

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer
Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de Colombia

14 de marzo de 2019

E. Principales motivos de preocupación y recomendaciones

Salud

38. De conformidad con su recomendación general núm. 24 (1999) sobre la mujer y la salud, el Comité exhorta al Estado parte a que:

a) Siga aumentando tanto el presupuesto asignado a la atención de la salud como el número de proveedores de atención de salud e integrantes del personal médico capacitados, incluidas parteras, en particular en las zonas rurales, para garantizar el acceso de las mujeres a servicios básicos de salud inclusivos y a la atención obstétrica esencial;

b) Vele por que las mujeres y las niñas de las zonas rurales y remotas, en particular las indígenas y las afrocolombianas, incluidas las mujeres con discapacidad, tengan el mismo acceso que las demás a una atención de la salud de alta calidad, acelerando la ejecución del plan nacional de salud rural y reforzando la aplicación del modelo de seguridad para la atención de la emergencia obstétrica, entre otras medidas;

c) De conformidad con la sentencia C-355 de la Corte Constitucional, de 2006, apruebe una ley que legalice el aborto en los casos de violación, incesto, riesgo para la salud física o mental o la vida de la mujer embarazada y malformación grave del feto, y despenalice el aborto en todos los demás casos;

d) Adopte medidas legislativas, como ordenó la Corte Constitucional en su sentencia SU-096/18, de 17 de octubre de 2018, para eliminar las barreras que impone el sistema de salud a las mujeres que buscan ejercer su derecho legal al aborto en las condiciones establecidas por la Corte Constitucional en su sentencia C-355, de 2006;

e) Ponga en práctica una estrategia integral para aplicar y dar a conocer el protocolo para la prevención del aborto inseguro en las zonas rurales, así como entre las personas indígenas y afrocolombianas, teniendo en cuenta las necesidades particulares de las mujeres con discapacidad;

f) Garantice el acceso a métodos modernos y adecuados de control de la natalidad, en particular métodos a largo plazo dirigidos a las zonas rurales y remotas;

g) Se asegure de que todos los casos de esterilización forzada de mujeres y niñas con discapacidad y mujeres que viven con el VIH/sida sean debidamente investigados, que los autores de esos actos sean enjuiciados y debidamente sancionados, y que todos los procedimientos médicos se lleven a cabo únicamente con el consentimiento libre e informado de las personas interesadas, de conformidad con las normas internacionales;

1

h) Se asegure de que la población adolescente tenga acceso a información precisa sobre su salud y sus derechos sexuales y reproductivos, lo que incluye información sobre un comportamiento sexual responsable, la prevención de los embarazos en la adolescencia y las enfermedades de transmisión sexual.

Mujeres migrantes, refugiadas y solicitantes de asilo

46. El Comité, a la luz de su recomendación general núm. 24, así como de su recomendación general núm. 32 (2014) sobre las dimensiones de género del estatuto de refugiada, el asilo, la nacionalidad y la apatridia de las mujeres, recomienda al Estado parte que: a) Incremente la eficiencia del proceso de asilo, garantizando la plena aplicación del Decreto 1067/2015 y de la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951, y modifique la legislación en materia de asilo para garantizar los derechos socioeconómicos básicos, incluido el derecho al trabajo, de las personas que solicitan asilo y otras que necesitan protección internacional;

b) Permita el acceso a la atención prenatal y posnatal a todas las mujeres embarazadas y lactantes venezolanas, independientemente de su situación migratoria, y aclare qué constituye una urgencia sanitaria con arreglo al Decreto 1288/2018 para garantizar que las complicaciones del embarazo se clasifiquen como urgencias.