR entregó a la Comisión de la Verdad un informe en el que resalta la existencia de reportes de casos de abortos involuntarios que fueron resultado de exposiciones de mujeres embarazadas al glifosato, cuando éste fue asperjado por agentes estatales<sup>lvi</sup>. En este informe, el Centro recomienda considerar cómo estas violaciones a los derechos reproductivos han afectado de forma particular a mujeres, adolescentes y niñas, teniendo en cuenta factores interseccionales como ser mujer afrodescendiente, negra, palenquera, indígena, tener una discapacidad o enfrentar condiciones de pobreza, entre otros.
29. A pesar de que el PECIG afectó desproporcionalmente a las mujeres rurales, las mismas no tienen acceso a salud reproductiva integral, como lo han reconocido la Defensoría del Pueblo y el Comité CEDAW<sup>lvii</sup>. En el 2007, justamente el Comité CEDAW expresó su preocupación por la situación de desventaja en la que viven las mujeres de las zonas rurales, lo que a su juicio se refleja, “en su escaso acceso a los servicios médicos, incluidos los de salud sexual y



- reproductiva”<sup>lviii</sup>. En el mismo sentido se pronunció en el 2013, cuando declaró que en Colombia persistía diferencia en el acceso a la atención de la salud entre las zonas urbanas y las rurales, por lo que recomendó velar “porque las mujeres y las niñas de las zonas rurales y remotas, tengan el mismo acceso que las demás a una atención de la salud de alta calidad”<sup>lix</sup>.
30. Igualmente, en el año 2017, la Corte Constitucional Colombiana expidió la Sentencia T-236 ordenando al Consejo Nacional de Estupefacientes (CNE), no reanudar las aspersiones con glifosato, resaltando que debía aplicarse el principio de precaución al quedar establecido, con base en evidencia objetiva, un riesgo significativo de afectaciones a la salud causadas por las aspersiones de cultivos de coca con glifosato, entre los que identificó abortos involuntarios<sup>lx</sup>.
  31. Por ello, la Corte aclaró al CNE que sólo podría efectuar esa reanudación cuando expidiera una regulación con los siguientes requisitos: i) que sea adoptada por entidades distintas e independientes de la implementación del PECIG; ii) que parta de una evaluación de la evidencia “objetiva, concluyente y continuada” que demuestre la ausencia de daño a la salud y al medio ambiente; iii) que cuente con mecanismos de revisión automática de las decisiones, cuando se reporten nuevos riesgos; iv) que la investigación científica en que se base cuente con condiciones de rigor, calidad e imparcialidad; y v) que cuente con procedimientos de queja que respeten el debido proceso<sup>lxi</sup>.
  32. En 2022, el Informe Final de la Comisión de la Verdad reconoció, con base en información entregada por organizaciones de la sociedad civil, que las aspersiones con glifosato habían causado graves daños a la salud y que habían tenido un impacto desproporcionado sobre las mujeres, particularmente, causando casos de abortos involuntarios. En consecuencia, la Comisión recomendó al Estado colombiano renunciar definitivamente a la aspersión aérea de glifosato como mecanismo de lucha contra las drogas<sup>lxii</sup>.
  33. Aunque la aspersión aérea se encuentra suspendida, la mayoría de las afectaciones que se generaron a raíz de ella se encuentran en impunidad. Sólo hasta finales del 2001 el CNE adoptó un procedimiento para la atención de las quejas por daños a cultivos lícitos derivadas de las fumigaciones del PECIG, no obstante, de un total de 17.643 quejas, para agosto de 2015, solo el 2.7 % estaban en espera para recibir una compensación<sup>lxiii</sup>.
  34. Organizaciones de la sociedad civil advierten que esta ineficacia se debe, entre otras razones, a la complejidad, falta de logística y de recursos económicos, y a la reticencia de las personas afectadas a presentar denuncias a causa de la imposibilidad de aportar pruebas de la toxicidad del glifosato<sup>lxiv</sup>. Durante los procedimientos judiciales de la jurisdicción administrativa, a las personas que sufrieron daños por las aspersiones, se les exigieron pruebas técnicas de alto nivel y difíciles de obtener. Así, por ejemplo, se les exigía probar la ubicación exacta de los lugares; o también presentar evidencia científica concluyente de la relación entre la aspersión del herbicida y los daños alegados, sin considerar que las personas expuestas estaban en imposibilidad de obtener esta evidencia<sup>lxv</sup>.
  35. Con todo lo anterior, es importante destacar que Colombia debe redoblar sus esfuerzos para abordar de manera sistemática las violaciones a los derechos humanos derivadas de la aspersión con glifosato para la erradicación de cultivos ilícitos, atendiendo los impactos diferenciados en las mujeres y niñas y su especial afectación en sus derechos sexuales y reproductivos.

