

Según un estudio de las clínicas agrupadas en ACAI y de otros centros acreditados (Se adjunta informe)

**ALREDEDOR DE 9000 MUJERES PODRÍAN VERSE OBLIGADAS ANUALMENTE A UNA MATERNIDAD FORZOSA.**

**ACAI PIDE QUE LAS INDICACIONES QUE ACOMPAÑEN A UNA FUTURA LEY DE ABORTO SEAN COHERENTES CON LA DEMANDA REAL EN NUESTRO PAÍS.**

*El reinicio de los trabajos de la Subcomisión Parlamentaria ha sido escogido por ACAI para remitir a los/as parlamentarios/os de dicha comisión, un estudio que evidencia el número de mujeres que podrían quedar descubiertas por una ley de plazos restrictiva.*

**Madrid, 12 de febrero de 2009.** La Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción del Embarazo, ACAI, ha enviado hoy a todos los miembros de la Subcomisión encargada de la reforma legislativa sobre interrupción de la gestación, un informe que bajo el título: **“Aborto provocado a partir de la semana 12 y 14 de gestación. Incidencia de una ley restrictiva en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres”**, pone de manifiesto el número de mujeres que podrían no ser atendidas en su demanda de aborto provocado.

El 75% de los centros acreditados por la Administración Autónoma respectiva para realizar interrupciones de más de 12 semanas han recogido durante 15 días el número de interrupciones de más de 12 y de más de 14 semanas que bajo el supuesto de salud física y psíquica de la madre se han realizado en sus centros. Asimismo, los abortos realizados por malformación también han sido objeto de estudio, ya que una ley que solo cubra sin término las malformaciones incompatibles con la vida dejaría sin cobertura malformaciones diagnosticadas a partir de la semana 22 que sin ser “incompatibles con la vida” pueden ser calificadas de “grandes malformaciones” y por tanto ser incompatibles con una “vida digna”.

A juicio de ACAI, “la falta de cobertura legal en la prestación sanitaria de aborto provocado podría dar lugar a dos fenómenos claramente perniciosos, de una parte **estaríamos abocando a las mujeres a una suerte de éxodo (turismo) abortivo y de otra estaríamos propiciando las prácticas clandestinas en la interrupción de la gestación**, con el consiguiente aumento de la morbilidad que propicia esta última circunstancia, máxime cuando hablamos de más de 14 semanas”.

ACAI pretende con esta iniciativa aportar a los legisladores unas cifras orientativas del número de mujeres, fundamentalmente adolescentes, inmigrantes o mujeres en riesgo social, cuya situación podría no llegar a cubrir una ley de plazos cortos. **“A tenor de las informaciones que vamos conociendo, parece que los grupos parlamentarios han descartado considerar la viabilidad fetal como límite de la decisión voluntaria de la mujer en el aborto provocado, pese a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) utiliza dicho concepto para definir el aborto (antes de la viabilidad fetal). Ante esta evidencia, ACAI solicita que al menos las indicaciones que deberán acompañar necesariamente a la nueva ley consideren en su articulación no solo el resultado de este estudio, sino las condiciones psicosociales y económicas que mediatizan a estas mujeres.”** “Nos gustaría que nuestros legisladores consideraran elementos tales como que el 70% de las mujeres que interrumpieron una gestación de más de 14 semanas en la Clínica El Sur (centro acreditado y concertado con el Servicio Andaluz de Salud (SAS)) durante 15 días, eran mujeres en riesgo claro de exclusión social o altamente vulnerables”

Por todos estos motivos, ACAI pide a nuestros legisladores que sopesen la inclusión de una indicación psicosocial o socioeconómica hasta la semana **24 o 26 en sus proyectos o proposiciones legislativas. Tal y como tiene contemplada la legislación inglesa.**

Asimismo, y ante el riesgo de articular el supuesto de salud de la mujer de forma poco clara, desde ACAI se pide que los/as parlamentarios **consideren la definición de salud establecida por la OMS a la hora de fijar con claridad un concepto que no de lugar a interpretaciones sesgadas o ambiguas que propician las denuncias de terceros contra las mujeres y contra los/as profesionales.** Si no damos un paso decisivo en este sentido, estaremos retrocediendo en la accesibilidad de aborto provocado. Debemos recordar que la OMS establece que la salud es un estado de bienestar físico, psíquico, mental y social, y no la mera ausencia de

enfermedades o afecciones y un derecho humano (Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing 1995), aplicable en todos aquellos procesos relacionados con la sexualidad y la reproducción tal y como quedó establecido en el Programa de Acción de El Cairo, 1994-Naciones Unidas.

Por último, ACAI quiere recordar a nuestros legisladores que la desprotección con la que siguen trabajando **los más de 600 profesionales de los centros acreditados sigue siendo una realidad cotidiana**, toda vez que desde determinadas administraciones autonómicas se ha pasado de la persecución política a un intento de asfixia económica y desde determinadas tribunas se sigue faltando impunemente a la verdad, por lo que ACAI no solo no descarta continuar defendiéndose en los tribunales, sino cualquier tipo de movilización que ponga fin a este nuevo hostigamiento.