



**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**

ACAI
Asociación de Clínicas Acreditadas
para la Interrupción del Embarazo
Avda Constitución, 32 Entlo
33207 Gijón – Asturias
secretaria@acaive.com
www.acaive.com

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

Cuando está a punto de retomarse el debate parlamentario ante una posible reforma legislativa de la ley de aborto provocado, la Asociación de Clínicas Acreditadas para la Interrupción del Embarazo (ACAI) junto a otras clínicas no asociadas quieren informar a los parlamentarios y a la opinión pública en general, del número de mujeres que han demandado una interrupción de una gestación de más de 12 ó 14 semanas en los centros objeto de este estudio, durante el periodo comprendido entre el 15 al 30 de enero de 2009.

A tenor de las informaciones que se van conociendo, es previsible que la reforma legislativa vaya encaminada a establecer una ley de plazos que de una parte reconozca el derecho sexual y reproductivo de las mujeres a interrumpir su gestación, en el marco de un plazo corto que parece situarse en las 14 semanas, y de otra establezca distintos supuestos o indicaciones que amparen el riesgo para la salud (en términos que desconocemos), salvaguarden la vida de la gestante, y además cubran, mediante supuesto o indicación, los posibles casos de malformaciones incompatibles con la vida. En estos momentos desconocemos si la ley imposibilitará el aborto provocado por razón de género, tal y como ACAI ha recomendado tras evidenciarse esta demanda en sus centros, y tal y como por otra parte regulan otros países.

Sin embargo, los profesionales de los centros acreditados nos vemos obligados a advertir a nuestros legisladores de que a tenor de los resultados de este trabajo, tengan en cuenta distintas circunstancias que a continuación exponemos:

- ✚ Un plazo de libre decisión para la mujer circunscrito a 14 semanas, tal y como se apunta desde diversas fuentes, impediría a 391 mujeres interrumpir su gestación en quince días. Una cifra obtenida de la contabilización exacta de la demanda realizada en el 75% de los centros españoles acreditados para más de 12 semanas. La proyección de estas cifras nos arroja una previsión de unas 9000 mujeres que en un año tendrían que interrumpir su gestación recurriendo a otras vías o que se verían obligadas a una maternidad forzosa. Queremos asimismo señalar que si la ley se limitase a 12 semanas estas cifras se verían duplicadas.
- ✚ Durante el mismo periodo se han practicado interrupciones bajo el supuesto de malformación fetal en 93 casos. Si la nueva ley solo contempla que la interrupción por malformación, salvo incompatibilidad con la vida, se mantenga en la semana 22, muchas de las malformaciones que como consecuencia de un diagnóstico tardío son reconocidas más allá de esta semana quedarían sin resolver. Algunas clínicas privadas son las encargadas hasta el momento de solventar las interrupciones por malformación, que se diagnostican mayoritariamente en centros públicos, y que exceden de la semana 22, basándose en la afectación psíquica que dicha situación supone para la mujer. De confirmarse los términos en los que la nueva ley se refiere a los casos de malformación no podrían facilitar a estas mujeres una solución.
- ✚ Si realizamos una proyección de los datos obtenidos, en un año se registrarían 2250 casos relativos a una malformación. Por lo tanto es muy probable que de no resolverse en nuestro país, estemos conduciendo, por rebasar las 22 semanas, a algunos cientos de estas mujeres a salir al extranjero o a asumir un doloroso embarazo a término y una maternidad vinculada a hijos con malformaciones que tal

vez no sean incompatibles con la vida, pero que si pueden calificarse de grandes malformaciones. Es obvio que estas madres enfrentarán una esperanza de vida muy limitada para sus hijos, o bien tendrán que aprender a convivir con graves deficiencias psíquicas o físicas en sus descendientes. La futura legislación parece heredar en este aspecto la ambigüedad de la ley actual que ha propiciado no solo la objeción de conciencia de muchos profesionales, sino también una actitud conservadora entre los especialistas de diagnóstico prenatal. Un temor que desde ACAI contemplamos como justificado a la luz del escaso amparo judicial que la actividad de estos profesionales recibe, y que al parecer no recibirá.

- ✚ 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.
- ✚ Ambas posibilidades son poco deseables, ya que reproduciríamos en nuestro país situaciones como las que tiene lugar **en Francia o en Bélgica entre otros países de la UE, donde anualmente se estima que unas 5.000 y 1.000 mujeres respectivamente abandonan el país para interrumpir su gestación.**
- ✚ Del análisis de las historias clínicas de las usuarias en la Clínica El Sur en Sevilla (centro acreditado y concertado con el Servicio Andaluz de Salud (SAS)), se desprende que de las **35 interrupciones de más de 14 semanas practicadas en dicho centro durante estos 15 días, casi el 3% referían a mujeres afectadas por una toxicomanía o eran portadoras del VIH, casi un 12% eran menores y en torno a un 55 % eran mujeres inmigrantes.** Estos datos nos permiten prever que una ley de plazos conservadora dejaría al descubierto y sin protección a sectores de la población altamente vulnerables. Tal es el caso de las adolescentes que niegan su embarazo hasta edades gestacionales avanzadas o el de las mujeres inmigrantes que se encuentran fuera de los círculos sanitarios, desconocen el idioma o tiene miedo por su situación de irregularidad en nuestro país.
- ✚ La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la interrupción de la gestación antes de la viabilidad fetal es un aborto. Un límite que la Comunidad Científica Internacional fija en la semana 24 ó 26. A tenor de las informaciones que vamos conociendo, parece que los grupos parlamentarios han descartado considerar este concepto (la viabilidad fetal) como límite de la decisión voluntaria de la mujer en el aborto provocado.
- ✚ Por otra parte, venimos observado que **las circunstancias de orden psicosocial y económico que determinan la interrupción de una gestación entre las mujeres más vulnerables, también quedarían fuera de los supuestos o indicaciones** que se prevén articular hasta la semana 22, en el futuro proyecto legislativo.
- ✚ Como consecuencia de estas dos observaciones, ACAI y los profesionales de los otros centros acreditados que nos acompañan en este estudio solicitamos a nuestros legisladores que reflexionen sobre el alcance de este trabajo, sobre las circunstancias sociales, psicológicas y económicas que mediatizan

