

NIELEGALNE PRZERYWANIE CIĄŻY W AMERYCE ŁACIŃSKIEJ

1. Charakterystyka metod nielegalnego przerywania ciąży w Ameryce Łacińskiej

Aborcja stanowi w Ameryce Łacińskiej poważny i trudny problem, który dotąd nie spotkał się z uwagą, na jaką zasługuje. Brak rozważań na ten temat wiąże się przede wszystkim z charakterem zabiegów przerywania ciąży, które stanowią przestępstwo karalne na podstawie przepisów obowiązujących w poszczególnych krajach. Oznacza to, iż aborcji dokonuje się w Ameryce Łacińskiej potajemnie, a zjawisko to przejawia się w rozmaity sposób, inaczej w różnych miastach i krajach.

Nielegalność zabiegów sprawia, że atmosfera tajemnicy, jaka je otacza, nie zniechęca jedynie tych, dla których aborcja jest sposobem na rozwiązanie „problemu ciąży”. Zdają się oni na osoby zainteresowane takim „rozwiązaniem”. W tym ostatnim przypadku chodzi o „skrzynki kontaktowe” lub pośredników biorących „prowizję” od dokonujących zabiegów. Także o osoby udzielające informacji o miejscach, gdzie można dokonać aborcji — osoby, które same kiedyś takie miejsca odwiedziły i sądząc, że oddają komuś przysługę, umożliwiają innym popełnienie tego samego błędu. Wreszcie o tych lekarzy, którzy chociaż sami nie dokonują zabiegów przerywania ciąży, kierują swe pacjentki do specjalistów, którzy robią to „szybko i bezpiecznie”, i żyją w przekonaniu, iż spełniają swój obowiązek zapobiegając komplikacjom zagrażającym zdrowiu pacjentek, za które czują się odpowiedzialni. Można więc mówić o istnieniu potajemnej, albo zakamuflowanej reklamy, z jakiej korzystają w niektórych krajach dokonujący zabiegów przerywania ciąży. Należy wspomnieć także o mimowolnych świadkach, osobach, które mieszkają albo pracują w pobliżu miejsc, gdzie takie zabiegi są przeprowadzane, osobach, które dowiadują się o tym na podstawie zewnętrznych, nie dających się skutecznie ukryć oznak.

Powyższe uwagi ilustrują przyczyny rozprzestrzeniania się nielegalnej, potajemnie dokonywanej aborcji w Ameryce Łacińskiej. Poświęcimy i tu nieco więcej miejsca.

Płatni pośrednicy

Tak określamy osoby, których zadaniem jest wyszukiwanie kobiet skłonnych do poddania się zabiegowi i kontaktowanie ich z wykonującym takie zabiegi. Pośrednicy otrzymują stałą sumę pieniędzy za każdą doprowadzoną kobietę, albo procent od sumy pobranej za zabieg.

Płatnymi pośrednikami są na ogół pracownicy aptek, w których przeprowadza się próby ciąży, bądź personel pielęgniarski w szpitalach i klinikach. Mogą nimi być również kobiety, których mieszkanie wykorzystywane jest jako „skrzynka kontaktowa”, pozwalająca dotrzeć do osób dokonujących aborcji, co wiąże się oczywiście z odpowiednim wynagrodzeniem.

Informatorzy, którzy znają świat z własnego doświadczenia

Chodzi — ogólnie rzecz biorąc — o kobiety, które już raz (albo kilka razy) poddały się zabiegowi przerwania ciąży, i które na prośbę innej kobiety, najczęściej znajomej lub przyjaciółki, podają nazwisko dokonującego zabiegu, adres, a czasami nawet uczestniczą w rozmowie na temat zabiegu.

