

A questão do aborto, nove anos depois da sua legalização na Colômbia.

Diana Trujillo^{1*}, Sarah G. Hernández Camaro².

1. Estudante de Antropologia da Pontifícia Universidad Javeriana-PUJ, Colômbia; *diana-trujillo@javeriana.edu.co

2. Estudante de Antropologia da Pontifícia Universidad Javeriana-PUJ, Colômbia.

Palavras Chave: *Assistência à mulher, Aborto clandestino, Direitos sexuais e reprodutivos.*

Introdução

Até o ano de 2006 o aborto voluntário era penalizado na Colômbia como uma prática que atentava contra a vida. Depois de diversos debates a Corte Constitucional Colombiana legalizou o aborto como reconhecimento ao direito das mulheres a decidir sobre seu próprio corpo, em três situações específicas: malformação do feto, risco para a saúde da mãe, e se a gravidez é consequência de estupro ou incesto. Onde encontramos uma similitude com as leis do Brasil.

A legalização do aborto buscava, adicionalmente, diminuir ou erradicar os altos índices de abortos clandestinos e suas consequentes sequelas sociais. Para tanto, os órgãos de saúde deveram-se preparar para oferecer atendimento, médico, psicológico e legal humanizado para essas mulheres.

Nove anos depois, a presente pesquisa objetivou analisar a situação no atendimento, no cumprimento da lei e na qualidade da informação ofertadas para as mulheres que vão realizar um aborto. Usando como foco a cidade de Bogotá, já que dados da Secretaria Distrital de Saúde e da Associação Bogotana de Obstetrícia e Ginecologia, Bogotá é a cidade da Colômbia onde mais abortos são realizados (66 mulheres, entre 15 e 44 anos, de cada mil abortam), e para cada 100 crianças que nascem outras 52 foram abortadas, em alguma das 80 clínicas clandestinas.

O problema do aborto não só é uma questão médica, há fatores sociais e religiosos ligados à ética, que questionam as mulheres que decidem abortar. Alguns consideram que o aborto é uma forma de promover a promiscuidade.

Resultados e Discussão

Foram realizadas 21 entrevistas a mulheres entre 16 e 35 anos, abordadas em locais públicos e que aceitaram voluntariamente participar da entrevista. A amostra tinha estudantes do ensino médio, do ensino superior e profissionais formadas e empregadas. Adicionalmente, foram visitadas as entidades de saúde que podem realizar abortos para descrever os termos e visão sob os quais decidem realizar ou não o procedimento. Com a legalização do aborto as Entidades Promotoras de Saúde (EPS), Profamilia e Orientame, estão autorizadas por lei para a prática de abortos.

12 das entrevistadas disseram que não abortariam e 9 o fariam somente em caso de malformação fetal ou por risco para a saúde. 14 mulheres iriam a instituições legalizadas (Profamilia, Orientame, Clínica Shaio, Clínica Country) em busca de informação e para realizar o procedimento, enquanto 3 arriscariam clínicas clandestinas e 4 disseram não saber a onde acudir. Duas, das mulheres que fariam aborto clandestino, afirmaram conhecer pessoas que realizam o procedimento, e outra conhecia a uma mulher que aplica injeções para efetuar o aborto.

15 entrevistadas conhecem os casos em que a lei ampara o aborto, mas 14 realizariam o aborto ainda sem cumprir o estipulado na lei, e só uma o faria no caso de malformação fetal. Neste caso, das 14, somente uma acudiria a uma instituição legalizada, ainda sabendo que não estaria amparada pela lei para abortar; pois considera que tendo recursos econômicos para arcar com o custo do aborto, a

instituição o realizaria. Deixando em evidência a prática ilegal do aborto ainda em instituições legalizadas como Profamilia e Orientame. Justamente esta última argumenta que a saúde psicológica da mulher é motivo suficiente para a realização do aborto.

Na percepção dessas mulheres, o cumprimento de objetivos de vida como a realização profissional (estudo e trabalho) que lhes proporciona estabilidade econômica e social, é motivo suficiente para realizar um aborto, ainda sem cumprir os requisitos por lei. Propósito que se veria adiado ou cerceado no caso de uma gravidez indesejada, que adicionalmente incorporaria muito estresse emocional e social.

Adicionalmente, nos casos de gravidez produto de estupro ou incesto é necessário que a mulher apresente B.O. policial que comprove o abuso. Porém, muitas mulheres não denunciar o abuso por se sentirem julgadas e envergonhadas frente à sociedade.

Sem dúvida é um avanço a existência de políticas públicas e leis que priorizem a saúde integral da mulher, mas, isto não impede que instituições atuem de forma corrupta, deixando a política de saúde e a lei só no papel e ligada às teorias do mercado capitalista, na coisificação das pessoas e à burocracia, na que as razões e subjetividades das pessoas não têm importância enquanto funcionem como clientes. Reduzindo o problema à medicina do Estado, que intenta o controle do todo sem considerar o indivíduo. Assim, o Estado deve implantar políticas que permitam a acolhida das mulheres que decidem abortar, acabando com a estigmatização social das mesmas.

Conclusões

Pode-se concluir que:

1. Depois de nove anos da legalização do aborto na Colômbia e de um arcabouço legal que ampara a mulher em um momento tão difícil, as organizações de saúde não costumam realizar os abortos acatando o indicado na lei, e sim os realizam de maneira arbitrária em busca de fins econômicos, mantendo assim um panorama de clandestinidade e negócio ao redor da saúde feminina.
2. Ainda cientes do respaldo legal para a realização do aborto, fatores de tipo religioso, o julgamento social e o propósito de cumprir os planos de vida pesam muito, nas mulheres, na hora de abertamente assumir a decisão do aborto, preferindo ir a lugares clandestinos em busca de uma solução.
3. Se bem, a informação sobre os termos da lei que ampara o aborto parece chegar a todos os segmentos sociais das mulheres; o tema continua sendo tratado pela sociedade como um tabu, o que deixa as mulheres vulneráveis.
4. Falta fiscalização para o combate do aborto clandestino tanto nas entidades legalizadas quanto mais nas clandestinas.

Agradecimentos

A todas as mulheres que corajosamente aceitaram compartilhar sua opinião sobre o tema. E, à professora Sandra Beltran Pedreros, quem nos orientou na realização do projeto e na comparação com a realidade brasileira.