la decisión de estas mujeres y que, en consecuencia, 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.

- ✚ 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 el concepto de salud definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a la hora de fijar con claridad una definición 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.

DATOS DE LA COMPILACIÓN **ABORTO PROVOCADO DE MÁS DE 12 Y MÁS DE 14 SEMANAS.**

Durante 15 días, 15 centros han contabilizado el número de usuarias que con una gestación superior a las 12 y a las 14 semanas han interrumpido su embarazo en alguno de estos centros. Todos los centros referidos están acreditados por la Administración Sanitaria de la respectiva Comunidad Autónoma para llevar a cabo abortos provocados de más de 12 semanas de gestación

Los centros pertenecientes a ACAI y aquellos otros que no perteneciendo a la Asociación han aportado sus cifras totales de aborto provocado en estos quince días, han sido:

- Clínica acreditada Isadora. (ACAI-Madrid)
- Clínica acreditada Ginemédica. (ACAI-Valladolid)
- Clínica acreditada Triana. (ACAI- Sevilla) Concertada con el Servicio Andaluz de Salud (SAS)
- Clínica acreditada Atocha Ginecológica-Clinica El Sur (ACAI-Sevilla) Concertada con el Servicio Andaluz de Salud (SAS)
- Clínica acreditada El Bosque. (ACAI-Madrid)
- Clínica acreditada Buenavista. (ACAI-Oviedo)
- Clínica acreditada Agrupación Tutor Médica. (ACAI- Barcelona)
- Clínica acreditada Mediterránea Médica (ACAI-Valencia)
- Clínica acreditada El Sur Málaga. (ACAI-Málaga) Concertada con el Servicio Andaluz de Salud (SAS)

A esta convocatoria se han sumado Clínicas no asociadas a ACAI

- Clínica acreditada Dator (Madrid)
- Clínica acreditada Actur (Zaragoza)
- Clínica acreditada Tara (Tenerife)
- Clínica acreditada Poliplaning (Cádiz)

- Clínica acreditada Tacoronte (Tenerife)
- Clínica acreditada Gara (Gran Canaria)

En esta recogida de datos se han diferenciado las interrupciones de la gestación entre las semanas 12 a la 14 y a partir de la semana 14. Asimismo se han diferenciado los abortos realizados bajo el supuesto de salud física y psíquica de la gestante de los que se realizaban por malformación fetal.

El recuento de casos se ha basado en una muestra de 15 días, **el cálculo anual es una extrapolación aproximada, que por tanto podrían verse alterada en la práctica.**

| Interrupciones de la gestación después de la Semana 14 (15 días) | |
|--|-------------------------|
| Informan 75% Clínicas de España (*) | |
| Año 2009 | |
| Supuesto salud física y psíquica | + Malformaciones |
| 391 | 93 |
| Interrupciones de la gestación - Semana 12 a la 14 (15 días) (**) | |
| Supuesto salud física y psíquica | + Malformaciones |
| 355 | 17 |
| Proyección de la muestra para un año (Interrupciones de más de 14 Semanas.) | |
| Supuesto salud física y psíquica | + Malformación |
| 9515 | 2263 |
| (*) Clínicas ACAI > 12S.: Buenavista-El Bosque-El Sur (Atocha Ginecológica)-Ginémédica-Isadora-Mediterránea Médica-Triana-Agrupación Tutor Médica-El Sur (Málaga) Otras Clínicas >12 S.: Dator- Actur-Tara-Poliplaning-Tacoronte- Gara | |
| (**) Si se consideraran desde la semana 12, el número de mujeres que no podrían tomar libremente su decisión prácticamente se duplicaría, forzándose a estas mujeres a buscar una alternativa. | |

| Datos de interés en interrupciones de más de 14 semanas (15 días) | |
|--|---------------|
| Informa: Clínica el Sur-Sevilla (concertada con SAS) | |
| Año 2009 | |
| Total de mujeres que interrumpieron su gestación | 35 |
| Padecían algún tipo de toxicomanía o estaban afectadas por HIV | 2,8% |
| Menores de edad | 11,43% |
| Inmigrantes | 54,29% |

Nota: Para aclarar cualquier información sobre el contenido de este estudio pueden contactar con **Santiago Barambio, Presidente de ACAI, Director de la Clínica Tutor Médica de Barcelona, 670246982; Francisca García Gallego, Vicepresidenta de ACAI, Directora de la Clínica GineGranada 618263414 o con Eva Rodríguez, Vocal de ACAI Andalucía, Directora de la Clínica El Sur de Sevilla, 699088118.**