Ten sposób uzyskiwania dostępu do konspiracyjnie dokonywanych zabiegów zasługuje na szczególną uwagę, albowiem wiąże się z objawami syndromu poaborcyjnego. Nie zdając sobie sprawy z psychologicznych skutków, jakie spowodował u nich zabieg przerwania ciąży, kobiety starają się ukryć wszelkie zewnętrzne przejawy żalu czy bólu, albo przeżywają je w ukryciu i w samotności, tak by otoczenie nie zauważyło negatywnych skutków zabiegu, a nawet starają się zamanifestować dobre samopoczucie i wewnętrzny spokój. To właśnie one nieświadomie pomagają innym kobietom w podjęciu decyzji o poddaniu się zabiegowi, stanowią bowiem mylący dowód, że zabieg nie jest niczym strasznym i nie odbija się ujemnie na życiu osobistym.

Lekarze, którzy sami nie dokonują zabiegów, ale reklamują „bezpieczne i nie grożące powikłaniami usuwanie ciąży”

Chodzi o lekarzy, którzy z racji swych zasad etycznych sami nie usuwają ciąży, ale podają kobiecie nazwisko i adres innego lekarza, który takie zabiegi przeprowadza.

Dochodzi tu do sytuacji w sposób oczywisty odwrotnej od zamierzonej, w której lekarz staje się współuczestnikiem zabiegu. Wysuwa on przy tym argument, iż jeśli zabiegu nie dokona lekarz,

to kobieta podda się „aborcji niefachowej”, a ta z kolei spowoduje komplikacje — na przykład infekcję — które mogą zagrozić jej zdrowiu.

Tacy lekarze istnieją i jest ich o wiele więcej, niż można by przypuszczać.

Pokątna reklama nielegalnych zabiegów

Przerywanie ciąży jest karalne, a więc nie do pomyślenia są publiczne ogłoszenia wskazujące miejsca, gdzie można go dokonać. Byłoby to otwartym wyzwaniem rzuconym wymiarowi sprawiedliwości. Taka reklama jednak istnieje w postaci ogłoszeń prasowych, które w sposób zaowalowany podają numery telefonów, pod którymi można uzyskać kontakt z osobami dokonującymi zabiegów.

Mimowolni świadkowie

Miejsca, gdzie dokonuje się zabiegów, znajdują się z reguły wśród mieszkań, biur, budynków, w których żyją i pracują ludzie domyślający się na podstawie zewnętrznych oznak o co naprawdę chodzi. Do takich oznak należy na przykład widok samotnych kobiet wchodzących do jakiegoś lokalu (w wyjątkowych wypadkach w towarzystwie), i opuszczających to miejsce z bladą, zmęczoną twarzą, niepewnym krokiem, czasami chwiejnym wskutek znieczulenia zastosowanego przed zabiegiem.

Osoby te są mimowolnymi świadkami tych smutnych wydarzeń; czasami czują się w nie zamieszane. Większość z nich uważa jednak, że aborcja to „prywatna sprawa”, do której nie należy się mieszać, albo której nie można przeciwdziałać.

To, o czym mówimy, stanowi otoczkę, w ramach której następuje pierwszy kontakt z pokątnym, nielegalnym przerywaniem ciąży. Na niższym poziomie mamy do czynienia z tymi, którzy przeprowadzają zabiegi, z ich osobowością, sposobami działania i zorganizowaną rutyną niszczenia życia ludzkiego.

Osoby przeprowadzające zabiegi bez odpowiednich kwalifikacji zawodowych

Określiliśmy w ten sposób tych, którzy nie będąc lekarzami zajmują się na co dzień usuwaniem ciąży w celach zarobkowych. Osoby te działają z reguły w dzielnicach ubogich i korzystają z bardzo prostych technik usuwania ciąży.

Większość z nich to kobiety, choć wśród dokonujących takich zabiegów spotyka się także mężczyzn. Zazwyczaj zawdzięczają swe wejście w świat aborcji wiedzy przekazywanej z pokolenia na pokolenie: często zdarza się, że osobę przeprowadzającą nielegalne zabiegi przerywania ciąży zastępuje później jedna z córek.