### **C. Situación de la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia.**

36. El 21 de febrero de 2022, la Corte Constitucional, a través de la Sentencia C-055 de 2022<sup>lxvi</sup>, amplió el derecho al aborto permitiendo que las mujeres, niñas, hombres trans y personas no binarias puedan interrumpir su embarazo, sin causales o requisitos, durante las primeras 24 semanas de gestación y, después de este plazo, bajo las causales establecidas desde el año 2006 en la Sentencia C-355<sup>lxvii</sup>, sin límite de edad gestacional.
37. Durante el primer año de implementación de este fallo histórico, se han presentado una serie importante de avances y retos en la garantía del derecho fundamental a la interrupción voluntaria del embarazo. En este sentido, se reconoce como un avance significativo la expedición de la Resolución 051 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social<sup>lxviii</sup>, que recopila los estándares constitucionales para la atención de la IVE; y, a su vez, como un reto importante, la persistencia de algunas barreras de acceso en el sistema de salud, particularmente las relacionadas con el desconocimiento de esta decisión. En el marco del primer año de la Sentencia C-055 de 2022, La Mesa presentó un balance de la implementación de esta decisión de la Corte Constitucional, a partir del acompañamiento legal que realiza a mujeres y niñas que desean acceder a la IVE. A continuación, se señalarán los principales hallazgos<sup>lxix</sup>.
38. Durante el primer año de implementación de la Sentencia C-055 de 2022, La Mesa<sup>lxx</sup> realizó actividades de asesoría y acompañamiento legal a 255 mujeres que enfrentaron barreras para acceder a la IVE. Se destaca que el 66 % de las atenciones brindadas por La Mesa en el primer año de la sentencia fueron asesorías en las que se suministró información a las mujeres para el acceso al aborto de forma segura, a través del sistema de salud, explicando el marco normativo, la forma de acceder a la atención y resolviendo inquietudes particulares. El 34 % de las atenciones consistió en acompañamiento legal que requirió, además de la información, alguna gestión administrativa o judicial para el acceso efectivo y seguro a la IVE<sup>lxxi</sup>. La Mesa evidencia un aumento en el porcentaje de mujeres que acudieron a esta organización después de la sentencia principalmente en búsqueda de información. Este aumento puede estar relacionado con el hecho que las mujeres no están obteniendo en el sistema de salud la información suficiente sobre el derecho a la IVE y la ruta de acceso y, por tanto, requieren comunicarse para obtenerla a través de medios alternativos, como los promovidos por la sociedad civil, como la línea de atención de casos de La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres.
39. El 70 % de las mujeres atendidas por La Mesa durante el primer año de implementación de la sentencia estaban afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Colombia, mientras que el 30% se encontraba sin afiliación. Esta cifra está directamente relacionada con el número de mujeres migrantes venezolanas con estatus migratorio irregular, atendidas por La Mesa, a quienes se les imposibilita afiliarse a dicho sistema por no tener los documentos obligatorios requeridos. Para este periodo, representaron el 25 % del total de los casos atendidos<sup>lxxii</sup>.
40. La Mesa resalta que la mayor parte de las mujeres, cuando acuden por su servicio, ya han experimentado múltiples barreras para el acceso a la IVE, lo que hace que la edad gestacional aumente mientras se logra su atención dentro del sistema de salud. Durante el primer año de implementación de la Sentencia C-055, el 55 % de las mujeres atendidas por La Mesa estaba dentro de las primeras 12 semanas de gestación, el 19 % se encontraba entre la semana 13 y la 20, el 10 % entre la 21 y la 24, y, finalmente, el 15 % tenía más de 24 semanas de gestación<sup>lxxiii</sup>.
41. En cuanto a la resolución de los casos durante el primer año de la Sentencia C-055 de 2022 se subraya que, del total de los casos en los que se mantuvo comunicación con las mujeres (142), en el 86 % se logró el acceso al procedimiento después de la asesoría o acompañamiento realizado por La Mesa, y en el 12 % hubo desistimiento de la IVE, principalmente por razones asociadas a las barreras de acceso<sup>lxxiv</sup>.



