

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA
SECCIÓN PRIMERA
SUBSECCIÓN B**

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de marzo de dos mil veinticinco (2025).

Magistrado Ponente: OSCAR ARMANDO DIMATÉ CÁRDENAS
Expediente: No. 250002341000201700907-00
Demandante: GERMAN HUMBERTO RINCÓN PERFETTI
Demandados: NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL – MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y OTROS
Referencia: PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS E INTERESES COLECTIVOS – SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA
Asunto: Vulneración de los derechos e intereses colectivos a la seguridad y salubridad públicas y los derechos de los consumidores y usuarios establecidos en los literales g) y n) del artículo 4º de la Ley 472 de 1998.

Decide la Sala la demanda de acción popular presentada por el señor German Humberto rincón Perfetti, coadyuvado¹ por la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, la Corporación Mujeres Católicas por el Derecho a decidir Colombia CDD- Colombia y los señores John Edison Espinoza y Marta González Domínguez quien actúa en representación del Centro de Derechos Reproductivos – CDR, el Centro Popular para América Latina de Comunicaciones, la Corporación de Mujeres Feministas – COMUNITAR, la Alianza Colombiana de Derechos Sexuales y de los Derechos Reproductivos, la señora Laura Victoria Jaramillo, la Fundación CEDESSOCIAL, la señora Edna Patricia Mosquera Orozco, el Colectivo de Masculinidades Conscientes Sentipensantes, la señora María Eugenia Ramírez Brisneda, el señor Jair España Galán, la Fundación Matronas, la señora Delia Elena Posada Ochoa y la señora Lady Jully Mantilla Portilla, en ejercicio de la acción de popular consagrada en el artículo 88 de la

¹ Autos del 20 de marzo y del 5 de diciembre de 2018 (folios 736 a 742 cdno. ppal. No. 1 y folios 1070 a 1072 cdno. ppal. No. 2), Auto del 4 de marzo de 2019 (fls. 1082 a 1084 cdno. ppal. No. 2) y Auto del 20 de mayo de 2020 (fls. 1304 a 1308 cdno. ppal. No. 3).

Constitución Política, en contra de los Ministerios de Salud y Protección Social, Educación, Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Asociación Probienestar de la Familia Colombiana – Profamilia y los laboratorios Tecnoquímicas S.A., Procab S.A., Syntehesis SAS, Novamed S.A., Grupo Unipharm S.A y/o Laboratorios UNI S.A., Lafrancol SAS, Exeltis SAS, Geodon Richter S.A., para la protección de los derechos e intereses colectivos a la seguridad y salubridad públicas y los derechos de los consumidores y usuarios establecidos en los literales g) y n) del artículo 4º de la Ley 472 de 1998.

I. ANTECEDENTES.

1. La demanda.

El señor Germán Humberto Rincón Perfetti y los coadyuvantes antes identificados, en ejercicio de la acción de popular consagrada en el artículo 88 de la Constitución Política, presentaron demanda en contra de los Ministerios de Salud y Protección Social, Educación, Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Asociación Probienestar de la Familia Colombiana – Profamilia y los laboratorios Tecnoquímicas S.A., Procab S.A., Syntehesis SAS, Novamed S.A., Grupo Unipharm S.A y/o Laboratorios UNI S.A., Lafrancol SAS, Exeltis SAS, Geodon Richter S.A., con la siguiente finalidad:

"PRETENSIONES

1. ORDENES A LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

1.1 Ordenar a la PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN en compañía de los laboratorios TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S y GEODON RICHTER S.A y el distribuidor PROFAMILIA realizar campañas masivas de promoción de la PILDORA DEL DIA DESPUES, dirigidas a población en edad fértil y en específico a los jóvenes en edad fértil, para que puedan tener información clara y fiable sobre la píldora, esto con el objetivo de que les permita tomar decisiones a la hora de sostener una relación sexual. Esto de acuerdo al artículo 277 de la Constitución Política, numeral 2 y 7 y Auto 85A de 2011 Corte Constitucional y Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V. y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

1.2 Ordenar a la PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A. y el distribuidor PROFAMILIA realizar campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos dirigidas a población en Edad fértil con el fin de obtener

información clara y fiable para el manejo de una sexualidad, tranquila, segura, responsable, respetuosa y saludable. Esto de acuerdo al artículo 277 de la Constitución Política, numeral 2 y Auto 85A de 2011 Corte Constitucional Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V. y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

A efectos de garantizar que las campañas masivas solicitadas gocen de eficacia y relevancia social, la Procuraduría General de la Nación, deberá tomar las siguientes medidas a modo de enunciación, en primera instancia poner en conocimiento en qué consisten los derechos sexuales y reproductivos, cuáles son sus esferas, sus mecanismos de protección y la forma adecuada de ejercerlos, así para su ejercicio, no solo es poner en conocimiento y dar advertencias, sino lograr un acompañamiento real, al gozar la información en materia reproductiva de la garantía de no censura, dar a conocer todos y cada uno de los métodos anticonceptivos y primordialmente sobre aquellos que son de **emergencia**, su composición, los riesgos que pueden derivarse de su consumo, cuáles son las limitaciones de su uso en virtud de sus principios activos, recalcar su naturaleza anticonceptiva, las condiciones de modo y tiempo en que debe ser usada la píldora del día después, sus contraindicaciones. La Procuraduría General de la Nación no debe limitarse únicamente a lo mencionado anteriormente. El medio en virtud del cual esta información se dé a conocer debe ser idóneo y llevarse a cabo en FORMA PERIODICA, esto porque son miles las mujeres que cada año entran en etapa reproductiva. De igual forma es de gran importancia, darles a conocer la forma de protección de sus derechos como consumidores y consumidoras, su forma de ejercerlos y ante qué autoridad.

2. ORDENES AL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

2.1 Ordenar al MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A. y el distribuidor PROFAMILIA realizar campañas masivas de promoción de la PÍLDORA DEL DÍA DESPUES como método anticonceptivo oral de emergencia, en las instituciones educativas del territorio nacional, para que puedan tener información clara y fiable sobre la píldora, esto con el objetivo de que les permita tomar decisiones a la hora de sostener una relación sexual. Esto de acuerdo a la Ley 115 de 1994 Artículo 13 numeral D, Artículo 14 numeral E, Ley 1620 de 2013 Artículo 15 y 20 y Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V y Decreto 2968 de 2010 Artículo 3 y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

2.2. Ordenar al MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A. y el distribuidor PROFAMILIA realizar campañas masivas de promoción de los distintos métodos anticonceptivos dirigidas a las instituciones educativas del territorio nacional, para que puedan tener información clara y fiable esto con el objetivo de que les permita tomar decisiones a la hora de sostener una relación sexual. Esto de acuerdo a la Ley 115 de 1994 Artículo 13 numeral D, Ley 1620 de 2013 Artículo 15 y 20 y Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V y Decreto 2968 de 2010 Artículo 3 y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

2.3. Ordenar al MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A. y el distribuidor PROFAMILIA realizar campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos dirigidas en las instituciones educativas del territorio nacional, para que puedan tener información clara y fiable sobre la píldora, esto con el objetivo de que les permita tomar decisiones a la hora de sostener una relación sexual. Esto de acuerdo a la Ley 115 de 1994 Artículo 13 numeral D, Ley 1620 de 2013 Artículo 15 y 20 Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V y Decreto 2968 de 2010 Artículo 3.

2.4. Ordenar al MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A. y el distribuidor PROFAMILIA que incluya en los planes de estudio el proyecto pedagógico de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, -de conformidad con la Sentencia C-085 del 2016-, ofrecer la información respectiva y completa y sin censura de acuerdo al artículo 20 de la Constitución Política, sobre métodos anticonceptivos orales de emergencia, que por ley son de obligatoria inclusión en los planes de estudio de las instituciones educativas del territorio nacional. Esto de acuerdo a la Ley 115 de 1994 Artículo 14 literal E y la Resolución 03353 de 1993 expedida por el Ministerio de Educación Nacional Artículo 4 y Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V. y Ley 1098 de 2006 artículo 44 numeral 10 y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

2.5. Ordenar al MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A. y el distribuidor PROFAMILIA realizar jornadas periódicas de distribución de métodos anticonceptivos en las instituciones públicas educativas del territorio nacional. Esto como parte integral del deber-obligación legal del Ministerio de acuerdo al Artículo 13 numeral D Ley 1155 de 1994 y Ley 1620 de 2013 Artículo 20 y Resolución 03353 de 1993 expedida por el Ministerio de Educación Nacional Artículo 3 y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

A efectos de garantizar que las campañas solicitadas gocen de eficacia y relevancia social, al Ministerio de Educación Nacional, debería tomar las siguientes medidas a modo de enunciación, en primera instancia poner en conocimiento en qué consisten los derechos sexuales y reproductivos, cuáles son sus esferas, sus mecanismos de protección y la forma adecuada de ejercerlos, así para su ejercicio, no solo es poner en conocimiento y dar advertencias, sino lograr un acompañamiento real, al gozar la información en materia reproductiva de la garantía de no censura, dar a conocer todos y cada uno de los métodos anticonceptivos y primordialmente sobre aquellos que son de **emergencia**, su composición, los riesgos que pueden derivarse de su consumo, cuáles son las limitaciones de su uso en virtud de sus principios activos, recalcar su naturaleza no abortiva, las condiciones de modo y tiempo en que debe ser usada la píldora del día después, sus contraindicaciones. El Ministerio de Educación Nacional no debe limitarse únicamente a lo mencionado anteriormente. El medio en virtud del cual esta información se dé a conocer debe ser idóneo y en la medida de lo posible personalizado y de forma periódica, esto porque son miles las mujeres que cada año entran en etapa reproductiva. De igual forma es de gran importancia, darles a conocer la forma de protección de sus derechos como consumidores, su forma de ejercerlos y ante qué autoridad.

3. ORDENES AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

3.1. Ordenar al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A. y el distribuidor PROFAMILIA realizar campañas masivas de promoción de la PÍLDORA DEL DÍA DESPUES como método anticonceptivo oral de emergencia, dirigidas a población en edad fértil con el fin de obtener información clara y fiable para el manejo de una sexualidad, tranquila, segura, responsable, respetuosa y saludable. Esto de acuerdo al Decreto 4107 de 2001 Artículo 1 numerales 3,8, 9 y 24, Artículo 13 numerales 1, 2,3 y 4 y Artículo 16, Numeral 2, Decreto 2968 de 2010 Artículo 3 y Ley 1620 de 2013 Artículo 23, Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V, Plan Decenal de Salud Pública dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos V y Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos Colombia – Objetivos, Estrategias y Plan Operativo- y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

3.2. Ordenar al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S,

NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A. y el distribuidor PROFAMILIA realizar campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos dirigidas a población en edad fértil con el fin de obtener información clara y fiable para el manejo de una sexualidad, tranquila, segura, responsable, respetuosa y saludable. Esto de acuerdo al Decreto 4107 de 2001, Artículo 16, Numeral 12, Decreto 2968 de 2010 Artículo 3, Ley 1620 de 2013 Artículo 23 y Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V, Plan Decenal de Salud Pública dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos y Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos Colombia – Objetivos, Estrategias y Plan Operativo- y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

3.3. Ordenar al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN COMPAÑÍA DE LOS TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A. y el distribuidor PROFAMILIA, realizar jornadas periódicas de distribución de métodos anticonceptivos en las instituciones públicas educativas del territorio nacional. Esto como parte integral del deber-obligación legal del Ministerio de acuerdo al Decreto 4107 de 2001 Artículo 1 numerales 3, 8,9 y 24, Artículo 13 numerales 1, 2,3 y 4 y Artículo 16, Numeral 2, Decreto 2968 de 2010 Artículo 3, Ley 1620 de 2013 Artículo 23, Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V, Plan Decenal de Salud Pública dimensión sexualidad y derechos sexuales y reproductivos y Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos Colombia – Objetivos, Estrategias y Plan Operativo- y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

3.4. Ordenar al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN COMPAÑÍA DE LOS TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A, y el distribuidor PROFAMILIA, **garantizar el acceso real** a la PILDORA DEL DIA DESPUES debido a la premura de su utilización en el supuesto de una relación sexual sin protección.

A efectos de garantizar que las campañas solicitadas gocen de eficacia y relevancia social, el Ministerio de Salud y Protección Social, debería tomar las siguientes medidas a modo de enunciación, en primera instancia poner en conocimiento en qué consisten los derechos sexuales y reproductivos, cuáles son sus esferas, sus mecanismos de protección y la forma adecuada de ejercerlos, así para su ejercicio, no solo es poner en conocimiento y dar advertencias, sino lograr un acompañamiento real, al gozar la información en materia reproductiva de la garantía de no censura, dar a conocer todos y cada uno de los métodos anticonceptivos y primordialmente sobre aquellos que son de **emergencia**, su composición, los riesgos que pueden derivarse de su consumo, cuáles son las limitaciones de su uso en virtud de sus principios activos, recalcar su naturaleza no abortiva, las condiciones de modo y tiempo en que debe ser usada la píldora del día después, sus contraindicaciones. La Ministerio de Salud y Protección Social, no debe limitarse únicamente a lo mencionado anteriormente. El medio en virtud del cual esta información se dé a conocer debe ser idóneo y en la medida de lo posible personalizado y de forma periódica, esto porque son miles las mujeres que cada año entran en etapa reproductiva. De igual forma es de gran importancia, darles a conocer la forma de protección de sus derechos como consumidores, su forma de ejercerlos y ante qué autoridad.

4. ORDENES AL MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES.

4.1. Ordenar al MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A, y el distribuidor PROFAMILIA, realizar campañas masivas de promoción de la PILDORA DEL DIA DESPUES como método anticonceptivo oral de emergencia, dirigidas a población en edad fértil con el fin de obtener información clara y fiable para el manejo de una sexualidad, tranquila, segura, responsable, respetuosa y saludable. Esto de acuerdo al Decreto 2968 de 2010 artículo 3 y Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

Colombia – Objetivos, Estrategias (numeral 9.4 Gestión de la comunicación de derechos sexuales y derechos reproductivos y ss.) Responsabilidad de los agentes (numeral 11.10) y Plan Operativo- y Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

4.2. Ordenar al MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUÍMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A., y el distribuidor PROFAMILIA, realizar campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos dirigidas a población en edad fértil con el fin de obtener información clara y fiable para el manejo de una sexualidad, tranquila, segura, responsable, respetuosa y saludable. Esto de acuerdo al Decreto 2968 de 2010 artículo 3y Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos Colombia – Objetivos, Estrategias (numeral 9.4 Gestión de la comunicación de derechos sexuales y derechos reproductivos y ss.) Responsabilidad de los agentes (numeral 11.10) y Plan Operativo y Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V.

A efectos de garantizar que las campañas solicitadas gocen de eficacia y relevancia social, el MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES, debería tomar las siguientes medidas a modo de enunciación, en primera instancia poner en conocimiento en qué consisten los derechos sexuales y reproductivos, cuáles son sus esferas, sus mecanismos de protección y la forma adecuada de ejercerlos, así para su ejercicio, no solo es poner en conocimiento y dar advertencias, sino lograr un acompañamiento real, al gozar la información en materia reproductiva de la garantía de no censura, dar a conocer todos y cada uno de los métodos anticonceptivos y primordialmente sobre aquellos que son de **emergencia**, su composición, los riesgos que pueden derivarse de su consumo, cuáles son las limitaciones de su uso en virtud de sus principios activos, recalcar su naturaleza no abortiva, las condiciones de modo y tiempo en que debe ser usada la píldora del día después, sus contraindicaciones. La Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, no debe limitarse únicamente a lo mencionado anteriormente. El medio en virtud del cual esta información se dé a conocer debe ser idóneo y en la medida de lo posible personalizado y de forma periódica, esto porque son miles las mujeres que cada año entran en etapa reproductiva. De igual forma es de gran importancia, darles a conocer la forma de protección de sus derechos como consumidores, su forma de ejercerlos y ante qué autoridad.

5. ORDENES A LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO

5.1. Ordenar a la DEFENSORÍA DEL PUEBLO EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUÍMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A. y el distribuidor PROFAMILIA, realizar campañas masivas de promoción de la PILDORA DEL DIA DESPUES, dirigidas a población en edad fértil con el fin de obtener información clara y fiable para el manejo de una sexualidad, tranquila, segura, responsable, respetuosa y saludable consentida. Esto de acuerdo al artículo 282 de la Constitución Política, Decreto 24 de 2014 Artículo 5 numerales 2,3,6 y 21, Artículo 14 numerales 1,2,3,4,5,6,7 y Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. y Título V.

5.2. Ordenar a la DEFENSORÍA DEL PUEBLO EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUÍMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A, y el distribuidor PROFAMILIA realizar campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos dirigidas a población en edad fértil con el fin de obtener información clara y fiable para el manejo de una sexualidad, tranquila, segura, responsable, respetuosa y saludable consentida. Esto de acuerdo al artículo 282 de la Constitución Política, Decreto 24 de 2014 Artículo 5 numerales 2,3,6 y 21, Artículo 14 numerales 1,2,3,4,5,6,7 y Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. y Título V y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

5.3. Ordenar a la DEFENSORÍA DELEGADA PARA LOS DERECHOS DE LAS MUJERES Y LOS ASUNTOS DE GÉNERO EN COMPAÑÍA DE LOS LABORATORIOS TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A, y el distribuidor PROFAMILIA, que preste colaboración y participe activamente en las campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos dirigidas a población en edad fértil que eventualmente inicie la DEFENSORIA DEL PUEBLO. Esto de acuerdo al artículo 3 numerales 3,6 y 9 de la Resolución 063 de 2014 expedida por la Defensoría del Pueblo y Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. y Título V. y la Política Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

A efectos de garantizar que las campañas masivas solicitadas gocen de eficacia y relevancia social, la Defensoría del Pueblo, debería tomar las siguientes medidas a modo de enunciación, en primera instancia poner en conocimiento en qué consisten los derechos sexuales y reproductivos, cuáles son sus esferas, sus mecanismos de protección y la forma adecuada de ejercerlos, así para su ejercicio, no solo es poner en conocimiento y dar advertencias, sino lograr un acompañamiento real, al gozar la información en materia reproductiva de la garantía de no censura, dar a conocer todos y cada uno de los métodos anticonceptivos y primordialmente sobre aquellos que son de emergencia, su composición, los riesgos que pueden derivarse de su consumo, cuáles son las limitaciones de su uso en virtud de sus principios activos, recalcar su naturaleza no abortiva, las condiciones de modo y tiempo en que debe ser usada la píldora del día después, sus contraindicaciones. La Defensoría del Pueblo no debe limitarse únicamente a lo mencionado anteriormente. El medio en virtud del cual esta información se dé a conocer debe ser idóneo y en la medida de lo posible personalizado y de forma periódica, esto porque son miles las mujeres que cada año entran en etapa reproductiva. De igual forma es de gran importancia, darles a conocer la forma de protección de sus derechos como consumidores, su forma de ejercerlos y ante qué autoridad.

6. ORDENES RELACIONADAS CON LOS LABORATORIOS PRODUCTORES Y DISTRIBUIDORES DEL PRINCIPIO ACTIVO LEVONORGESTREL.

6.1. Ordenar a los laboratorios, TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A., GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A al distribuidor PROFAMILIA en compañía de los MINISTERIOS DE EDUCACIÓN, SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, DEFENSORÍA DEL PUEBLO Y PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN realizar campañas masivas de promoción sobre la NATURALEZA NO ABORTIVA DE LA PILDORA DEL DIA DESPUES como método anticonceptivo oral de emergencia. Esto con el fin de que los consumidores tengan información veraz y segura sobre el producto de acuerdo a la Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V, Artículo 23, Código de Ética y Transparencia de la Cámara Farmacéutica de la ANDI en su totalidad, en específico numerales 3 Información de promoción, 4 Interacciones con profesionales de la salud 4.1 Eventos, 5 Donaciones y contribuciones y Guía Técnica Colombiana GTC 180 Responsabilidad Social.

6.2. Ordenar a los laboratorios, TECNOQUIMICAS S.A., PROCAPS S.A., SYNTHESIS S.A.S, NOVAMED S.A GRUPO UNIPHARM S.A. Y/O LABORATORIOS UNI S.A, LAFRANCOL S.A.S, EXELTIS S.A.S Y GEODON RICHTER S.A, y el distribuidor PROFAMILIA la inclusión de leyendas en los empaques de la PILDORA DEL DIA DESPUES -DIADED, EVINET, EMERGIN, LIBELLE, FLADDEX, POSTDAY, CERCIORAT Y POSTINOR - respectivamente, la afirmación de que **es un método de ANTICONCEPCIÓN de EMERGENCIA** en caracteres resaltados. Esto con el fin de que los consumidores tengan información veraz y segura sobre el producto de acuerdo a la Ley 1480 de 2011 Artículo 1 numeral 2, Artículo 3 numeral 1.3. Artículo 5 numeral 9 y Título V, Artículo 23, Código de Ética y Transparencia de la Cámara Farmacéutica de la ANDI numeral 3 información de promoción.3.7 Marco Normativo General.

Para el efectivo cumplimiento de lo solicitado, los laboratorios han de propender por dar la completa información acerca del medicamento, como lo son, sus indicaciones, contraindicaciones tal como lo dicta el Estatuto del Consumidor, de igual forma las repercusiones de su uso periódico y las limitaciones existente sobre

este y sobre todo su carácter NO ABORTIVO que en razón de las solicitudes de la presente deberán dar a conocer al público en general, que actualmente se encuentra desinformado sobre las propiedades de la Píldora del día después y que en su gran mayoría lo conoce como un abortivo.

7. ORDENES RELACIONADAS CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS PETICIONES

7.1. Ordenar a las entidades demandadas en la presente acción popular, realizar una rendición de cuentas sobre el cumplimiento de lo solicitado por su despacho". (folios 1 a 10 cdno ppal. No. 1).

2. Hechos.

Como fundamento fáctico, los demandantes expusieron en el escrito contentivo de la demanda, en síntesis, lo siguiente:

1) Señaló que, en la actualidad existe un método anticonceptivo oral de emergencia, conocido como *la píldora del día después*, cuyo principio activo es el Levonorgestrel, dicho activo se usa como "*método anticonceptivo de emergencia o apoyo en caso de que un método anticonceptivo regular falle o se use de manera incorrecta*". El Levonorgestrel pertenece a una clase de medicamentos llamados progestinas. Actúa evitando la liberación de un óvulo de los ovarios o evitando la fecundación por parte de los espermatozoides. También puede actuar modificando el recubrimiento interno del útero (matriz) para evitar el desarrollo de un embarazo.

2) Indicó que, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA – concedió a PROFAMILIA, el registro sanitario para la importación y venta del producto POSTINOR 2 por un término de 10 años mediante la Resolución núm. 266285 de 14 de septiembre de 2000 y autorizó a varios laboratorios su producción.

3) Puntualizó que, POSTINOR 2 es uno de los medicamentos cuyo principio activo es el Levonorgestrel, es entonces un método anticonceptivo de emergencia.

4) Informó que, el método anticonceptivo de emergencia esto es, la Píldora del Día Después, es un medicamento no abortivo que consta con el respectivo registro sanitario del INVIMA y ha tenido un control de legalidad exhaustivo debido a varias acciones jurídicas que tenían el objetivo de tumbar dicho registro.

5) Señaló que, la Corte Constitucional ordenó en sentencia T- 388 de 2009 a la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud y Protección Social a que *“de manera pronta, constante e insistente diseñen y pongan en movimiento campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos que contribuyan a asegurar a las mujeres en todo el territorio nacional el libre y efectivo ejercicio de estos derechos.”*

6) Afirmó que, las entidades “cumplieron” con realizar campañas de promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos, dichas campañas no cuentan con el impacto y la debida promulgación que ordena la Corte Constitucional.

7) Mencionó que se han realizado acciones institucionales que no han tenido impacto como las medidas encaminadas por el Ministerio de Educación Nacional con la ejecución el Convenio con UNFPA y la Universidad de los Andes con el objeto de evaluar los resultados de la implementación del PESCC en cuanto a su pertinencia y efectividad, así como la expedición e la Ley 1146 de 2007 *“por medio de la cual se expiden normas para la prevención de violencia sexual y atención integral de niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente”* y la publicación de la Resolución No. 0459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, *Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual*. Dicho protocolo contiene en su **PASO 8. Asegure anticoncepción de emergencia** y acceso a interrupción voluntaria del embarazo.

8) Aseguró que, el Ministerio de Salud ha sido consciente de la deficiencia en la aplicación de la Resolución 459 de 2012 (Protocolo y Modelo de atención Integral para víctimas de Violencia Sexual) por lo que en los últimos años ha implementado ciertas acciones para su aplicación y que al año 2016 se obtienen resultados parciales de mejoría, pero lo cierto es que no se ponen de presente los resultados de la auditoría a las IPS para el 2016 y que la asistencia técnica se realizó a 14 departamentos de 32 en el territorio nacional, por último no se debe perder de vista que el alcance de este protocolo es restringido y se dirige únicamente a las víctimas de

violencia sexual por lo que el acceso a la anticoncepción de emergencia población en general sigue siendo deficiente.

9) Advirtió que, es cierto que el principio activo de la anticoncepción de emergencia, *Levonorgestrel*, se encuentra amparado por el régimen de salud, POS y POS S, esta incorporación en el régimen no ha sido suficiente a efectos de evitar embarazos no deseados y que las cátedras impuestas por los establecimientos educativos de educación media y superior en virtud de la Ley 1147 de 2007 no corresponden con las altas tasas de embarazo adolescente como a continuación se demuestra.

10) Adujo que, la Procuraduría General de la Nación en cabeza del Procurador Ordoñez con fundamento en lo ordenado en Sentencia T -388 de 2009 ha *"emitido de manera continua y sistemática una serie de pronunciamientos que incluyen información inexacta o tergiversada, relacionada con los derechos reproductivos de las mujeres colombianas" lo que* genera *"confusión y desinformación generalizada"* entre estos, *un comunicado de prensa en el que señalaba que la Corte Constitucional había ordenado implementar campañas masivas de promoción del aborto* y que los anticonceptivos orales de emergencia *"son abortivos y por lo tanto violan el derecho a la vida del que está por nacer, y por ello deben ser retirados del mercado."*

11) Añadió que, si bien la Procuraduría General de la Nación tomó las medidas encaminadas a esclarecer la verdadera naturaleza – no abortiva— de la píldora del día después, estas no causaron el impacto requerido para contrarrestar el daño que ocasionó el Procurador General y sus delegados. Esto en primera medida a que el comunicado del Procurador no fue claro en sus declaraciones pues en el literal a) se sigue entendiendo que *las campañas masivas del aborto deben entenderse como campañas masivas de promoción de derechos sexuales y reproductivos.*

12) Manifestó que, el Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2014 publicó su Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (en adelante PNSDSDR), el cual fue concebido como idea, para desarrollar una de las dimensiones prioritarias definida en

el Plan Decenal de Salud Pública, por ello tiene como vocación concreta y la preocupación constante del Ministerio de Salud y Protección Social de velar por la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva de las personas y su entendimiento como medio para que el bienestar físico mental y social.

13) Agregó que en los últimos años y a partir del 2012 se ha pronunciado expresamente la obligación en cabeza del Ministerio de Tecnologías de Información y Comunicación en cuanto a la promoción de derechos sexuales y reproductivos y como contenido de estos, los métodos de planificación y si bien se realizaron campañas de información con respecto a los derechos sexuales y reproductivos, en el marco del CONPES 127 y PNSDSDR, estas no han tenido el impacto social y la eficacia que se esperaba ya que han sido muy generales y se han limitado a la cátedra impersonal y general.

14) Adujo que, del análisis juicioso de las medidas ejecutadas por las entidades mencionadas y en contraste con los altos índices de embarazo y aborto informal, se logra evidenciar que las medidas ejecutadas para dar cumplimiento a lo ordenado por la Corte no han sido suficientes.

15) Recalcó que, como se puede evidenciar el derecho a la información es el punto de conexión para la eficacia y concreción de los derechos sexuales y reproductivos, para la toma de decisiones sexuales y reproductivas informadas.

16) Insistió en que desde el punto del Estatuto del Consumidor, se presenta una sostenida violación, que a pesar de las medidas de las entidades, no ha sido posible sopesar, respecto del derecho a recibir información: Obtener información completa, veraz, transparente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea respecto de los productos que se ofrezcan o se pongan en circulación, así como sobre los riesgos que puedan derivarse de su consumo o utilización, los mecanismos de protección de sus derechos y las formas de ejercerlos.

3. Contestaciones de la demanda.

3.1. Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MINTIC.

Mediante escrito allegado el 11 de julio de 2017 (fls. 215 a 221cdno. ppal. No. 1), la citada entidad, contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, manifestando, en síntesis, lo siguiente:

Señaló que, de conformidad con lo establecido en el artículo 18 de la Ley 1341 de 2009 “Por la cual se definen principios y conceptos sobre la sociedad de la información y la organización de las tecnologías de la información y las comunicaciones – TIC, se crea la Agencia Nacional del Espectro y se dictan otras disposiciones”, la citada entidad no tiene la función de realizar campañas masivas relacionadas con la promoción de métodos anticonceptivos a través del servicio de radiodifusión sonora.

Puntualizó que con relación a la obligación de la citada entidad que establecía el documento CONPES 147 de 2012, relacionada con el diseño y emisión de contenidos relacionados con los derechos sexuales reproductivos, la Subdirección de Radiodifusión Sonora no tiene funciones relacionadas con el diseño, generación y emisión de contenidos, ya que las mismas se circunscriben a procesos relacionados con la habilitación del servicio de radiodifusión sonora y esto solo lo elaboran las entidades que requieren su divulgación.

