7. Sírvase informar el número casos en donde mujeres han perdido la vida por la práctica de un aborto legal o clandestino. Discriminar la información por año desde el 2006 hasta la fecha.

En el marco normativo colombiano, la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) fue regulada inicialmente por la Sentencia C-355 de 2006 de la Corte Constitucional de Colombia, la cual despenalizó el aborto en tres circunstancias específicas: i) cuando exista riesgo para la vida o la salud de la mujer gestante, ii) cuando se presente grave malformación del feto que haga inviable su vida, y iii) cuando el embarazo sea resultado de acceso carnal violento, acto sexual sin consentimiento, inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o incesto.

Posteriormente, mediante la Sentencia C-055 de 2022, la misma corporación amplió el alcance de la garantía, despenalizando el aborto hasta la semana 24 de gestación sin necesidad de invocar alguna de las tres causales. A partir de la semana 25 de gestación, continúan aplicando las reglas establecidas en la Sentencia C-355 de 2006.

A partir de la información reportada en el RUAF–ND (Registro Único de Afiliados – Nacimientos y Defunciones) y de la revisión de las historias clínicas correspondientes a las unidades de análisis de los casos relacionados en el Distrito Capital, se consolidó la información solicitada para el período requerido respecto a los casos de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) que culminaron en muerte materna.

Es importante señalar que, según el análisis realizado, la mayor proporción de los casos que terminan en aborto estuvo asociada a complicaciones propias del embarazo y no directamente al procedimiento de IVE, lo cual requiere un abordaje integral desde la calidad de la atención y la garantía oportuna de los servicios de salud.

A continuación, se relacionan los casos que han finalizado en muerte materna asociado prácticas de aborto legal o clandestino

Tabla1

Casos de muerte maternas asociadas a procedimientos de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Bogotá D.C. 2019 – 2025* y enero – marzo 2026*

Año	Causa	Conclusión
2006	No se presentan casos	No se presentan casos
2007	No se presentan casos	No se presentan casos
2008	No se presentan casos	No se presentan casos
2009	**Endometritis post aborto inducido**	**Aborto inducido**
2010	No se presentan casos	No se presentan casos

2011	No se presentan casos	No se presentan casos
2012	No se presentan casos	No se presentan casos
2013	No se presentan casos	No se presentan casos
2014	No se presentan casos	No se presentan casos
2015	No se presentan casos	No se presentan casos
2016	No se presentan casos	No se presentan casos
2017	**Hemorragia masiva**	**Aborto inducido**
2018	No se presentan casos	No se presentan casos
2019	No se presentan casos	No se presentan casos
2020	No se presentan casos	No se presentan casos
2021	No se presentan casos	No se presentan casos
2022	No se presentan casos	No se presentan casos
2023	No se presentan casos	No se presentan casos
2024	No se presentan casos	No se presentan casos
2025*	**Hemorragia uterina anormal**	**Aborto inducido**
Ene - mar2026*	No se presentan casos	No se presentan casos

Fuente: 2006 - 2024: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES. *Fuente 2025: Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 06-01-2026. . *Fuente 2026 : Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 06--04-2026. *Fuente 2026. Sivigila evento 550_SE13

El análisis de los casos de muerte materna asociados a procedimientos de aborto legal o clandestino en Bogotá D.C. evidencia que, para los años reportados (2009, 2017 y 2025), las causas estuvieron relacionadas principalmente con complicaciones infecciosas y hemorrágicas, tales como endometritis postaborto inducido, hemorragia masiva y hemorragia uterina anormal. Estos eventos corresponden a desenlaces clínicos graves que, en su mayoría, son prevenibles mediante el acceso oportuno a servicios seguros de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), atención integral postaborto y manejo adecuado de emergencias obstétricas, la presencia de muertes asociadas a aborto inducido resalta la necesidad de continuar fortaleciendo las acciones de información y seguimiento a la reducción de barreras de acceso, la detección temprana de complicaciones y la garantía de atención con estándares de calidad, con el fin de prevenir desenlaces fatales evitables.