42. Del total de mujeres que accedió al procedimiento tras el acompañamiento de La Mesa, después de la sentencia, el 42 % lo hizo a través de su Empresa Promotora de Salud (EPS o aseguradora); el 28 % mediante subsidios en IPS privadas —especializadas en servicios de salud sexual y reproductiva, que cuentan con proyectos que donan recursos para la atención de mujeres en situación de vulnerabilidad—; el 5 % accedió de manera particular en IPS privadas, esto es, costeando el procedimiento con recursos propios; el 22 % directamente en la red pública hospitalaria —es el caso de mujeres sin afiliación, que son migrantes irregulares, en su mayoría; el 2 % lo hizo a través de otro medio, como redes de acompañamiento; y en el 1 % de los casos no se reportó este dato <sup>lxxv</sup>.
43. A partir del acompañamiento legal que realizó La Mesa durante el primer año de implementación de la Sentencia C-055, se pudo identificar que, a pesar de esta decisión histórica y de la obligatoriedad de su inmediato cumplimiento, persisten algunas barreras de acceso a la IVE identificadas previamente a esta decisión. Entre ellas:
- Desconocimiento del marco legal: esta barrera consiste en la falta de reconocimiento, información o manejo de la jurisprudencia constitucional, o de otros pronunciamientos judiciales, y de las disposiciones normativas sobre la IVE, en especial de la sentencia C-055 de 2022. Los prestadores de salud no reconocen la obligatoriedad ni la inmediatez en el cumplimiento de esta decisión, que hace parte del ordenamiento jurídico colombiano, por lo que es aplicable a todas las autoridades públicas y a los agentes del sistema de salud, sean públicos o privados.
  - Interpretación restrictiva del marco legal: esta barrera se presenta cuando no se comprende totalmente el derecho a la IVE y las obligaciones que supone, antes bien, se da una interpretación limitada, sesgada y equivocada del mismo. Esto genera dilaciones injustificadas, mediante acciones que no hacen parte de la ruta de atención, como citas con Psicología, Ginecología y Trabajo social, lo cual produce a su vez que el aborto no sea practicado durante los cinco días calendario, como lo estableció la Corte Constitucional y lo ha reiterado el Ministerio de Salud y Protección Social<sup>lxxvi</sup>.
  - Fallas en la prestación del servicio de salud: en esta categoría se encuentran las barreras relacionadas con los errores, problemas y deficiencias en las redes, instituciones de salud y sus profesionales al momento de garantizar el servicio. Por ejemplo, se presenta falta de disponibilidad de medicamentos necesarios para la IVE<sup>lxxvii</sup>, lo cual se traduce en el avance de embarazos no deseado y en la necesidad de trasladarse a otras ciudades. También se evidencia un subregistro significativo en cuanto al número de IVE que se realizan en todo el país.
44. Si bien el Estado colombiano avanzó en el establecimiento de reglas amplias para el acceso al aborto, aún se hace necesario tomar acciones concretas para la implementación efectiva en todo el territorio nacional del marco constitucional vigente y dar así cabal cumplimiento a la recomendación del ciclo anterior del EPU sobre el acceso al aborto<sup>lxxviii</sup>. Para esto, es necesario que Colombia cumpla con sus obligaciones en esta materia guiándose por las directrices de los organismos de las Naciones Unidas, en particular la Organización Mundial de la Salud (OMS) para que el acceso al aborto este efectivamente disponible a petición de la mujer, niña u otra persona embarazada<sup>lxxix</sup>, sin trabas, sin imposición de límites a la edad gestacional<sup>lxxx</sup>, períodos de espera obligatorios para el aborto<sup>lxxxii</sup> ni autorización de terceros<sup>lxxxii</sup>.