Explicó que corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación y la Defensoría del Pueblo, buscar los mecanismos y realizar la gestión pertinente ante la ANE, ANTV y RTVC, para que dicha socialización, promulgación y/o divulgación requerida por el accionante se realice.

Indicó que la Autoridad Nacional de Televisión - ANTV tiene una Junta Nacional de Televisión que se encuentra integrada por el Ministro de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, lo cual no implica que el ministerio a su cargo deba asumir las funciones que no le ha asignado la ley y que por el contrario son propias de la ANTV.

Propuso la excepción de “*Falta de legitimación en la causa por pasiva*”, ya que no es la entidad competente para elaborar políticas de comunicación en temas de prevención sexual y métodos anticonceptivos y no es la autoridad que haya amenazado los derechos e intereses colectivos alegados en la demanda.

Aseguró que no es el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MINTIC, el competente para proceder a realizar campañas masivas relacionadas con la promoción de métodos anticonceptivos, o realizar campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

3.2. Ministerio de Salud y Protección Social.

A través de escrito allegado el 12 de julio de 2017 (fls. 239 a 246 ibidem), la citada entidad, contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, en síntesis, lo siguiente:

Indicó que es clara la improcedencia de la acción popular y que la citada entidad mediante memorando No. 20172100067363 de 7 de julio de 2017, indicó las acciones realizadas por el ministerio para garantizar la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, así como el acceso efectivo a los métodos anticonceptivos en Colombia.

Señaló que Colombia cuenta con una política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNSDSDR), la cual se encuentra sustentada y vinculada a los instrumentos de derecho internacional y que se concibe en dicha política a la anticoncepción como el núcleo que permite independizar la sexualidad, la actividad sexual y la reproducción.

Mencionó que el Ministerio de Salud y Protección Social realizó la primera incursión en estos temas en 1967 a través de un contrato ASCOFAME para organizar un proceso de capacitación en fundamentos de demografía, sus implicaciones para el desarrollo y la salud y métodos para regular las altas tasas de natalidad.

Agregó que la entidad expidió en 1984 la Resolución No. 8514 "Por la cual se establecen algunas normas de "Regulación de Fertilidad".

Añadió que en la década de los noventas la demandada con la participación del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la asociación voluntaria para la Contracepción Quirúrgica (AVSC) y otras prestadoras como Profamilia adelantaron un proceso para la expedición de directrices de planificación familiar para hombres y mujeres.

Afirmó que en el año 2003 la citada entidad adoptó la política nacional de salud sexual y reproductiva 2003-2007, mediante la cual se fijaron las prioridades para guiar la intervención del Estado en seis áreas de intervención incluyendo planificación familiar.

En el año 2007 el Ministerio de Salud y Protección Social junto con la UNFPA desarrolla el Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes, en el cual se busca que las instituciones de salud generen espacios y formas de atención integral y diferencial para la población entre los 10 y 29 años y de esta manera contribuyan a la garantía de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos de esta población.

Aseveró que con las Resoluciones Nos. 769 y 1973 de 2008 se actualizaron las normas técnicas expedidas en el año 2000 de acuerdo a los criterios médicos de elegibilidad anticonceptiva dispuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se faculta a los profesionales de medicina y enfermería para la prestación de los servicios de planificación familiar.

Aseguró que en los años 2013 y 2014 la citada cartera ministerial, en el marco del Convenio de Cooperación suscrito con la Organización Internacional para las Migraciones OIM desarrolla el proyecto iniciativas juveniles para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

Aseveró que en desarrollo de la política de atención integral a la salud y las rutas integrales a través de la Resolución No. 3202 de 2016, se organizaron intervenciones en salud desde la gestión de la salud pública, la promoción de la salud y la gestión del riesgo para garantizar los derechos

sexuales y los derechos reproductivos desde los diferentes entornos donde participan las personas.

Mencionó las acciones de información y comunicación masiva de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en Colombia así:

1. Campaña uso del condón "Siempre con Condón"- obvio.
2. Campañas de prevención del embarazo adolescente.
3. Campaña Generación Más siempre con condón.
4. Sitio Web Generación Más.
5. Redes sociales: Twitter @GeneracionMas, Facebook @GeneracionMas, y canal de YouTube MinSaludcol.
6. Sitio web: Salud sexual y reproductiva. App virtual: sexualiapp.
7. Herramientas para la difusión y socialización de la política de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.
8. Infografía de métodos anticonceptivos.
9. ABC de anticoncepción.
10. Tarjeta para Consejería Anticonceptiva en Colombia.
11. Video de Derechos sexuales y reproductivos, se encuentra disponible en el Canal de YouTube

Aseguró que en las "campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, el ministerio ha propiciado el desarrollo de estrategias de comunicación masiva de cobertura nacional, las cuales se acompañan de estrategias de comunicación de cobertura regional, con las que se busca afianzar el nivel de alcance de la comunicación teniendo como fundamento el enfoque de los derechos humanos sexuales y reproductivos y las prácticas sociales e institucionales que les garantizan su pleno ejercicio.

Indicó que se han elaborado contenidos y guiones para 18 notas periodísticas y 15 programas de televisión, adoptados socioculturalmente a contextos de trece regiones focalizadas así: Meta, Nariño, Valle del Cauca, Antioquia, Santander, Bolívar, Putumayo, Chocó, Sucre, San Andrés, Cesar y en las ciudades de Armenia y Bogotá y que además cuenta con el programa de edu-entretenimiento Revelados.

Asimismo indicó las acciones territoriales para garantizar la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos y el acceso efectivo a métodos anticonceptivos como el Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021), acciones encaminadas a que en todo el territorio nacional, se desarrollen acciones en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas y el Plan de Beneficios, dirigidas a operacionalizar las estrategias establecidas en la dimensión de la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.

Explicó que el Ministerio de Salud, como ente rector del Sistema General en Salud no tiene competencia de realizar “jornadas periódicas de distribución de métodos anticonceptivos en las instituciones públicas educativas en el territorio nacional”, sino de elaborar políticas, programas y proyectos, brindar asistencia técnica, definir, implantar y evaluar la política de prestación de servicios de salud y adquirir, distribuir, garantizar, suministro oportuno de biológicos de Plan ampliado de inmunizaciones.

Precisó que el Ministerio de Salud y Protección Social es el ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud y su función está fundamentada en elaborar políticas, programas, proyectos, brindar asistencia técnica, definir, implantar y evaluar la política de prestación de servicios de salud.

La citada cartera ministerial brinda asesoría y asistencia técnica a los departamentos, distritos y municipios para el desarrollo e implantación de las políticas y programas y proyectos en salud.

El ministerio define, implanta y evalúa la política de prestación de servicios de salud y en ejercicio de esta facultad regula la oferta pública y privada de servicios, estableciendo las normas para controlar su crecimiento, mecanismos para la libre elección de prestadores por parte de los usuarios y la garantía de la calidad: así como la promoción de la organización de redes de prestación de servicios de salud, entre otros.

El ministerio a través de herramientas técnicas ofrece la información amplia y suficiente para que la población colombiana conozca los derechos

sexuales y los derechos reproductivos y que no obstante ser un organismo rector, ha implementado campañas, las principales realizadas y que a la fecha de contestación de la demanda se encuentran disponibles en la página Web del Ministerio de Salud y Protección Social.

3.3. Asociación Pro Bienestar de la Familia Colombiana – PROFAMILIA.

Mediante escrito allegado el 12 de julio de 2017 (fls. 272 a 277 ibidem), la citada asociación, contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, en síntesis, lo siguiente:

Propuso la excepción denominada “Ausencia de incumplimiento del estatuto del consumidor y la no vulneración de derechos colectivos”, argumentando que, el Decreto 677 de 1995, estableció las pautas para otorgar los registros sanitarios, que en el caso de productos médicos estos pueden ser comercializados bajo la “venta libre”, bajo fórmula médica, bajo control especial o para uso hospitalario exclusivamente y de conformidad con el artículo 13 de la citada norma “todos los productos que trata el decreto requieren para su producción, importación, exportación, procesamiento, envase, empaque, expendio y comercialización de Registro Sanitario, expedido por el INVIMA o por la autoridad sanitaria delegada previo cumplimiento de los requisitos técnico científicos sanitarios y de calidad previstos en el citado decreto.

Indicó que mediante la Resolución No. 20160342298 de 5 de septiembre el INVIMA concedió la renovación de un registro sanitario y ordenó la condición de venta bajo prescripción médica, lo cual implica que la difusión de la información de Postinol®2, solo se puede realizar en círculos científicos y técnicos de conformidad con el parágrafo 1º del Decreto 655 de 1995 “Los medicamentos de venta bajo formula médica únicamente pueden anunciarse o promocionarse en publicaciones de carácter técnico o científico, dirigidas a profesionales de la salud.

Advirtió que así se le informó al accionante mediante respuesta al derecho de petición del 20 de abril de 2017, que no es factible realizar campañas

masivas de promoción y mucho menos de distribución intensiva del producto antes mencionado, teniendo en cuenta las prohibiciones expresadas por el Decreto 677 de 1995 y las condiciones en las cuales el INVIMA ha otorgado el registro sanitario para la "píldora del día después".

Aclaró que la organización se fundamenta en el respeto y promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos, no obstante estas actividades no dependen de los proyectos, convenios y alianzas que permitan facilitar estos eventos sin que ello signifique que Profamilia no realice una difusión en derechos sexuales y reproductivos y métodos anticonceptivos, pues cuentan con portales como <https://profamilia.org.co/> y redes sociales que permite el acceso a la información de manera gratuita y sin barreras, así como la plataforma virtual "Profamilia Educa", para quienes deseen profundizar en temáticas de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.

Formuló la excepción de "*Falta de legitimación en la causa por pasiva*", en referencia a la pretensión 2.4 en la cual se solicita al Ministerio de Educación Nacional y el distribuidor PROFAMILIA que incluya en los planes de estudio el proyecto pedagógico de sexualidad y derechos sexuales y derechos reproductivos, ya que esta entidad es privada sin ánimo de lucro que no tiene funciones de vigilancia y control del sector educativo.

3.4. Ministerio de Educación Nacional.

A través de escrito allegado el 12 de julio de 2017 (fls. 283 a 288 ibidem), la citada entidad, contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, lo siguiente:

Advirtió que el MEN en cumplimiento de los artículos 13 y 14 de la Ley 115 de 1994, puso a disposición de los establecimientos educativos del país los lineamientos del Programa de Educación para la sexualidad y Construcción Ciudadana (PESCC) desde el año 2007.

Explicó que a partir de los lineamientos del PESCC las instituciones educativas tienen la posibilidad de construir un proyecto pedagógico de tipo transversal que permee todas las áreas y asignaturas y en la que tenga

participación todos los niveles de la educación preescolar, primaria, secundaria y media. Cada institución es autónoma en la formulación de su proyecto.

En este marco, frente a la salud sexual y reproductiva, se espera que el proyecto pedagógico diseñado permita a los estudiantes conocer los servicios de salud sexual y reproductiva presentes en su territorio y su acceso como un derecho, de forma tal que puedan acceder a dichos servicios de salud y a métodos anticonceptivos seguros, eficaces y aceptables.

Informó que la educación para la sexualidad que impulsa el Ministerio de Educación no se reduce a campañas masivas para el conocimiento y acceso a métodos anticonceptivos, sino que desde un enfoque integral y promocional busca que los y las estudiantes se reconozcan como sujetos de derechos humanos y desarrollen los conocimientos y actitudes y habilidades para la toma de decisiones.

Para el fortalecimiento de estos proyectos educativos, el Ministerio de Educación Nacional ha brindado asistencia técnica a las secretarías de Educación certificadas y estas a su vez acompañan a los establecimientos educativos a su cargo los lineamientos de programa son además de acceso público: <http://www.colombiaaprende.edu.co/html/productos/1685/w3-propertyvalue6041.html>.

Aseguró que, el Ministerio de Educación contempla que los proyectos de educación para la sexualidad deben basarse en información científica y confiable y que deben permitir a los estudiantes desarrollar capacidades para acceder a los servicios de salud y a los métodos anticonceptivos incluido el condón, sino también a orientación de tipo individual y grupal que promueva la salud sexual y reproductiva.

Puntualizó que en materia de uso de métodos de anticoncepción la responsabilidad del sector educativo es facilitar a través de procesos de información y articulación el acceso de los y las adolescentes a servicios de salud acordes a sus necesidades.

Propuso la excepción denominada "Falta de legitimación en la causa por pasiva", puesto que las competencias del Ministerio de Educación Nacional se encuentran limitadas a generar la política sectorial y la reglamentación pertinente para la organización de las diferentes modalidades de prestación del servicio público educativo, con el fin de orientar la educación en los niveles, preescolar, básica, media y superior, educación para el trabajo y el desarrollo humano.

Formuló la excepción denominada "Falta de competencia del Ministerio de Educación Nacional para definir y ejecutar la regulación del sistema de seguridad social en salud", ya que de conformidad con la Constitución y la Ley no es el Ministerio de Educación Nacional la encargada de administrar, regular, de ejercer inspección, vigilancia y control del servicio público de la salud, función que conforme a la Ley 100 de 1993, la Ley 1551 de 2015 y sus decretos reglamentarios corresponde de manera exclusiva al Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud.

Formuló la excepción denominada "*Ausencia de material probatorio que acredite la afectación de los derechos e intereses colectivos presuntamente vulnerados*", señalando que el actor popular no acreditó dentro del proceso el incumplimiento u omisión que pueda pregonarse como causa o afectación o amenaza a los derechos e intereses colectivos presuntamente vulnerados.

3.5. Procuraduría General de la Nación.

Mediante de escrito allegado el 12 de julio de 2017 (fls. 290 a 309 ibidem), la citada entidad, contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, en síntesis, lo siguiente:

Señaló que, a este organismo le está dada la protección de los derechos humanos y la garantía de los derechos fundamentales a la población dentro del territorio colombiano, también es cierto que sus facultades o intervenciones no son limitadas y que existen competencias plenamente definidas para cada uno de los organismos del Estado y específicamente en lo atinente a los temas de salud.

Dentro de las funciones encomendada a la Procuraduría General de la Nación se encuentran las funciones preventivas, intervención, disciplinaria.

Advirtió que la pretensión consistente en imponerle a la demandada la obligación para que realice campañas de promoción para el uso de la píldora del día después, es inapropiada en la medida en que no está en cabeza de este organismo implementar políticas que conlleven al uso de un método anticonceptivo.

Agregó que el actor desconoce el trabajo y las actuaciones que sobre la materia ha desplegado la entidad demandada, las cuales se han dado ya sea en el marco de cumplimiento de acciones de tutela o en el ejercicio de sus funciones misionales en defensa de los derechos de los jóvenes y de la familia, queriendo atribuir responsabilidades que no están en cabeza de la Procuraduría General de la Nación.

Reiteró que, la elaboración de las políticas de promoción en salud incluyendo aquellas que están destinadas a la salud sexual y reproductiva, así como tampoco la obligación de promover un método anticonceptivo como lo es la píldora del día después y tampoco se encuentra dentro del marco de sus competencias constitucionales y legales la realización de campañas masivas de promoción para el uso del medicamento.

Mencionó que, en el marco del cumplimiento de la Acción de Tutela T-388 de 2009 la demandada a través de la Procuraduría Delegada para la Infancia, la Adolescencia y la Familia ha realizado seguimiento a los organismos competentes frente a las políticas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los niños y adolescentes en el país, pero no está dentro de sus funciones la promoción y realización de campañas como las que se pretende en la acción popular.

Argumentó que se opone a que se responsabilice a la Procuraduría General de la Nación de la vulneración de los derechos colectivos alegados en la demanda, ya que este organismo en el marco de sus funciones ha realizado estudios y seguimientos a la manera como se está ejecutando la política pública de los derechos sexuales y reproductivos, pero ello no implica que

esté bajo su responsabilidad la realización de campañas como lo pretende el actor.

Puntualizó que el Decreto 2698 de 2010, por medio del cual el Ministerio de la Protección Social, crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los derechos sexuales y reproductivos, cuyo objetivo principal consiste en armonizar las políticas orientadas a la formulación e implementación de planes y programas y acciones necesarias para la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

Indicó que los integrantes de este comité según lo establecido en el artículo 2 del citado decreto son:

1. El Ministro de la Protección Social o sus Viceministros como su delegado, quien la preside.
2. El Ministro de Educación Nacional o sus Viceministros como su delegado.
3. El Ministro de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones o su Viceministro como su delegado.
4. El Director General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, (ICBF) o su delegado.
5. El Director General del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), o su delegado.

La demandada propuso la excepción denominada "*Falta de Legitimación en la causa por pasiva*", teniendo en cuenta que las competencias fijadas por el Gobierno Nacional dan cuenta que la Procuraduría General de la Nación no ha sido la llamada a satisfacer los derechos reclamados y pone de presente la Resolución No. 3353 de 1993, expedida por el Ministerio de Educación Nacional en la cual se fijan las directrices frente al desarrollo de programas y proyectos institucionales de educación sexual básica del país.

3.6. Exceltis S.A.S

Mediante de escrito allegado el 18 de julio de 2017 (fls. 320 a 337), el citado laboratorio mediante agente oficioso, contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, en síntesis, lo siguiente:

Señaló que los Decretos 677 de 1995 y 843 de 2016, regulan el registro sanitario de los medicamentos y de la información que se debe dar a los consumidores, en este caso el ente encargado es el INVIMA y tal como se informó al actor popular en respuesta a un derecho de petición con respecto al producto que es importado y distribuido por Exeltis SAS (Cerciorart ® 0.75mg), la información contenida en su caja, blíster e inserto se encuentra autorizada y avalada por el INVIMA.

Advirtió que en el párrafo 1 del artículo 79 del Decreto 677 de 1995, se prohíbe hacer publicidad o promoción del medicamento en forma masiva, por lo que existe prohibición legal de hacer publicidad masiva del producto (Cerciorart ® 0.75mg).

Mencionó que Exeltis realiza campañas educativas a diferentes focos de la población sobre educación sexual y los diferentes métodos anticonceptivos que existen.

La demandada formuló la excepción denominada "*Falta de legitimación en la causa por pasiva*", ya que el demandante no logró probar obligación alguna a cargo de Exeltis SAS o que se encuentre vulnerado los derechos colectivos que aduce en la demanda.

Aseguró que el demandante no logra demostrar que exista una ley o norma donde la industria farmacéutica esté en la obligación de realizar campañas masivas de promoción sobre la naturaleza no abortiva de la píldora del día después como método anticonceptivo oral de emergencia y/ realizar campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos dirigidas a la población en edad fértil, por lo tanto, los laboratorios y en específico la demandada no es el sujeto pasivo de la obligación que pretende el demandante.

Formuló la excepción denominada "*Ausencia de vulneración a los derechos colectivos invocados por el accionante por parte de Exeltis SAS*", toda vez

que la demandada no está vulnerado los derechos colectivos alegados por el actor, por cuanto este laboratorio cumple a cabalidad con las normas sanitarias y de salubridad además que es vigilado por el INVIMA quien es el encargado velar porque se cumpla a cabalidad las normas sanitarias.

Reiteró que no existe obligación legal respecto de la pretensión que consiste en que se les ordene a los laboratorios "realizar campañas masivas de promoción sobre la naturaleza no abortiva de la píldora del día después", como método oral de emergencia", ya que el producto Cerciorart® 0.75mg es un producto que se vende solo bajo formula facultativa o médica y frente a este medicamento se prohíbe hacer publicidad o promoción en forma masiva

Puntualizó que, se debe tener en cuenta que no es una obligación legal hace énfasis en la leyenda que pretende el demandante de que se trata de un método anticonceptivo de emergencia, toda vez que el Decreto 677 de 1995 se encargó de regular el tema de la información que se debe poner en el producto y es el INVIMA quien se encarga de autorizarla, este obliga que tanto las contraindicaciones, así como las advertencias deben ir en las etiquetas y empaques, junto a la fecha de vencimiento y número de lote.

Afirmó que se configura hecho superado en lo que respecta a Exeltis SAS y carencia actual de objeto respecto de la misma, ya que esta farmacéutica es nueva en el mercado, ya que se constituyó el 17 de marzo de 2014 y solo hasta el 24 de septiembre de 2015 obtienen el registro INVIMA para la importación y venta del producto Cerciorat® 0.75mg, pero el producto se empieza a comercializar en agosto de 2016.

Aseguró que Exeltis SAS se ha caracterizado por traer productos de excelente calidad lo que se puede evidenciar en los estudios de Bioequivalencia y biodisponibilidad que se hace de sus productos.

Añadió que la farmacéutica se ha empeñado en realizar campañas en la medida de sus posibilidades de educación sexual y reproductiva y los diferentes métodos anticonceptivos que existen en diversos ámbitos de la sociedad.

Recalcó que a Exeltis SAS le esta prohibido hacer campañas masivas sobre el uso de Cerciorat® 0.75mg, por lo que solicita se declare probada la excepción de carecía actual de objeto.

3.7. Novamed S.A.

A través de escrito allegado el 31 de julio de 2017 (fls. 430 a 438 ibidem), la demandada contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, en síntesis, lo siguiente:

Indicó que, en el numeral 2.6.33 del Acta No. 03 de 2002 la Sala Especializada de Medicamentos y Productos Biológicos, la Comisión Revisora del INVIMA, refirió que considera inadecuado y peligroso para la salud pública, el uso de medicamentos para cualquier tipo de campañas diferentes a las sanitarias que sean debidamente autorizadas por el sector salud.

En cuanto a las jornadas periódicas de distribución de métodos anticonceptivos en las instituciones públicas educativas realizadas por los laboratorios farmacéuticos no está permitido, la Comisión Revisora del INVIMA, ha manifestado en muchas oportunidades que estas jornadas no son aceptadas porque se considera que promocionan bien directa o indirectamente el laboratorio productor del medicamento cuya indicación es el tratamiento de esta patología.

Manifestó que no considera prudente la realización de campañas masivas, toda vez que puede generar el uso indiscriminado del medicamento dando lugar a que se genere un riesgo determinante como lo es la automedicación ya que este es uno de los factores que afectan el uso adecuado de los medicamentos.

Respecto a la inclusión de leyendas en los empaques de los medicamentos afirmó que en Colombia existe el Decreto 677 de 1995 que es la norma especial para el régimen de los registros sanitarios, licencias, el control de calidad y sistema de vigilancia de los medicamentos competencia del INVIMA.

Informó que el medicamento LIBELLE® (Levonorgestrel 0.75 mg) Tableta recubierta, actualmente se encuentra registrada con el número de registro INVIMA 2012M0013739, cuya condición aprobada es: "con fórmula facultativa" y por lo tanto, no le está permitido incluir dentro del empaque la indicación del mismo, ni tampoco la posología.

Explicó que teniendo en cuenta que el producto LIBELLE® se encuentra clasificado dentro de los medicamentos con venta bajo fórmula facultativa le es prohibido realizar campañas masivas de promoción sobre la naturaleza abortiva de la píldora del día después dirigida a los consumidores.

Indicó que si bien el Estatuto del consumidor Ley 1480 de 2011, regula las relaciones entre productores y consumidores, para el caso concreto el Decreto 677 de 1995, es la norma especial que establece las directrices para la fabricación y comercialización de los medicamentos.

La demandada propuso la excepción denominada "Falta de legitimación en la causa por pasiva", teniendo en cuenta que Novamed es una compañía de carácter privado dedicada a la comercialización de medicamentos para consumo humano, suplementos dietarios, dispositivos médicos y alimentos, por lo que la citada empresa no está legitimada por pasiva para ser objeto de la acción en cuestión.

3.9. Synthesis S.A.S

A través de escrito allegado el 1º de agosto de 2017 (fls. 452 a 461 vlto. ibidem), la demandada contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, en síntesis, lo siguiente:

Señaló que existe carencia actual de objeto, toda vez que, desde el mes de abril de 2017, Synthesis S.A.S dejó de comercializar Emergyn 1.5 y Emergyn 0.75, como consecuencia a que esta farmacéutica pertenece al mismo grupo corporativo que Laboratorios Franco Colombiano La Francol y este último laboratorio cuenta con dos medicamentos que cumplen la misma función de los antes señalados.

Formuló la excepción denominada "Inexistencia de vulneración del derecho colectivo a los consumidores y usuarios", en razón a la leyenda que se encuentra en los empaques de Emergyn 1.5 y Emergyn 0.75 (píldora del día después), por cuanto las leyendas de este medicamento cumplen los requisitos exigidos por el artículo 5 del Estatuto del Consumidor, en la medida que suministran la información relacionada con: i) composición, ii) contraindicaciones y advertencias, iii) dosificación, iv) vía de administración, suficientes para que el consumidor final se encuentre totalmente informado con respecto a lo que está adquiriendo y los riesgos que esto puede generar.

Informó que Emergyn 0.75 cuenta con registro sanitario identificado con el No. 2009M-0009113 INVIMA concedido mediante la Resolución No. 2009001118 del 20 de enero de 2009, lo que implica que el INVIMA revisó el cumplimiento de los requisitos legales para vender y fabricar el producto en cuestión y encontrado acreditados todos los requerimientos legales y reglamentarios concedió el registro INVIMA.

Formuló la excepción denominada "inexistencia del nexo causal entre el actuar de Synthesis y la violación de los derechos colectivos", sustentada en que el actor popular no explicó las razones por las cuales las leyendas contenidas en las etiquetas de los medicamentos Emergyn 1.5 y Emergyn 0.75 podrían ocasionar un daño contingente, un peligro, una amenaza o una vulneración o agravio sobre los derechos colectivos.

Propuso la excepción de "Falta de legitimación en la causa por pasiva", por cuanto la demandada no sería la causante de la vulneración de los derechos colectivos alegados por el actor y no es potestad de las empresas farmacéuticas determinar el contenido final de las leyendas contenidas en las leyendas contenidas en las etiquetas o empaques, pues esta facultad está en cabeza del INVIMA.

Advirtió que la acción popular no es el mecanismo idóneo para alegar algún tipo de transgresión al Código de Ética y Transparencia de la cámara Farmacéutica de la ANDI.

Señaló que hay inexistencia de una obligación a cargo de Synthesis de realizar actos de promoción masiva, ya que las dos pastillas de propiedad de la farmacéutica no tienen autorización para ser vendidos libremente al público de acuerdo con el registro sanitario actual de los medicamentos, por lo que está prohibida su promoción masiva.

Manifestó que existe ausencia de prueba sobre la existencia de una omisión u acción de Synthesis que demuestre la presunta omisión de la empresa farmacéutica de incluir la leyenda "Anticoncepción de Emergencia" en sus empaques o de realizar campañas de promoción masiva sobre la naturaleza no abortiva de la píldora del día después.

3.10. Tecnoquímicas S.A.

A través de escrito allegado el 1º de agosto de 2017 (fls. 473 a 480 ibidem vlto. ibidem), la demandada contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, en síntesis, lo siguiente:

Explicó que si bien Tecnoquímicas S.A., es el actual titular de los registros sanitarios de los medicamentos Diaded y Diaded 2 cederá la titularidad de estos registros sanitarios a la empresa Laboratorios Ryan de Colombia SAS, por lo que debe excluirse a Tecnoquímicas del presente proceso.

Luego de realizar un recuento de las normas del Estatuto del Consumidor, señaló que los medicamentos Diaded y Diaded 2 no son medicamentos de vía libre, sino que para ser adquiridos el consumidor debe contar con el visto bueno de un médico titulado y con capacidad para ejercer la profesión en Colombia, pues tan solo con fórmula médica podrá ser adquirido dicho medicamento, cuando el consumidor compra estos medicamentos contará con un concepto claro y preciso de un profesional médico que es complementado con la información de los empaques autorizada y validada por el INVIMA.

Advirtió que la normatividad sanitaria y el INVIMA no permiten la publicación de información sobre medicamentos en internet y Tecnoquímicas ha sido sancionada y tiene en curso dos procesos sancionatorios por tener información sobre sus medicamentos en internet,

en una página gratuita que no solicita datos profesionales para su ingreso, pero que si advierte sobre el público al que está dirigido su contenido.

Mencionó que Tecnoquímicas S.A., busca cumplir con la responsabilidad social empresarial brindando la información completa, veraz, precisa, clara y verificable a través de los medios que están autorizados por la norma y la autoridad sanitaria colombiana. Si bien el internet es un medio eficaz de comunicación publicar información sobre Diaded y Diaded 2 en el genera el riesgo de ser investigado por el INVIMA en un proceso sancionatorio, sin importar el respeto a la Ley Estatutaria de Salud y el derecho de los consumidores a informarse de manera precisa y completa sobre los productos que consumen.

3.11. Laboratorio Franco Colombiano Lafrancol S.A.S.

Mediante escrito allegado el 1º de agosto de 2017 (fls. 501 a 524 ibidem vlto. ibidem), la demandada contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, en síntesis, lo siguiente:

Comunicó que en los registros del INVIMA de los medicamentos Postday 1 Postday 0.75 se establece expresamente que Lafrancol es el titular de dichos registros.

Advirtió que hay carencia de objeto respecto del medicamento Postday 1 en razón a que en la leyenda que se encuentra en los empaques del medicamento Postday 1 señala expresamente que es un anticonceptivo de emergencia y por ende las pretensiones del accionante ya se encuentran cumplidas frente al citado medicamento.

Las leyendas de los medicamentos antes señalados cumplen con los requisitos exigidos por el artículo 5 del Estatuto del Consumidor en la medida que suministran toda la información respecto de la composición, contraindicaciones y advertencias, dosificación, vía de administración, suficientes para que el consumidor final se encuentre totalmente informado con respecto a lo que está adquiriendo y los riesgos que esto pueda generar.

