

Mitos sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo frente a la epidemia del virus Zika

Grupo Médico por el Derecho a Decidir - Colombia

- **¿Recomendamos a las mujeres embarazadas que contraigan el virus, que aborten?** En ninguna situación se puede recomendar y mucho menos obligar a una mujer abortar ni a continuar un embarazo. Sólo cabe dentro de la ética profesional brindar información objetiva y dar a conocer las opciones sin sugerir ni ejercer presión hacia ningún desenlace.
- **Se está creando un estado de pánico en el que todas las mujeres con síntomas virales van a solicitar la interrupción de su embarazo.** Lo ideal es confirmar el diagnóstico, sin embargo esto sólo es posible cuando se consulta dentro de los primeros 5 días de los síntomas. En todos los casos debe evaluarse el caso clínico a la luz de los criterios emitidos por el Ministerio de salud y, en especial cuando el cuadro clínico es muy sugestivo, debe ponderarse la importancia de confirmar el diagnóstico mediante pruebas genéticas frente a la escasa disponibilidad de las mismas y el largo tiempo que tardarán los resultados, para no incurrir en faltas al principio de la beneficencia y la no maleficencia para con la mujer que se enfrenta a la incertidumbre del diagnóstico y de un posible mal pronóstico fetal. La mujer está en capacidad de tomar la decisión, siempre y cuando cuente con la información suficiente, incluido el hecho de que puede no tener la enfermedad; que en caso de confirmarse mediante la prueba, no necesariamente habrá transmisión al feto, sin embargo no se puede asegurar el desenlace fetal.
- **Todas las mujeres con Zika van a querer abortar y no hay capacidad instalada para atender todas estas solicitudes en el sistema de salud.** Está dentro de las posibilidades y el derecho se debe garantizar, sin embargo la estadística demuestra cómo en otro tipo de situaciones de salud, que no todas las mujeres – ni aún la mayoría- optan por abortar, incluso en presencia de malformaciones confirmadas o de riesgo para su salud o su vida. Esta decisión es totalmente autónoma de la mujer y no tiene porque verse afectada por la alta o baja tasa de aborto de la comunidad que la rodea. Ahora bien, el acceso a procedimientos seguros es una obligación del estado frente a la garantía del derecho a la salud. La falta de implementación de servicios no puede limitar el ejercicio de los derechos de las personas.

- **Algunas mujeres van a abortar cuando en realidad su feto no estaba afectado por la enfermedad:** está dentro de las probabilidades, y de hecho existe evidencia de que la mayoría de los fetos de embarazadas infectadas por el virus no cursarán con microcefalia, sin embargo la microcefalia es sólo una de las manifestaciones, y al día de hoy no es posible saber si hay otro tipo de secuelas neurológicas a largo plazo. Aún en el caso de que no se pueda demostrar la transmisión al feto, la mujer no está obligada a correr el riesgo, independientemente de su magnitud, de esperar a que el daño se concrete, sobre todo teniendo en cuenta lo deletéreas que son las consecuencias del posible daño.
- **Las mujeres que no deseen su embarazo, van a encontrar en esta epidemia una excusa para solicitar un aborto:** Ninguna mujer en Colombia requiere de un pretexto para abortar. La constitución reconoce su derecho a interrumpir su embarazo cuando éste pone en riesgo su salud al establecer que “... **el embarazo puede causar una situación de angustia severa** o, incluso graves alteraciones síquicas que justifiquen su interrupción según certificación médica” Sentencia C355/2006 Página 178. La continuación forzada del embarazo no deseado pone en riesgo la salud de las mujeres^{1, 2}. Esta desafortunada coyuntura puede ser vista como una oportunidad para difundir información a las mujeres sobre sus derechos sexuales y reproductivos y sobre las situaciones en las cuales tienen derecho al aborto, con el fin de que acudan a los servicios médicos y no a procedimientos inseguros que ponen en riesgo sus vidas.

<http://globaldoctorsforchoice.org/?lang=es>

¹ Embarazo no deseado, continuación forzada del embarazo y afectación de la salud mental. Documento de posición, Grupo médico por el derecho a Decidir.

<http://globaldoctorsforchoice.org/recursos/declaraciones-de-politica-y-posicion/grupo-medico-policy-statements/?lang=es>

² Gerdtz C, Dobkin L, Foster DG, Schwarz EB. Side Effects, Physical Health Consequences, and Mortality Associated with Abortion and Birth after an Unwanted Pregnancy. Women’s Health Issues. 2016 Jan-Feb;26(1):55-9.