- El CRR y la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres solicitan respetuosamente se consideren las siguientes recomendaciones en el marco del examen periódico universal de Colombia:

- **En relación con violencias reproductivas.**

- Dar cumplimiento a las recomendaciones de la Comisión de la Verdad<sup>lxxxiii</sup> en relación a atención integral a víctimas de violencias reproductivas, incluyendo aquellas que hicieron parte de las filas de grupos armados.<sup>lxxxiv</sup> Esto incluye presupuesto, descentralización de las entidades que atienden directamente a las víctimas, audiencias regionalizadas y creación de mecanismos de participación de las víctimas.
- Dar el apoyo y recursos necesarios a la JEP (Jurisdicción Especial para la Paz) para la investigación de delitos relacionados con violencias reproductivas, incluyendo recursos y apoyo necesarios para el adecuado desarrollo de un eventual macro caso No.11 sobre violencias sexuales.
- Destinar, dentro del presupuesto destinado a la JEP (Jurisdicción Especial para la Paz), fondos para las consultas con víctimas de violencias reproductivas alrededor de los trabajos, obras y acciones que se impondrán a eventuales responsables en el macro caso No. 11 sobre violencias sexuales.

- **En relación con la aspersión aérea de glifosato.**

- Reconozca las fumigaciones aéreas de glifosato, realizadas desde 1994, y los planes piloto anteriores a este año, como violaciones de los derechos humanos de las poblaciones rurales, en tanto han causado daños graves al medio ambiente, la salud, integridad y vida de las personas afectadas por el PECIG;
- En consecuencia, investigue y tome medidas para reparar efectivamente las violaciones a derechos humanos resultado de las afectaciones producidas en la salud y el medio ambiente con ocasión de la implementación del PECIG como parte de las políticas contra cultivos ilícitos, considerando las dimensiones particulares de estos daños físicos, emocionales y sociales en el caso de mujeres, adolescentes y niñas campesinas, su salud reproductiva y su proyecto de vida. Algunas de estas afectaciones a las que nos referimos son: daños en la
- salud reproductiva expresados en cánceres, afectaciones a embarazos, afectaciones de piel, entre otras.
- Adoptar las recomendaciones de la Comisión de la Verdad en su Informe Final respecto a los efectos del PECIG en la salud reproductiva, sosteniendo la decisión de renunciar definitivamente a la aspersión aérea de glifosato, y hacerse cargo de los efectos que esta haya generado mientras estuvo vigente.

- **En relación al acceso al aborto.**

- Inste a todas las entidades estatales a que cumplan cabalmente con su obligación de brindar información veraz y oportuna sobre el derecho a la IVE y a mejorar la atención en salud en todos los niveles de complejidad<sup>lxxxv</sup> y, especialmente, en el nivel primario de atención, de manera temprana, cuando es menos invasivo el procedimiento.
- Garantizar que todo el personal de salud del país con acceso a servicios de urgencias y ginecobstetricia conozca y aplique la sentencia C-055 de 2022.
- Conmine a las entidades con funciones de inspección, control y vigilancia en materia de salud para que investiguen y sancionen a los prestadores de salud que continúan imponiendo barreras de acceso e incumpliendo el marco legal sobre el derecho a la IVE, actualizado por la sentencia C-055 de 2022. Implemente en el país un sistema de información robusto y actualizado en esta materia, generando mejores hábitos de reporte, de modo que sea posible analizar el comportamiento general de las cifras sobre acceso a la IVE y hacerle seguimiento a la implementación de la sentencia, con los acentos necesarios desde el enfoque diferencial y territorial
- Conmine a la fiscalía general de la Nación a que tome las acciones necesarias para el archivo e casos llevados bajo del delito de aborto, bajo aplicación de favorabilidad.
- Dar cabal cumplimiento a las directrices de la OMS sobre aborto, en relación con disponibilidad y calidad del servicio de salud. <sup>lxxxvi</sup>

---

<sup>i</sup> El informe Forensis 2021 de la Fiscalía de Colombia registró casos de violencias sexuales cometidas por los actores armados [https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/878249/Forensis\\_2021.pdf](https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/878249/Forensis_2021.pdf) y organizaciones sociales de mujeres organizaron en la Cámara de Representantes (Cámara baja del Congreso) un foro sobre la situación actual de la violencia contra las mujeres y las niñas, incluyendo contextos de conflicto armado. <https://www.camara.gov.co/situacion-de-la-violencia-contra-la-mujer-violencia-sexual-en-el-marco-del-conflicto-armado-y>

<sup>ii</sup> Consejo de Derechos Humanos, Informe anual del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2022) (Colombia), UN. Doc. No A/HRC/49/19. Párr. 18. [en adelante "Informe Colombia (2022)"].