La leyenda del empaque del medicamento Postday 1 señala expresamente que es un método anticonceptivo de emergencia y por ende frente a ese medicamento existe carencia actual de objeto pues la pretensión del accionante ya se encuentra cumplida.

Afirmó que el actor olvida que las leyendas contenidas en los empaques de medicamentos deben cumplir con una autorización del INVIMA, la cual está encaminada a verificar que los medicamentos que van a lanzarse al mercado cumplan con los requisitos necesarios para informar la manera adecuada del consumidor final.

Aseguró que, Postday 0.75 cuenta con registro sanitario identificado con el No. INVIMA 2015M0004157-R1, concedido mediante la Resolución No. 2015015915 del 24 de abril de 2015, lo que implica que el INVIMA revisó el cumplimiento de los requisitos legales para vender y fabricar el producto en cuestión y encontrando acreditados todos los requerimientos legales y reglamentarios.

Por su parte, el medicamento Postday 1 cuenta con el registro sanitario identificado con el No. INVIMA 2007M-0007480, concedido mediante la Resolución No. 200705387 del 31 de octubre de 2007.

Es del caso advertir que la contestación de la demanda de Lafrancol comparte los argumentos expuestos por Synthesis, respecto de la inexistencia del nexo causal entre el actuar de Lafrancol y la violación a los derechos colectivos, la falta de legitimación en la causa por pasiva, la acción popular no es el mecanismo idóneo para alegar algún tipo de transgresión al Código de Ética y Transparencia de la Cámara Farmacéutica de la ANDI, la inexistencia de una violación al derecho colectivo a la seguridad y salubridad pública, la inexistencia de una obligación a cargo de la demandada de realizar actos de promoción masiva, ausencia de prueba sobre la existencia de una omisión u acción de Lafrancol.

3.12. Gedeon Richter Colombia S.A.S.

Mediante escrito allegado el 18 de octubre de 2017 (fls. 575 a 587 ibidem vlto. ibidem), la vinculada² contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, en síntesis, lo siguiente:

La vinculada propuso las siguientes excepciones:

-*"Falta de legitimación en la causa por pasiva"*, argumentando que, Gedeon Richter no es laboratorio productor, ni tampoco distribuidor del principio activo Levonorgestrel, razón por la cual no es el llamado a atender las ordenes solicitadas por el actor popular.

Explicó que el titular de los registros sanitarios de Postinor 1 y Postinor 2 es la sociedad Gedeon Richter PLC, quien a su vez es fabricante de los mismos y Gedeon Richter Colombia y Profamilia se encuentran autorizados para importarlos, siendo esta última quien ha realizado las importaciones y distribución de estos no Gedeon Richter Colombia.

-*"Ausencia de requisitos para la prosperidad de la acción popular"*. Afirmó que en el presente asunto no existe daño contingente, peligro o amenaza vulneración o agravio de derechos o intereses colectivos causado por la acción u omisión de Gedeon Richter Colombia.

-*"Inexistencia de violación de derechos e intereses colectivos"*, aseguró que la vinculada cumple con su deber de información en los términos que imponen las leyes vigentes que rigen la materia.

Mencionó que en los registros sanitarios de Postinor 1 y Postinor 2, se hace constar de manera expresa que son un preparado farmacéutico anticonceptivo de emergencia que puede evitar un embarazo siempre que sea utilizado dentro de las 72 horas después del coito sin protección", además que las etiquetas de los mismos cumplen con las especificaciones señaladas en la ley y avaladas por el INVIMA.

Respecto de la publicidad masiva que reclama el actor, señaló que esta se encuentra expresamente regulada en la ley, por lo que es claro que Gedeon Richter no solamente está exento de cualquier obligación dirigida a la

² Auto del 24 de agosto de 2017 (fls. 566 a 571 cdno. ppal. No. 1)

realización de campañas de promoción de Postinor 2, pudiéndolo hacer únicamente en publicaciones de carácter científico o técnico, dirigidas al cuerpo médico.

Adujo que, la realización de campañas publicitarias que reclama la parte actora, se encuentran prohibidas para el caso del Postinor 2 y restringidas para el Postinor 1, ya que la realización de cualquier campaña publicitaria de medicamentos que pretenda hacerse de venta libre, requiere autorización legal previo cumplimiento de los requisitos establecidos para tal efecto.

Manifestó que el actor popular no cumplió con la carga de la prueba que le impone la ley puesto que de ninguna forma acreditó, ni siquiera afirmó que acciones u omisiones imputables a la vinculada están vulnerado o poniendo en peligro los derechos colectivos de los consumidores y usuarios y la seguridad y la salubridad públicas.

3.13. Radio Televisión Nacional de Colombia – RTVC

Mediante escrito allegado el 18 de abril de 2018 (fls. 751 a 756 ibidem), la vinculada³ contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, en síntesis, lo siguiente:

La citada entidad indicó que sus funciones están orientadas por tres objetivos misionales así: i) la operación de la red nacional de radio y televisión, ii) la programación y producción de la radio y iii) programación y producción de televisión, por lo que no tiene relación alguna con el método anticonceptivo oral de emergencia conocido como la píldora del día después, cuyo principio activo es el Levonorgestrel.

Señaló que, RTVC solo se encarga de la operación administración y mantenimiento de la red nacional de radio y televisión, así como de la programación y producción de la radio y la televisión y no tiene relación directa con las pretensiones de la demanda.

³ Auto del 20 de marzo de 2018 (fls. 736 a 743 cdno. ppal. No. 2).

Puntualizó que no existe ninguna norma que le otorgue competencia a RTVC, para socializar o promulgar, derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos, la píldora del día después.

La citada entidad formuló la excepción de "falta de legitimación en la causa por pasiva", argumentado que no tiene incidencia en los hechos que motivaron la demanda.

3.14. Agencia Nacional de Televisión- ANTV.

Mediante escrito allegado el 16 de abril de 2018 (fls. 801 a 815 ibidem), la vinculada, contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, en síntesis, lo siguiente:

Luego de realizar un recuento de las normas que rigen a la ANTV señaló que esta entidad brinda herramientas para la ejecución de los planes y programas de la prestación del servicio de televisión, uno de los fines de la ANTV es ejecutar la política estatal televisiva.

Indicó que uno de los fines del servicio de televisión es educar por lo que la ANTV otorga entre otros los espacios de televisión.

Señaló que el Acuerdo No. 02 de 2011, la Resolución No. 455 de 2013 y la Circular 021 de 2013, son los contenidos normativos a través de los cuales, se toman decisiones relacionadas con la radiodifusión de contenidos en el servicio público de televisión abierta.

Puntualizó que, los espacio de televisión pueden ser utilizados por entidades públicas, con el fin de divulgar campañas sociales de interés público que beneficien a la comunidad (mensajes cívicos) o radiodifundir contenidos realizados por estas cuya producción haya sido contratada por terceros, con el fin de informar a la ciudadanía acerca del ejercicio de sus propias funciones y destinados a la promoción de la unidad familiar, el civismo, la educación, los derechos humanos, la cultura y en general orientados a la divulgación de los fines y principios del Estado.

Reiteró que corresponde a las diferentes entidades estatales, solicitar a través de su representante legal, los espacios de televisión adecuados, para divulgar campañas sociales de interés público que beneficien a la comunidad o radiodifundir contenidos con el fin de informar a la ciudadanía de sus propias funciones y además de los contenidos antes enunciados.

Mencionó que ni el Estatuto del Consumidor, ni las leyes que establecen normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños y niñas y adolescentes abusados sexualmente, el sistema nacional de convivencia escolar y formación para el ejercicio de los derechos humanos, la educación para la sexualidad y prevención y mitigación de la violencia escolar, no disponen una obligación legal a cargo de la ANTV, así como tampoco las diferentes decisiones judiciales adoptadas por la Corte Constitucional.

Recalcó que tampoco existe una política pública que le exija a la ANTV la promoción, publicidad o información de los derechos sexuales y reproductivos lo que hace la política pública es incitar a que se fortalezcan los protocolos de seguridad con el fin de evitar atentados contra los derechos sexuales y reproductivos.

La citada entidad solicita que se declare probada la excepción de "*Falta de legitimación en la causa por pasiva*".

3.15. Instituto Nacional de Vigilancia de Alimentos y Medicamentos – INVIMA.

Mediante escrito allegado el 17 de abril de 2018, (fls. 852 a 855 ibidem), la vinculada, contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, señalando, en síntesis, lo siguiente:

La vinculada propuso las siguientes excepciones:

"Inexistencia de vulneración de los derechos colectivos por parte del INVIMA por acción u omisión", por cuanto la misión del INVIMA esta enfocada a garantizar la salud pública en Colombia, ejerciendo inspección,

vigilancia y control sanitario de carácter técnico, científico sobre asuntos de su competencia.

Señaló que no se evidencian pruebas o razones por las cuales el INVIMA deba comparecer como demandado, la entidad ha cumplido con las funciones legalmente conferidas ejerciendo inspección, vigilancia y control sanitario en el ámbito de su competencia, ante el conocimiento cierto, verás y oportuno de las circunstancias que puedan configurar una posible infracción al régimen sanitario.

Recalcó que el INVIMA no ha omitido deber legal alguno con ocasión de los hechos presentados en la demanda, siendo improcedente alguna actuación o endilgación de responsabilidad en su contra.

“El INVIMA no debe ostentar el carácter de demandado, su papel de garante artículo 21 de la Ley 472 de 1998”, la citada entidad no debió ser llamada a comparecer al proceso ya que no existen pruebas para que sea llamada a formar parte del litisconsorcio en su extremo pasivo.

Expuso que de conformidad con el artículo 79 del Decreto 677 de 1195, respecto de la información y publicidad de los medicamentos de venta con fórmula médica esta deberá ajustarse a las condiciones del registro sanitario y a las normas técnicas y legales previstas en el citado decreto.

Expresó que el suministro de la información, promoción y/o publicidad de medicamentos bajo fórmula médica en cualquier publicación de carácter técnico o científico debe hacerse con apego a lo descrito en el registro sanitario otorgado por el INVIMA.

Mencionó la Resolución No. 4320 de 2004, que indica en su artículo 1º que la publicidad que se realice de todos los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre, tiene por objeto brindar al consumidor pautas para educarlo en el uso adecuado de los mismos.

Resaltó que es el INVIMA la entidad encargada de ejercer la inspección, vigilancia y control sobre los medicamentos en Colombia y sobre la forma en que estos se anuncian, ya sean de venta libre o venta con fórmula

médica, en ese sentido, es claro que debe tener precaución de los mensajes que se divulgan con el fin de hacer publicidad a un determinado medicamento de manera que se garantice el cumplimiento de las normas sanitarias y que la información dirigida a los consumidores oriente su adquisición certera y uso responsable.

4. Audiencia de pacto de cumplimiento

Por medio de auto del 28 de noviembre de 2017 (fl. 670 cdno. ppal. No. 1), se fijó fecha y hora para la celebración de la audiencia de pacto de cumplimiento dispuesta en el artículo 27 de la Ley 472 de 1998, la cual se celebró el 21 de febrero de 2018 (fls. 690 a 695), declarándose fallida al no presentarse fórmula de pacto de cumplimiento.

6. Alegatos de conclusión.

Por auto del 8 de abril de 2024 (fls. 1450 vlto cdno. ppal. No. 3), se ordenó correr traslado a las partes para alegar de conclusión por el término de 5 días, y vencido este, correr traslado al Ministerio Público, por el término de 5 días, para emitir el respectivo concepto.

Dentro de dicho lapso, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MINTIC, Gedeon Richter, el apoderado del actor popular, el Laboratorio Franco Colombiano – Lafrancol Exeltis SAS, la Comisión de Regulación de Comunicaciones – CRC (fls. 1462 a 1471, 1483 a 1491, 1494 vlto a 1500, 1502 a 1504, 1506 a 1509, 1513 vlto a 1520, 1521 vlto a 1527, 1529 vlto. a 1514, 1536 a 1541 cdno. ppal. No. 3), presentaron alegatos de conclusión reiterando en síntesis los argumentos de la demanda y de las contestaciones de la misma.

7. Concepto del Ministerio Público.

La Agente Especial del Ministerio Público Delegado ante esta Corporación, rindió concepto (fls. 1452 a 1460 ibidem), manifestando en síntesis lo siguiente:

Luego de realizar un análisis cronológico de los derechos sexuales y reproductivos, advirtió que de acuerdo con el acervo probatorio recaudado, se estableció que la anticoncepción de emergencia (AE) es un método utilizado para prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección. Se estima que, si se utiliza correctamente, puede reducir hasta en un 75 % el riesgo de embarazo después de un coito no protegido¹³.

Este método se puede utilizar en casos de eyaculación antes de lo previsto, olvido de tomar una píldora, rotura o deslizamiento de un condón, entre otros. Además, la AE ha sido reconocida como un derecho humano fundamental en conferencias internacionales sobre derechos humanos y población¹⁴. Esto permite a las mujeres ejercer su autonomía sexual y reproductiva y elevar su autoestima al tener acceso a esta opción en momentos necesarios. En resumen, la anticoncepción de emergencia es una herramienta importante para prevenir embarazos no deseados y promover la salud sexual y reproductiva de las mujeres, especialmente en casos de urgencia o situaciones imprevistas.

En línea con lo anterior, la Corte Constitucional a través de las Sentencias T594/93, SU337/99, SU256/96, SU-480/97, T-810/04, T-618/00, T-436/04, T220-04, T-143/05, T-349-06, T-628/07, T-295/08, entre otros fallos, clarifica y define en múltiples ocasiones los temas concernientes a la obligatoriedad del Estado en la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

Consideró que es necesario generar espacios institucionales orientados a la coordinación de acciones encaminadas a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y, su abordaje requiere la participación decidida e integral de diferentes sectores, instituciones y organizaciones, dentro de los cuales se encuentra el sector salud y educación.

Indicó que de las pruebas recaudadas y especialmente los testimonios rendidos demuestran que anticoncepción de emergencia es de gran utilidad para la preservación y promoción de la salud sexual y reproductiva, ya que puede prevenir embarazos no deseados y reducir la incidencia de abortos, especialmente en adolescentes. De igual manera, tales testimonios

resaltaron que la AE no protege contra las infecciones de transmisión sexual y corrigieron al demandante sobre su equivocada pretensión de promocionar la "píldora del día después" como un método regular de anticoncepción, por lo riesgos que puede acarrear al ciclo hormonal de la mujer.

En punto de responsabilidad de las demandadas, advirtió que los laboratorios farmacéuticos no han infringido el derecho colectivo de consumidores y usuarios en relación con las leyendas presentes en los empaques de Emergyn 1.5 y Emergyn 0.75, ya que estas cumplen con los requisitos legales al brindar información detallada sobre la composición, contraindicaciones, dosificación y modo de administración de los medicamentos.

No se logró acreditar en el proceso que a dichas empresas les corresponda la obligación legal, de llevar a cabo campañas masivas de promoción de sus productos, ya que la promoción de medicamentos está estrictamente regulada por el INVIMA.

Concluyó que, las leyendas en los empaques de los medicamentos proporcionan la información necesaria para informar adecuadamente a los consumidores, cumpliendo con los requisitos legales, y no se requiere que las farmacéuticas realicen promociones masivas de sus productos. Tampoco habría lugar a responsabilidad alguna por parte de Profamilia, en cuanto que se determinó claramente en el proceso de los métodos de anticoncepción de Emergencia con la denominada "píldora del día después", no se encuentran dentro de los métodos recomendados de planificación familiar. Del mismo modo, la Procuraduría General de la Nación no tiene entre sus funciones la promoción de derechos sexuales y reproductivos y su actividad de control de las entidades responsables ha sido hasta el momento adecuado a las competencias que le han sido asignadas.

A juicio del Ministerio Público, se hace necesario profundizar en programas y acciones necesarias que permitan educar a la población sobre la diferencia que existe entre la planificación familiar y los métodos de anticoncepción de emergencia, entendiendo la promoción y garantía de los

derechos sexuales y reproductivos como un derecho e interés colectivo autónomo e independiente de los invocados en la demanda, que por sí mismo merece protección judicial sin perjuicio de la conexidad que pueda tener con los invocados por el demandante.

Expuso que, al ser los Ministerios de Salud y Protección Social, de Educación Nacional y de Tecnologías de la información y las Comunicaciones miembros permanentes de la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos creada por el Decreto 2968 de 2010, resulta exigible que en un plazo no mayor de seis meses formulen e implementen planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos relacionados específicamente con los métodos de anticoncepción de emergencia, diferenciándolos de los métodos destinados a la planificación familiar, pues existe una evidente falta de información sobre este particular, que afecta este derecho colectivo de la población.

En concepto del Ministerio Público se debe acceder a la protección del derecho e interés colectivo promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos ordenando a los ministerios de Salud y Protección Social, de Educación Nacional y de Tecnologías de la información y las Comunicaciones en su calidad de miembros permanentes de la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos creada por el Decreto 2968 de 2010, que en un plazo no mayor de seis meses formulen e implementen planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos relacionados específicamente con los métodos de anticoncepción de emergencia, diferenciándolos de los métodos destinados a la planificación familiar.

II. CONSIDERACIONES

Cumplidos los trámites propios del proceso sin que exista causal alguna de nulidad que invalide lo actuado, procede la Sala a resolver el asunto sometido a consideración.

1. Finalidad de la acción popular.

Las acciones populares consagradas en el inciso primero del artículo 88 de la Constitución Política y reglamentadas por la Ley 472 de 1998, tienen como finalidad la protección de los derechos e intereses colectivos, cuando éstos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares cuando ellos actúen en desarrollo de funciones administrativas.

En la forma y términos de la reglamentación contenida en los artículos 1º, 2º, 4º y 9º de la Ley 472 de 1998, los elementos necesarios para la procedencia de las acciones populares, son los siguientes:

- a) La finalidad es la protección de los derechos e intereses de naturaleza colectiva.
- b) Procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares que hayan violado o amenacen violar ese tipo de derechos o intereses.
- c) Se ejerce para evitar el daño contingente, hacer cesar el peligro, la amenaza, la vulneración, o agravio sobre los derechos e intereses colectivos, o restituir las cosas a su estado anterior cuando fuere posible.
- d) Los derechos e intereses colectivos susceptibles de esta acción son todos aquellos definidos como tales en la Constitución Nacional, las leyes ordinarias y los tratados de derecho internacional celebrados por Colombia, como por ejemplo los mencionados en el artículo 4 de la Ley 472 de 1998.
- e) La titularidad para su ejercicio, como su nombre lo indica, está dada por su naturaleza popular, por lo tanto, puede ser ejercida por cualquier persona, natural o jurídica, pública o privada, o también por las autoridades, organismos y entidades señalados en el artículo 12 de la Ley 472 de 1998.
- f) No interesa cuál sea la causa o el origen de la violación al derecho o interés colectivo (acto, hecho, operación, omisión, contrato administrativo o cualquier otra forma de manifestación de la administración pública); es

decir, el centro de imputación jurídica que determina la procedencia de la acción es el hecho de la violación o amenaza de un derecho o interés de esa específica naturaleza, independientemente de la causa o motivo. No obstante, bajo el marco normativo del artículo 144 de la Ley 1437 de 2011, cuando la vulneración de los derechos e intereses colectivos provenga un acto administrativo o **un contrato**, en uno u otro evento, **no puede el juez** anular el acto **o el contrato**, sin perjuicio de que pueda adoptar las medidas que sean necesarias para hacer cesar la amenaza o vulneración de los derechos colectivos.

g) Adicionalmente, con la entrada en vigencia de la Ley 1437 de 2011, por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se constituye como requisito de procedibilidad para el medio de control de protección de los derechos e intereses colectivos (acción popular), el deber de acreditarse, por parte del actor popular, el haber solicitado a la autoridad y/o el particular en ejercicio de funciones públicas, previamente a la presentación de la demanda, adoptar las medidas necesarias de protección de los derechos o intereses colectivos amenazados o violados, y que la autoridad y/o el particular no haya atendido la reclamación dentro del término fijado por la ley (15 días) o se niegue a ello.

No obstante, la parte final del inciso 3° del artículo 144 del C.P.A.C.A., prescribe, que se podrá prescindir de este requisito, cuando exista inminente peligro de ocurrir un perjuicio irremediable en contra de los derechos e intereses colectivos, el cual debe estar sustentado en la demanda.

2. Excepciones Propuestas.

2.1. En cuanto a las excepciones propuestas por la **Asociación Pro Bienestar de la Familia Colombiana – PROFAMILIA**, el **Ministerio de Educación Nacional**, la sociedad **Synthesis S.A.S**, el **Laboratorio Franco Colombiano - Lafrancol SAS**, la sociedad **Gedeon Richter Colombia**, y el **Instituto Nacional de Vigilancia de Alimentos y Medicamentos – INVIMA**, denominadas: “Ausencia de incumplimiento del estatuto del consumidor y la no vulneración de derechos colectivos”,

"Inexistencia de vulneración del derecho colectivo a los consumidores y usuarios", "falta de competencia del Ministerio de Educación Nacional para definir y ejecutar la regulación del sistema de seguridad social en salud, Ausencia de material probatorio que acredite la afectación de los derechos e intereses colectivos presuntamente vulnerados", "Inexistencia del nexo causal entre el actuar de Synthesis y la violación de los derechos colectivos", "Inexistencia del nexo causal entre el actuar de Lafrancol y la violación a los derechos colectivos, Ausencia de requisitos para la prosperidad de la acción popular", -"Inexistencia de violación de derechos e intereses colectivos" e "Inexistencia de vulneración de los derechos colectivos por parte del INVIMA por acción u omisión", se tiene que examinado el contenido y alcance de tales medios exceptivos más que ser impedimentos procesales constituyen verdaderos argumentos de fondo que sustentan la defensa dirigidos a cuestionar la ausencia de mérito de las súplicas de la demanda, razón por la cual su valor será examinado conjuntamente con el estudio del fondo de la controversia objeto de juzgamiento y no propiamente como excepciones.

2.2. Excepción propuesta por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las comunicaciones- MINTIC.

"Falta de legitimación en la causa por pasiva". Advierte que, no es la entidad competente para elaborar políticas de comunicación en temas de prevención sexual y métodos anticonceptivos y no es la autoridad que haya amenazado los derechos e intereses colectivos alegados en la demanda.

Análisis de la Sala.

En el asunto bajo examen, se demanda mediante la acción popular a los Ministerios de Salud y Protección Social, Educación, Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Asociación Probienestar de la Familia Colombiana – Profamilia y los laboratorios Tecnoquímicas S.A., Procab S.A., Syntehesis SAS, Novamed S.A., Grupo Unipharm S.A y/o Laboratorios UNI S.A., Lafrancol SAS, Exeltis SAS, Geodon Richter S.A. y a las vinculadas Autoridad Nacional de Televisión, Radio Televisión Nacional de Colombia – RTVC y al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, para la protección de los derechos e intereses colectivos a la

seguridad y salubridad públicas y los derechos de los consumidores y usuarios establecidos en los literales *g)* y *n)* del artículo 4° de la Ley 472 de 1998, con el objetivo de que se realicen campañas de educación y promoción de la informar a la población en edad fértil sobre métodos anticonceptivos, promover decisiones informadas en el ámbito sexual y garantizar la no censura en la difusión de información relacionada.

En ese orden y teniendo en cuenta que, el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, de conformidad con lo señalado en el artículo 2° del Decreto 2968 de 2010 "*Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos*", integra dicho comité y que el objeto de debate es precisamente las campañas y promoción de los citados derechos, la entidad podría verse afectada con la decisión que se adopte en el presente asunto, por lo que la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva no tiene vocación de prosperidad.

2.2. Excepción propuesta por la Procuraduría General de la Nación.

"Falta de Legitimación en la causa por pasiva". Afirma que, teniendo en cuenta que las competencias fijadas por el Gobierno Nacional dan cuenta que la Procuraduría General de la Nación no ha sido la llamada a satisfacer los derechos reclamados y pone de presente la Resolución No. 3353 de 1993, expedida por el Ministerio de Educación Nacional en la cual se fijan las directrices frente al desarrollo de programas y proyectos institucionales de educación sexual básica del país.

Análisis de la Sala.

Es del caso advertir que la parte actora como fundamento fáctico de la demanda señala que, mediante Auto 85 A de 2011, la Corte Constitucional ordenó entre otras entidades a la Procuraduría General de la Nación diseñar y poner en movimiento campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos que contribuyan a asegurar a las mujeres en todo el territorio nacional el libre y efectivo ejercicio de estos derechos.

En ese orden, se tiene que, como quiera que el objeto de debate es la promoción de campañas de los derechos sexuales y reproductivos la entidad demandada, podría verse afectada con la decisión que se adopte en el presente asunto, por lo que la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva no tiene vocación de prosperidad.

2.3. Excepciones propuestas por las sociedades Exceltis S.A.S, Novamed SAS, Synthesis S.A., Laboratorio Franco Colombiano Lafrancol S.A.S y Gedeon Richter.

"Falta de legitimación en la causa por pasiva". Las citadas empresas formularon la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, teniendo en cuenta que, se dedican a la comercialización de medicamentos y no es de su competencia lo solicitado por el actor popular, además porque no es potestad de las empresas farmacéuticas determinar el contenido final de las leyendas contenidas en las leyendas contenidas en las etiquetas o empaques, pues esta facultad está en cabeza del INVIMA.

Por su parte, Gedeon Richter no es laboratorio productor, ni tampoco distribuidor del principio activo Levonorgestrel, razón por la cual no es el llamado a atender las ordenes solicitadas por el actor popular.

Análisis de la Sala.

Es del caso advertir que, la parte actora señaló que los Laboratorios y Distribuidores se demandan en virtud de la comercialización de un medicamento de tan alta incidencia social, como lo es *píldora del día después* que debe propender por la completa información acerca del medicamento, como lo son, sus indicaciones, contraindicaciones tal como lo dicta el Estatuto del Consumidor, de igual forma las repercusiones de su uso periódico y las limitaciones existente sobre este y sobre todo su carácter anticonceptivo de emergencia y no abortivo.

En ese sentido, se tiene que los laboratorios y distribuidores demandados en sus contestaciones señalan que en efecto comercializan la píldora del día después, por lo tanto y al tratarse de uno de los argumentos objeto de debate en la presente acción popular, las sociedades Exceltis S.A.S, Novamed SAS, Synthesis S.A., Laboratorio Franco Colombiano Lafrancol

S.A.S y Gedeon Richter, podrían verse afectadas con la decisión que se adopte en el presente asunto, por lo que la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva no está llamada a prosperar.

2.4. Excepción propuesta por Radio Televisión Nacional de Colombia – RTVC.

"Falta de legitimación en la causa por pasiva". Argumenta que, no tiene incidencia en los hechos que motivaron la demanda ya que la entidad solo se encarga de la operación administración y mantenimiento de la red nacional de radio y televisión, así como de la programación y producción de la radio y la televisión y no tiene relación directa con las pretensiones de la demanda.

Además, indica que no existe ninguna norma que le otorgue competencia a RTVC, para socializar o promulgar, derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos, la píldora del día después.

Análisis de la Sala.

Frente a esta excepción la Sala reitera los argumentos planteados en el auto del 20 de marzo de 2018, mediante el cual se vinculó a RTVC para integrar la parte demandada en la presente acción popular, providencia en la cual se señaló que el Decreto 3912 de 2004 "Por el cual se aprueba la estructura de la sociedad Radio Televisión Nacional de Colombia, RTVC y se determinan las funciones de sus dependencias" dispone que la citada entidad debe diseñar las propuestas de programación con base en los convenios que se establezcan con los ministerios, el Senado, la Presidencia de la República, entre otros y como ya fue advertido en precedencia el objeto de debate en la presente acción popular es la implementación de campañas y promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos y teniendo en cuenta que las mismas podrían socializarse y promulgarse a través la citada entidad, la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva no está llamada a prosperar.

2.5. Autoridad Nacional de Televisión – ANTV.

La entonces ANTV, propuso la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva y frente a esta entidad la Sala precisa que, la Ley 1978 de 2019, en el artículo 39 suprimió y liquidó a la ANTV y en consecuencia las funciones de regulación y de inspección vigilancia y control en materia de contenidos que la ley le asignaba a la ANTV pasaron hacer ejercidas por la Comisión de Regulación de Comunicaciones y las demás funciones de inspección, vigilancia y control fueron trasladadas al MINTIC.

Es del caso advertir que tanto el Ministerio de Tecnologías de la Información – MINTIC como la Comisión de Regulación de Comunicaciones actúan en el presente asunto, por lo que la extinta ANTV se encuentra debidamente representada.

Respecto de la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, la Sala advierte que frente al MINTIC la misma no prospera y que la Comisión de Regulación de Comunicaciones no la alegó por lo que la Sala se abstiene de hacer un pronunciamiento de fondo al respecto.

3. Derechos e intereses colectivos presuntamente vulnerados.

Como antes quedó anotado, la parte demandante invocó como vulnerados los derechos e intereses colectivos a la seguridad y salubridad públicas y los derechos de los consumidores y usuarios establecidos en los literales g) y n) del artículo 4º de la Ley 472 de 1998.

3.1. El Derecho a la seguridad y salubridad públicas, el Consejo de Estado Sección Tercera, en sentencia de 13 de mayo de 2004, expediente No. 25000-23-25-000-2002-02788-01(AP), Magistrado Ponente Germán Rodríguez Villamizar, puso de presente el siguiente contenido:

"(...)