Techniką spędzania płodu, po której można rozpoznać osobę bez kwalifikacji do przeprowadzenia zabiegu, jest tzw. „sonda”. Polega ona na wprowadzaniu do macicy przez pochwę cienkiej i giętkiej rurki gumowej powodującej rozerwanie owodni i usunięcie ciąży w wyniku infekcji wywołanej przez bakterie wprowadzone do macicy wraz z sondą. Sondę przywiązuje się zazwyczaj do nogi kobiety na dwadzieścia cztery godziny. Po upływie tego czasu następuje krwawienie poprzedzające poronienie martwego już dziecka.

Kilkadziesiąt lat temu dokonujący zabiegów bez odpowiednich kwalifikacji używali często jako środka poronnego jednej z odmian pietruszki o długiej, mocnej, cienkiej i giętkiej łodydze, co pozwalało na jej wprowadzenie do pochwy w taki sam sposób jak sondy. Ten środek był przyczyną większości albo nawet prawie wszystkich przypadków zgonów spowodowanych poronieniem u kobiet hospitalizowanych już po wystąpieniu poważnej infekcji. Zabrudzona ziemią łodyga powodowała wprowadzenie do organizmu groźnego lasecznika *perfringens*, wywołującego śmiertelne stany zakaźne. Z tego właśnie powodu pietruszka zastąpiona została sondą, ale nie zniknęła całkowicie: co jakiś czas odnotowuje się jeszcze zgony spowodowane jej wykorzystaniem jako środka poronnego.

Opłaty pobierane za usunięcie ciąży przez osoby bez kwalifikacji oscylują między dziesięcioma i stu dolarami, w zależności od „sławy”, jaką cieszy się taka osoba. Cena zależy także od usług dodatkowych, albowiem coraz częściej stosuje się obecnie antybiotyki dla uniknięcia poważnych stanów zakaźnych. Czasami dokonujący zabiegów dysponują nawet pomieszczeniami, gdzie kobiety leżą przez jeden dzień lub dłużej, aż do całkowitego odzyskania zdrowia, tak by mogły wrócić „zdrowe i na własnych nogach” do domu i miejsca pracy.

Oddzielnej wzmianki wymagają osoby nie posiadające odpowiednich kwalifikacji, które stosują inne techniki, na przykład skrobanie, albo tak zwaną metodę „kroplową”. Są to ludzie w jakiś sposób związani z klinikami i szpitalami, którzy obserwowali zabiegi albo pomagali lekarzom w ich przeprowadzaniu i w ten sposób poznali sposoby przerywania ciąży. Skuszeni łatwym zarobkiem, sami zajęli się tego rodzaju praktykami.

Metoda polegająca na skrobaniu jest powszechnie znana. Mniej znana jest metoda „kroplowa”, będąca udoskonalonym wykorzystaniem sondy. Polega na wprowadzeniu do macicy wysterylizowanej sondy oraz wstrzyknięciu dożylnie środków wywołujących skurcze macicy (takich jak na przykład Syntocinon czy Tocofinal). Łączą się one z surowicą fizjologiczną i stamtąd przedostają się kropla po kropli, do krwiobiegu kobiety wywołując skurcze, które wyrzucają płód z macicy matki. Z metody tej korzysta się przy ciążach trwających od czterech do sześciu miesięcy.

Osoby dokonujące zabiegów przerywania ciąży bez odpowiednich kwalifikacji spotkać można w miastach i wsiach całej Ameryki Łacińskiej. Istniały kilkadziesiąt lat temu i istnieją do dziś.

Osoby posiadające kwalifikacje do przeprowadzania zabiegów przerywania ciąży

Mianem tym określamy lekarzy, którzy na co dzień, w celach zarobkowych, zajmują się nielegalnym usuwaniem ciąży. Mają oni łatwiejszy dostęp do sprzętu medycznego i stosują bardziej skomplikowane techniki poronne, takie jak odessanie wewnątrzmaciczne czy nacięcie macicy. Dokonują zabiegów w rozmaitych miejscach: w gabinetach i poradniach wykorzystywanych do prywatnej praktyki lekarskiej, prywatnych klinikach, a nawet państwowych placówkach służby zdrowia. Przy zaawansowanej ciąży, kiedy kobieta potrzebuje czasu, by powrócić do zdrowia po zabiegu, korzystają z wyposażenia klinik i szpitali.