<sup>iii</sup> Consejo de Derechos Humanos, Informe anual del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2022) (Colombia), UN. Doc. No A/HRC/49/19. Párr. 18. [en adelante "Informe Colombia (2022)"].

<sup>iv</sup> Comisión de la Verdad colombiana. 2022. Informe Mi cuerpo es la Verdad. <https://comisiondelaverdad.co/hay-futuro-si-hay-verdad>

<sup>v</sup> El País. "Colombia sepulta las fumigaciones aéreas de glifosato". <https://elpais.com/america-colombia/2022-11-17/colombia-sepulta-las-fumigaciones-con-glifosato.html>

<sup>vi</sup> La suspensión de la aspersión implica el desistimiento en su uso como parte del la política de drogas. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Consejo-Nacional-de-Estupefacientes-aprueba-suspension-de-fumigaciones-con-glifosato.aspx>

<sup>vii</sup> Corte Constitucional colombiana. Sentencia C.055 de 2022. 21 de Febrero de 2022. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/C-055-22.htm>

<sup>viii</sup> Consejo de Derechos Humanos. [Informe del grupo de trabajo de examen periódico universal](#) (2018). 120.112

<sup>ix</sup> Consejo de Derechos Humanos, [Informe del Grupo de Trabajo](#) (2018). 120.49

<sup>x</sup> Consejo de Derechos Humanos, [Informe del Grupo de Trabajo](#) (2018). 120.84

<sup>xi</sup> Consejo de Derechos Humanos. 018) 120.114 <https://documents-dds->

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/208/47/PDF/G1820847.pdf?OpenElement](https://ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/208/47/PDF/G1820847.pdf?OpenElement)

xii Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad. Colombia. Junio 28 de 2022. Informe Hay futuro si hay Verdad. Capítulo “Mi Cuerpo es la verdad” <https://comisiondelaverdad.co/hay-futuro-si-hay-verdad>

xiii Centro de Derechos Reproductivos. Informe: Una radiografía sobre la violencia reproductiva contra mujeres y niñas durante el conflicto armado colombiano (2020). Pág. 4 Ver: [link](#).

xiv Id.

xv Comisión para el esclarecimiento de la Verdad. Colombia. Informe Hay futuro si hay verdad. 2022. <https://comisiondelaverdad.co/hay-futuro-si-hay-verdad>

xvi Rama judicial Colombia. Tribunal Superior de Medellín. Sala Justicia y Paz. Sentencia contra ERG. 16 de Diciembre de 2016. <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/sentencias-justicia-y-paz/28199>

xvii Corte Constitucional de Colombia. Sentencia Su 599 de 2019. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2019/SU599-19.htm>

xviii Ley 1448 de 2011. <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/ley-1448-de-2011/13653>

xix Centro Nacional de Memoria Histórica. Informe la guerra inscrita en el cuerpo. 2017. <https://centrodememoriahistorica.gov.co/la-guerra-inscrita-en-el-cuerpo/>

xx Sobre anticoncepciones forzadas en Colombia, se puede consultar el siguiente texto de UNFPA <https://colombia.unfpa.org/es/news/la-anticoncepci%C3%B3n-es-un-derecho-humano-sexual-y-reproductivo>

xxi ONU. Informe presentado por la Sra. Radhika Coomaraswamy, Relatora especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias. Misión a Colombia (1-7 noviembre de 2001). Informe de 11 de marzo de 2002, párr. 53.