En lo que respecta al derecho colectivo relacionado a la seguridad y salubridad públicas los mismos han sido tratados como parte del concepto de orden público y se han concretado en las obligaciones que tiene el Estado de garantizar condiciones mínimas que permitan el desarrollo de la vida en comunidad. En efecto, la jurisprudencia constitucional ha afirmado:

*"Las restricciones a las libertades ciudadanas encuentran fundamento en el concepto de orden público, entendiéndose por tal, las **condiciones mínimas de seguridad, tranquilidad, salubridad y moralidad que deben existir en el seno de la comunidad para garantizar el***

normal desarrollo de la vida en sociedad. Para que estas condiciones mínimas se cumplan es necesario, por parte del Estado, a través de las respectivas autoridades, adelantar una labor preventiva que las haga efectivas: **la seguridad, con la prevención permanente de los delitos, las contravenciones, los accidentes naturales y las calamidades humanas;** la tranquilidad, con la prevención de los desórdenes en general, ya se trate de lugares públicos o privados; **la salubridad, con la prevención de factores patológicos que pongan en riesgo la vida, la salud o la integridad física de los ciudadanos;** la moralidad, con la prevención de manifestaciones externas de conducta que no se ajusten a ciertos principios mínimos de respeto entre las personas y que, en algunos casos, se encuentran expresamente prohibidas por la ley⁴” (Resalta la Sala).

“La salubridad y seguridad públicas son derechos colectivos y, por tanto, se deben proteger a través de las acciones populares. Su contenido general, implica, de acuerdo con la jurisprudencia citada, en el caso de la seguridad, la prevención de los delitos, las contravenciones, los accidentes naturales y las calamidades humanas y, en el caso de la salubridad, la garantía de la salud de los ciudadanos⁵”.

3.2. Respecto del **derecho colectivo de los consumidores y usuarios,**

el Consejo de Estado – Sección Primera⁶, ha precisado lo siguiente:

“(…)

XI.4.2. *Derechos de los consumidores y usuarios* Según el artículo 78 de la Constitución Política, “la ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización”. Específicamente, la norma en cita le impone una obligación de garantía al productor y al comercializador de bienes y servicios, al responsabilizarlos de cualquier perjuicio a la salud, a la seguridad y al adecuado aprovisionamiento de los consumidores y usuarios, generado con ocasión de los productos comercializados. En concordancia con lo anterior, el artículo 333 superior prevé que el Estado Colombiano debe intervenir los procesos de producción, distribución, utilización y consumo de los bienes a fin de conseguir el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes. Por ende, la protección de los derechos del consumidor se convierte en una barrera que limita el ejercicio de los derechos al trabajo, a la propiedad y a la libertad de empresa.

Acerca de la ponderación de los intereses constitucionales amparados por los derechos de los consumidores y por el derecho a la libertad de empresa, esta Sección, en sentencia de 15 de mayo de 2014¹⁶⁵, precisó lo siguiente: “[...] En este orden de ideas, se tiene que el reconocimiento de este derecho colectivo busca establecer una suerte de contrapeso a la libertad de empresa proclamada por la Carta como uno de los pilares del sistema económico, en tanto que apunta a focalizar la atención de las autoridades no solo en la promoción de la libre competencia y el eficiente funcionamiento del mercado, sino también en este segmento de la población que por sus características (lega, y por lo tanto, desprovisto de información y conocimiento profundo del bien o servicio que se adquiere) y la posición que ocupa (carente de un poder de negociación significativo en el mercado) tiende a ser la parte débil de las transacciones que tienen lugar con productores, comercializadores y distribuidores de bienes y servicios. La proclamación del Estado social y democrático de Derecho resulta incompatible con una visión del sistema económico que centre la protección constitucional de las relaciones económicas solo en dirección de amparar la

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-066 de 1995.

⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, AP-741 del 28 de noviembre de 2002.

⁶ Consejo de Estado- Sección Primera C.P: Roberto Augusto Serrato Váldez, providencia del 30 de agosto de 2018, actor: Alberto León Martínez Arias, demandado: Secretaría Distrital de Salud y Otros, Radicado no. 250002324000201100034-01 (AP).

libertad de emprender, de contratar y la libre competencia. A causa de la desigualdad propia de las relaciones de consumo, la consideración de la comunidad de personas a quienes se dirige la actividad desarrollada por los sujetos que actúan en ejercicio de las libertades que proclama el artículo 333 de la Constitución y de sus particularidades resulta imperativa¹⁶⁶. Dada su posición de inferioridad y necesidad de protección el artículo 78 Superior es explícito en señalar ámbitos que involucran a consumidores y usuarios en los cuales el Estado debe centrar su atención. Es el caso de la regulación del control de calidad de bienes y servicios ofrecidos a la comunidad y de la información que se debe suministrar al público en su comercialización, así como del régimen de responsabilidad imputable a quienes atenten contra la salud, la seguridad o el adecuado abastecimiento de los consumidores y usuarios en la producción y comercialización de bienes y servicios. De aquí el carácter tuitivo del Derecho del Consumo y su preocupación por modular principios clásicos del Derecho Privado como la igualdad y la autonomía de la voluntad, que aun cuando aplicables, son permeados y atemperados por las normas constitucionales que sustentan esta materia. La protección de los consumidores no es, pues, un asunto que constitucionalmente pueda resultar indiferente para las autoridades. **En desarrollo de esta responsabilidad se han expedido normas como el Decreto 3466 de 1982 o, recientemente, la Ley 1480 de 2011 (Estatuto del Consumidor), en virtud de las cuales se establece que los consumidores y usuarios tienen, entre otros, derecho a: (i) que los productos no causen daño en condiciones normales de uso y a la protección contra las consecuencias nocivas para la salud, la vida o la integridad de los consumidores; (ii) a obtener información completa, veraz, transparente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea, respecto de los productos que se ofrezcan o se pongan en circulación; o (iii) a recibir protección contra la publicidad engañosa . Igualmente, y en paralelo con este último derecho, se ha establecido la prohibición de publicidad engañosa, 165 Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, consejero ponente: Guillermo Vargas Ayala, sentencia de 15 de mayo de 2014, Radicación número: 25000-23-24-000- 2010-00609-01(AP) 166 Cfr. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, sentencia del 10 de octubre de 2012, Rad. No. 25000-23-24-000-2010-00617-01(AP). C.P.: María Elizabeth García González. También, de esta misma Sala de Decisión, sentencia de 20 de junio de 2013, Rad. No. 25000-23-24-000-2010-00618-01. C.P.: Guillermo Vargas Ayala. entendida como “[a]quella cuyo mensaje no corresponda a la realidad o sea insuficiente, de manera que induzca o pueda inducir a error, engaño o confusión”; y se ha impuesto una especial carga de advertencia en cabeza de los productores y distribuidores de bienes nocivos para la salud de las personas. El desconocimiento de estas reglas y de todas aquellas estatuidas en aras de proteger a este grupo conlleva una afectación del derecho colectivo proclamado por el literal n) del artículo 4º de la Ley 472 de 1998 susceptible de ser amparado en sede de acción popular [...] (Negrillas de la Sala).**

4. Caso concreto.

En el presente asunto, el señor German Humberto Perfetti Rincón coadyuvado por la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, la Corporación Mujeres Católicas por el Derecho a decidir Colombia CDD-Colombia y los señores John Edison Espinoza y Marta González Domínguez quien actúa en representación del Centro de Derechos Reproductivos – CDR, el Centro Popular para América Latina de Comunicaciones, la Corporación de Mujeres Feministas – COMUNITAR, la Alianza Colombiana de Derechos Sexuales y de los Derechos Reproductivos, la señora Laura Victoria Jaramillo, la Fundación CEDESSOCIAL, la señora Edna Patricia

Mosquera Orozco, el Colectivo de Masculinidades Conscientes Sentipensantes, la señora Maria Eugenia Ramírez Brisneda, el señor Jair España Galán, la Fundación Matronas, la señora Delia Elena Posada Ochoa y la señora Lady Jully Mantilla Portilla, en ejercicio de la acción de popular consagrada en el artículo 88 de la Constitución Política, demandaron a los Ministerios de Salud y Protección Social, Educación, Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Asociación Probienestar de la Familia Colombiana – Profamilia y los laboratorios Tecnoquímicas S.A., Procab S.A., Syntehesis SAS, Novamed S.A., Grupo Unipharm S.A y/o Laboratorios UNI S.A., Lafrancol SAS, Exeltis SAS, Geodon Richter S.A., la Autoridad Nacional de Televisión (hoy Comisión de Regulación de Comunicaciones), Radio Televisión Nacional de Colombia – RTVC, el INVIMA, para la protección de los derechos e intereses colectivos a la seguridad y salubridad públicas y los derechos de los consumidores y usuarios establecidos en los literales g) y n) del artículo 4º de la Ley 472 de 1998.

Lo anterior porque a juicio de la parte actora se deben proteger los derechos de los consumidores y los usuarios y usuarias, para que la población en edad fértil y/o con actividad sexual reproductiva con un enfoque específico en las mujeres como consumidoras de anticonceptivos de emergencia en el sentido de que estas puedan tomar decisiones libres e informadas en el marco de sus derechos sexuales y reproductivos, tratándose de una relación sexual consentida o no y el derecho colectivo a la salubridad pública, por lo que se busca es que estas cuenten con todo el apoyo y despliegue interinstitucional del Estado Colombiano para tal fin y que en últimas la calidad de vida de estos jóvenes no se vea deteriorada o cambie de manera tal que impida su realización profesional.

Además, advierte que, frente al tema de la píldora del día después, la acción popular pretende una especial atención relacionada con la promulgación y protección de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Pues si bien existen varios instrumentos nacionales e internacionales que protegen también estos derechos, la realidad social nos demuestra que las leyes, decretos y resoluciones nacionales no son suficientes para cumplir con los objetivos que se exigen en los diferentes instrumentos internacionales.

Resalta que, los métodos anticonceptivos, entre estos, los de emergencia, existen pero lo cierto es que las mujeres en especial las adolescentes están quedando embarazadas a muy temprana edad, esto se debe a la falta de información y percepción de la gran variedad de métodos de planificación familiar, de igual forma al desconocimiento en gran porcentaje de métodos anticonceptivos de emergencia, en virtud de los cuales se evita un embarazo.

Argumenta que, la industria farmacéutica y quienes han sido autorizados para comercializar la píldora del día después, no solo deben recibir las utilidades económicas de su actividad legal, sino también tienen una responsabilidad social y deber de garantizar los derechos de los consumidores.

3.1. Derechos sexuales y reproductivos en el Derecho Internacional.

En 1968, en la Primera Conferencia Mundial de Derechos Humanos convocada en Teherán, se reconoció la importancia de los derechos de las mujeres, y se reconoció por primera vez el derecho humano fundamental de los padres *"a determinar libremente el número de hijos y los intervalos entre los nacimientos"*⁷.

En la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos de Viena en 1993⁸, se declaró que *"los derechos humanos de la mujer y la niña, son parte inalienable e indivisible de los derechos humanos universales"*, así como que la plena participación de la mujer en condiciones de igualdad en la vida política, económica, social y cultural, y la erradicación de todas las formas de discriminación basadas en el sexo, son objetivos prioritarios de la comunidad internacional.

De igual manera, en la Conferencia Mundial sobre población y Desarrollo de El Cairo en 1994⁹, en el documento de programa de acción, se hizo énfasis en los derechos humanos de la mujer, y se reconoce que *los*

⁷ https://legal.un.org/avl/pdf/ha/fatchr/fatchr_ph_s.pdf.

⁸ <https://www.un.org/es/conferences/human-rights/vienna1993>.

⁹ <https://www.un.org/es/conferences/population/cairo1994>.

derechos reproductivos son una categoría de derechos humanos que ya han sido reconocidos en tratados internacionales y que incluyen el derecho fundamental de todas las personas a "decidir libremente el número y el espaciamiento de hijos y a disponer de la información, la educación y los medios necesarios para poder hacerlo". Este programa establece además, que "la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia". También se estableció, que hombres, mujeres y adolescentes tienen el derecho de "obtener información y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables" de su elección para la regulación de la fecundidad, así como el "derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgo".

Por su parte, en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer -CEDAW, se ha indicado que el derecho de la mujer en salud incluye su salud sexual y reproductiva, por lo que los Estados tienen la obligación de respetar, proteger y cumplir los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva de las mujeres. El Relator Especial sobre el derecho a la salud sostiene que las mujeres tienen derecho a los servicios de atención a la salud reproductiva.

Recomendaciones Generales¹⁰ adoptadas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Mediante las cuales los estados partes deberían:

- a) Situar una perspectiva de género en el centro de todas las políticas y los programas que afecten a la salud de la mujer y hacer participar a ésta en la planificación, la ejecución y la vigilancia de dichas políticas y programas y en la prestación de servicios de salud a la mujer;
- b) Garantizar la eliminación de todas las barreras al acceso de la mujer a los servicios, la educación y la información sobre salud, inclusive en la

¹⁰ <https://www.ramajudicial.gov.co/web/comision-nacional-de-genero/instrumentos-internacionales/> <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm-sp.htm>.

esfera de la salud sexual y genésica y, en particular, asignar recursos a programas orientados a las adolescentes para la prevención y el tratamiento de enfermedades venéreas, incluido el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA);

c) Dar prioridad a la prevención del embarazo no deseado mediante la planificación de la familia y la educación sexual y reducir las tasas de mortalidad derivada de la maternidad mediante servicios de maternidad sin riesgo y asistencia prenatal. En la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos;

d) Supervisar la prestación de servicios de salud a la mujer por las organizaciones públicas, no gubernamentales y privadas para garantizar la igualdad del acceso y la calidad de la atención;

e) Exigir que todos los servicios de salud sean compatibles con los derechos humanos de la mujer, inclusive sus derechos a la autonomía, intimidad, confidencialidad, consentimiento y opción con conocimiento de causa;

f) Velar por que los programas de estudios para la formación de los trabajadores sanitarios incluyan cursos amplios, obligatorios y que tengan en cuenta los intereses de la mujer sobre su salud y sus derechos humanos, en especial la violencia basada en el género.

3.2. Normatividad respecto de los derechos sexuales y reproductivos en Colombia.

Los derechos sexuales y reproductivos como Derechos Humanos están desarrollados en la Constitución Política, así: Artículo 13. Derecho a la igualdad y no discriminación de todas las personas; Artículo 15. Derecho a la intimidad personal y familiar de mujeres, hombres, jóvenes, niños y niñas; Artículo 16. Derecho al libre desarrollo de la personalidad; Artículo 18. Derecho a la libertad de conciencia; Artículo 42. Derecho de la pareja

a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos. Artículo 43. La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades.

Asimismo, el artículo 6° de la **Ley 823 2003** "Por la cual se dictan normas sobre igualdad de oportunidades para las mujeres", señala:

"ARTÍCULO 6°. El Gobierno ejecutará acciones orientadas a mejorar e incrementar el acceso de las mujeres a los servicios de salud integral, inclusive de salud sexual y reproductiva y salud mental, durante todo el ciclo vital, en especial de las niñas y adolescentes.

En desarrollo de los Artículos 13 y 43 de la Constitución, el Gobierno estimulará la afiliación al régimen subsidiado de seguridad social en salud de las mujeres cabeza de familia, de las que pertenezcan a grupos discriminados o marginados de las circunstancias de debilidad manifiesta.

Así mismo, el Gobierno diseñará y ejecutará programas:

a) Para dar información responsable de la capacidad reproductiva de la mujer, y

b) Para preventivamente reducir las tasas de morbilidad y mortalidad femenina relacionadas con la salud sexual y reproductiva, salud mental y discapacidad"

La **Ley 1098 de 2006**, Código de la Infancia y la Adolescencia. Establece el Marco para las Políticas Públicas y define los Lineamientos Técnicos para la Planeación del Desarrollo de la Infancia y la Adolescencia.

Por su parte, el artículo 33 de la **Ley 1122 de 2007** "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", establece:

"Artículo 33°: Plan Nacional de Salud Pública. El Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo. Su objetivo será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar. Este plan debe incluir:

(...)

I. El Plan incluirá acciones dirigidas a la promoción de la salud sexual y reproductiva, así como medidas orientadas a responder a comportamiento de los indicadores de mortalidad materna" (Negrillas fuera de texto).

La **Ley 1257 de 2008**, "Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la

Ley [294](#) de 1996 y se dictan otras disposiciones. Cuyo objeto es la adopción de normas que permitan garantizar para todas las mujeres una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, el ejercicio de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno e internacional, el acceso a los procedimientos administrativos y judiciales para su protección y atención, y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización.

El artículo 2º de la **Ley 1232 de 2008** "Por la cual se modifica la Ley [82](#) de 1993, Ley Mujer Cabeza de Familia y se dictan otras disposiciones", dispone:

"ARTÍCULO 2o. <Ver modificaciones a este artículo directamente en la Ley 82 de 1993> El artículo [3o](#) de la Ley 82 de 1993 quedará así:

Artículo 3o. Especial protección. El Gobierno Nacional establecerá mecanismos eficaces para dar protección especial a la mujer cabeza de familia, promoviendo el fortalecimiento de sus derechos económicos, sociales y culturales, procurando establecer condiciones de vida dignas, promoviendo la equidad y la participación social con el propósito de ampliar la cobertura de atención en salud y salud sexual y reproductiva; el acceso a servicios de bienestar, de vivienda, de acceso a la educación básica, media y superior incrementando su cobertura, calidad y pertinencia; de acceso a la ciencia y la tecnología, a líneas especiales de crédito y a trabajos dignos y estables".

Resolución No. 1973 de 2008 "Por medio de la cual se modifica la Norma Técnica para la Atención en Planificación Familiar a Hombres y Mujeres, adoptada mediante Resolución 0769 de 2008", a través de esta resolución se precisan los requisitos que deberá cumplir el talento humano a cargo de la consulta de planificación familiar para hombres y mujeres, así como de la inserción del Dispositivo Intra Uterino, DIU, y del implante anticonceptivo subdérmico.

De igual manera, el **Decreto 2968 de 2010** "Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos", en su artículo 1º dispone:

"Artículo 1º. Objeto. El presente decreto tiene por objeto crear la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos con el fin de armonizar las políticas orientadas a la formulación e implementación de planes programas y acciones necesarias para la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos".

El citado decreto en su artículo 2° dispone quiénes integran la Comisión Nacional Intersectorial, así:

“Artículo 2°. Integración. La Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos, estará conformada por los siguientes funcionarios:

1. El Ministro de la Protección Social o sus Viceministros como su delegado, quien la preside.
2. El Ministro de Educación Nacional o sus Viceministros como su delegado.
3. El Ministro de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones o su Viceministro como su delegado.
4. El Director General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, (ICBF) o su delegado.
5. El Director General del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), o su delegado

Se advierte que en el vínculo electrónico del Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra publicada la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNSDSDR)¹¹, en la cual se explica que los derechos sexuales y en los derechos reproductivos se plasman todos los derechos humanos interpretados desde la sexualidad y desde la reproducción, y se desarrollan en el derecho a la libertad sexual, a la intimidad, a la libertad de pensamiento, a la vida e integridad personal, a la información, a la autonomía reproductiva y a la salud, entre otros.

En el documento se explica que, la política hace una diferenciación entre sexualidad y reproducción precisando que la sexualidad y la reproducción son dos realidades y conceptos que, aunque están muy ligados representan dos ámbitos diferentes en la vida humana, por lo tanto, los derechos sexuales son independientes de los derechos reproductivos. Desde hace algunos años, la construcción social ha posibilitado que a todas las personas les asista el disfrute de la sexualidad al margen de la reproducción o a ejercer su derecho a la reproducción al margen de la sexualidad. La sexualidad es de suyo un campo de la autonomía personal modelada en lo social, por ello reconocida como construcción social. Así mismo, la reproducción desde una condición biológica ha estado ligada a la

11

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/libro%20politica%20sexual%20sept%2010.pdf>.

sexualidad, pero cada vez los avances de la ciencia en materia de fertilidad, (reproducción asistida, adopción, etc.) la hacen posible sin esta mediación.

En el citado documento se indica que, la Política tiene como propósito orientar el desarrollo de las acciones sectoriales, e intersectoriales, en materia de sexualidad y garantía del ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS)¹¹, y coincide con la estructura y las indicaciones del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en la dimensión prioritaria de "**Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos**", para que todas las personas a lo largo y ancho del país se desarrollen en condiciones de bienestar.

3.3. Marco jurisprudencial de los derechos sexuales y reproductivos en Colombia.

La Sala destaca que la Corte Constitucional en diferentes providencias define los temas concernientes a la obligatoriedad del Estado en la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, de las cuales se destaca:

Sentencia C-355 de 2006¹², en la cual la Corte Constitucional concluyó que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres han sido finalmente reconocidos como derechos humanos, y como tales, han entrado a formar parte del derecho constitucional, soporte fundamental de todos los Estados democráticos.

En la citada providencia se precisó que los derechos sexuales y reproductivos que además de su consagración, su protección y garantía parten de la base de reconocer que la igualdad, la equidad de género y la emancipación de la mujer y la niña son esenciales para la sociedad, constituyen una de las estrategias directas para promover la dignidad de todos los seres humanos y el progreso de la humanidad en condiciones de justicia social.

¹² <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>.

Sentencia T-388 de 2009¹³, en la cual la Corte Constitucional ordenó al Ministerio de la Protección Social así como al Ministerio de Educación Nacional, a la Procuraduría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo para que de manera constante e insistente diseñen y pongan en movimiento campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos que contribuyan a asegurar a las mujeres en todo el territorio nacional el libre y efectivo ejercicio de estos derechos y, en tal sentido, el conocimiento de lo dispuesto en la sentencia C-355 de 2006 y hagan el debido seguimiento de tales campañas para poder constatar su nivel de impacto y eficacia. Que estas campañas se enfoquen a transmitir información completa sobre la materia en términos sencillos, claros y suficientemente ilustrativos.

SU-096 de 2018. En la providencia se señalan el alcance de los derechos sexuales y reproductivos precisando que los primeros se estructuran a través de tres facetas: i) Oportunidad de disponer de información y educación adecuada sobre los distintos aspectos de la sexualidad humana ii) Posibilidad de acceder a los servicios de salud sexual y iii) la última, correspondiente a la facultad de contar con toda la educación e información respecto de la totalidad de los métodos de anticoncepción, así como la potestad de elegir de forma libre alguno de ello.

Frente al alcance de los derechos reproductivos la Corte expresó que estos le otorgan a todas las personas, especialmente a las mujeres, la facultad de adoptar decisiones libres e informadas sobre la posibilidad de procrear o no, y cuándo y con qué frecuencia hacerlo.

3.4. Perspectiva de género en las providencias judiciales.

La Corte Constitucional¹⁴, respecto de la perspectiva de género en las providencias judiciales, como medio para erradicar toda forma de violencia y discriminación contra la mujer, ha precisado lo siguiente:

"(...)

¹³ <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2009/t-388-09.htm>.

¹⁴ Sentencia T-224 de 2023.

53. Con fundamento en ello, la Corte ha señalado que, en materia judicial, analizar con perspectiva de género los casos donde son parte mujeres afectadas o víctimas: «i) no implica una actuación parcializada del juez en su favor; reclama, al contrario, su independencia e imparcialidad; ii) ello comporta la necesidad de que su juicio no perpetúe estereotipos de género discriminatorios; y iii) en tal sentido, la actuación del juez al analizar una problemática como la de la violencia contra la mujer, exige un abordaje multinivel, pues, el conjunto de documentos internacionales que han visibilizado la temática en cuestión -constituyan o no bloque de constitucionalidad- son referentes necesarios al construir una interpretación pro fémica, esto es, una consideración del caso concreto que involucre el espectro sociológico o de contexto que describe el calamitoso estado de cosas, en punto de la discriminación ejercida sobre la mujer».¹⁵

54. Entre otras, en las sentencias T-012 de 2016¹⁶, T-590 de 2017¹⁷, SU-349 de 2022¹⁸ y T-028 de 2023¹⁹ se reafirmó la importancia del enfoque de género como obligación de las autoridades que ejercen funciones jurisdiccionales, incluso aquellas que adelantan los trámites de naturaleza policiva por perturbación a la posesión o tenencia de inmuebles. Se reconoció que, en la práctica, cuando las víctimas de violencia están involucradas en procesos de esa naturaleza, «se presenta un fenómeno de 'revictimización' de la mujer pues la respuesta estatal no solo no es la que se esperaba, sino que, muchas veces, se nutre de estigmas sociales que incentivan la discriminación y violencia contra esa población. Tales circunstancias se presentan, al menos, de dos formas. La primera por la 'naturalización' de la violencia contra la mujer, obviando la aplicación de enfoques de género en la lectura y solución de los casos y, la segunda, por la reproducción de estereotipos».²⁰

55. A partir de lo anterior, este Tribunal concluyó que tales autoridades han de incorporar criterios de género al solucionar sus casos y, cuando menos, deben: (i) desplegar toda actividad investigativa en aras de garantizar los derechos en disputa y la dignidad de las mujeres; (ii) analizar los hechos, las pruebas y las normas con base en interpretaciones sistemáticas de la realidad, de manera que en ese ejercicio hermenéutico se reconozca que las mujeres han sido un grupo tradicionalmente discriminado y, como tal, se justifica un trato diferencial; (iii) no tomar decisiones con base en estereotipos de género; (iv) evitar la revictimización de la mujer; (v) reconocer las diferencias entre hombres y mujeres; (vi) flexibilizar la carga probatoria en casos de violencia o discriminación, privilegiando los indicios sobre las pruebas directas, cuando estas últimas resulten insuficientes; (vii) considerar el rol transformador o perpetuador de las decisiones judiciales y (viii) efectuar un análisis rígido sobre las actuaciones de quien presuntamente comete la violencia.²¹

56. En similar sentido, la Comisión Nacional de Género de la Rama Judicial ha establecido un conjunto de criterios para el trámite y decisión de procesos que requieren ser abordados aplicando un enfoque diferencial basado en la perspectiva de género. Entre ellos, se destaca la necesidad de: (i) verificar si en el caso concreto proceden medidas especiales cautelares o de protección; (ii) privilegiar la prueba indiciaria cuando no se puede obtener la prueba directa; (iii) identificar la existencia de estereotipos, sexismo y la relación desequilibrada de poder y (iv) escuchar la voz de las mujeres (...).²²

¹⁵ Sentencia T-028 de 2023, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

¹⁶ M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁷ M.P. Alberto Rojas Ríos.

¹⁸ M.P. Alejandro Linares Cantillo.

¹⁹ M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

²⁰ T-012 de 2016, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; SU-349 de 2022, M.P. Alejandro Linares Cantillo; y T-028 de 2023, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

²¹ *Ibidem*.

²² Comisión Nacional de Género de la Rama Judicial, "Criterios orientadores relacionados con el procedimiento

y la decisión judicial", disponible en el siguiente enlace: <https://lms-ejrlb.ramajudicial.gov.co/mod/book/view.php?id=3929&chapterid=88>.

Por su parte, como lo ha resaltado la Corte Constitucional²³, la Comisión de Género de la Rama Judicial, ha ofrecido una serie de criterios para ser utilizados por el juez en los casos que involucran una presunta discriminación o violencia contra la mujer. En concreto, algunos de estos son: (i) Identificar si existe una relación desequilibrada de poder. (ii) Revisar si se presentan situaciones de estereotipos o manifestaciones de sexismo en el caso. (iii) Cuestionar cuando amerite, la pretendida neutralidad de las normas, si se hace necesario, a fin de evaluar los impactos diferenciados en su aplicación. (iv) Visibilizar con claridad en las decisiones la situación específica de las mujeres y/o población en situación de vulnerabilidad, al proteger el derecho a la igualdad y a la no discriminación. (v) Visibilizar la existencia de estereotipos, manifestaciones de sexismo, relación desequilibrada de poder y riesgos de género en el caso. (vi) Controlar la revictimización y estereotipación de la(s) víctima(s) tanto en los argumentos como en la parte resolutive de las decisiones judiciales.

Sin perjuicio de lo anterior, la Sala destaca que la Corte Constitucional ha precisado que, *"Analizar con perspectiva de género los casos concretos donde son parte mujeres afectadas o víctimas: i) no implica una actuación parcializada del juez en su favor; reclama, al contrario, su independencia e imparcialidad; ii) ello comporta la necesidad de que su juicio no perpetúe estereotipos de género discriminatorios; y iii) en tal sentido, la actuación del juez al analizar una problemática como la de la violencia contra la mujer, exige un abordaje multinivel, pues, el conjunto de documentos internacionales que han visibilizado la temática en cuestión -constituyan o no bloque de constitucionalidad- son referentes necesarios al construir una interpretación pro fémina, esto es, una consideración del caso concreto que involucre el espectro sociológico o de contexto que describe el calamitoso estado de cosas, en punto de la discriminación ejercida sobre la mujer. Se trata por tanto de, utilizar las fuentes del derecho internacional de los derechos humanos junto con el derecho interno, para buscar la interpretación más favorable a la mujer víctima"*²⁴.

²³ Sentencia C-111 de 2022.

²⁴ Sentencia T-028 de 2023.

3.5. Pruebas relevantes aportadas al proceso.

-Cartilla Resumen Ejecutivo Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDS Colombia 2015, publicado por el Ministerio de Salud y Profamilia (fls. 125 a 126 cdno ppal. No. 1).

-Copia del memorando 20172100067363 del 7 de julio de 2017 (fls. 248 a 258 ibidem), con el asunto respuesta a solicitud 201742301370722 "Campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos y distribución de métodos anticonceptivos, suscrito por el Director de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud, en el cual se señalan las acciones realizadas por la citada cartera ministerial para garantizar la promoción de los derechos sexuales y reproductivo, informando en síntesis lo siguiente:

"(...)