W przypadku prywatnych gabinetów i poradni, praktyki te mają charakter bardziej potajemny. Obecność pacjentek w klinikach i szpitalach jest czymś normalnym i nie wykracza poza ramy normalnej działalności tych placówek. Jednak w tym ostatnim przypadku powód rzekomego „zabiegu chirurgicznego”, wpisanego oficjalnie do karty chorobowej, nie ma nic wspólnego z prawdziwą przyczyną: zabiegi przerywania ciąży przeprowadzane są jako pobranie wycinka albo jako oczyszczenie po samodzielnym poronieniu, co oczywiście nie jest prawdą, albowiem w momencie wyskrobywania płód był żywy.

Jeśli chodzi o kliniki, w niektórych z nich, cieszących się dobrą renomą, przeprowadza się zabiegi usuwania ciąży bez wiedzy właściciela czy dyrekcji. Są to oficjalnie działające kliniki prowadzące legalną praktykę lekarską, wykorzystywane przez niektórych lekarzy, starających się maksymalnie ukryć charakter swej działalności. Istnieją też kliniki, które „specjalizują się” w przeprowadzaniu nielegalnych zabiegów przerywania ciąży i zyskały

sobie dzięki temu szczególnie rozgłos. Chodzi o kliniki działające oficjalnie, ale wykorzystujące prowadzenie legalnej praktyki lekarskiej — na ogół zabiegów chirurgicznych — wyłącznie jako parawanu. Niekiedy dochodzi do paradoksalnej sytuacji, kiedy tego rodzaju klinika nosi nazwę kliniki położniczej. Takie placówki, w odróżnieniu od wcześniej wspomnianych, kontrolowane są przez osoby kwalifikowane, które zakładają je albo stają się ich właścicielami dzięki pieniądзом uzyskanym z zabiegów.

Kliniki, w których dokonuje się nielegalnej aborcji, spotkać można we wszystkich krajach Ameryki Łacińskiej. Szczególną uwagę zwracają kliniki w Brazylii, ze względu na wysoki stopień zorganizowania i system nadzoru, umożliwiający szybkie wzajemne ostrzeżenie.

Osoby posiadające kwalifikacje do przeprowadzania aborcji znają się zazwyczaj między sobą. Stosują rozmaite metody, aby przyciągnąć kobiety, wprowadzając w ten sposób zasady prawdziwej konkurencji na „rynku aborcyjnym”. Wbrew spotykanym gdzieś opiniiom, nie mogą oni domagać się od kobiet, które korzystają z ich usług, ujawnienia tożsamości. Zresztą nawet gdyby tak było, przeprowadzający zabiegi nie mogliby korzystać z tych informacji, szkodziłoby to bowiem bezpośrednio im samym: przyznanie się do większej ilości przestępstw narażałoby ich na większą karę.

Dla osób, które posiadają kwalifikacje do przeprowadzania aborcji, konspiracja stała się zaletą, a nie przeszkodą (choć wydawać by się mogło, że jest inaczej przy obecnie panującej pobłażliwości), usprawiedliwia ona bowiem wysokie opłaty, jakie pobierają za każdy zabieg.

Cechą szczególną charakteryzującą osobowość tych, którzy posiadają kwalifikacje do dokonywania aborcji, jest fakt, iż zazwyczaj przedstawiają samych siebie jako „wybawicieli” albo „dobroczyńców społecznych”. Wykorzystując pieniądze zarobione na „aborcyjnym interesie”, prowadzą zazwyczaj działalność dobroczynną i spełniają cenione w społeczeństwie funkcje w rozmaitych organizacjach charytatywnych. Bywają też członkami partii politycznych, do których wnoszą wkład finansowy.