xxii Corte Constitucional. Auto 092 de 2008 “Protección de los derechos fundamentales de las mujeres víctimas del desplazamiento forzado por causa del conflicto armado, en el marco de la superación del estado de cosas inconstitucional declarado en la sentencia T025 de 2004. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2008/a092-08.htm>

xxiii <https://www.semana.com/los-paraquitos/120819-3/>

xxiv Corte Constitucional. Auto 009 de 2015 “Por medio del cual se hace seguimiento a la orden segunda y tercera del auto 092 de 2008”. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/Autos/2015/A009-15.htm>

xxv [https://humanas.org.co/wp-content/uploads/2021/01/100.-Observaciones\\_SRVR\\_junio\\_2018.pdf](https://humanas.org.co/wp-content/uploads/2021/01/100.-Observaciones_SRVR_junio_2018.pdf)

xxvi Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad. Colombia. 2022. Informe Final. Capítulo “No es un mal menor”

<https://comisiondelaverdad.co/hay-futuro-si-hay-verdad>

xxvii Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Informe Anual 2022. Colombia.

<https://www.hchr.org.co/wp-content/uploads/2023/03/Informe-Anual-2022-en-castellano.pdf>

xxviii La Mesa. Informe contextual sobre el aborto y la anticoncepción forzada a mujeres combatientes en el marco del conflicto armado. (2020). Pág. 5. En: [link](#)

xxx Human Rights Watch. “Aprenderás a no llorar”: Niños Combatientes en Colombia. Pág. 45. 2000. En: [https://www.hrw.org/reports/colombia\\_ninos.pdf](https://www.hrw.org/reports/colombia_ninos.pdf)

xxxi Centro de Derechos Reproductivos. Informe: Una radiografía sobre la violencia reproductiva contra mujeres y niñas durante el conflicto armado colombiano (2020). Pág. 4 Ver: [link](#).

xxxii Id.

xxxiii La Jurisdicción Especial para la Paz lleva 10 casos activos actualmente. [Los casos de la JEP - Jurisdicción Especial para la Paz](#)

xxxiv [https://jurinfo.jep.gov.co/normograma/compilacion/docs/auto\\_srvr-103\\_11-julio-2022.htm](https://jurinfo.jep.gov.co/normograma/compilacion/docs/auto_srvr-103_11-julio-2022.htm)

xxxv Recomendación 112.24 del Grupo de Trabajo de Exámen Periódico Universal. [https://documents-dds-](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/208/47/PDF/G1820847.pdf?OpenElement)

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/208/47/PDF/G1820847.pdf?OpenElement](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/208/47/PDF/G1820847.pdf?OpenElement)

xxxvi CNE. Resolución No. 0001 de 11 de febrero de 1994. En: [www.suinjuriscol.gov.co](http://www.suinjuriscol.gov.co)

xxxvii El Inderena, máxima autoridad ambiental para la época conceptuó negativamente sobre el uso de herbicidas químicos en programas de aspersión aérea, dado que no se habían evaluado sus impactos en la salud y en el ambiente (WOLA, «Una estrategia fallida»). Margarita Mariño de Botero, gerente general del Inderena, le envió una comunicación el 8 de agosto de 1984 a Víctor Delgado Mallarino, director general de la Policía Nacional, en la que se oponía a la fumigación con el herbicida glifosato por los impactos negativos en el ambiente y recomendó la elaboración de estudios previos de impacto ambiental (Marino de Botero, «Oposición Inderena de 1984 a fumigaciones»). Fuente: Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad. Informe Final: Hay Futuro si hay verdad. Capítulo: Hasta la Guerra tiene límites. Pág. 755, cita 3124.

xxxviii Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Comité de Expertos en Herbicidas. “Implicaciones del uso de herbicidas en la erradicación de cultivos ilícitos”. Serie de notas e informes técnicos No. 11, Bogotá, junio de 1986

xxxix Contraloría General de la República – Contraloría delegada para el Medio Ambiente. Auditoría especial a la política de erradicación de cultivos ilícito. 2001. Disponible en: <https://bit.ly/33Lo1pi> [en adelante, Contraloría General de la República – Contraloría delegada para el Medio Ambiente. Auditoría especial a la política de erradicación de cultivos ilícito]

xl Defensoría del Pueblo de Colombia. La ejecución de la estrategia de erradicación aérea de los cultivos ilícitos, con químicos, desde una perspectiva constitucional. Pág., 23

xli Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC) Some organophosphate insecticides and herbicides (n. 112, IARC Monographs). 2015. Disponible en: <https://publications.iarc.fr/549>

