

Tras conocerse las conclusiones del Comité de Expertos del Ministerio de Igualdad, los centros acreditados quieren manifestar.

SU PREOCUPACIÓN PORQUE LAS MÁS DE 9.000 MUJERES QUE INTERRUMPEN SU GESTACIÓN ANUALMENTE EN NUESTRO PAÍS A PARTIR DE LA SEMANA 14 QUEDARÁN DESCUBIERTAS POR UNA NUEVA LEY QUE NO CONCRETA EL CONCEPTO DE SALUD Y QUE, POR TANTO, REDUNDA EN LA AMBIGÜEDAD EXISTENTE.

SU DECEPCIÓN ANTE LA SITUACIÓN DE CIENTOS DE MUJERES QUE CADA AÑO SE VEN AFECTADAS POR UN DIAGNÓSTICO TARDÍO, SUPERIOR A LAS 22 SEMANAS, YA QUE LAS CONCLUSIONES SOLO SE REFIEREN A LAS MALFORMACIONES INCOMPATIBLES CON LA VIDA Y NO A AQUELLAS INCOMPATIBLES CON UNA VIDA DIGNA.

SU APOYO Y SOLIDARIDAD CON LAS MUJERES QUE SE VERÁN ABOCADAS A SALIR FUERA DE NUESTRO PAÍS PARA PODER INTERRUMPIR SU GESTACIÓN Y CON AQUELLAS OTRAS QUE POR FALTA DE MEDIOS RECURRAN AL ABORTO CLANDESTINO CON LOS RIESGOS QUE ELLO CONLLEVA.

Madrid, 5 de abril de 2009. La Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción del Embarazo (ACAI) quiere pedir al Gobierno que ejerza por vez primera un ejercicio de realismo y no venda cortinas de humo ni a las mujeres ni a los profesionales. **El hecho de que la nueva ley destaque que la afectación de la salud será un elemento clave para permitir las interrupciones a partir de la semana 14 y hasta la 22 no garantiza en modo alguno que dichas interrupciones puedan llevarse a cabo. Si no se concreta que aspectos de la salud: psíquicos, físicos y sociales (como establece la OMS) pueden verse afectados, ningún profesional se arriesgará a realizar una interrupción bajo un término que resulta aún más ambiguo que el que ya teníamos, y que en consecuencia no protege ni su ejercicio profesional ni a las mujeres que acceden a una interrupción tras la semana 14.**

Para ACAI el hecho de que las conclusiones contemplen sin plazo solo las malformaciones incompatibles con la vida y deje fuera aquellas afectaciones que imposibilitan una vida "digna" conducirá a cientos de mujeres a una suerte de "éxodo abortivo" o a una clandestinidad que podrá dañar gravemente su salud o poner en riesgo su vida.

Tras conocer las conclusiones del Comité de Expertos **las clínicas que atienden la demanda de más del 90% de los abortos provocados en este país, se preguntan que clase de atención han merecido las recomendaciones de los médicos que día a día intervienen a estas mujeres**, que destino se ha dado desde el Ministerio a los informes y documentos que nos han sido solicitados y que remitidos a su titular acreditaban en base a la experiencia "real" e internacional estas circunstancias.

De confirmarse que estas pautas de actuación serán articuladas en el proyecto legislativo que tiene previsto poner en marcha el Ejecutivo, **la Junta Directiva de ACAI convocará a sus profesionales para decidir si continuarán arriesgando su seguridad y la de las mujeres en base a la nueva ley o habilitarán los mecanismos necesarios para que las mujeres afectadas puedan interrumpir su embarazo en otros países del contexto europeo, como Holanda e Inglaterra.**

Resulta paradójico que los profesionales de países como Francia y Bélgica estén promoviendo reformas legislativas sobre las leyes de aborto provocado vigentes en sus países, porque no cubren la demanda de sus mujeres, y en España se decida adoptar leyes como estas que han demostrado su incapacidad práctica y real.

Nota: Para ampliar el contenido de esta nota informativa pueden contactar con Santiago Barambio, Presidente de ACAI (670 24 69 82) o con Francisca García, Vicepresidenta de ACAI (618 26 34 14)