

Los Derechos de las Mujeres y el Zika

Respuestas de los Gobiernos añaden a la carga de las mujeres

La transmisión del virus Zika ha pasado a convertirse en una preocupación principal para América Latina, reactivando debates en torno a la anticoncepción y el aborto, y en torno a la pregunta de hasta qué punto los métodos de prevención recomendados por el Gobierno, principalmente dirigidos a las mujeres, reflejan la realidad del control que éstas poseen.

A partir de la primera transmisión por mosquito de Zika en Brasil en Mayo del 2015, el virus se ha expandido a más de 20 países en América, causando que la Organización Mundial de la Salud lo declare emergencia de salud mundial. El virus Zika se ha relacionado con un incremento en casos de microcefalia, un problema cerebral en bebés.

En Centroamérica, donde la primera transmisión fue detectada en noviembre del 2015, la evidencia del virus es clara. Los países afectados en la región son Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades han emitido una alerta de "nivel 2" para estos países, sugiriendo una práctica de mejores precauciones.

Previamente, el virus Zika se había percibido como una condición relativamente inocua debido a la levedad de los síntomas. Sin embargo, la reciente epidemia ha hecho crecer el nivel de preocupación de que el virus esté relacionado con anomalías fetales, poniendo de relieve el riesgo de infección en mujeres embarazadas. En respuesta a esta teoría, América Latina ha tomado precauciones para reducir la incidencia del Zika en mujeres embarazadas, y, por tanto, minimizar los casos de anomalías cerebrales en niños.

Las repuestas iniciales al brote y su supuesta relación con la microcefalia han llevado a algunos gobiernos a recomendar la abstención de las mujeres a quedarse embarazadas. Así lo hicieron Brasil, Colombia y El Salvador. Colombia recomendó a las mujeres no quedarse embarazadas por los próximos 6 a 8 meses, mientras que El Salvador exigió a las mujeres evitar el embarazo durante 2 años. Esta medida no sólo deposita el peso de la responsabilidad de la salud pública en las mujeres, sino que también asume que las mujeres tienen, en primer lugar, la opción.

De acuerdo con Amnistía Internacional, más del 50% de embarazos en América Latina no son planificados. Las tasas de embarazo entre adolescentes, particularmente en Centroamérica, son también altas. El acceso a la educación sexual y a métodos anticonceptivos es inconsistente y, a menudo, insuficiente. A pesar de los esfuerzos para mejorar el acceso a métodos anticonceptivos durante la última década aún hay necesidades no satisfechas, especialmente entre mujeres provenientes de zonas rurales y pobres. Muchos países latinoamericanos carecen de suministros básicos de métodos anticonceptivos para mujeres. De acuerdo con la Fundación Kaiser Family, clínicas en la República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Haití y Honduras vieron cómo se acababan estos suministros en el 2015.

Aconsejar a las mujeres que eviten quedarse embarazadas ignora también la cultura machista predominante en la región, la cual alcanza niveles alarmantes de violaciones y violencia sexual. Guatemala, Honduras y El Salvador poseen algunas de las tasas más altas de feminicidio y violencia sexual en el mundo. Estos, junto con otros países de Centroamérica, han sufrido altos índices de violencia relacionada con pandillas, trata de personas, violencia doméstica y feminicidio.

No es de extrañar que la violencia y la pobreza hayan llevado a un gran número de mujeres a huir de la zona, muchas de ellas a Estados Unidos. Numerosos estudios sugieren que las mujeres corren un gran riesgo de sufrir violencia sexual cuando emigran. Amnistía Internacional sugiere que el 80% de las mujeres de Centroamérica han sido violadas durante su viaje. Ni que decir tiene que las víctimas de violación no tienen opción alguna en cuanto a quedarse o no embarazadas.

Sin embargo, las leyes del aborto altamente restrictivas a menudo niegan el derecho a un aborto seguro y legal a las víctimas de violación. América Latina posee algunas de las leyes del aborto más draconianas del mundo entero. En Brasil, donde el Zika está más presente, el aborto está permitido únicamente en casos de violación, cuando la vida de la madre está en riesgo o en el caso de feto anencefálico. El reciente brote de Zika y su posible conexión con la microcefalia ha activado un debate más amplio alrededor de las leyes del aborto en América Latina.

En Chile, Nicaragua y El Salvador, el aborto es ilegal bajo cualquier circunstancia. Se les niega el derecho al aborto a las víctimas de violación. Se les niega el derecho al aborto a mujeres embarazadas cuyas vidas están en peligro. Se les niega el derecho al aborto a mujeres portadoras de fetos deformados. Irónicamente, El Salvador, país que ha pedido a su población femenina que tome responsabilidad en cuanto a planificación familiar durante los próximos dos años, les niega la habilidad de acceder a ese derecho.

Casos recientes en El Salvador, en los que mujeres que han sufrido abortos espontáneos o complicaciones en el parto se han visto enfrentadas a condenas de cárcel por asesinato, demuestran la inhumanidad de las leyes del aborto en dicho país. A muchas mujeres en Centroamérica se les niega el control sobre sus propios cuerpos, poniendo de manifiesto el problema básico que supone el hacerles responsables de controlar el brote de virus Zika a través de la planificación familiar.

Las restrictivas leyes del aborto pueden provocar que mujeres que hayan quedado embarazadas en zonas afectadas por el Zika sean más proclives a acceder abortos ilegales o a sufrir abortos espontáneos, lo que en países como El Salvador puede resultar en largas condenas de prisión.

Si bien es verdad que la violencia sexual y las leyes restrictivas del aborto afectan a todas las mujeres, no hay duda de que aquellas provenientes de entornos económicamente desfavorecidos están más expuestas al virus Zika y, una vez infectadas, tienen menos opciones. Las mujeres más pobres tienen menos posibilidades de acceder a métodos anticonceptivos. Tienen más riesgo de exposición al virus al vivir en zonas menos desarrolladas y en viviendas de calidad inferior. No siempre pueden permitirse comprar mosquiteros o repelente. Tienen menor acceso a la atención sanitaria, y no pueden permitirse el lujo de viajar a clínicas privadas o internacionales para acceder a anticoncepción de emergencia o a un aborto.

El virus Zika y las reacciones que ha suscitado han hecho resaltar hasta ahora las deficiencias en las leyes del aborto y de planificación familiar en América Latina. El Salvador en particular se ha enfrentado, y con razón, a un número considerable de críticas por sugerir que las mujeres deben responsabilizarse de la planificación familiar en un contexto en el que no pueden ejercer el derecho a decidir.

No obstante, el brote Zika presenta a América Latina con la oportunidad de revisar sus propias políticas de salud sexual y abordar algunas cuestiones muy atrasadas, desde el acceso a métodos anticonceptivos y al aborto a una cultura machista que fomenta la violencia sexual y la discriminación. Mientras la atención mundial se dirige a la región latinoamericana, es esencial que la comunidad internacional ejerza presión para abordar estas cuestiones.

Artículo por Maisie Davies para CAWN, publicado en el [sitio web de CAWN](#) el 17 de marzo, 2016, y en el [blog de Red Pepper Magazine](#) el 22 de marzo, 2016.