2. Acciones de información y comunicación masiva de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en Colombia así:

- i. CAMPAÑA USO DEL CONDÓN "SIEMPRE CON CONDÓN"- OBVIO.
- ii. CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE.
- iii. CAMPAÑA GENERACIÓN MÁS SIEMPRE CON CONDÓN.
- iv. SITIO WEB GENERACIÓN MÁS.
- v. REDES SOCIALES: TWITTER @GENERACIONMAS, FACEBOOK @GENERACIONMAS, Y CANAL DE YOUTUBE MINSALUDCOL.
- vi. SITIO WEB: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. APP VIRTUAL: SEXUALIAPP.
- vii. Herramientas para la difusión y socialización de la política de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.
- viii. Infografía de métodos anticonceptivos.
- ix. ABC de anticoncepción.
- x. Tarjeta para Consejería Anticonceptiva en Colombia.
- xi. Video de Derechos sexuales y reproductivos, se encuentra disponible en el Canal de YouTube

-Copia del registro INVIMA 2015M-0016314 del medicamento denominado: Cerciorat® 0.75 mg tableta recubierta, en la que se observa que es de formula facultativa y que el importador es Exeltis SAS (fls. 351 y 352 ibidem).

- Empaque- Caja del medicamento Cerciorat® Levonorgestrel micronizado 0.75 mg 2 comprimidos recubiertos vía oral (fl. 353 ibidem).

-Copia del resumen del estudio de Bioequivalencia CERCIORAT® (Levonorgestrel 1.5mg) (fls. 354 y 355 ibidem).

-Copia de la presentación de la campaña "Asume tu vida", preparada para presentarse en empresas (fls. 356 a 365 ibidem).

-Copia de la presentación de anticoncepción de emergencia (fls. 367 a 403 ibidem).

- Copia de la Resolución No. 2012032007 del 1 de noviembre de 2012, expedida por el INVIMA, por la cual se concede el registro sanitario del producto LIBELLE® tableta recubierta vigente hasta el 20 de noviembre de 2017, a favor de Novamed S.A (fls. 441 a 443 ibidem).

-Copia de las artes y etiquetas producto LIBELLE® tableta recubierta (fls. 444 a 450 ibidem).

-Copia de la Resolución No. 2008035444 de 3 de diciembre de 2008, expedida por el INVIMA, por la cual se concede registro sanitario a EMERGIN 1.5 TABLETAS, importador SSYNTHESIS LTDA Y CIA SCA vigente hasta el 21 de enero de 2019 (fls. 469 y 470 ibidem).

-Copia del arte y etiquetas del medicamento EMERGIN 1.5 TABLETAS (fls. 471 y 472 ibidem).

- Copia de la Resolución No. 2014034681 del 22 de octubre de 2014, expedida por el INVIMA, por la cual se modifica la resolución No. 2008008738 del 7 de abril de 2008 que concedió registro sanitario INVIMA No. 2008M-0007492 a favor de Tecnoquímicas S.A., para el producto DIADED® (fls. 483 y 484 ibidem).

-Copia de las etiquetas del producto DIADED® Levonorgestrel (fls. 485 a 488 ibidem).

-Copia de la Resolución No. 2007025587 del 31 de octubre de 2007, proferida por el INVIMA mediante la cual se concede el registro sanitario al producto POSTDAY 1, del fabricante Lafrancol S.A. (fl. 531).

-Copia de la Resolución No. 2016023498 de 22 de junio de 2016, proferida por el INVIMA, mediante la cual se modificó la Resolución No. 2007025587 del 31 de octubre de 2007, en el sentido de cambiar la condición de venta

del producto POSTDAY 1 a "sin fórmula médica" (fls. 531 vlto. a 533 ibidem).

- Copia de la Resolución No. 2015015915 del 24 de abril de 2015, proferida por el INVIMA, mediante la cual se renueva el registro sanitario del producto POSTDAY 0.75 mg (fls. 535 y 536 ibidem).

-Copia de la Resolución No. 2013033878 del 15 de noviembre de 2013, proferida por el INVIMA, por la cual se concede registro sanitario al producto URTAL® al importador Lafrancol S.A. (fls. 537 a 546 ibidem).

-Copia de los empaques del medicamento Postday 0.75 mg, Postday 1 Levonorgestrel 1.5 mg y Postday Plus 1 tableta de 30mg (fls. 549 a 555 ibidem).

-Informe de la Procuraduría General de la Nación – Procuraduría Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Familia denominado: "Vigilancia a la promoción y acceso a los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes, en el marco del sistema educativo y en la efectiva implementación de los centros de salud amigables", cuyo objetivo es dar a conocer el estado de las acciones relacionadas con la superación de las barreras para la promoción de los DS y los DR de los NNA en temas relevantes como la educación para la sexualidad, prevención del embarazo temprano, diversidad sexual y de género, salud sexual y reproductiva -SSR e interrupción voluntaria del embarazo – IVE en los territorios focalizados".

En el citado informe se concluyó lo siguiente:

"(...)

Sector Salud

De acuerdo con el rol específico que deben cumplir las entidades territoriales frente a la implementación del servicio amigable para adolescentes y jóvenes, se considera que se deben generar procesos y procedimientos desde la planeación como:

- *La identificación de la población de 10-29 años; las entidades en general realizan la identificación de población entre 10 y 29 años y la focalización de la población de 10 a 29 años. Al respecto, para determinar el indicador se tomó en cuenta la población total reportada por cada entidad, sin embargo, vale la pena aclarar que la comparación con la información demográfica del último reporte de DANE (fichero territorial) no corresponde con lo aportado en datos en algunas entidades.*

- *La programación de acciones referentes a la promoción de la SSR-, pues, aunque la mayoría de las entidades reportaron planeación, la verificación con respecto a los objetivos de los programas es escasa, ya que no se hace narrativa sobre este tema al menos en la mitad de las entidades; lo que significa que esta planeación puede estar ligada a los planes operativos institucionales, pero no se referencian independientemente de las acciones.*
- *El ordenamiento de la red en gran medida los procesos de aseguramiento y especialmente de adherencia a los programas de promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes, tiene que ver con la vinculación en redes de atención especializada en salud población de NNA advirtiéndose que el indicador es bajo, pues solamente el 19% pertenece a una Red de Servicios Amigables.*
- *La definición de estrategias de inducción de la demanda; frente a este indicador y aunque en su totalidad las entidades referencian la inducción a la demanda, solamente de 4 a 6 entidades territoriales tienen mecanismos como el establecimiento del flujograma o construcción de indicadores. Algunas entidades territoriales como Amazonas, La Guajira y Cúcuta requieren de asesoramiento para los procesos de demanda inducida. Quizás con este proceso se lograría un nivel importante de cobertura y universalidad de acceso al servicio amigable.*
- *La definición de los mecanismos de seguimiento y monitoreo: las entidades refieren el diseño de mecanismos de seguimiento y verificación de cumplimiento de las acciones y servicios Amigables, pero es fundamental trabajar en la formulación del plan modelo y especialmente en la definición de indicadores.*
- *La verificación que se debe hacer a las entidades encargadas de prestar el servicio, para que cuenten con la red de atención (población asegurada): para llevar a cabo el seguimiento y el mejoramiento de las acciones en Servicios Amigables, las entidades territoriales hicieron algunos ejercicios de monitoreo, como ejercicio para las condiciones de calidad y acreditación de los servicios. Pero, se evidenció que se hace poca verificación de los procesos, ya que no fueron reportados, y algunas acciones consisten en la aplicación de formularios de asistencia técnica o acompañamiento a través de profesionales. Es decir, no existen mecanismos regulares para monitorear y evaluar los Servicios Amigables por lo que se recomienda su diseño e implementación pues no solo se cumpliría con la habilitación y acreditación, sino que se fortalecería el entorno amigable.*
- *La población no asegurada: organizar y garantizar una red prestadora del servicio que dé cobertura total y cumpla con los requisitos de atención y calidad es obligación de las entidades, ya que la mayoría de ellas se evidencia un porcentaje bajo de adolescentes no asegurados con respecto a la totalidad de sus poblaciones reportadas.*
- *La verificación de las transformaciones y operaciones en el territorio: es casi nula en las entidades indagadas, en tanto, no existe un proceso a través de la construcción de instrumentos y evaluaciones antes, durante y después, haciendo imposible formular los indicadores y fomentar la observación constante.*
- *Se evidenció a través de la indagación que no existe desarrollo en la evaluación de cumplimiento de intervenciones de protección específica, por lo que será necesario el planteamiento de un plan de evaluación, en el entendido de que los seguimientos son parte fundamental para la satisfacción de los usuarios, para que se evite la no participación o adherencia de los adolescentes al programa específico*
- *Las aseguradoras definen la atención de los jóvenes a través de las consultas diferenciadas en sus Centros de Atención Primaria en Salud – APS, pero esto se supone, que se debe aplicar el mismo principio de atención que obliga el sistema de salud.*

Sector educativo

Uno de los pilares de la educación, se refiere a la formación sobre lo pertinente y humano, por lo tanto, educar en la sexualidad potencia el desarrollo de los adolescentes al plantearse su trayectoria de vida, tomando decisiones informadas en la garantía de sus derechos sexuales y reproductivos movilizándolo su entorno.

A continuación, se presentan las conclusiones más importantes:

- *El enfoque: En el programa a desarrollar con los adolescentes, no está definido.*
- *La coordinación intersectorial: las entidades territoriales repostaron acciones en coordinación con otros sectores, pero no existen reportes de participación en mesas de implementación de servicios amigables escolares; lo cual, permitiría el fortalecimiento de los PES en las instituciones de educación, sin embargo, es fundamental que este ejercicio sea coordinado por nivel central educativo y se invite la participación de los diferentes estamentos.*
- *El grupo étnico - PESCC -: de acuerdo con los reportes, muy pocos docentes y estudiantes participan en la elaboración e implementación del Programa de Educación para la Sexualidad; acción que debería promover la entidad local a través de la conformación de un grupo étnico.*
- *Los procesos formativos necesitan ser constantemente evaluados, actualizados y supervisados. En la actualidad se sabe que no existe un nivel importante de actualización de los -PES-.*
- *Se evidencia una separación de líneas temáticas: por lo que se deben enfatizar las acciones a nivel central en la gestión del conocimiento, movilización y comunicación.*
- *Existen barreras de acceso a la salud sexual, reproductiva y derechos sexuales y reproductivos, desde la planeación y cumplimiento de la norma de inducción a la demanda y talento humano no capacitado.*
- *Se identificaron barreras en la participación y movilización de los adolescentes (intersectorialidad y extramuralidad) y en los espacios y modelos de comunicación, aunque los procesos de promoción en salud requieren de estrategias publicitarias, la información, educación y comunicación necesita espacios de conocimiento.*

RECOMENDACIONES

Sector salud

(...)

Por lo anterior, se recomienda:

- **Implementar** en los escenarios de las aseguradoras Unidades de Servicios Amigables que incluya la totalidad de los insumos, las verificaciones de los productos, su enfoque de calidad, el monitoreo constante de las acciones y de los resultados, de acuerdo con la demanda y actualización de los indicadores. Frente a esto, es sabido que las aseguradoras no priorizan los servicios debido a que su demanda tradicional suele ser pequeña, debido a la inducción tradicional a la demanda establecida, es decir, se concentran en solicitudes del servicio al interior del espacio del servicio y no en la demanda inducida a través de la búsqueda activa en diferentes espacios de concentración de adolescentes.
- **Revisar** las estrategias que se están adelantando para hacer efectivos los procesos de demanda inducida en la población, puesto que las estrategias tradicionalmente usadas pueden afectar la afluencia de la población a los servicios.
- **Revisar** las estrategias que se están adelantando para hacer efectivos los procesos de demanda inducida a la población, puesto que las estrategias tradicionalmente usadas pueden afectar la afluencia de la población a los servicios.
- *En relación con la vinculación de la población no asegurada al sistema de uso y fortalecimiento de las redes, suele ser una estrategia efectiva de identificación y vinculación de la población a los programas.*
- **Fortalecer** el plan de demanda inducida para que los servicios se oferten tanto a los adolescentes asegurados y no asegurados, ya que por lo general, estos no acuden sistemáticamente a los servicios de salud y regularmente lo hacen en casos específicos que no tienen que ver en la mayoría de las ocasiones con su salud sexual o salud reproductiva, además, la sexualidad o salud reproductiva, además la sexualidad suele ser un tema no tratado, por vergüenza o por falta de interés o desconocimiento del servicio, malas prácticas profesionales, entre otras causas.

- **Habilitar** un sistema de información adecuado y articulado para identificar la totalidad de los adolescentes que habitan las regiones y verificar el aseguramiento y vinculación a red de servicios, especialmente en zonas rurales. Así mismo, hacer más efectiva la vinculación de los jóvenes asegurados.
 - **Contar** con un registro e identificación de población adolescente perteneciente a grupos étnicos, ya que el diseño y abordaje de los servicios amigables debe ser diferencial. Lo anterior, con el ánimo de ser consecuentes con los procesos culturales sin desatender las necesidades de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes.
 - **Implementar** estrategias de Información, Educación y Comunicación – IEC – eficaces, es decir que tengan en cuenta los intereses de los adolescentes y que se hagan de manera concertada con ellos. Estas estrategias deberán además promocionar los procesos culturales sin desatender las necesidades de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes.
 - **Implementar** estrategias de Información, Educación y Comunicación – IEC eficaces, es decir que tengan en cuenta los intereses de los adolescentes y que se haga de manera concertada con ellos. Estas estrategias deberán además de promocionar los servicios amigables, favorecer el aprendizaje y prácticas de los adolescentes frente al reconocimiento de los derechos sexuales de los derechos sexuales y derechos reproductivos.
Una estrategia – ICE – eficaz es aquella que cumple objetivos precisos (efectiva) y balancea los costos de su implementación versus los beneficios que produce sobre la población sujeto (eficiente).
 - **Garantizar** la participación de los adolescentes y de cualquier sujeto titular de derechos. Es fundamental para la promoción de su salud sexual y reproductiva, la prevención de situaciones de riesgo, embarazo adolescente o enfermedades prevalentes.
 - **Incluir** en cada plan de acción actividades e indicadores de desempeño y de resultados, que garanticen la participación efectiva e incidencia de los adolescentes y jóvenes en los planes de promoción y acceso a los derechos a la sexualidad.
 - **Reforzar** los servicios con equipos interdisciplinarios que no solo prioricen el componente médico del espacio, sino que reconozcan otras facetas más complejas del individuo (psicológicas, sociológicas, humanas, ambientales). El modelo de Servicios Amigables debe ser, además un modelo de formación constante, es decir que no solo brinde la atención médica del momento, sino que este espacio pueda contribuir a que los adolescentes modifiquen sus prácticas de riesgo, a través de aprendizajes, lo que le permitirá que se conviertan en multiplicadores, pues recuérdese que los adolescentes asisten a estos servicios cuando necesitan una orientación al respecto.
 - **Crear** un único sistema de información, que consolide el universo de los SSAAJ y evalué los reportes A4 y A11, de manera que se tenga una información clara frente a los servicios. Esto debe ser el resultado de un acuerdo entre sectores que implique paridas presupuestales para su puesta en marcha y funcionamiento.
 - **Fortalecer** la política de salud pública para adolescentes en todos los escenarios y hacer visible el Modelo de Servicios Amigables.
 - **Consolidar** unidades de servicios amigables o en el mejor de los casos un centro de servicios amigables con destinación presupuestal; así mismo profesionales y espacios de dedicación exclusiva. Los procesos de atención deberán ser intra y extramurales, concertados y dialogados.
- Sector Educación
- **Realizar** una adecuada articulación con el sector salud para lograr implementar servicios amigables escolares, debido a que este escenario representa la mejor demanda del servicio, por ser este lugar donde los adolescentes pasan la mejor parte del tiempo y además, por lo general establecen relaciones sexo afectivas.
 - **Revisar** en que medida los proyectos de educación sexual de las instituciones son coherentes frente al tema de la educación para la sexualidad, tomando como referente la construcción de ciudadanía y la formación de ciudadanos con capacidad de reflexionar y actuar especialmente para la resolución efectiva de las situaciones que tienen que ver consigo mismo, con otros y con su entorno.

- **Establecer** un mecanismo claro y constante de participación de toda la comunidad educativa, con dialogo intergeneracional e intergeneracional, que mejore las condiciones de divulgación y comunicación de los procesos participativos con los adolescentes y sus familias.
- **Establecer** metas de educación para la sexualidad, con una visión desde el compromiso del sistema educativo y desde las necesidades sentidas de los estudiantes. Lo anterior, implica hacer lecturas sobre la sexualidad y la reproducción con los NN, es decir, que los jóvenes participen en generar estrategias más sensibles a sus necesidades acordes con los cambios propios de la generación.
- **Fortalecer** la identidad de cada uno de los miembros de la comunidad educativa desde el autoconocimiento y la creación de un proyecto de vida, a través del reconocimiento de la trayectoria de vida. Un elemento medular de este proceso es el de la construcción de la autonomía para la toma de decisiones frente al cuerpo, a la sexualidad y a la reproducción, que resulta de un cambio de paradigma de los jóvenes como sujetos sexuados.
- **Deberá** la institución a partir del dialogo y la participación, destinar momentos de reflexión y análisis crítico de los roles y la construcción de comportamientos culturales de género, de manera que se permita la adecuada inclusión e igualdad entre hombre y mujeres. Debe enfatizarse en el reconocimiento de nuevas masculinidades y en la asunción de las responsabilidades compartidas en temas como el sexo y el control de la natalidad.
- **Contar** con el flujo de información constante con los centros educativos que permita la participación de los estamentos (docentes y administrativos) en la elaboración de planes y programas para el fortalecimiento de la educación sexual en los colegios.
- **Fortalecer** el comité de convivencia y el gobierno escolar en la toma de decisiones. Es bien sabido que son fuente importante del ejercicio de la participación, sin embargo, en ocasiones es una figura para el cumplimiento de la norma, pero es baja su incidencia en las decisiones que afectan a los estudiantes. En ese sentido, se propone, en primer lugar, evaluar el papel de estos espacios, preguntar el cuerpo estudiantil su perspectiva y proponer un ejercicio de valoración para el mejoramiento, a partir de allí, instaurar diálogos para definir acciones que ayuden a mejorar la situación de salud sexual y derechos de los estudiantes.
- **Diseñar** procesos de formación continua para los adolescentes y administrativos de las instituciones educativas para que estos respondan a las necesidades del contexto e intereses de los estudiantes, así como el espacio de la escuela será su principal servicio amigable. En ese sentido la formación en los temas de sexualidad y reproducción debe ser permanente transversal y tratado por los actores involucrados.
- **Fortalecer** en las instituciones los mecanismos para la detención de amenazas, inobservancias o alertas tempranas en temas de violencias sexuales en NNA, es decir, permitir a cada miembro de la comunidad identificar las rutas de acceso en caso de requerirlas o crearlas, cuando no existan.

-Informe allegado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA allegado el 18 de julio de 2019, en cumplimiento del auto de pruebas (fls. 1119 y 1120 cdno. ppal. No. 1), en el cual se señaló:

"(...)

Respecto de las campañas educativas la oficina Asesora Jurídica emitió en diciembre de 2012 concepto identificado con el número de Oficio 102-803-12, en el cual se establece:

(...) Las campañas educativas para cumplir con su finalidad no requieren hacer mención o alusión a medicamentos y cuando se afirma que son incluso el medio idóneo para orientar a la población a la forma correcta de consumirlos, es porque precisamente a través de estas herramientas se puede educar para evitar la

automedicación y para cumplir las instrucciones del cuerpo médico frente a su consumo, es decir, a acatar la prescripción médica (...)"

Cabe anotar que, en diciembre de 2005, el Director General de Salud Pública del Ministerio de la Protección Social emitió el siguiente concepto respecto de las campañas educativas de medicamentos:

"(...) La educación para la salud, es un proceso destinado a mejorar el conocimiento de la población sobre su salud, los factores de riesgo, factores protectores, acceso a servicios y los determinantes de salud, así como a desarrollar habilidades para intervenir estos factores y modificar condiciones que no sean favorables a la salud.

En este sentido y para el caso que nos ocupa como son las campañas educativas, estas son estrategias para promocionar una utilización racional de medicamentos de tal forma que se busca cambiar comportamientos no apropiados frente a la utilización de los medicamentos.

Las campañas educativas tienen diferentes escenarios según sea dirigido al prescriptor, dispensador o consumidor, no obstante, su finalidad siempre debe estar encaminada en contribuir a la utilización apropiada para el consumo la prescripción o en la dispensación.

Por lo general las campañas educativas parten del hecho de que se ha identificado una problemática y sobre la cual se quiere mejorar o hacer intervención. Es así como, para el caso de las campañas dirigidas a usuarios algunas de las problemáticas identificadas se encuentran sustentadas en estudios locales o internacionales realizados por organismos reconocidos en donde la campaña educativa dirigida a usuarios se orienta a la no automedicación, a la lectura de la información de la etiqueta, a la búsqueda de adherencia a tratamientos prescritos por el médico, o aun correcto almacenamiento y a la forma de consumirlo, entre otros.

En todo caso, las campañas educativas deben enmarcarse en la veracidad, claridad, objetividad sin exageraciones y bajo principios éticos. En lo posible no deben ser utilizadas en forma aislada y deben ser evaluadas.

Las campañas educativas bajo ninguna circunstancia pueden orientarse a crear una necesidad de consumo de medicamentos por parte del usuario.

En consecuencia, las campañas educativas deben dirigirse a satisfacer estos fines altruistas y no realizar la promoción de medicamentos o publicidad de productos caso en el cual no se tratará de campañas educativas sino de publicidad de medicamentos.

Debe aclararse que si se trata de un medicamento de prescripción facultativa no podrá ser objeto de publicidad de acuerdo con lo previsto por el artículo 79 parágrafo 1 del Decreto 677 de 1995 y en el caso de los medicamentos de venta libre se someten al régimen de aprobación previa establecido por la Resolución 4320 de 2004 en cabeza de este instituto.

Por otra parte, en referencia a la distribución de métodos anticonceptivos y en general para la entrega de muestras médicas, el parágrafo del artículo 76 del Decreto 677 de 1995; establece lo siguiente:

(...) Artículo 76. De las etiquetas, rótulos y empaques de las muestras médicas.
(...)

Parágrafo. Las muestras médicas sólo podrán utilizarse para la promoción de los medicamentos dentro del cuerpo médico u odontológico, y por lo tanto, se encuentra prohibida su comercialización."

En este caso la entrega de muestras médicas debe ir dirigida de manera exclusiva al cuerpo médico. Adicionalmente, los productos entregados a este grupo susceptibles de ser comercializados deberán contener las leyendas obligatorias de "Muestra médica, prohibida su venta".

Para los medicamentos de venta libre, no está permitida la realización de actividades como campañas de distribución gratuita de medicamentos con fines de promoción o publicidad, puesto que al solicitar la autorización necesariamente debe negarse tomando en consideración que se le contraría el artículo 4, numeral 7 de la Resolución 4320 de 2004, que establece:

(...) 7. Garantizar la publicidad de las bondades del medicamento o producto fitoterapéutico no se contraponga a la promoción de hábitos saludables. (...)"

Una campaña de publicidad o promoción en ese sentido incentiva el uso indiscriminado del producto y promueve hábitos no saludables.

De conformidad con lo establecido por el artículo 28 de la Ley 1437 de 2011; (...) "Salvo disposición legal en contrario, los conceptos emitidos por las autoridades como respuestas a las peticiones realizadas en ejercicio del derecho a formular consultas no serán de obligatorio cumplimiento o ejecución".

-Audiencia de testimonios realizada el 10 de octubre de 2018 (fls. 1010 a 1023 cdno. ppal. No. 2). **Testimonio de la señora María Eugenia Mejía Vargas.** (Medica General (Laboratorios Exeltis SAS).

"(...)

Apoderada de Exeltis. PREGUNTADO. "(...) Si pudiera ampliar al Despacho las campañas realizadas por Exeltis, precise por favor pues cual era el público que atendía, si utilizaban material pedagógico y cual era en general el contenido de la información que se otorgaba en estas jornadas. **CONTESTO.** El principal apoyo que se manejó por parte de la empresa y pues yo como medica era asistir en visita a las diferentes universidades, se escogieron unas universidades teniendo en cuenta algunos aspectos por ejemplo donde había más población femenina, se hizo una investigación inicialmente y se escogieron estas universidades como un programa piloto inicialmente, en donde yo iba hacía el contacto con todos los médicos, enfermeras del programa de bienestar universitario y me generaban unas citas que durante todo el tiempo se hacen o sea me daban un espacio todo un día para hacer primero que todo la consulta, se hace una charla, es sobre toda la parte de métodos anticonceptivos, todo lo que tiene que ver con, como me le dirigi yo a los estudiantes 30 a 40 estudiantes, entonces se empieza a hablar de los que son los derechos sexuales y reproductivos, que es planificación familiar como un derecho que tiene el ser humano a elegir el número de hijos que quiere y puede tener se les muestra todas las alternativas anticonceptivas que hay desde la división todo el grupo de los cuatro grupos que hay de anticonceptivos, se empieza a manejar esa parte como una responsabilidad y un derecho que tienen la pareja, la mujer y el hombre de elegir de acuerdo a sus características, nosotros manejamos un tema y es que cada mujer es un mundo diferente y cada mujer tiene necesidades diferentes y de acuerdo a esas necesidades. Entonces la charla esta dirigida de una manera muy tranquila y muy al lenguaje de ellos a que ellos conozcan las alternativas que tienen en cuanto a los métodos anticonceptivos, se generan muchas preguntas, dudas en los estudiantes y en los mismos profesores, entonces se aclaran las dudas se les muestran las alternativas anticonceptivas que hay, cada mujer termina después de la charla con la capacidad de escoger el producto que mas sea para ella, dirigido y teniendo en cuenta antecedentes de la mujer se hace una charla en la que se tienen en cuenta los métodos naturales cuáles son. Cuál es su eficacia anticonceptiva, se les maneja cuáles son los métodos de barrera, pro y contra de los métodos de barrera entre esos hablamos del condón, que es excelente para reducir las enfermedades de transmisión sexual. Termina uno hablando de enfermedades de transmisión sexual porque preguntan muchísimo esos chicos, se habla de los anticonceptivos hormonales y todas las alternativas que hay dentro de estos se maneja empezando por la píldora anticonceptiva, los sistemas intra uterinos con hormona, sistemas subdérmicos, la píldora de emergencia y se explica cada uno de ellos con sus indicaciones o contraindicaciones y continuamos hablando de los métodos quirúrgicos la ligadura de trompas que es, todo hay se generan muchas preguntas, tabúes, creencias, se les aclara, entonces es un charla que terminan siendo una charla, al principio los estudiantes están un poquito aprehensivos y al final termina siendo una charla tranquila y muy informativa. Después de las charlas se pregunta quien está o quien

quiere pasar a una consejería individual entonces yo me quedo haciendo las consejerías individuales. Si esta a nuestro alcance se les da la primera muestra, se le hace un seguimiento a las chicas tenemos un call center, con personas capacitadas para resolver las preguntas. Tenemos una página dedica a las mujeres, también nos escriben y preguntan mucho sobre lo que tiene que ver con salud femenina (...). Están las charlas, asesoría médica, asesoría anticonceptiva, charlas a comunidades que no son de estudiantes a veces salen grupos de mujeres (...) el entrenamiento de los visitadores médicos. **PREGUNTADO.** Por favor indíqueme al Despacho si como lo mencionó hablo que, en sus charlas usted habló de la píldora de emergencia por favor indíqueme a este despacho si cuando usted se refiere a esa píldora menciona específicamente que no es un medicamento abortivo. **CONTESTO.** Claro eso es uno de los temas más importantes que majemos incluso en el inserto dice que no es un método abortivo se les explica que sorpresivamente he tenido me en encontrado con niñas que usan indiscriminadamente este método y este no es un método anticonceptivo es un método de emergencia nosotros apoyamos el termino emergencia y no la píldora del día después porque se puede prestar como me decían michas chicas no yo tengo relaciones dos veces al día y dos veces al día me todo la píldora del día después, sin saber todas las consecuencia que puede traer eso una píldora de emergencia es solo para emergencia y que es emergencia, que le fallo el método que tiene actualmente, emergencia es que rompió un condón, emergencia es Dios no lo quiera una violación o un acto forzado, emergencia es venía tomando sus anticonceptivos y se le olvido y tuvo una noche sin protección y no cayo en cuenta que no estaba protegida esa noche, eso es emergencia y nosotros apoyamos el concepto de que si la mujer toma una píldora de emergencia es el preámbulo para que inicie un anticonceptivo oral de más eficacia anticonceptiva porque la píldora de emergencia tiene solo el 85% si se toma en los primeros tres días, es un método que no recomendamos se utilice continuamente, ni como método anticonceptivo, es solo emergencia y en cuenta campañas visuales manejamos esa información no es un método abortivo, es un método que no protege contra enfermedades de transmisión sexuales un método que es solo por emergencia. **PREGUNTADO.** Dentro de las capacitaciones que se dictan a los visitadores médicos se incluye información general sobre salud reproductiva, derechos sexuales y específicamente de la naturaleza no abortiva del medicamento Cerciora T. **CONTESTO.** Absolutamente sí yo estoy a cargo de ese entrenamiento de los visitadores médicos, es una responsabilidad muy grande porque ellos son los que transmite el mensaje a todos los médicos, ginecólogos que visitan y es importante que están preparados no solamente en dar un mensaje comercial sino que tengan una base científica ellos cuando hablan de un anticonceptivo que inhibe la ovulación por ejemplo saben de que se trata todo el eje de las mujeres (...). Apoderado De la demandada. **PREGUNTADO.** Que riesgos para la salud puede presentar la pastilla de emergencia o de urgencia para las personas que lo consumen de manera indiscriminada o continuamente. **CONTESTO.** Claro que sí y eso les dejo muy claro a las chicas lo que puede pasar, la píldora de emergencia es una carga hormonal a la que se está sometiendo la usuaria cuando la toma. Todas las mujeres manejamos un equilibrio hormonal entre estrógeno y progesterona (...), tomar una píldora de emergencia es agregarle una carga hormonal que por lo generalmente es progesterona, esa carga hormonal si se hace una sola vez lo que va hacer es que si la paciente iba a ovular esa carga hormonal hace es que la ovulación se atrase un poco, entonces alcanza a llegar el espermatozoide y no ha ovulado, ya si lo toma en el momento en que ya ovuló esa carga hormonal que es progesterona también tiene otro mecanismo que es espesar el moco cervical para poner a nadar los espermatozoides en una piscina de lodo y no de agua para también atajarlos y genera un mecanismo de acción que es atrasar como tal todo para que no haya fecundación. Pero si la relación sexual en que el ovulo ya esta listo y hubo la fecundación no pasa nada no es un método abortivo, pero altera el equilibrio que venía normalmente cada vez, si es una solo vez la menstruación se altera se adelanta o se atrasa. Si es una mujer que va a las droguerías a los ocho días se la toma y a los otros 8 días se la vuelve a tomar se genera alteraciones en su ciclo (hemorragias) o no vuelve la menstruación por lo que ahí el riesgo es mas alto de embarazarse, en pacientes que son sensibles al Levonorgestrel generan náuseas, vómitos, dolor de cabeza. **PREGUNTADO** En esas campañas de divulgación que usted hacía, las hacia también en colegios. **CONTESTO.** No señor, dentro de la política de la empresa y la misión lo que estaba dentro de todo lo que tenía que hacer, abarcábamos la parte de universidad, por pedido de profesionales de bienestar universitario, el tiempo no nos daba, nos falta muchas universidades por abarcar y con colegios no, no hemos tendido y nos hemos involucrado, yo trabaje con Profamilia allá si manejamos colegios y era un caos total ellos toman la información difícil, lo mejor es que sean niños entre 14 y 15 años son niños que juegan y no ponen atención y teníamos problemas con los padres de familia. **PREGUNTADO.** Dentro de las universidades