Osoby wykorzystujące swe kwalifikacje do usuwania ciąży są w Ameryce Łacińskiej bardzo liczne. Przez całe pokolenia gromadziły bogactwa, dzięki obojętności i tolerancji społeczeństwa, które — jak dotąd — pozwala im na to.

2. Skala nielegalnego przerywania ciąży w Ameryce Łacińskiej

Niezwykłe trudno jest określić liczbę zabiegów nielegalnego przerywania ciąży, jako że praktyka ta uprawiana jest w Ameryce Łacińskiej w sposób potajemny. Podejmowane do tej pory próby oszacowania rozmiarów tego zjawiska opierają się głównie na informacjach dotyczących liczby przyjęć do szpitali z powodu komplikacji wywołanych zabiegami usunięcia ciąży, z których, jak już mówiliśmy, prawie wszystkie przeprowadzane są nielegalnie. Na podstawie danych pochodzących z badań ankietowych dotyczących płodności, wskazujących procentowy udział hospitalizacji na ogólną liczbę zabiegów deklarowanych przez ankietowane kobiety, szacunkowo określa się przybliżoną ilość zabiegów przeprowadzanych w danym kraju w określonym przedziale czasowym. I tak na przykład, jeśli liczba hospitalizowanych z powodu zabiegu przerywania ciąży wynosi 40 tysięcy w ciągu roku, a udział powikłań określono na 30 proc., to przybliżona liczba zabiegów będzie wynosiła w ciągu tego roku sto trzydzieści tysięcy. Jest to jeden z najprostszych sposobów dokonywania obliczeń statystycznych. Istnieją także metody bardziej złożone, oparte na innych danych. Ich wyniki nie różnią się jednak w skali globalnej w sposób znaczący.

Należy poza tym wziąć pod uwagę fakt, iż wyniki większości badań mających na celu określenie procentowego udziału powikłań będących skutkiem zabiegu i stanowiących przyczynę hospitalizacji są przestarzałe. Tak jest na przykład w przypadku znakomitych badań przeprowadzonych przez doktorów Armijo i Monreala, którzy w roku 1962 ustalili, że spośród zabiegów, do których przyznały się 1322 z 1890 ankietowanych kobiet wybranych losowo w Santiago, w 417 przypadkach doszło do hospitalizacji z powodu powikłań wywołanych głównie infekcją. Cyfra ta odpowiada 31,6 procent wszystkich ujawnionych w ankiecie przypadków usunięcia ciąży¹. Powstaje pytanie, czy procent powikłań wywołanych zabiegami przerywania ciąży utrzymuje się na tym samym poziomie, rośnie czy też maleje, jako że brak jest nowszych badań tego rodzaju.

Istnieje szereg obiektywnych danych pozwalających na sformułowanie pewnych wniosków. Po pierwsze, liczby dotyczące hospitalizacji związanych z zabiegami usuwania ciąży utrzymują się, ogólnie rzecz biorąc, na stałym poziomie albo wykazują nieznaczną tendencję zniżkową. Po drugie, znacznie zwiększyła się

¹ Armijo R., Monreal T., *Factores asociados a las Complicaciones del Aborto Provocado*, Santiago, Chile 1962.

liczba kobiet w wieku rozrodczym. W oparciu o te dane można by twierdzić, że liczba zabiegów nielegalnego przerywania ciąży w Ameryce Łacińskiej uległa zmniejszeniu w ciągu ostatnich lat. Mogłoby to być prawdą, ale sądzimy, iż tylko przy założeniu, że nie uległy zmianie czynniki powodujące powikłania fizyczne wywołane zabiegiem i będące przyczyną hospitalizacji. Wydaje się to trudne do przyjęcia: należy pamiętać, iż w latach, w których przeprowadzono wspomniane badania, nie stosowano tak powszechnie — nawet wśród osób posiadających kwalifikacje i zajmujących się aborcją — antybiotyków, które dziś znacznie zmniejszają liczbę komplikacji infekcyjnych spowodowanych zabiegami. Z drugiej jednak strony można założyć, że liczba osób zajmujących się aborcją, które posiadają dyplom lekarski albo akuszerski, jest dziś większa, co oznacza częstsze stosowanie środków i technik poronnych zmniejszających ryzyko komplikacji fizycznych kwalifikujących do hospitalizacji. Nawet jeśli komplikacje takie występują, są one często leczone w prywatnych klinikach, które oficjalnie nie rejestrują przyjęcia kobiety albo podają inne rozpoznanie lekarskie.

