

Asociatia Medicilor Crestini din Romania a luat cunostinta de ***Propunerea legislativa privind infiintarea, fuctionarea si organizarea cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcina*** si sustine initiativa legislativa .

Sustinem infiintarea centrelor de consiliere pentru femeile cu sarcina nedorita si instituirea unei perioade de gandire inaintea unei decizii finale. Astfel femeia cu criza de sarcina va putea lua o decizie informata, cunoscand toate riscurile si alternativele, fara sentimentul de urgenta si panica, sentiment care duce la decizii pripite regretate ulterior.

Femeia gravida, care solicita efectuarea unui avort la cerere, are dreptul la o informare corecta si completa asupra procedurii avortului, riscurilor medicale, consecintelor psiho- emotionale si sociale. Desi informarea pacientei asupra riscurilor este o obligatie etica a celor din sistemul medical, lipsa unui cadru legislativ determina, practic, privarea femeii gravide cu sarcina nedorita de informatii corecte si complete.

Inainte de a fi supusa procedurii de avort femeia gravida cu sarcina nedorita trebuie sa cunoasca riscurile medicale si complicatiile intra- si postoperatorii imediate si/ sau tardive, cum ar fi:

- complicatii imediate: hemoragii cu anemie secundara severa, leziuni ale aparatului genital (perforatie uterina, rupturi cervicale la adolescentele nulipare), leziuni ale organelor vecine, infectii, unele complicatii pot duce la decesul pacientei
- complicatii tardive: infertilitate prin incompetenta cervico- istmica, sterilitate (posthisterectomie de necesitate urmare a perforatiei uterine), boala inflamatorie pelvina, complicatii in cazul sarcinilor ulterioare (avorturi spontane, sarcini extrauterine, nasteri premature)
- de asemenea, pacienta trebuie informata ca avortul ar putea creste riscul pentru cancer de san si/ sau de col uterin.

Femeia gravida cu sarcina nedorita trebuie informata si asupra consecintelor psihice, a riscului de a dezvolta Sindrom post- avort, cu sentimente de vinovatie si pierdere irecuperabila, anxietate sau depresie.

O meta-analiza realizata in 2011 de Priscilla K. Coleman, de la Bowling Green State University, Ohio, SUA arata ca aproximativ 10% din totalitatea probelemelor de sanatate mentala la femei sunt legate de avort. Riscul de anxietate este crescut de avort cu 34%, riscul de depresie cu 37%, riscul de abuz de alcool cu 110%. Meta-analiza a fost bazata pe 22 articole stintifice, totalizand un numar de 850,000 de femei participante. Meta-analiza a fost publicata in British Journal of Psichiatrie, jurnalul oficial al Societatii Regale de Psihiatrie din UK.

De asemenea, Romania, tara membra a Uniunii Europene, trebuie sa tina cont de contextul legislativ din alte tari europene (Belgia, Germania, Italia, Olanda, Polonia, Ungaria, Slovacia, Luxemburg), unde exista obligativitatea consilierii si respectarii perioadei de reflectie. Obligativitatea consilierii si a perioadei de gandire a fost instituita pentru ca femeia cu sarcina nedorita sa poata fi informata in prealabil, sa constientizeze riscul asupra sanatatii fizice si psihice, dar si pentru a respecta dreptul la viata al copilului nenascut, drept recunoscut prin conventiile si tratatele internationale. Adoptarea propunerii legislative respecta in totalitate cerintele europene privind dreptul pacientilor la informare. Experienta centrelor de consiliere pentru criza de sarcina in Irlanda, publicata in documentele Crisis Pregnancy Agency, arata ca femeile care au fost consiliate au reusit sa isi defineasca mai bine problemele si sa cantareasca alternativele. Acestea au fost capabile sa ia decizii care au minimizat riscul tulburarilor emotionale ulterioare. In aceasta tara, infiintarea cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcina, prin educatia oferita femeilor, a dus la scaderea ulterioara a numarului de sarcini nedorite. In Romania experienta pozitiva a centrelor de consiliere pentru femei cu sarcina nedorita, arata necesitatea constituirii unui cadru legal in care femeia are acces la informatii si i se ofera timpul

necesar pentru a lua o decizie în cunoștința de cauză. Femeia trebuie protejată de presiunea anturajului, să fie consiliată de o persoană de specialitate neutră afectiv, să i se explice alternativele la avort (lista cu instituții și organizații de sprijin, plasament în regim de asistență maternală, case maternale, adopție, etc.) și să i se ofere o perioadă de gândire care poate schimba decizia privind avortul.

Considerăm că implementarea acestei legi în România va oferi femeilor cu sarcină nedorită posibilitatea luării unei decizii informate, având ca și consecință imediată minimizarea riscului de tulburare emoțională, Sindrom post-avort. Va oferi posibilitatea cunoașterii alternativelor la avort și timpul necesar luării unei decizii care să nu fie regretate ulterior. Prin educarea oferită în timpul consilierii vor exista premisele scăderii numărului de sarcini nedorite ulterioare, și în consecință scăderea numărului de avorturi. Orice decizie de avort schimbată înseamnă șansa unei noi vieți, șansa unui copil de a se naște.

Aplicarea corespunzătoare a acestui act normativ va permite materializarea dreptului la informație competentă a femeii gravide, dreptul la ocrotirea sănătății și la integritatea fizică și psihică a femeii aflate în criza de sarcină.

AMCR este o organizație creștină care susține și promovează respectul absolut față de viața de la concepție până la moarte, .....iar în dezbateri trebuie luat în considerare și cadrele medicale care din obiectiv de conștiință sau motive de ordin moral și religios refuză să facă avorturi.