que usted cito dígame al Despacho si hizo campañas en universidades públicas. **CONTESTO.** Si señor en la Iberoamericana en algunas ocasiones la Distrital, la Pedagógica, la U de Antioquia, la Universidad del Valle con los de BU, preguntado. La determinación de no ir a colegios públicos o privados fue una determinación personal o de la institución a la que usted trabaja. **CONTESTÓ.** No se pensó en colegios por la demanda, generalmente aceptamos como la demanda y nosotros no hemos tenido la solicitud de colegio, sino que todo el trabajo que tenemos es tanto hemos tenido solitud del Sena. **PREGUNTADO.** Usted tiene conocimiento de otras campañas de educación diferentes a esas charlas. **CONTESTÓ.** Nosotros tenemos una AAP una aplicación que se llama CAMI calendario menstrual íntimo, la divulgamos con todos los profesionales de salud es una aplicación muy bonita donde la usuaria, la mujer se inscribe y tiene muchos tips de belleza de salud, tiene alarmas para tomar el método anticonceptivo (...) manejamos las redes por Instagram donde manejamos consejos (...). Nosotros no solo manejamos la edad reproductiva, sino los productos y manejar la consejería en todos los aspectos de la vida de la mujer. **Demandante.** **PREGUNTADO.** Quisiera preguntarle sobre esa aplicación que usted comenta, usted considera que eso puede ser un mecanismo con redes sociales importantes para que muchas más mujeres pudieran acceder a los beneficios que ustedes plantean. **CONTESTO.** Claro que sí, CAMI es una aplicación que ha sido muy llamativa y muy efectiva para darle respuesta a nuestras mujeres en muchos de sus aspectos se quedan corticas tenemos la posibilidad de que ellas se comuniquen a la línea de atención al cliente, tenemos una niña capacitada para contestar sus preguntas. Nosotras constantemente todos los días recibimos las inquietudes no solo de planificación sino de la parte sexual, y hacemos esa consejería a las chicas (...). **PREGUNTADO.** Usted considera que este modelo que ha planteado la aplicación y las redes sociales puede ser tomado como un ejemplo a seguir y para aumentar la posibilidad de estas herramientas para todas las mujeres. **CONTESTO.** Yo pienso que sí porque en este momento estamos en esta tecnología que nos abarcó y que nos sumergimos en estos momentos en las redes y sino es por redes, nadie trabaja, sino es por redes, entonces es una herramienta muy importante para que la mujer se sienta acompañada (...) **PREGUNTADO.** Cuántas mujeres en Colombia considera usted que se encuentra en edad fértil en total de la población. **CONTESTO.** No se la cifra, pero por ahí unas 8 millones de mujeres. **PREGUNTADO.** Usted considera que son importantes las campañas de información respecto de los derechos sexuales y los derechos reproductivos y por qué. **CONTESTO.** Es muy importante, todos tenemos el derecho a estar informados esto lo digo por experiencia, cuando una persona tiene desconocimiento peca en una falla que conlleva a un embarazo no deseado, pero las personas que reciben instrucción o consejería, esto les sirve mucho, sobre todo que aclara muchas dudas y aclara muchos tabúes, aclara muchas creencias erróneas que hay alrededor del tema, a información, la educación es totalmente necesaria. **PREGUNTADO.** Usted considera que las campañas que hay son suficientes, para la población en edad de vida fértil o deberían de aumentarse **CONTESTO.** Deberían de aumentarse, todavía hay mucho desconocimiento, lo digo por todo a lo que me he enfrentado en estos 18 años cada que llego a un sitio ustedes vieran las preguntas que hacen estas niñas y eso que son niñas universitarias, como será en colegios y debe ser una información muy bien llevada **PREGUNTADO.** Usted considera que estas campañas educativas reducen los embarazos no deseados. Concientizar, si logramos concientizar realmente al adolescente o a los adultos ya que son muchos los adultos que tampoco planifican vemos señoras a los 50 años embarazándose, pero si es concientizar, si se hace una muy buena educación a conciencia se que tiene que disminuir y que ellos puedan acceder al método anticonceptivo, una cosa es educar pero y luego que, la píldora anticonceptiva espectacular pero y me cayó mal y no tengo quien me diga, que hago si me cayó mal el laboratorio es de la política de hacer seguimiento. Puede salir la panacea de anticonceptivo, pero si tenemos 10 pacientes aquí y les damos el mismo a las 10 no les va igual, entonces siempre hay la opción que el anticonceptivo que elija, la paciente o la usuaria pueda que en un mes me esté diciendo me fue mal, siempre se debe hacer un seguimiento que es lo que no se está haciendo (...) Es consejería, educación y seguimiento. En su experiencia existe desconocimiento en general de los métodos de anticoncepción y de los derechos sexuales y reproductivos en la población general. **CONTESTO.** Sí hay desconocimiento, cuando yo llego a dar las charlas yo escucho que dicen a veces hay otra vez nos van a hablar de anticoncepción nos parece tan trillado el tema, desde el colegio nos están diciendo planifique, el condón, así empiezan los chicos, les digo si esta tan trillado porque la tasa de embarazos en las mujeres va creciendo y porque tantas adolescentes están embarazadas, entonces realmente es como generar una campaña si se hace de forma diferente. **PREGUNTADO.** Usted considera que debe hacerse claridad de que la píldora no es un método abortivo. **CONTESTO.** Pues nosotros somos muy enfáticos en eso,

siempre que damos la charla es eso si estas embarazada y crees que tomándote una píldora de emergencia vas a abortar nada que hacer ya estando el embarazo la píldora no va hacer nada. La píldora no es un método abortivo si esta el embarazo y se la tomó no pasa nada es un derivado de progesterona y la progesterona es la que sostiene el embarazo entonces no tiene problema. **PREGUNTADO.** entonces siendo así, si usted considera que se necesita más capacitación con relación al tema de la píldora de emergencia. **Contesto.** Si y de todos los métodos anticonceptivos. **Preguntado.** Usted porque considera en su experiencia de trabajo que es importante hablar de esos asuntos, en el sistema educativo en general. **CONTESTÓ.** En general estamos hablando de todos los actores, hay que entrenarlos a todos (...). **PREGUNTADO** La ley 1719 nos habla sobre el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, dentro del protocolo de víctimas esta la píldora del día después, la Corte Constitucional instó a todos los actores a que por favor informaran, hicieran campañas educativas para las mujeres pues que son mayoritariamente víctimas de estos delitos de violencia sexual, en Colombia las mujeres que son mas atacadas por estos delitos son las mujeres de zonas rurales que campañas ustedes han utilizado con mujeres de zonas rurales, en Colombia y que actores han involucrado. **CONTESTÓ.** Con las mujeres a nivel rural, dentro de la población que hemos manejado de estudiantes universitarias muchas son de áreas rural, pero que hayamos ido nosotros yo personalmente si lo he hecho con grupos íbamos a una vereda cerca de Tocancipá, pero es algo aparte. **MINISTERIO PÚBLICO.** **PREGUNTADO.** Doctora podría explicarnos si este programa de charlas de socialización de laboratorios donde usted trabaja se hizo por una campaña empresarial o por una orden legal o judicial. No es una política dentro del programa de Exeltis con salud femenina, dentro de las estrategias de llevar más al público (expansión de mercados) apoyamos educación médica continuada. **PREGUNTADO.** Sabe o conoce si otros laboratorios que comercialicen o produzcan esta píldora de emergencia tienen un programa parecido al que ustedes tienen. **CONTESTO.** No se. **PREGUNTADO.** Sabe o conoce si existe algún programa de charlas por parte de alguna entidad del Estado. **CONTESTO.** Se que PROFAMILA lo hace, tiene un grupo de psicólogas y algunos médicos haciendo campañas de educación. **PREGUNTADO.** Cuando usted se vinculó con el laboratorio, este ya tenía implementado este sistema de charlas- **CONTESTO.** El laboratorio llego hace dos años a Colombia en 2016 y en marzo en agosto comenzamos con el programa. **Preguntado.** Usted sabe si existen otras aplicaciones como las que tiene su laboratorio con ese mismo fin de socialización. Se que hay varias aplicaciones, las mismas niñas me dicen que de alarmas, pero específicamente como lo manejamos nosotros, es que manejamos mucha información y dentro de la aplicación por ejemplo esta los lugares donde ellas pueden encontrar los artículos los descuentos (...) usted sabe o conoce si la empresa para la cual usted trabaja ha buscado o le ha ofrecido alguna entidad publica un convenio o algún tipo de vinculación o ayuda para apoyar esta promoción de estas capacitaciones. **CONTESTO.** No se tendría que preguntarle a mi jefe porque no se (...)"

Testimonio de la señora **Ana Cristina Ochoa Zorrillo- Profesión Médico Especialista en Farmacología Clínica y Epidemiología** (Departamento de Marketing de Exeltis S.A- Gerente de Mercadeo).

"MAGISTRADO. PREGUNTADO. Usted fue citada por ser la encargada Programar las actividades o enlaces de las instituciones. Puede indicarnos como se realiza esa actividad. **Contesto.** Como una de las actividades que yo realizo es toda la parte de educación y de conocimiento de nuestros productos ante las personas internas de la empresa y también agentes externos como por ejemplo universidades, empresas, a estas actividades la encargada de hacer las capacitaciones es la Dra. Maria Eugenia, pero yo le ayudo a organizar como la estructura de como se lleva a cabo estas capacitaciones. **Apoderada de Exeltis. PREGUNTADO.** Por favor doctora dado su rol de gerente de marketing de Exeltis S.A., indíqueme a este Despacho si en su opinión acceder al medicamento Cerciora T es fácil para las mujeres o si existen prescripciones que impidan su compra. **CONTESTO.** Una de las políticas que tiene la empresa y como parte de la estrategia que tenemos es poder estar presente en los puntos indicados para cada uno de nuestros productos, específicamente con Cerciorat que es nuestro anticonceptivo de emergencia nosotros nos hemos encargado que esté presente en los lugares indicados, pero adicionalmente hemos cambiado el registro regulatorio que teníamos que antes requería una receta medica para poder ser vendido y ahora el registro es bajo venta médica, precisamente porque sabemos

que es un método de anticoncepción que requiere una condiciones diferentes, una niña cuando requiere un anticonceptivo de emergencia no tiene tiempo de pedir una cita con su médico, no le puede decir a su mama oye llévame al médico para esto porque son unas circunstancias específicas en las que se encuentra la mujer que el tener un registro sanitario de venta libre, pues facilita la adquisición del producto, entonces pienso que si es fácil. **PREGUNTADO.** Quiero que vuelva y precise si el medicamento Cercioart es si o no de venta libre. **CONTESTO.** Es de venta libre. **PREGUNTADO** doctora Ana Cristina señálele al Despacho cuál es su presencia en el mercado, que población o el mercado total de anticonceptivos y específicamente la píldora de emergencia cuál es la presencia de Exeltis. **CONTESTO.** Nosotros somos un laboratorio que somos recientes en Colombia, aunque llevamos muchos años en el mundo, a Colombia llegamos en el año 2016 y comenzamos venta de nuestros productos en septiembre de 2016, somos un laboratorio que somos nuevos en Colombia, en este momento nuestra porcentaje de captura de mercado es más o menos el 3% en salud femenina en todos los productos que tenemos en salud femenina porque no solamente tenemos anticonceptivos de emergencia, ni solamente anticonceptivos y específicamente en anticonceptivos de emergencia tenemos aproximadamente el 8% del mercado. **PREGUNTADO.** Indíquele a este Despacho, si el laboratorio para el que usted trabaja hace alguna distribución gratuita de anticonceptivos y de pastilla de emergencia que se encuentra en el portafolio de sus productos. **CONTESTO.** Nosotros como parte de nuestras estrategias tenemos una entrega de muestras médicas a los médicos específicamente otros anticonceptivos de la píldora de emergencia lo hacemos únicamente por solicitud de universidades específicas en este momento hay dos universidades que nos piden un banco de muestras de Cerciorat, poque ellos hacen un manejo especializado en el programa de salud ocupacional que tiene dentro de las universidades y en su programa de reproducción adentro de salud reproductiva dentro de las universidades, específicamente de este producto solo lo hacemos a esas universidades que nos lo solicitan. Usted podría indicarle al Despacho que es el inserto del medicamento y que información contiene. **CONTESTO.** El inserto es el papelito que encontramos dentro de la caja de cada uno de los medicamentos usualmente cuando uno compra un medicamento y abre este inserto yo hice un cambio del inserto específicamente de Cerciora T, porque cuando uno abre los insertos de los medicamentos es como si uno estuviera abriendo el ICFES entonces eso es un montón de información que se repite la información en una letra minúscula que en realidad hay muy poquitas personas que lo leen a conciencia, entonces yo dije un producto como Cerciora T que genera angustia en una mujer como Cerciora T debe tener una información clara y concisa para que lo pueda entender que pueda saber que es lo que se esta tomando, la normativa es muy clara en cuales son las cosas que debe tener el inserto, pero debe tener la composición, la posología, las advertencias especiales que tiene el producto y las interacciones (...) nosotros cambiamos el inserto de nuestro producto para que las mujeres pudieran tener una información más clara y pusimos como se debe administrar, pusimos que es Cerciorat y pusimos que no es abortivo porque es una de las preguntas frecuentes que tiene las niñas, preguntamos cuál es la eficacia que tiene, también ponemos la importancia y la responsabilidad que tiene el consumidor al tomarse este producto, es concreto que no debe ser utilizado de una forma más rutinaria porque su eficacia por el mecanismo de acción que tiene baja la eficacia del producto, esa información adicional a la que debe tener el inserto, lo pusimos y fue también algo que era importante los tópicos que tiene el inserto tiene una negrita (...), que fuera fácil (...). **PREGUNTADO.** En cuanto al empaque del medicamento tiene usted conocimiento de como es, que información contiene para poder hacer unas preguntas sobre eso. **CONTESTO.** Sí mas o menos, tiene el componente, lo que tiene la caja es lo que exige la normativa que debe tener, tiene como se debe almacenar, cuál es la posología específica y los componentes, contraindicaciones. **PREGUNTADO.** Para la elaboración, si usted lo sabe la caja del medicamento se elabora teniendo criterios científicos. **CONTESTO.** Si, digamos que los insertos que nosotros manejamos los traen directamente de casa matriz donde tienen un equipo médico sólido, es el encargado de hacer estos insertos, nosotros los modificamos localmente, esto por lo que les estábamos contando pero nos basamos en la referencia y en la información que nos mandan de casa matriz, adicionalmente yo soy la que modifique eso, mis conocimiento de farmacología clínica están basados en evidencia científica para establecer porque ponemos cada uno de los puntos que están en el inserto. Preguntado en su calidad de gerente de marketing quisiera saber si dentro de las políticas de la empresa hay campañas o hay en general estrategias encaminadas a la responsabilidad social si es así por favor cuéntenos en que consisten. **CONTESTO.** Bueno como Exeltis Colombia,

nosotros no tenemos las políticas de responsabilidad social porque llevamos poco tiempo, nosotros nos basamos en las políticas de responsabilidad social del grupo INSUTFARMA que es de lo que hace parte Exeltis, y la política de responsabilidad social específicamente esta basada en una fundación que tenemos que se llama la fundación de mundo sano y está encaminada a patologías tropicales, patologías que no tienen la atención que deberían tener como la leishmaniasis, el Chagas y tienen una políticas públicas en diferentes países para las personas que tienen estas patologías, específicamente no son solo de productos para mujer que es en general enfermedades desatendidas. **PREGUNTADO.** Quisiera preguntarle las herramientas o medios de comunicación con los que cuenta Exeltis para tener contacto con los usuarios de sus productos en general, con el público o la comunidad en general. **CONTESTO.** Nosotros tenemos varias líneas, la primera es la línea directa de atención al cliente, que se pueden encontrar en nuestra página WEB fácilmente, la página WEB, también nosotros tenemos una aplicación que creamos para el uso de anticonceptivos, uno de los problemas más grandes que tenemos en la anticoncepción a nivel mundial es la falta de adherencia a estas tratamiento o a estas alternativas (...) la adherencia es muy baja, nosotros queríamos crear una herramienta que le genere una recordación a las mujeres de tomar su píldora, dentro de esta aplicación que es totalmente gratuita y la pueden descargar tanto mujeres que toman nuestros anticonceptivos, como mujeres que toman otras marcas, también están los datos de contacto de atención al cliente y tenemos acceso a nuestras redes sociales (...). Las redes sociales es donde más comunicación estamos teniendo, en las redes sociales nosotros nos enfocamos al empoderamiento de la mujer con los diferentes productos del portafolio que tenemos. Tenemos un producto para cada etapa para cuidar su embarazo, para que quede en embarazo, cuando se habla de tipos de anticoncepción se toca anticoncepción de emergencia y ahí también están nuestros datos de contacto (...) **PREGUNTADO.** dentro de la información de mercadeo hablando de los visitantes se les capacita o conocen información sobre salud reproductiva, salud sexual y reproductiva y sobre información específica de la píldora de emergencia. **CONTESTO.** Si, apenas que llega cualquier visitador médico nuevo, la primera capacitación que se les da se llama generalidades de la reproducción y comenzamos desde lo básico, de anatomía, fisiología de la reproducción humana y el siguiente capítulo que se estudia es métodos anticonceptivos que son todos los métodos anticonceptivos que han existido de 400 años antes de cristo o como hacían o como siempre la humanidad ha buscado métodos anticonceptivos porque la sexualidad no solo es para reproducirse en el ser humano y dentro de las alternativas de métodos anticonceptivos, porque existen muchísimos, se les habla de métodos de anticoncepción de emergencia, se les indía cuando debe ser utilizado, porque debe ser utilizado y cual es la eficacia que tiene este producto. Apoderado de la demandada. Usted se ha referido a la Dra. María Eugenia y a una serie digamos como de capacitaciones campañas en centros educativos, digamos dirigidas al público general, digamos ya no a un publico restringido como son los visitantes médicos o las personas que intervienen en la cadena de comercialización, este tipo de actividades digamos dirigidas al público, en general se hace con base en alguna obligación que les imponga la ley, o es una decisión autónoma de la compañía. **CONTESTO.** Es una decisión autónoma, creo que no hay una norma que nos lo exija, parte de un uso racional de cada medicamento que tiene que ir acompañado de acompañamiento y cada vez vemos que las universitarias que es donde comienzan su vida sexual activa es donde tenemos como un propósito para explicar la importancia del porqué de los anticonceptivos, pero no conozco una ley que nos obligue a hacerlo. **PREGUNTADO.** Dra. Ochoa acorde con su respuesta anterior y por sus estudios académicos indíquele al despacho, cuando considera usted que comienza la vida sexual de una mujer. **CONTESTO.** Yo pienso que la vida sexual de una mujer comienza cuando comienza la curiosidad de estar sintiendo cosas diferentes, su cuerpo está cambiando, entonces pienso que ahí es cuando comienza, ahora el momento en el que comienza a tener relaciones sexuales la mujer, manifiesta ese cambio hormonal y todo lo que ha tenido la mujer, esto comienza desde cuando empieza a tener todos esos cambios en su organismo. **PREGUNTADO.** Y esa curiosidad por su cuerpo y eso en opinión suya a que edad puede suceder. **CONTESTO.** Desde los 14 años, antes 12 años fisiológicamente. Preguntado. Si eso es así Dra. Ochoa en su calidad de directora de marketing, su institución ha realizado campañas de divulgación en colegios. **CONTESTO.** No, es una discusión que tenemos constantemente, que decimos bueno, que pasa con el tema de la educación en colegios y hace poquito estábamos hablando con una ginecóloga que es especialista en ginecología de adolescencia y en ese borde de edad, ella da las charlas en las instituciones de forma imparcial, esta muy claro que cuando los

laboratorios farmacéuticos llevamos diferentes campañas a las universidades, llevamos temas de educación, pero adicionalmente llevamos la posibilidad de que las niñas comiencen a planificar en ese momento, entonces tienen muchos matices estas capacitaciones en los colegios entra un actor diferente que no entra en las universidades y son los padres de los niños, siempre se ha quedado en el pensamiento, como va a hacer la reacción de los padres cuanto podemos hacer por estos niños y al ser realmente una empresa pequeña que estamos empezando nuestras capacitaciones y la única persona que tenemos de capacitaciones es Maria Eugenia, nosotros lo llevamos hoy a universidades, todavía no hemos llegado a los colegios. **PREGUNTADO.** Dra. Ochoa en su calidad de directora de marketing, ha encontrado barreras u obstáculos de alguna persona jurídica privada o pública en el ejercicio de esas campañas de divulgación. **CONTESTO.** No la he encontrado. **PREGUNTADO.** Dra. Ana Cristina una pregunta usted manifiesta que, el laboratorio para el que usted trabaja maneja el 8% del mercado, tiene usted conocimiento del rango de edades dentro de ese 8% que son los que más utilizan este producto. **CONTESTO.** De los anticonceptivos de emergencia no tengo esa respuesta. Te puedo decir más o menos de nuestra base de datos de estadísticas por la aplicación que están entre los 15 y los 35 años, pero con una media de los veinte y pico de años. Es lo que manejamos en la anticoncepción general, pero específicamente de anticonceptivo de emergencia no tengo ese rango, porque nosotros no hacemos un seguimiento a las pacientes que compran este producto, ya que en la teoría no debe ser un producto de uso crónico, es un producto de uso agudo como su nombre lo indica un producto para una emergencia. **PREGUNTADO.** Dra. Ana Cristina teniendo en cuenta sus valiosos conocimientos en farmacología, usted nos podría indicar por favor, si la píldora del día después puede ser considerada como un método anticonceptivo o un método de emergencia, y cuál sería de ser así la diferencia entre uno y otro. **CONTESTO.** La anticoncepción de emergencia o píldora del día después, pues porque la píldora del día después es un tema comercial que ha impuesto un laboratorio, pero el término es anticonceptivo de emergencia, desde mis conocimientos y el mecanismo de acción que tiene este producto debe ser utilizado únicamente para emergencia porque, por varias razones, la primera es que como médico y farmacológico clínico la forma de uno elegir un medicamento se basa en cuál es el riesgo y cuál es el beneficio de cada uno de los productos y en comparación con otros productos cual es el mayor beneficio que yo puedo entregar a una mujer específica en un tratamiento que me está solicitando entonces una hay una mujer que quiere empezar anticoncepción y yo tengo alternativas que son más seguras y con mayor eficacia yo debo elegir ese producto para mi paciente primero y segundo la eficacia que tiene disminuye con el uso constante porque el mecanismo de acción lo que hace es que retrasa el momento de ovulación de la mujer primero, segundo hace que si el ovulo es fecundado no pueda implantarse, entonces no existe un embarazo porque no se pudo implantar el ovulo fecundado si llegase a ocurrir y tercero cambia las características del moco de la mujer en ese momento para que el espermatozoide no se pueda mover con la misma agilidad, que ocurre? Que si yo utilice el método anticonceptivo de emergencia el día de hoy y se aplazó esa ovulación 4 días, va a ocurrir en 4 días, pero yo en 4 días lo vuelvo a utilizar, la eficacia de volver a atrasar la ovulación ya no se va a dar con la misma eficacia, entonces va a disminuir y va a aumentar la probabilidad de embarazo, ósea va a ocurrir esa ovulación, entonces a medida que yo voy utilizándolo de forma recurrente esa eficacia va a bajar, entonces yo pienso que si hay momentos específicos en los que se deben utilizar, nosotros tenemos un portafolio de alternativas para la mujer dependiendo de cada mujer requiere un anticonceptivo diferente y eso lo tenemos que tener claro, todos los anticonceptivos no son para todo el mundo. Hay mujeres que requieren un salvavidas porque x o y cosas ocurrieron en su vida y debemos tenerlo si, pienso que debemos tenerlo que es parte del empoderamiento de la mujer que podamos ayudarla cuando hay emergencias no hay ningún anticonceptivo que tenga el 100% de eficacia o el 100% de seguridad y por eso existe el anticonceptivo de emergencia y nosotros lo tenemos, pero pienso que si es para mujeres específicas en condiciones determinadas. **PREGUNTADO.** Atendiendo la respuesta que la Dra. Ana Cristina aquí nos expone usted considera pertinente que esta píldora dentro de su leyenda tenga una consideración una lectura, que lo tome como un método anticonceptivo o como método de emergencia yo pienso que debe ser como método de anticoncepción de emergencia. **CONTESTO.** Yo pienso que si es importante porque el uso recurrente de este producto va hacer que varias cosas pasen el principal, si uno tiene un medicamento cualquiera que sea, yo tengo unos estudios que me demuestran cual es la eficacia y cuál es la seguridad de este producto, si yo amplío la gama de la cantidad de mujeres que utilizan el producto

estadísticamente voy a tener más efectos adversos porque son mas mujeres y las mismas probabilidades de tener un evento adverso, que ocurre cuando uno no utiliza los medicamentos de forma racional y el uso racional de un medicamento es darle el medicamento adecuado, a la persona adecuada, en el momento adecuado es que más eventos adversos van a ocurrir y eso va a perjudicar a la paciente, dentro de efectos adversos pueden ser fallos terapéuticos, segundo va a desprestigiar la persona que ha recomendado este producto, tercero va a afectar al laboratorio farmacéutico porque pueden sacar del mercado por tener eventos adversos que no se habían considerado porque estaba hecho para una población específica y cuarto va a afectar a la mujer que si se iba a beneficiar del producto, entonces no utilizar racionalmente los medicamentos afecta a toda la red que está implicada en el uso de medicamentos entonces yo pienso que tener la indicación adecuada para que las mujeres lo utilicen como debe ser con el entrenamiento con las capacitaciones que se deben tener para poder tener el conocimiento de como se utilizan estos productos si es importante, nosotros lo tenemos en nuestro inserto como anticonceptivo de emergencia que no sustituye un anticonceptivo de forma rutinaria, adicionalmente tiene una eficacia de x% utilizado hasta tres días después de tener la relación sexual. **Parte demandante.** (...) si usted pudiera decirnos más o menos cuantas mujeres en edad fértil tiene Colombia. **CONTESTO.** Dimamos que la mitad de la población son mujeres 22 millones de personas son mujeres y de estas aproximadamente el 30% deben estar en edad fértil mas o menos. (...) **PREGUNTADO.** Usted considera que esas mujeres que usted se refiere ahora tienen información clara y precisa respecto de los métodos de anticoncepción. **CONTESTO.** Pienso que no todas pienso que un % pequeño no todas. **PREGUNTADO.** Sería importante que ellas tuvieran información respecto de lo que usted nos ha expuesto hoy. **CONTESTO.** Si. **PREGUNTADO.** Por qué. **CONTESTO.** Porque pienso que la educación es una de las cosas importantes para poder tener una salud sexual y salud reproductiva adecuada. **PREGUNTADO.** Usted considera que esta información reduciría los embarazos no deseados. **CONTESTO.** No sola, pienso que hay muchos factores que contribuyen, que la educación es uno de esos factores pero partiendo de la base que estamos en una sociedad machista, digamos que nuestra empresa una de las cosas que hace es empoderar a la mujer precisamente por esto, porque cuando nosotros hablamos con o las pacientes escriben al Call Center o nos escriben por las redes sociales una de sus grandes preocupaciones es que me llegue el anticonceptivo cuando mis papas no se den cuenta, por ejemplo, entonces yo a estas niñas les puedo explicar todo lo que quieran, les puedo dar más capacitaciones en las universidades, puedo empezar en los colegios, si un día podemos tener como esta fortaleza para llegar hasta allá y estamos de acuerdo con los colegios pero pienso que aislada no hace ningún factor, de todas formas socialmente no se acepta que una mujer así este tomando anticonceptivos para el acné lo vea su papá o lo vea su mamá porque no es permitido, entonces pienso que la educación general de reproducción es lo que va a generar embarazos no deseados. **PREGUNTADO.** Considera usted que debería ser importante que la información estuviera accesible para todo el conglomerado social respecto de los derechos sexuales y reproductivos y no solamente las mujeres en edad fértil. **CONTESTO.** Creo que sí, cada día la información es más abierta y todos tenemos tanto los laboratorios farmacéuticos, como muchísimas empresas y ONGS y diferentes medios de información, encontramos más información de la que se debe en internet, todos los medios pero creo que es una información que sola no tiene un sentido, porque es que información, información, información, entonces a mi me dicen no se una niña lee en internet, le dieron una capacitación y dijeron si es que los anticonceptivos tienen una eficacia del 99.3%, esto es suficiente para ella?, ella no sabe quien sacó este número, o le dice a su mama pero no se los va a comprar porque no tiene el acceso al producto, o no sabe que ya existen productos que hasta por \$5000 pesos puede tener un método anticonceptivo pero aun así no lo utiliza, entonces yo pienso que son muchísimas cosas, que no es solamente el tema de la educación, que debe existir si, que hay información, cada día tenemos responsabilidad para hacer educación, la estamos haciendo, pero que aislada no va hacer que se disminuya el embarazo no deseado. **PREGUNTADO.** Usted nos hablo de la responsabilidad social que tiene la empresa que usted representa, la pregunta es usted considera importante que otras empresas siguieron el ejemplo que ustedes tienen de responsabilidad social. **CONTESTO.** Sí creo que sí, pero también está claro que la responsabilidad social que nosotros tenemos es en otro ámbito que no es en reproducción humana es en enfermedades desatendidas (...) cada empresa tiene una responsabilidad social específica (...) **PREGUNTADO.** Usted no habló de las entregas gratuitas por qué es importante eso. **CONTESTO.** Las entregas, las muestras medicas las damos porque digamos que si creemos

