

362 **Réplica**

Señor director:

Referente a la carta al director de Orense Cruz, creo que, efectivamente, tiene toda la razón; cuando una mujer decide abortar algo trágico y grave ocurre, no sólo en su cerebro sino también en su corazón. A pesar de esto cincuenta millones de mujeres al año deciden abortar en nuestro planeta, según la Organización Mundial de la Salud (OMS); de ellas, el año pasado, 63.000 fueron españolas.

Efectivamente, también tiene razón en que estamos impregnados más que de un "gran sentido ginecológico", diría yo, de un gran sentido humanitario, que nos lleva a respetar la voluntad de la mujer en esta íntima y personal decisión que ya ha pasado sin duda alguna por muchos "tribunales internos". Gracias a este sentido humanitario o ginecológico, en nuestro país ya no mueren cada año 300 españolas desangradas o infectadas, según informaba la estadística dada por el Tribunal Supremo de nuestro país en 1980, antes de la promulgación de la actual legislación vigente en esta materia. Afortunadamente, sólo Portugal e Irlanda sufren una situación similar, ya que el resto de los países de la Europa comunitaria tienen leyes mucho más avanzadas que la nuestra.

Lo que no es cierto totalmente es que nuestro trabajo lo hagamos de forma altruista y desinteresada, porque de ser así no podríamos dar a la mujer las dignas condiciones sanitarias que se merece, en lo que se refiere a instalaciones, equipamiento médico, personal humano, etc., a las que obliga la exigente ley española del aborto, la cual exige costosas instalaciones, materiales y equipamientos, así como una amplia plantilla de personal técnico. No entiendo por qué se debe cobrar unas "cataratas o una amigdalectomía" y trata de lo mismo, es decir, una prestación sanitaria. A pesar de esto, de los 26.000 abortos que hemos realizado en los últimos 16 años, cerca de 5.000 han sido realizados de forma solidaria y gratuita a mujeres de escasos recursos económicos.

Respeto profundamente la objeción de conciencia de muchos de mis compañeros, pero también es cierto que si en la red pública se atendiera esta demanda como acontece en toda Europa (España es el único país de Europa donde en el sector público se realiza solamente el 1,5% de los abortos al año) las

españolas no se verían obligadas a costear de su bolsillo esta prestación sanitaria que algunas comunidades, como la valenciana, murciana y andaluza, tienen por lo menos concertada con clínicas del sector privado.

Ojalá encontremos, entre todos, nuevos métodos anticonceptivos que no fallen, que tengan menos efectos secundarios de manera que disminuyamos o eliminemos el número de abortos, tarea a la que nosotros en particular en nuestro centro estamos consagrados, ya que no hay mujer que interrumpa su embarazo con nosotros que no salga con una amplísima información sobre métodos anticonceptivos y uno de ellos en el bolsillo.

J.L. Carbonell i Esteve

*Vicepresidente de la Asociación de Clínicas
Acreditadas para la IVE (ACAI).*