xlii Cruz Oliveira et. Al. El daño que nos hacen: Glifosato y Guerra en Caquetá. 2020. Pág. 15. Disponible en: [www.dejusticia.org/que-nos-hacen.pdf](http://www.dejusticia.org/que-nos-hacen.pdf)

xliiii CNE. Resolución 006 de 29 de mayo de 2015. Disponible en: [www.suinjuriscol.gov.co](http://www.suinjuriscol.gov.co)

xliiii CNE. Resolución No. 0001 de 11 de febrero de 1994. En: [www.suinjuriscol.gov.co](http://www.suinjuriscol.gov.co)

xliv 29 CNE. Resolución 006 de 29 de mayo de 2015 <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Resolucion/30031849>

xlvi Consejo de Derechos Humanos. Informe del grupo de trabajo de examen periódico universal. 120.84 [https://documents-dds-](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/208/47/PDF/G1820847.pdf?OpenElement)

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/208/47/PDF/G1820847.pdf?OpenElement](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/208/47/PDF/G1820847.pdf?OpenElement)

xlvii CNE. Resolución No. 0001 de 11 de febrero de 1994. En: [www.suinjuriscol.gov.co](http://www.suinjuriscol.gov.co)

xlviii Comisión Científica Ecuatoriana. El Sistema de Aspersiones Aéreas del Plan Colombia y sus impactos sobre el ecosistema y la salud en la frontera ecuatoriana. 2007. Disponible en: <https://bit.ly/33IRRKI> [en adelante, Comisión Científica Ecuatoriana. El Sistema de Aspersiones Aéreas del Plan Colombia y sus impactos sobre el ecosistema y la salud en la frontera ecuatoriana]

xlvi Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, Removal of glyphosate from global usage (2019) disponible en <https://bit.ly/3rlyWhy>.