que la nueva generación tiene una necesidad de inmediatez importante, entonces cualquier cosa que no se haga ya no funciona, o lo cambio, o ya no me gusta o debe ser que no funciona porque no fue ya, entonces el tema que un medico encuentre una paciente que efectivamente quiere empezar a planificar y se le entregue en ese momento la muestra médica para que lo inicie hace que sea más eficiente, más eficaz el inicio del tratamiento por eso lo hacemos específicamente con métodos anticonceptivos de rutina y específicamente con Cerciorat que es el anticonceptivo de emergencia lo hacemos con universidades que nos piden eso que son dos, han generado una confianza en sus estudiantes que permiten que suceda de esa forma, nosotros si pensamos que el anticonceptivo de emergencia es una alternativa que se debe tener y debe estar al alcance de estas mujeres que muchas veces les da pena porque la sociedad no deja que se hable de la sexualidad ampliamente como todo el mundo piensa que se hace (...) es bajo un programa responsable que entiende que esas mujeres deben tener un anticonceptivo de rutina y que esto ocurrió porque precisamente ese día se le rompió el condón. **PREGUNTADO** considera que todos los métodos anticonceptivos deben de ser de venta libre. **CONTESTO.** No. **PREGUNTADO** por qué. **CONTESTO.** Los anticonceptivos como todos los medicamentos tienen unos riesgos y unos beneficios dentro de los riesgos que tienen, tienen una contraindicaciones muy específicas para poder disminuir los eventos adversos que pueden generar (...) por lo que considera que no se pueden poner de venta libre, con el método de emergencia es diferente precisamente porque es un producto que está hecho para utilizarlo una vez y con una toma de un producto no voy a producir un trombo, no voy a tener esos efectos adversos indeseados para esa paciente, entonces pienso que son diferentes. Preguntado. Usted considera que es importante el acceso a la información de las mujeres en edad fértil para conocer todas esas posibilidades. Contestó. Si, si digamos que parte de las capacitaciones que nosotros hacemos, cuando tenemos la oportunidad de estar con las universitarias o en empresas que tenemos mujeres de todas las edades, hablamos sobre los requerimientos que tienen cada una de las mujeres, para nuestra empresa, así como nosotros tenemos anticonceptivos para esas mujeres que quieren planear su futuro y quieren postergar el embarazo son igual de importantes los anticonceptivos como los productos que tenemos para ayudar a que queden en embarazo las mujeres que quieren quedar en embarazo, entonces yo pienso que si se debe tener una información de las alternativas que tenemos las mujeres o igual de importante las hormonas que tenemos para la menopausia (...) **PREGUNTADO.** Usted, considera que son importantes las campañas de divulgación de derechos sexuales y derechos reproductivos o no? **CONTESTO.** SI son importantes porque es parte de ese conocimiento, son importantes cuando se dan en un contexto en el que no es un ansiolítico, que quiero decir yo no voy a divulgar una campaña en decir yo ya lo divulgue, entregue 5000 volantes acerca de los derechos de la salud sexual y reproductiva en una universidad, no es lo que va hacer que se disminuyan los embarazos no deseados, pienso que hay que conocerlos sí, están publicados en internet, también, los conocen en los colegios y si los comienza a poner los colegios desde muy temprano, si hay muchos antes que empiezan a trabajar sobre el tema, yo si pienso que es importante pero se debe dar dentro del contexto social que tenemos y que todos somos responsables, también cada uno debe poner su grano de arena, no porque tengamos un laboratorio farmacéutico, o porque tengamos un canal de televisión, porque tengamos una fundación, es porque sabemos que una sociedad con educación es más responsable en todos los aspectos no solamente en el sexual y reproductivo. **PREGUNTADO.** De los seis millones de mujeres que en promedio están en edad fértil usted considera que la información y las campañas que tienen son suficientes para este grupo de personas o se debe hacer un trabajo mayor para que esto sea una realidad. **CONTESTO.** No se si son suficientes, porque no se si las que estamos haciendo son efectivas (...) ustedes que número de personas llegan contestó. Pienso que nosotros podríamos, no llegamos al 1% por el tema del tiempo que llevamos en el mercado. (...) Ministerio público. **PREGUNTADO.** Doctora usted como jefe de marketing podría informarnos quienes son los mayores distribuidores de este producto la píldora de emergencia, donde se distribuye las farmacias **CONTESTO.** En donde más se distribuye es en las farmacias independientes, los distribuidores como por ejemplo COPIDROGAS son los que mayor porcentaje de venta tienen de estos productos. **PREGUNTADO.** Que otros laboratorios producen esta píldora de emergencia en el mercado colombiano, en la actualidad. **CONTESTO.** En número como mas o menos 4 o 5. **PREGUNTADO.** EL Ministerio de Salud y Protección Social tiene una Resolución del año 2008, la Resolución 1973, en la cual ha establecido que las mujeres víctimas de violencia sexual o por temas de interés reproductivo tiene derecho a solicitar

la píldora de emergencia en los servicios de salud en la consulta prioritaria y en la consulta de emergencia, lo que lleva a deducir que esta píldora debería estar disponible en las clínicas y los hospitales públicos y probados, dentro de su actividad de marketing de su laboratorio ha sido llamado el laboratorio por estas entidades, para tener un conocimiento de su producto y adquirir ese producto con el fin de cumplir con esta regulación. **CONTESTO.** No, pero de los clientes que nosotros tenemos que son tanto cadenas como distribuidores, si hay unos que despachan a hospitales específicamente, nosotros directamente no".

Testimonio del señor German Valenzuela Laboratorio Synthesis SAS (Medico farmacólogo Director Médico - Lafrancol y Synthesis.

"(...)

PREGUNTADO, de manera clara podría indicar cuáles son sus funciones como director médico del laboratorio. **CONTESTO.** Las funciones son hacer la supervisión de que el material científico reúna las condiciones éticas para poder salir, tener relaciones con médicos, sociedades, asociaciones algo de formación de visitadores médicos y todo el entorno de investigación farmacovigilancia. **PREGUNTADO.** Sabe usted si los laboratorios para los que usted trabaja comercializan o producen productos que puedan ser calificados como anticonceptivos de emergencia. **CONTESTO.** Si. **PREGUNTADO.** Cuáles son esos productos Emergyn, Postday dentro de algunos, dentro de sus funciones tiene usted participación o interacción al momento de decidir cuál es la información que se va a incluir en el empaque o caja de cada uno de estos productos y en el inserto de cada uno de estos productos. **CONTESTO.** Normalmente esa información se elabora, se pasa al ente regulador, el ente regulador decide cual es la pertinencia de ese contenido y es el ente regulador el que finalmente normatiza, estos son el Ministerio de Salud – INVIMA. **PREGUNTADO.** Laboratorios Synthesis comercializa o comercializó el producto Emergyn es un producto que está en el mercado todavía. **CONTESTO.** Ya no está en el mercado. **PREGUNTADO.** Mientras ese producto estuvo en el mercado, sabe usted que información se brindaba a los consumidores, a través del empaque del producto o través del inserto, nos puede decir con detalle que información contenían. **CONTESTO.** Nosotros no podemos decir nada en el entorno de que Emergyn era un medicamento y como tal decir algo a personas que no sean exclusivamente médicos no lo podemos hacer. **PREGUNTADO.** Que información contiene el empaque. **CONTESTO.** Toda la información explica indicaciones, contraindicaciones, advertencias que es lo normativo o que permite el INVIMA a medicamento. **PREGUNTADO.** Sabe usted si para el caso del producto Emergyn en sus dos presentaciones dependiendo la concentración que tenía, la información que se proporcionaba cumplía la regulación. **CONTESTO.** Estrictamente, porque nosotros no podemos meter nada distinto de lo que estipula INVIMA, si es medicamento de prescripción. **PREGUNTADO.** En su criterio como director medico el medicamento Emergyn que comercializaba el laboratorio es un medicamento que podía ser considerado anticonceptivo de emergencia. **CONTESTO.** Era un anticonceptivo de emergencia, si, dentro de la leyenda presentada y aprobada por INVIMA se decía que era un anticonceptivo de emergencia. Sabe usted como se hace la promoción de esto medicamentos. La promoción se hace una y exclusivamente al cuerpo médico se lleva a la información necesaria desde el punto de vista científico que el medico requería conocer para que hiciera un uso adecuado del medicamento, a los médicos se les llega exclusivamente con esa información de como deben utilizar el medicamento y en qué circunstancias adecuadas debe hacer el uso de ese medicamento. Si es medicamento no se pude hacer promoción al público general está prohibido por ley. **PREGUNTADO** Que quiere decir que los medicamentos en OTC. **CONTESTO.** Este es que puede ser entregado y distribuido sin prescripción médica, el usuario puede adquirirlos directamente (...) El medicamento de venta libre lleva todo lo que el INVIMA autoriza, el ente regulador es el que decide el contenido de lo que va como publicidad (...) **PREGUNTADO.** En los laboratorios que usted trabaja comercializa el medicamento conocido como píldora de emergencia. **CONTESTO.** Sí. **PREGUNTADO.** Qué tipo de medicamento es. **CONTESTO.** Es Levonorgestrel y dentro de la caja, es un medicamento OTC. **CONTESTO.** Sí es un medicamento OTC. **PREGUNTADO.** Dentro de la caja o dentro del inserto se informa que es un medicamento, que es un anticonceptivo, que es una píldora de emergencia, se hace alguna alusión a esto. **CONTESTO.** Yo preferiría que eso lo manejara la persona de marketing (...). **PREGUNTADO.** Usted mencionó que la empresa

farmacéutica llegara al destinatario final del producto y que solo se dirigía a médicos y mencionó que eso estaba prohibido por ley. **CONTESTO.** Hay dos tipos de medicamentos, los medicamentos de prescripción médica, solo se puede llegar a médicos, mientras que los medicamentos de venta libre no tienen esa prohibición (...) **PREGUNTADO.** Recuerda usted cuando vendían este medicamento si en la leyenda se mencionaba algún grupo etario al que iba dirigido. **CONTESTO.** Dentro del registro decía grupo etario, pero no era obligatorio, es norma para saber el grupo al que va dirigido al medicamento, pero eso no aparece ni siquiera a información de médicos no es obligatorio. Demandante. **PREGUNTADO.** Ilustre a este Tribunal si todos los productos anticonceptivos, son medicamentos. **CONTESTO.** No unos son dispositivos médicos, un medicamento es un principio activo que cumple una función terapéutica, un dispositivo es un aparato que se usa con un fin determinado sin tener medicamento (...) **PREGUNTADO.** Todos los métodos anticonceptivos se consideran medicamentos. **CONTESTO.** Le doy un ejemplo un condón no es un medicamento. **PREGUNTADO.** Todos los métodos anticonceptivos o la mayoría requieren de fórmula o prescripción médica. **CONTESTO.** No.

Testimonio del señor Hernán Jaramillo (Laboratorio LAFRANCOL).

"(...)

PREGUNTADO. Sabe usted si laboratorios Synthesis o Lafrancol han tenido productos que han podido ser catalogados como anticonceptivos de emergencia. **CONTESTO.** Si, Synthesis, tiene un registro sanitario creo que se llama Emery y Lafrancol tiene un registro sanitario que se llama Postday. **PREGUNTADO.** Entendemos que el producto Emery ya no está en el mercado. **CONTESTO.** Es correcto, porque es una decisión comercial. **PREGUNTADO.** Entonces a través de Lafrancol si se han comercializado productos que son de esta categoría de anticonceptivos de emergencia. **CONTESTO.** Sí. **PREGUNTADO.** Como se llama ese producto. **CONTESTO.** Postday. **PREGUNTADO.** Partió usted en el diseño de los empaques del producto. **CONTESTO.** Si a nosotros nos entregan la parte comercial el diseño del arte y eso se lleva ante el INVIMA. **PREGUNTADO** y el INVIMA les dice a ustedes que pueden y que no pueden incluir en el empaque de un medicamento o en inserto o cómo funciona. **CONTESTO.** Exactamente es así, yo solo coloco en los artes la información que me indica el INVIMA, no puedo colocar ninguna frase adicional que no esté aprobada por el INVIMA. **PREGUNTADO.** Por ejemplo si a usted se le ocurre o quisiera incluir una frase cualquiera en un producto como Postday usted tendría que someter eso al INVIMA. **CONTESTO.** Si eso va a la Sala especializada de medicamentos (...) **PREGUNTADO.** y si lo hace si usted incluye una frase en el empaque de un producto sin la aprobación del INVIMA que pasa. **CONTESTO.** Según la legislación vigente se cataloga como un producto fraudulento y e INVIMA podría decomisar el producto en el mercado. **PREGUNTADO.** Usted podría indicarnos cuál es la información que se incluye en el producto Postday. **CONTESTO.** Si la información es la que esta en la legislación sanitaria Decreto 677 de 1195, a grandes rasgos la información es el uso, las contraindicaciones, las advertencias, el número del registro, la fecha de vencimiento, la fecha de fabricación, el número del lote, la marca del producto y el nombre del principio activo y la forma farmacéutica. **PREGUNTADO.** Además de la información que se entrega o que está incluida en el empaque o en la caja hay información adicional que se entrega en el inserto, esto también pasa por sus manos. **CONTESTO.** El inserto que va dentro de la caja tiene que tener obligatoriamente previa aprobación del INVIMA. (...) La información que está contenida en el inserto es la misma, si la dirección médica de la compañía considera que se debe incluir más información se remite al INVIMA, el inserto para un medicamento es a grandes rasgos las contraindicaciones y advertencias del medicamento. **PREGUNTADO.** Usted es la persona que se encarga de hacer esos trámites ante el INVIMA. **CONTESTO.** Si. **PREGUNTADO.** Dígame si usted quisiera modificar el empaque para incluir una frase cualquiera en la caja de uno de esos productos como sería el trámite y si lo sabe cuánto tiempo toma aproximadamente para tener esa autorización. **CONTESTO.** Primero debo solicitar concepto a la Sala especializada de medicamentos, es un trámite que se demora alrededor de seis meses después de que la Sala especializada de medicamentos da el ok, debo ir al INVIMA, con la aprobación de la Sala y esta entidad se está demorando entre 6 o 9 meses en cualquier modificación del empaque de una frase adicional, el trámite se puede demorar de 9 a 12 meses. **PREGUNTADO.** Acorde con su profesión de químico farmacéutico este medicamento Postday debería ir a mujeres de que edad.

CONTESTO. No mi profesión no me daría para tomar esa decisión o el conocimiento para contestar persona de que tipo de edad. **PREGUNTADO.** Acorde con los trámites que usted dice realizar continuamente ante el INVIMA, alguna vez han sugerido su laboratorio colocarle a ese medicamento alguna edad para ser consumido. **CONTESTO.** No. **PREGUNTADO.** Nos ha comentado sobre la información que debe contener el empaque y el inserto de este tipo de medicamentos y el procedimiento que debe surtirse ante el INVIMA. **PREGUNTADO.** Quisiera que nos aclare si ese procedimiento aplica de igual manera, tanto para aquellos medicamentos que son de venta libre como para aquellos que su venta se hace bajo fórmula médica. **CONTESTO.** Si es el mismo procedimiento, al final la única diferencia es que al producto de venta libre le puedo hacer publicidad en medios masivos previa autorización del INVIMA y los medicamentos de uso OTC debe indicar el uso en la caja. **PREGUNTADO.** Precise si entre esos procesos de auto para contenido de información el Ministerio de Salud y Protección Social tiene alguna injerencia. **CONTESTO.** No. **demandante PREGUNTADO.** Quisiera que nos ilustrara si Postday aparece en su empaque que es un método anticonceptivo de emergencia o no. **CONTESTO.** Si debe aparecer el uso porque es un producto de venta libre (...) **Ministerio Público PREGUNTADO.** Dentro de su conocimiento en asuntos regulatorios, existe en la normativa vigente alguna potestad para que el INVIMA les ordene a los laboratorios incluir un inserto que ustedes no hayan solicitado. **CONTESTO.** Si legalmente el INVIMA, tiene una figura que es la revisión de oficio donde llama a todos los laboratorios que tengan un determinado principio activo y por alguna justificación técnica o legal solicite la implementación de alguna frase o alguna alerta sanitaria es la figura jurídica de la legislación sanitaria, sabe o conoce casos de medicamentos en los que el INVIMA haya ordenado incluir una política pública de prevención de enfermedades de transmisión sexual, además del componente químico del medicamento y lo de rigor, incluir un folleto, dentro del medicamento, promocionando una política pública. **CONTESTO.** No conozco ningún caso donde el INVIMA, haya obligado a colocar un inserto dentro del medicamento. **PREGUNTADO.** Pero legalmente podría ordenarlo. **CONTESTO.** Sí a través de una revisión de oficio es posible que lo pueda ordenar.

Testimonio de la señora Andrea Vélez. Giraldo (Administradora de empresas, especialización de mercadeo directora Ejecutiva de Laboratorios Lafrancol S.A.S)

“(...)

PREGUNTADO. Usted fue citada para que explique las practicas de comercialización y mercadeo de los productos Postday 1 y 0.75 y explique la comercialización de los productos Postday. **CONTESTO.** El producto Postday, es un producto que se comercializa hace más de 10 años, como 12 años en este momento tiene el estatus de un producto OTC, es decir, que es de venta libre, nuestras prácticas alrededor de eso se rigen a la normatividad que nos impone el INVIMA, los comercializamos a través del canal privado, es decir, utilizamos distribuidores en droguerías de cadena y droguerías independientes ese es como el canal, la usanza de los productos y los medicamentos, así que a través de nuestros distribuidores comercializamos a los puntos de venta o farmacias en todo el país, como podemos llegar al paciente o consumidor final de este producto y lo que utilizamos básicamente hacemos promoción al medico y hacemos promoción en las farmacias de acuerdo al status de OTC, estamos en la facultad y en la potestad de hacer publicidad al producto con la marca. **PREGUNTADO.** Podría usted por favor contarnos si para aun para la comercialización de productos OTC deben seguir lineamientos que les traza la autoridad reguladora o no. **CONTESTO.** Efectivamente, si debemos seguir unos lineamientos y cada una de las piezas promocionales en comunicación que utilizan son sometidas a la aprobación del INVIMA, que es nuestro ente regulador, en la actualidad se utilizan volantes, elementos de visibilidad en el punto de venta, como vallas, elementos de mercadeo digital como banners y pautas de radio, esos son los que utilizamos en este momento, todos están autorizados por el invima previamente su emisión al mercado. Adicionalmente lo único que estamos en facultad de comunicar masivamente es la indicación que tiene el producto. **PREGUNTADO.** Y cuál es la indicación que se informa. Con esto anticoncepción de emergencia. **Preguntado.** Y

como se le da al público esa información. **CONTESTO.** Un método anticonceptivo de emergencia como su nombre lo indica, es un método no de rutina, trabajamos efectivamente en la comunicación de esto para que haya un entendimiento mejor por parte de las consumidoras o de los influenciadores de esta categoría, para que se entienda que es de emergencia en casos específicos como lo indica el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud. **PREGUNTADO** y a través de que medios hacen ustedes llegar esa información a las consumidoras del POSTDAY. **CONTESTO.** En la actualidad hay varios canales de comunicación que utilizamos para llegar a estos consumidores básicamente, son los volantes que fueron desarrollados en comunión con la sugerencias en reuniones que se sostuvieron con el INVIMA y con el Ministerio de Salud, donde nos ceñimos justamente a esos parámetros que se hablan en el ABC de la anticoncepción, esos usos que se les debe dar para el uso propio y oportuno de este tipo de anticoncepción y paralelamente con nuestros reguladores internos que son el Departamento Médico y el Corporativo, toda esta campaña realmente se sometió a muchas instancias de aseguramiento de calidad y de que estuviéramos alineados con las metas del Ministerio y a la OMS, así que te complemento estamos con volantes en la radio, en internet, el volante dice: "Olvidaste el anticonceptivo, usaste el condón, tuviste una relación sin protección, no juegues con tu futuro Postday anticoncepción de emergencia que puede evitar el embarazo, siempre y cuando sea utilizado dentro de las 72 horas después del coito sin protección, no protege de infecciones de transmisión sexual, usa condón, no es un método de rutina". **PREGUNTADO.** Ese volante a quien se distribuyó se utiliza en las universidades donde implementamos programas de promoción y prevención y en que consisten esos programas. **CONTESTO.** Nosotros a través de bienestar universitario del Departamento médico de las universidades generamos campañas de aprendizaje y de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva para las jóvenes universitarias, a través de la enfermera jefe o del médico de la universidad. **PREGUNTADO** y esas campañas o la realización de esas actividades es una obligación legal que tienen ustedes como productor de este anticonceptivo de emergencia. **CONTESTO.** Absolutamente no. es un tema que hacemos por voluntad propia en nuestro derecho de promocionar nuestros productos, los productos bajo fórmula médica no se puede hacer esto, nosotros volanteamos en las universidades. **PREGUNTADO.** Existe una razón para que el volante no se haya efectuado en colegios. **CONTESTO.** Si, somos muy previsivos y respetuosos de la educación sexual en los colegios por eso tratamos de no hacer actividades en los colegios porque puede haber algún tipo de barrera de acceso y muchas de las niñas no tiene la mayoría de edad, entonces no nos metemos con eso nosotros no promovemos la anticoncepción para personas menores de 18 años eso es potestad del cuerpo médico. **PREGUNTADO.** En la labor que usted desarrolla ha encontrado en esas campañas de divulgación a través del volanteo, la radio, ha encontrado algún tipo de barrera u obstáculo determinado por parte de alguna persona jurídica pública o privada. **CONTESTO.** Hasta la fecha desde que la anticoncepción en Colombia fue declarada como de venta libre no. preguntado. Respecto de la pauta en radio que hacen del producto, hacen alguna gestión ante el MINTIC, nosotros tenemos un departamento de asunto regulatorios y jurídico tendría que hacer la consulta, como farmacéutica bajo mi conocimiento nosotros debemos presentar la aprobación del Invima de la pauta publicitaria y todo lo otro también lo realiza nuestra central de medios a través de la cual se compra la pauta. **PREGUNTADO demandante.** Usted menciona las pautas de radio cuéntenos en qué consisten a quienes se dirige y como se hacen. **CONTESTO.** Este año hemos contratado pauta de radio a través de las principales cadenas (...) totalmente dirigido a una publicidad que sean cadenas de radio que escuchen jóvenes 18 años en adelante (por que consideran ustedes que son importantes estas pautas en radio. Contesto lo primero para que la gente sepa de la existencia de esta posibilidad como una posibilidad de emergencia en caso de tener relaciones sin protección. **PREGUNTADO.** Usted menciona algo EL ABC de la anticoncepción que nos puede decir al respecto. **CONTESTO.** El ABC de la anticoncepción es el documento que emite el Ministerio de salud en enero de 2016, elaborado por El Grupo de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos de La Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y es una guía que habla sobre los derechos sexuales y reproductivos, donde se tocan temas como las infecciones de trasmisión sexual, la prevención de embarazos no deseados, la transmisión del VIH y lo que busca es promover el uso de anticoncepción moderna, ahí hablan de los derechos para empoderar a los jóvenes para poder decidir sobre su sexualidad y el uso de la anticoncepción, ahí hay unos proyectos de realización como mujer y de realización como hombre, básicamente es eso. **PREGUNTADO.** En su experiencia considera que es importante la información sobre la salud sexual y reproductiva, en términos

generales a la población que este en edad fértil. **CONTESTO.** Si considero que es supremamente importante que haya conocimiento, entre más conocimiento hay una mayor prevalencia de uso y menores efectos en embarazos adolescentes y mortalidad materna, y la información considera que es suficiente. Yo creo que nunca es suficiente y el min y el gobierno deben anuar esfuerzo para seguir luchado pro-del embarazo adolescente en Colombia (...)."

Análisis de la Sala.

En el presente asunto, se tiene que, se demanda en ejercicio de la acción popular a los Ministerios de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Asociación Probienestar de la Familia Colombiana – Profamilia y los laboratorios Tecnoquímicas S.A., Procab S.A., Syntehesis SAS, Novamed S.A., Grupo Unipharm S.A y/o Laboratorios UNI S.A., Lafrancol SAS, Exeltis SAS, Geodon Richter S.A., la Autoridad Nacional de Televisión (hoy Comisión de Regulación de Comunicaciones), Radio Televisión Nacional de Colombia – RTVC, el INVIMA, para la protección de los derechos e intereses colectivos a la seguridad y salubridad públicas y los derechos de los consumidores y usuarios establecidos en los literales *g)* y *n)* del artículo 4º de la Ley 472 de 1998, con el fin de que se ordene a las accionadas realizar acciones relacionadas con la pedagogía, promoción, uso y comercialización del método anticonceptivo de emergencia denominado como "*píldora del día después*".

En los términos en que ha sido propuesta la controversia la Sala, declarará la vulneración de los derechos e intereses colectivos a la seguridad y salubridad públicas y los derechos de los consumidores y usuarios de los métodos anticonceptivos y accederá parcialmente a las pretensiones de la demanda, por las razones que se exponen a continuación:

La Sala destaca que, la Corte Constitucional en la Sentencia SU-096 de 2018, ha precisado cuál es el fundamento y el alcance de los derechos sexuales y reproductivos en el ordenamiento jurídico colombiano.

En ese sentido, ha indicado que la estructura de estas garantías se edifica sobre dos dimensiones. La primera, relacionada con la libertad, que supone la imposibilidad del Estado y la sociedad de implantar restricciones injustificadas en contra de las determinaciones adoptadas por cada persona; y la segunda, prestacional, que implica la responsabilidad de

adoptar medidas positivas para garantizar el goce efectivo de estos derechos²⁵.

Respecto del alcance de los **derechos reproductivos** la Corte Constitucional, ha explicado cuáles son las implicaciones que se derivan de cada una de esas garantías. En esa medida, ha indicado que los derechos sexuales les proporcionan a todas las personas la autoridad para "*decidir autónomamente tener o no relaciones sexuales y con quién. En otras palabras, el ámbito de la sexualidad debe estar libre de todo tipo de discriminación²⁶, violencia física o psíquica, abuso, agresión o coerción, de esta forma se proscriben, por ejemplo, la violencia sexual, la esclavitud sexual, la prostitución forzada*"²⁷

Asimismo, la citada Corporación ha señalado que los **derechos sexuales** se estructuran a través de tres facetas. La primera, relacionada con la oportunidad de disponer de información y educación adecuada sobre los distintos aspectos de la sexualidad humana²⁸; la segunda, que tiene que ver con la posibilidad de acceder a los servicios de salud sexual²⁹; y la última, correspondiente a la facultad de contar con toda la educación e información respecto de la totalidad de los métodos de anticoncepción, así como la potestad de elegir de forma libre alguno de ellos.

Por su parte, respecto al alcance de los derechos reproductivos la Corte Constitucional ha hecho énfasis en que estos derechos le otorgan a todas las personas, especialmente a las mujeres³⁰, la facultad de adoptar

²⁵ Sentencia T-732 de 2009.

²⁶ Ver la sentencia C-029 de 2009.

²⁷ Cuarta Conferencia sobre la Mujer (Plataforma Beijing) señaló que "*los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y el consentimiento recíprocos y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual*".

²⁸ Ver Sentencia T-293 de 1998.

²⁹ T-926 de 1999, T-465 de 2002 y T-143 de 2005.