Potwierdzeniem tego, o czym tu mówiliśmy, są także publiczne oświadczenia osób z kwalifikacjami, zajmujących się profesjonalnie przerywaniem ciąży², oraz badania, które pozwoliły na uzyskanie informacji z pierwszej ręki o aborcjach przeprowadzanych nielegalnie w Ameryce Łacińskiej³.

Niektórzy autorzy, tacy jak np. Christopher Tietze⁴, twierdzą, że w wielu krajach, w których zabiegi przerywania ciąży są zabronione, mogą z nich korzystać ci, którzy mają pieniądze, co należy odnieść do „zabiegów przeprowadzanych na ogół bez komplikacji”, czyli tych, za które płaci się lekarzom parającym się nielegalnym usuwaniem ciąży.

Twierdzimy, iż istnieją wszelkie podstawy, by sądzić, że praktyka nielegalnego przerywania ciąży osiągnęła w Ameryce Łacińskiej olbrzymie rozmiary, nawet jeśli wskaźniki hospitalizacji z powodu komplikacji wywołanych aborcją utrzymują się w poszczególnych krajach na tym samym poziomie, albo nawet wykazują tendencję spadkową.

Zwolennicy aborcji nie mogą odwoływać się do podstawowego

² Dziennik *Alternativa*, 28 wrzesień 1989 r., Montewideo, Urugwaj. *Un abortero afirma: 'soy el mejor*.

³ Fernandez Herman, *El aborto ilegal. Un informe Documentado*, (nie wydane drukiem), Concepcion, Chile 1989.

⁴ Tietze C., Leit Sarah, *El Aborto ilegal, Investigacion y Ciencia*, marzec 1977.

argumentu, używanego w Stanach Zjednoczonych i Europie dla jej legalizacji, jakim jest wzrost procentowego udziału ujemnych skutków fizycznych, wywołanych nielegalnymi zabiegami przerywania ciąży, albowiem na podstawie statystyk można by wnosić o ich malejącą liczbę. Fakty świadczą o tym, że ilość zabiegów przerywania ciąży w Ameryce Łacińskiej rośnie tak, jakby praktyka ta była już otwarcie zalegalizowana i realizowana bez żadnych przeszkód. Nie można więc odrzucenia prób zniesienia karalności aborcji w Ameryce Łacińskiej uznać za prawdziwe zwyczajstwo, bo umacnia to konformizm nie pozwalający zrozumieć, iż liczba zabiegów w Ameryce Łacińskiej w dalszym ciągu rośnie w dramatyczny sposób.

Uważamy, że można będzie właściwie reagować na praktyki nielegalnych zabiegów przerywania ciąży wtedy, kiedy się je pozna i oceni jako konkretną rzeczywistość, która dziś ciężko doświadcza Amerykę Łacińską.

Uświadamiając sobie fakt, iż po cichu dokonuje się holokaust aborcyjny, możemy zdać sobie sprawę z odpowiedzialności, jaka wiąże się z jego powstrzymaniem. Możemy wtedy zrozumieć i pokochać niewidoczne ofiary aborcji: matkę i nienarodzone dziecko, których nieszczęście polega na tym, że dostali się w ręce osób dla pieniędzy bezlitośnie unicestwiających życie. Tylko wtedy będą mogły pojawić się i objawić z prawdziwą siłą alternatywy wobec aborcji oraz organizacje i ruchy, które takie alternatywy zaproponują, manifestując w ten sposób spójność społeczeństwa autentycznie szanującego Życie.

tłum. Grzegorz Ostrowski