- <sup>i</sup> Universidad del Valle, Efectos del glifosato en la salud reproductiva humana (2020). Disponible en: <https://bit.ly/3L71fsu>
- <sup>ii</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Caso Yaneth Valderrama. Informe de admisibilidad. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2018/COAD1453-08ES.pdf>
- <sup>iii</sup> CIDH. Informe No. 76/18 Admisibilidad. Yaneth Valderrama. Colombia. 21 de junio de 2018
- <sup>iiii</sup> Caso Yaneth Valderrama Vs Colombia. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Proceso con informe de admisibilidad y en proceso de construcción del informe de fondo.
- <sup>lv</sup> Caso en admisibilidad ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe de admisibilidad disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2017/COAD1477-08ES.docx>
- <sup>lv</sup> CIDH. Informe No. 125/17 Petición 1477-08. Informe de Admisibilidad. Henry Torres y otros Colombia
- <sup>lvi</sup> Centro de Derechos Reproductivos. Salud Reproductiva y Glifosato. Disponible en: <https://bit.ly/3JO2c89>
- <sup>lvii</sup> Comité CEDAW. Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Colombia. 2 de febrero de 2007. CEDAW/C/COL/CO/6. Párr. 30.
- <sup>lviii</sup> Comité CEDAW. Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Colombia. 2 de febrero de 2007. CEDAW/C/COL/CO/6. Párr. 30.
- <sup>lix</sup> Comité CEDAW. Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Colombia. 29 de octubre de 2013. CEDAW/C/COL/CO/7-8. Párr. 33.Id.
- <sup>lx</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-236 del 21 de abril de 2017. M.P. Aquiles Arrieta. Disponible en: <https://bit.ly/3KeWpJH>
- <sup>lxi</sup> Id.
- <sup>lxii</sup> Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición. Informe Final. Hay futuro si hay verdad. Capítulo “Mi Cuerpo es la verdad. Experiencias de mujeres y de personas LBGTIQ+ en el conflicto armado. 2022. Disponible en: <https://bit.ly/3SiNaMB>.
- <sup>lxiii</sup> Lyons, K. M. Guerra química en Colombia, ecologías de la evidencia y senti-actuar prácticas de justicia. Universitas Humanística. 2017, pág. 271. Disponible en: <https://bit.ly/3ft5Oz5>
- <sup>lxiv</sup> ONIC, PCN y FENSUAGRO-CUT. Evaluación de las fumigaciones en Colombia destrucción de las zonas rurales por el plan Colombia, pág. 36. En igual sentido: Cruz Oliveira et. Al. El daño que nos hacen: Glifosato y Guerra en Caquetá. Pág. 131.
- <sup>lxv</sup> Hugo Andrés Arenas Mendoza. La Responsabilidad Extracontractual del Estado Colombiano por las fumigaciones con Glifosato. (2019). Editorial Ibáñez. Ver también: Daniel Gómez Mazo y Eliana Alcalá. Discriminación racial y política de drogas en Colombia: Los efectos de la erradicación de cultivos de uso ilícito mediante aspersión aérea con glifosato en territorios de comunidades negra. Pág. 57.
- <sup>lxvi</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-055 de 2022. En: <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/C-055-22.htm>
- <sup>lxvii</sup> Corte Constitucional de Colombia, sentencia C-355 sw 2006. Em: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>
- <sup>lxviii</sup> Ministerio de Salud Colombiano. Resolución 051 de 2023. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20051%20de%202023.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20051%20de%202023.pdf)
- <sup>lxix</sup> La Mesa. Primer año del fallo histórico ¿Cómo va la implementación de la sentencia Causa Justa (C-055 de 2022)? En: <https://bit.ly/3JFFIZS>
- <sup>lxx</sup> Desde el año 2006, La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres cuenta con un área de apoyo legal para brindar asesoría jurídica y acompañamiento gratuito y especializado a las mujeres, sobre los mecanismos y procedimientos administrativos y legales para acceder a la IVE, bien sea por la negación del procedimiento o por la imposición de barreras de acceso. Desde ese año hasta el 2022, La Mesa ha atendido a más de 1800 mujeres de distintos lugares de Colombia.
- <sup>lxxi</sup> Id. Pág. 6.
- <sup>lxxii</sup> Id. Pág. 8
- <sup>lxxiii</sup> Id. Pág. 9
- <sup>lxxiv</sup> Id. Pág. 10
- <sup>lxxv</sup> La Mesa. Primer año del fallo histórico ¿Cómo va la implementación de la sentencia Causa Justa (C-055 de 2022)? En: <https://bit.ly/3JFFIZS>
- <sup>lxxvi</sup> Superintendencia Nacional de Salud, Circular 003 de 2013, instrucción décimo primera. [https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/circular\\_supersalud\\_0003\\_2013.htm](https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/circular_supersalud_0003_2013.htm)
- <sup>lxxvii</sup> <https://www.eltiempo.com/salud/escasez-de-medicamentos-en-colombia-por-que-se-da-y-que-farmacos-son-748143>
- <sup>lxxviii</sup> Consejo de Derechos Humanos. Informe del grupo de trabajo de examen periódico universal. 120.114 <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/208/47/PDF/G1820847.pdf?OpenElement>
- <sup>lxxix</sup> Id. at Section 2.2.2 (pp. 26–27). 79 Id. at Section 2.2.3 (pp. 28–29).
- <sup>lxxx</sup> Id. Section 2.2.1 (pp. 24–25), <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>.
- <sup>lxxxi</sup> Id. at Section 3.3.1 (pp. 41–42).
- <sup>lxxxii</sup> Id. at Section 3.3.2 (pp. 42–44).
- <sup>lxxxiii</sup> <https://comisiondelaverdad.co/recomendaciones-if>
- <sup>lxxxiv</sup> Informe Final Comisión de la Verdad. Tomo hallazgos y Recomendaciones. Recomendación 30 en adelante. <https://comisiondelaverdad.co/hay-futuro-si-hay-verdad>
- <sup>lxxxv</sup> En Colombia, el Sistema de salud divide los hospitales en niveles de complejidad dependiendo de su capacidad técnica. Los niveles van de 1 a 4, siendo 4 el centro hospitalario con capacidad de cirugías de alta complejidad. <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad%20CRES/Acuerdo%2008%20de%202009%20-%20Anexo%203%20-%20Comentarios%20complejidad%20y%20promocion%20de%20la%20salud%20y%20prevencion%20enfermedad.pdf>
- <sup>lxxxvi</sup> OMS. Guía técnica de aborto. 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>