³⁰ Sobre este punto la Sala quiere volver a hacer especial énfasis, pues de forma reiterada la Corte ha abordado la particular relevancia que tienen estas garantías en el desarrollo de las mujeres. Véase, por ejemplo, que en la sentencia T-627 de 2012 dijo: "*Tanto hombres como mujeres son titulares de estos derechos, sin embargo es innegable la particular importancia que tiene para las mujeres la vigencia de los mismos ya que la determinación de procrear o abstenerse de hacerlo incide directamente sobre su proyecto de vida pues es en sus cuerpos en donde tiene lugar la gestación y, aunque no debería ser así, son las principales responsables del*

decisiones libres e informadas sobre la posibilidad de procrear o no, y cuándo y con qué frecuencia hacerlo³¹. De ahí, que esta garantía posea dos dimensiones: la primera, relacionada con la existencia de una *autodeterminación reproductiva*; y, la otra, correspondiente al *acceso a los servicios de la salud reproductiva*³²”.

En línea de lo de anterior, la Corte Constitucional ha proferido diferentes providencias respecto a la obligatoriedad del Estado en la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, entre las cuales se destacan la Sentencia C-355 de 2006, en la cual se precisó que los derechos sexuales y reproductivos que además de su consagración, su protección y garantía parten de la base de reconocer que la igualdad, la equidad de género y la emancipación de la mujer y la niña son esenciales para la sociedad, constituyen una de las estrategias directas para promover la dignidad de todos los seres humanos y el progreso de la humanidad en condiciones de justicia social.

Asimismo, la corte profirió la Sentencia T-388 de 2009, mediante la ordenó al Ministerio de la Protección Social así como al Ministerio de Educación Nacional, a la Procuraduría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo para que de manera constante e insistente diseñen y pongan en movimiento campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos que contribuyan a asegurar a las mujeres en todo el territorio nacional el libre y efectivo ejercicio de estos derechos y que dichas campañas se enfoquen a transmitir información completa sobre la materia en términos sencillos, claros y suficientemente ilustrativos.

Vulneración de los derechos e intereses colectivos a la seguridad y salubridad públicas y los derechos de los consumidores y usuarios establecidos en los literales g) y n) del artículo 4° de la Ley 472 de 1998.

En el caso bajo examen, la Sala considera que, conforme con los criterios fijados por la Comisión Nacional de Género de la Rama Judicial, al

cuidado y la crianza de los hijos e hijas, a lo que se añade el hecho de que han sido históricamente despojadas del control sobre su cuerpo y de la libertad sobre sus decisiones reproductivas por la familia, la sociedad y el Estado”.

³¹ Sentencias T-627 de 2012, T-274 de 2015, T-306 de 2016, T-697 de 2016.

³² Sentencias T-732 de 2009, T-627 de 2012, T-274 de 2015, T-306 de 2016, T-697 de 2016.

analizarse la situación fáctica, se observa que se trata de un caso en el cual debe aplicarse enfoque diferencial y de género, pues el objeto de debate gira entorno a la libertad reproductiva y las acciones relacionadas con la pedagogía, promoción, uso y comercialización de los métodos anticonceptivos, con un enfoque específico en las mujeres como consumidoras de anticonceptivos de emergencia.

Descendiendo al caso concreto y analizadas las pruebas allegadas al plenario, particularmente los testimonios rendidos por los médicos y especialistas en farmacología el día 10 de octubre de 2018, los cuales laboran para las empresas farmacéuticas aquí demandadas, que fabrican y comercializan métodos anticonceptivos, la Sala observa que, dichos laboratorios han implementado campañas de educación sexual y métodos anticonceptivos, las cuales se enfocan en estudiades universitarios y visitantes médicos y, en lo relatado, se realizaron algunas precisiones respecto de los métodos de planificación específicamente el método de emergencia y se destaca la importancia de la educación de los derechos sexuales y reproductivos y la promoción y divulgación de estos derechos.

En ese orden, la Sala considera que los testimonios rendidos por las doctoras María Eugenia Mejía Vargas, Ana Cristina Ochoa Zorrillo, (faltan dos más), respaldan las aseveraciones de la demanda, pues en los mismos se advierte que debe priorizar la especial protección y promulgación de los derechos sexuales y reproductivos.

Por lo anterior, la Sala concluye que, las declaraciones recaudadas, tienen eficacia probatoria, ya que son coherentes y precisas, frente aspectos tales como que se deben aumentar las campañas de divulgación, promoción de los derechos sexuales y reproductivos, así como la información respecto de las alternativas de métodos de planificación, en especial el método de emergencia, sus beneficios, eficacia y contraindicaciones.

Ahora bien, según lo narrado por los testigos, la Sala destaca lo siguiente:

- Las campañas de educación e información de los derechos sexuales y los derechos reproductivos son muy importantes, ya que todos tenemos el derecho a estar informados, ya que cuando las personas

tienen desconocimiento, se presentan fallas que pueden conllevar a un embarazo o deseado, pero para las personas que reciben instrucción o consejería, esto es de gran utilidad, porque aclaran muchas dudas, tabúes y creencias erróneas que hay alrededor del tema, por lo que la información y la educación son totalmente necesarias.

- Las campañas de educación de los derechos sexuales y reproductivos deberían aumentarse ya que todavía hay mucho desconocimiento al respecto.
- La educación sexual y reproductiva concientiza no solamente a jóvenes y adolescentes sino a adultos que no planifican.
- Se debe educar e informar sobre los métodos anticonceptivos, su eficacia, sus contraindicaciones, específicamente respecto de la mal llamada píldora del día después que corresponde al método de emergencia, que como su nombre lo indica solo debe ser usado ante una emergencia, como por ejemplo rompimiento del método de barrera (condón) o el olvido en la toma de los anticonceptivos orales.
- El método de emergencia no es abortivo, su acción hace que se retrase el momento de ovulación de la mujer y si el óvulo es fecundado no pueda implantarse, entonces no existe un embarazo.
- El mecanismo de acción que tiene el método de emergencia solo debe ser utilizado para emergencia, por lo siguiente: i) riesgo y beneficio del producto, ii) existen alternativas de métodos anticonceptivos más seguros y eficientes y iii) la eficacia se disminuye con el uso constante del medicamento.
- No todas las mujeres en edad fértil tienen acceso a la información de los derechos sexuales y reproductivos.
- La educación sexual es importante, pero no es la única estrategia para evitar embarazos no deseados, existen tabúes, creencias y

miedo a que las familias se enteren que las mujeres utilizan algún método anticonceptivo.

- Las campañas de divulgación de los derechos sexuales y reproductivos son importantes, se debe dar dentro del contexto social a todos los integrantes de la sociedad.
- La información sobre la salud sexual y reproductiva es importante, entre más conocimiento hay una mayor prevalencia de uso de métodos anticonceptivos y menores efectos en embarazos adolescentes y mortalidad materna.
- La información que está publicada nunca es suficiente y el Ministerio de Salud y -Protección Social y el gobierno deben anuar esfuerzos para seguir luchando en contra del embarazo adolescente en Colombia.

De igual manera, al expediente fue allegado el informe realizado por la Procuraduría General de la Nación - Procuraduría Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Familia denominado: *"Vigilancia a la promoción y acceso a los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes, en el marco del sistema educativo y en la efectiva implementación de los centros de salud amigables"*, en el cual se recomienda al sector educación, entre otras lo siguiente:

i) Implementar estrategias de información, educación y comunicación – IEC – eficaces, es decir que tengan en cuenta los intereses de los adolescentes y que se hagan de manera concertada con ellos. Estas estrategias deberán además promocionar los procesos culturales sin desatender las necesidades de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes.

ii) Implementar estrategias de información, educación y comunicación – IEC eficaces, es decir, que tengan en cuenta los intereses de los adolescentes y que se haga de manera concertada con ellos. Estas estrategias deberán además de promocionar los servicios amigables, favorecer el aprendizaje y prácticas de los adolescentes frente al

reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos.

iii) Garantizar la participación de los adolescentes y de cualquier sujeto titular de derechos. Es fundamental para la promoción de su salud sexual y reproductiva, la prevención de situaciones de riesgo, embarazo adolescente o enfermedades prevalentes.

Por su parte, respecto de los derechos sexuales y reproductivos, en el citado informe se recomienda al sector educación entre otras lo siguiente:

i) Establecer metas de educación para la sexualidad, con una visión desde el compromiso del sistema educativo y desde las necesidades sentidas de los estudiantes. Lo anterior, implica hacer lecturas sobre la sexualidad y la reproducción con los NNA, es decir, que los jóvenes participen en generar estrategias más sensibles a sus necesidades acordes con los cambios propios de la generación.

ii) Fortalecer la identidad de cada uno de los miembros de la comunidad educativa desde el autoconocimiento y la creación de un proyecto de vida, a través del reconocimiento de la trayectoria de vida. Un elemento medular de este proceso es el de la construcción de la autonomía para la toma de decisiones frente al cuerpo, a la sexualidad y a la reproducción, que resulta de un cambio de paradigma de los jóvenes como sujetos sexuados.

iii) Deberá la institución a partir del diálogo y la participación, destinar momentos de reflexión y análisis crítico de los roles y la construcción de comportamientos culturales de género, de manera que se permita la adecuada inclusión e igualdad entre hombre y mujeres. Debe enfatizarse en el reconocimiento de nuevas masculinidades y en la asunción de las responsabilidades compartidas en temas como el sexo y el control de la natalidad.

iv) Contar con el flujo de información constante con los centros educativos que permita la participación de los estamentos (docentes y administrativos) en la elaboración de planes y programas para el fortalecimiento de la educación sexual en los colegios.

v) Fortalecer el comité de convivencia y el gobierno escolar en la toma de decisiones. Es bien sabido que son fuente importante del ejercicio de la participación, sin embargo, en ocasiones es una figura para el cumplimiento de la norma, pero es baja su incidencia en las decisiones que afectan a los estudiantes. En ese sentido, se propone, en primer lugar, evaluar el papel de estos espacios, preguntar el cuerpo estudiantil su perspectiva y proponer un ejercicio de valoración para el mejoramiento, a partir de allí, instaurar diálogos para definir acciones que ayuden a mejorar la situación de salud sexual y derechos de los estudiantes.

vi) Diseñar procesos de formación continua para los adolescentes y administrativos de las instituciones educativas para que estos respondan a las necesidades del contexto e intereses de los estudiantes, así como el espacio de la escuela será su principal servicio amigable. En ese sentido la formación en los temas de sexualidad y reproducción debe ser permanente transversal y tratado por los actores involucrados.

También, fue allegado al plenario el informe rendido por el INVIMA del cual se destaca que, frente a la educación respecto de los medicamentos se precisa que la educación para la salud, es un proceso destinado a mejorar el conocimiento de la población sobre su salud, los factores de riesgo, factores protectores, acceso a servicios y los determinantes de salud, así como a desarrollar habilidades para intervenir estos factores y modificar condiciones que no sean favorables a la salud.

En el citado informe se precisa que las campañas educativas son estrategias para promocionar una utilización racional de medicamentos de tal forma que se busca cambiar comportamientos no apropiados frente a la utilización de los mismos.

Es del caso señalar que la parte demandante allegó el resumen ejecutivo Encuesta Nacional de Demografía en salud y ENDS – 2015, del cual se destaca:

a) Situación de la educación integral de la sexualidad 2015- Una cuarta parte de las mujeres y de los hombres de 13 a 49 años considera que la sexualidad es un aspecto de la identidad (como uno se ve, se siente y se comporta) mientras que la mayoría sigue asociado a la sexualidad con la genitalidad (tener relaciones sexuales, hacer el amor, tener sexo).

En el documento se señala que los mayores porcentajes que definen la sexualidad como una dimensión de la identidad se encuentran entre las personas que tienen el mayor nivel de educación, en la zona urbana, en el quintil de riqueza más alto y en los Departamentos de Santander, Antioquia y Bogotá.

b) Acceso a la información acerca de la sexualidad- El 95.1 por ciento de las mujeres y el 94.4 por ciento de los hombres ha recibido información sobre asuntos relacionados con la sexualidad. El porcentaje aumenta con el nivel educativo y el quintil de la riqueza y es más alto en las zonas urbanas que en las rurales.

c) Información sobre la sexualidad a la que acceden mujeres y hombres – De los 17 temas de sexualidad indagados, en promedio, las mujeres y hombres recibieron información sobre 11 temas, este promedio es mayor entre las personas con educación superior (13.6) y en el quintil de riqueza más alto (12.6). El menor nivel de acceso a información de calidad se encuentra entre grupos menos favorecidos socialmente: las personas sin educación promedio, solo recibieron información sobre 4 métodos y las personas en el quintil más bajo solo recibieron, en promedio, información sobre nueve temas.

d) Temas sobre los cuales han recibido información en sexualidad mujeres y hombres – Mujeres y hombres acceden a diversos temas, pero la mayoría reconoce haber recibido información sobre: derechos sexuales y reproductivos, autocuidado, mutuo cuidado, decisiones reproductivas, decisiones sexuales, relaciones interpersonales, autoconocimiento.

e) Utilidad percibida de las actividades de educación de la sexualidad. Se observa que más del 80% de las mujeres y de los hombres

que han participado en actividades de educación de la sexualidad en los últimos 12 meses opinan que les han sido útiles para aclarar dudas, adquirir conocimientos, aclarar sus propios valores, creencias, actitudes desarrollar habilidades para la toma de decisiones, comprender y respetar lo que piensan y sienten otras personas.

Se encontraron diferencias significativas entre el porcentaje de mujeres y de hombres que consideran que la educación de la sexualidad le ha servido mucho para: aclarar dudas, adquirir conocimientos, adquirir sus propios valores, y creencias, desarrollar actitudes para tomas decisiones, comprender y respetar lo que sienten otras personas, aprender a comunicar sus opiniones y saber a quien, como y donde solicitar ayuda.

f) Actitud hacia la educación integral de la sexualidad de mujeres y hombres- Se encontró una actitud más favorable frente a la educación de la sexualidad en las mujeres y hombres que han alcanzado niveles más altos de educación, que viven en zonas urbanas y pertenecen al quintil de la riqueza más alto.

Ahora bien, analizadas las pruebas allegadas al plenario se observa que, tanto el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social en las contestaciones de la demanda, hacen énfasis en que han fortalecido proyectos educativos respecto de los derechos sexuales y reproductivos los cuales se encuentran publicados en sus páginas WEB y en el caso del Ministerio de Salud se encuentra publicado en su vínculo electrónico la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 (PDSP) y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos³³.

No obstante lo anterior, comparte la Sala los argumentos del Ministerio Público puesto que de los testimonios practicados se arriba a la conclusión de que hace falta implementar más educación, promoción y promulgación de los derechos sexuales y reproductivos, especialmente los métodos anticonceptivos y el uso del método de emergencia, sus indicaciones, sus

³³ <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/sexualidad-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos.aspx>.

efectos y contraindicaciones, por lo tanto, se hace necesario implementar estrategias de información, educación y comunicación que profundicen en programas y acciones necesarias que permitan educar a la población sobre la diferencia que existe entre los métodos anticonceptivos de rutina y los métodos de anticoncepción de emergencia.

La Sala reitera que la Corte Constitucional, ha abordado cuál es el fundamento y el alcance de los derechos sexuales y reproductivos en el ordenamiento jurídico colombiano y en tal sentido ha indicado que la estructura de estas garantías se edifica sobre dos dimensiones:

i) La relacionada con la libertad, que supone la imposibilidad del estado y la sociedad de implantar restricciones injustificadas en contra de las determinaciones adoptadas por cada persona;

ii) La prestacional, que implica la responsabilidad de adoptar medidas positivas para garantizar el goce efectivo de estos derechos.

Sumado a lo anterior, la Corte Constitucional en Sentencia **T-388 de 2009**³⁴, ordenó al Ministerio de la Protección Social así como al Ministerio de Educación Nacional, a la Procuraduría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo para que de manera constante e insistente diseñen y pongan en movimiento campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos que contribuyan a asegurar a las mujeres en todo el territorio nacional el libre y efectivo ejercicio de estos derechos y, en tal sentido, el conocimiento de lo dispuesto en la sentencia C-355 de 2006 y hagan el debido seguimiento de tales campañas para poder constatar su nivel de impacto y eficacia. Que estas campañas se enfoquen a transmitir información completa sobre la materia en términos sencillos, claros y suficientemente ilustrativos.

Atendiendo lo anteriormente expuesto, si bien es cierto, tanto el Ministerio de Educación Nacional como el Ministerio de Salud y Protección Social indicaron que en sus páginas WEB se encuentran publicadas las acciones de información y comunicación masiva de los derechos sexuales y los

³⁴ <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2009/t-388-09.htm>.

derechos reproductivos, también lo es que al plenario no se allegaron pruebas que acrediten que estas acciones informen adecuadamente a la población, especialmente a las mujeres en edad fértil y la comunidad en general, especialmente a las personas vulnerables y de zonas rurales, respecto de los derechos reproductivos y sexuales y la diferencia entre los métodos anticonceptivos de rutina y los métodos de emergencia, su uso, efectos, indicaciones y sus contraindicaciones.

Lo anterior, como quiera que, quedó acreditado en el informe ejecutivo- Encuesta Nacional de Demografía en salud y ENDS – 2015 que, si bien en un porcentaje del más del 90% tanto hombres como mujeres han recibido información sobre asuntos relacionados con la sexualidad, el porcentaje aumenta dependiendo del nivel educativo, social y es más alto en las zonas urbanas que en las zonas rurales.

Asimismo, en el informe se destaca que el menor nivel de acceso a información de calidad de los derechos sexuales y reproductivos y métodos de anticoncepción, se encuentra entre grupos menos favorecidos socialmente.

De igual manera se observa que las personas que se sometieron a la encuesta del informe antes señalado, que están entre el 80% de hombres y mujeres, han participado en educación sexual y opinan que esta información les ha sido útil para aclarar dudas, adquirir conocimientos, aclarar sus propios valores, creencias, actitudes desarrollar habilidades para la toma de decisiones comprender y respetar lo que piensan y sienten otras personas.

Asimismo, según los encuestados, dicha información ha servido para aclarar dudas, adquirir conocimientos, adquirir sus propios valores, y creencias, desarrollar actitudes para tomar decisiones, comprender y respetar lo que sienten otras personas, aprender a comunicar sus opiniones y saber a quien, como y donde solicitar ayuda.

Sumado a lo anterior, analizados los testimonios practicados, se advierte que se necesita más capacitación respecto de todos los métodos anticonceptivos, incluido el método anticoncepción de emergencia, pues existe desinformación, creencias, tabúes y miedos, respecto al uso de métodos anticonceptivos, especialmente el método de emergencia, que tal como fue explicado en la audiencia de testimonios, es una alternativa que se debe tener y debe estar al alcance las mujeres bajo un programa responsable que entiende que esas mujeres deben tener un anticonceptivo de rutina y que el método de emergencia se usó precisamente para una emergencia, como por ejemplo que el método de barra se rompió.

En ese contexto, la Sala considera que se encuentra acreditada la vulneración de los derechos e intereses colectivos a la seguridad y salubridad públicas, en tanto tal como lo ha precisado la Corte Constitucional, se debe disponer de información y educación adecuada sobre los distintos aspectos de la sexualidad humana, por lo que contar con una adecuada información respecto de los métodos de planificación familiar conlleva a condiciones mínimas de seguridad, tranquilidad, salubridad y que deben existir en el seno de la comunidad para garantizar el normal desarrollo de la vida en sociedad y todos los actores tienen el derecho a obtener información completa, veraz, transparente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea, respecto de los productos que se ofrezcan o se pongan en circulación; como lo son los métodos anticonceptivos y el método de anticoncepción de emergencia.

En cuanto a la Procuraduría General de la Nación se tiene que la misma allegó al plenario el informe denominado: "*Vigilancia a la promoción y acceso a los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes, en el marco del sistema educativo y en la efectiva implementación de los centros de salud amigables*", sin embargo, no fue allegada prueba que acredite que en efecto la citada entidad haya diseñado y puesto en movimiento campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos que contribuyan a asegurar a las mujeres en todo el territorio nacional el libre y efectivo ejercicio de estos derechos, tal como fue ordenado por la Corte Constitucional en la sentencia C-355 de 2006, por lo

que se instará a la demandada con el fin de que adelante las campañas antes mencionadas.

En cuanto a la vulneración de los derechos e intereses colectivos por parte de las empresas farmacéuticas Tecnoquímicas S.A., Procab S.A., Syntehesis SAS, Novamed S.A., Grupo Unipharm S.A y/o Laboratorios UNI S.A., Lafrancol SAS, Exeltis SAS, Geodon Richter S.A., la Sala advierte que no se encuentra acreditado que las mismas hayan vulnerado los derechos colectivos alegados por los actores populares en relación con las leyendas de los medicamentos que comercializan de anticoncepción de emergencia, ya que de las pruebas allegadas al plenario se evidencia que estas cumplen con los requisitos legales al brindar información detallada sobre la composición, contraindicaciones, dosificación y modo de administración de los medicamentos y que los mismos fueron autorizados por el ente regulador en materia sanitaria, al cumplirse la regulación sanitaria.

De otra parte, la Sala considera que, no se logró acreditar en el proceso que las empresas farmacéuticas tengan la obligación legal de llevar a cabo campañas masivas de promoción de sus productos, ya que la promoción de medicamentos está estrictamente regulada por el INVIMA.

De conformidad con lo expuesto, la Sala encuentra acreditada la vulneración de los derechos e intereses colectivos a la seguridad y salubridad pública y de los consumidores y usuarios, respecto de la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos relacionados específicamente con los métodos anticonceptivos y el método anticonceptivo de emergencia, por lo que se accederá parcialmente a las pretensiones de la demanda y se ordenará a los Ministerios de Salud y Protección Social, de Educación Nacional y de Tecnologías de la información y las Comunicaciones integrantes de la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos creada por el Decreto 2968 de 2010, que en plazo de doce (12) meses contados a partir de la ejecutoria de esta providencia formulen e implementen planes, programas, estrategias de información, educación y comunicación y las demás acciones necesarias para la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción y garantía de los derechos sexuales

y reproductivos, específicamente con los métodos anticonceptivos, diferenciándolos de los métodos de anticoncepción de emergencia y se promueva la educación y divulgación de estos métodos mediante campañas que transmitan la información completa sobre la materia en términos sencillos, claros y suficientemente ilustrativos, como lo ha señalado en otras oportunidades la Corte Constitucional, con un enfoque de género suministrando la información a la comunidad en general y especialmente a grupos menos favorecidos socialmente y las personas que viven en zonas rurales.

Asimismo, se instará a la Procuraduría General de la Nación, para que diseñe y adelante las campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos que contribuyan a asegurar a las mujeres en todo el territorio nacional el libre y efectivo ejercicio de estos derechos.

Para la comprobación del cumplimiento de lo anterior, se integrará un comité de verificación integrado por la parte actora, el Ministerio Público, un delegado del Ministerio de Salud y Protección Social, un delegado del Ministerio de Educación Nacional, un delegado del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MINTIC, para que se encarguen de comprobar el cumplimiento de lo ordenado en el presente fallo. Comité que deberá rendir ante esta Corporación un informe de las gestiones adelantadas, a fin del cumplimiento total y efectivo a la orden aquí impartida.

6. Condena en costas

En relación con este aspecto procesal el artículo 38 de la Ley 472 de 1998 dispone lo siguiente:

"Artículo 38.- Costas. El juez aplicará las normas de procedimiento civil relativas a las costas. Sólo podrá condenar al demandante a sufragar los honorarios, gastos y costos ocasionados al demandado, cuando la acción presentada sea temeraria o de mala fe. En caso de mala fe de cualquiera de las partes, el juez podrá imponer una multa hasta de veinte (20) salarios mínimos mensuales, los cuales serán destinados al Fondo para la Defensa de los Derechos e Intereses Colectivos, sin perjuicio de las demás acciones a que haya lugar." (negritas adicionales).

Según dicho precepto entonces en los procesos promovidos en ejercicio de la acción popular únicamente hay lugar a condenar en costas, en este

caso a la parte demandante vencida en el proceso cuando la valoración de la conducta de este permita establecer que obró en forma temeraria o de mala fe.

En ese marco legal entonces la Sala se abstendrá de condenar en costas a la parte demandante por cuanto, por una parte, no hay ningún elemento de juicio que permita deducir que la conducta procesal haya estado teñida de mala fe ni temeridad dado que no es constitutiva de abuso del derecho ni puede calificarse como torticera, maliciosa ni malintencionada, presupuesto este indispensable para adoptar aquel tipo de decisión.

Por lo expuesto anteriormente el **TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA, SECCIÓN PRIMERA, SUBSECCIÓN B**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

F A L L A :

1º) Declárase no probadas las excepciones de "*Falta de legitimación en la causa por pasiva*", propuestas por la Procuraduría General de la Nación, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Exceltis S.A.S, Novamed SAS, Synthesis S.A., Laboratorio Franco Colombiano Lafranco S.A.S, Gedeon Richter y Radio Televisión Nacional de Colombia – RTVC, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

2º) Declaráse la vulneración de los derechos colectivos a la seguridad y salubridad pública y de los consumidores y usuarios respecto de la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos relacionados específicamente con los métodos anticonceptivos y el método anticonceptivo de emergencia, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

3º) Accédase parcialmente a las pretensiones de la demanda y en consecuencia, **ordénase** a los Ministerios de Salud y Protección Social, de Educación Nacional y de Tecnologías de la información y las Comunicaciones integrantes de la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos creada por el Decreto 2968 de 2010, que en plazo de doce (12) meses contados a

partir de la ejecutoria de esta providencia formulen e implementen planes, programas, estrategias de información, educación y comunicación y las demás acciones necesarias para la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, específicamente con los métodos anticonceptivos, diferenciándolos de los métodos de anticoncepción de emergencia y se promueva la educación y divulgación de estos métodos mediante campañas que transmitan la información completa sobre la materia en términos sencillos, claros y suficientemente ilustrativos, como lo ha señalado y ordenado en otras oportunidades la Corte Constitucional, con un enfoque de género suministrando la información a la comunidad en general y especialmente a grupos menos favorecidos socialmente y las personas que viven en zonas rurales.

4°) Ínstase a la Procuraduría General de la Nación, para que diseñe y adelante las campañas masivas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos que contribuyan a asegurar a las mujeres en todo el territorio nacional el libre y efectivo ejercicio de estos derechos.

5°) Deniéganse las demás pretensiones de la demanda, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

6°) Confórmase un comité de verificación integrado por la parte actora, el Ministerio Público, un delegado del Ministerio de Salud y Protección Social, un delegado del Ministerio de Educación Nacional, un delegado del Ministerio de Tecnologías de la información y las Comunicaciones – MINTIC para que se encarguen de comprobar el cumplimiento de lo ordenado en el presente fallo. Comité que deberá rendir ante esta Corporación un informe de las gestiones adelantadas, a fin del cumplimiento total y efectivo a la orden aquí impartida.

7°) Deniéganse las demás pretensiones de la demanda, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

8°) Abstiénesese de condenar en costas en esta instancia.

9°) Reconócese personería jurídica para actuar en el proceso de la referencia al doctor Andrés Velásquez Vargas, como apoderado judicial de Radio Televisión Nacional de Colombia – RTVC S.A.S, en los términos del poder a él conferido.

10°) En atención al memorial presentado personalmente por la doctora Adriana Marcela Barbosa Trujillo, mediante el cual renuncia al poder a ella conferido, se tiene que, dicha manifestación se ajusta a derecho, por lo cual será **aceptada** la renuncia mencionada.

En consecuencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 76 del Código General del Proceso, por Secretaría, por el medio más expedito, **póngase** en conocimiento de la Comisión de Regulación de Comunicaciones – CRC, la renuncia aceptada, con la advertencia de que ésta surte efecto cinco (5) días después de presentado el memorial de renuncia acompañado de la comunicación enviada al poderdante.

11°) En atención al memorial presentado personalmente por la doctora Cristina Mejía Rivas, mediante el cual renuncia al poder a ella conferido, se tiene que, dicha manifestación se ajusta a derecho, por lo cual será **aceptada** la renuncia mencionada.

En consecuencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 76 del Código General del Proceso, por Secretaría, por el medio más expedito, **póngase** en conocimiento del Laboratorio Franco Colombiano S.A.S., la renuncia aceptada, con la advertencia de que ésta surte efecto cinco (5) días después de presentado el memorial de renuncia acompañado de la comunicación enviada al poderdante. (Renuncia poder SAMAI 25-03-2025)

12°) Reconócese personería jurídica para actuar en el proceso de la referencia a la doctora Marcela Ramírez Sepúlveda como apoderado judicial del Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos del poder a él conferido.

13°) En caso de no ser apelada la presente sentencia, para los fines de que trata el artículo 80 de la Ley 472 de 1998 remítase copia integral de esta a la Defensoría del Pueblo.

14°) En firme esta providencia **archívese** el expediente, con las respectivas constancias previas de Secretaría.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Discutido y aprobado en sesión de Sala de la fecha. Acta No.

OSCAR ARMANDO DIMATÉ CÁRDENAS

Magistrado

Firmado Electrónicamente

CÉSAR GIOVANNI CHAPARRO RINCÓN

Magistrado

Firmado Electrónicamente

MOISÉS RODRÍGO MAZABEL PINZÓN

Magistrado

Firmado Electrónicamente

Constancia. La presente providencia fue firmada electrónicamente por los Magistrados integrantes de la Sala de Decisión de la Subsección B de la Sección Primera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca en la plataforma SAMAI, en consecuencia, se garantiza la autenticidad, integridad, conservación y posterior consulta de conformidad con el artículo 186 de CPACA.