

Un estudio cualitativo del aborto en Cuba

Caroline Belaúnde Brynsrud



Tesis de Máster en Español

Facultad de Ciencias de la Educación

UNIVERSIDAD DE OSLO

Junio 2020

Un estudio cualitativo del aborto en Cuba

© Caroline Belaúnde Brynsrud

2020

Un estudio cualitativo del aborto en Cuba

<http://www.duo.uio.no>

Imprenta: Reprosentralen, Universitetet i Oslo

Abstracto

Durante muchos años, en Cuba se ha registrado una de las tasas de aborto más altas del mundo. A través de once entrevistas con mujeres cubanas acerca de su percepción de la sexualidad, los roles de género y el aborto, he tenido como propósito investigar qué factores contribuyen a la tasa de aborto en Cuba.

En el primer capítulo introduzco el tema del trabajo y explico qué método he usado para recolectar los datos empíricos. En el segundo capítulo hago un repaso histórico del aborto en Cuba para poner la pregunta de investigación en perspectiva.

En el tercer capítulo hablo de la conexión entre el embarazo no deseado a edad corta y el aborto. Las características del inicio de la vida sexual de los jóvenes en Cuba suele ser más temprana que en las antiguas generaciones y se caracteriza por la casualidad y la carencia de preparación previa. Aproximadamente uno de cada cuatro abortos se hace en mujeres de veinte años o menores. Por más que no sea un número elevado, a este número se le tiene que sumar las regulaciones menstruales, que probablemente es el método abortivo más común entre las mujeres jóvenes, pero que no se incluye en las estadísticas, además de la alta probabilidad de abortar de nuevo si ya se ha pasado por un aborto.

El cuarto capítulo es sobre los roles de género en la sociedad cubana y qué papel juegan en cuanto al aborto. Las madres solteras son muchas en Cuba, y el aborto aparece como opción para evitar el cargo de ser madre soltera. Es más fácil que el hombre renuncie a su responsabilidad cuando la mujer queda embarazada, porque a la mujer se le asigna considerablemente más responsabilidad que al hombre. Las mujeres son las que principalmente se ocupan de las tareas de la casa, la crianza de los hijos y el cuidado de los familiares ancianos o enfermos.

El quinto capítulo explica las características que se repetían en la forma de pensar de las mujeres entrevistadas sobre el aborto. Reconocer al embarazo como una vida o no, parece tener poca importancia en la decisión de abortar. El aborto se ve como una decisión personal de la mujer, pero las mujeres entrevistadas sabían poco acerca de las consecuencias de un aborto, lo cual también podría tener un efecto en la decisión de abortar.

En el sexto y último capítulo presento las conclusiones de los hallazgos del trabajo y propongo posibles prolongaciones del tema investigado.

Agradecimientos y dedicatoria

Dedico este trabajo a toda mujer que ha tenido que pasar por la dura experiencia del aborto, y a los niños que han sido abortados.

Agradezco a las personas que han compartido conmigo el entusiasmo necesario para realizar esta tesis, y que han proporcionado su ayuda de varias formas, sobre todo a las once mujeres a quienes entrevisté para poder realizar este trabajo. A Tor Opsvik, mi tutor, por sus críticas honestas y constructivas. Al Departamento de Literatura, Estudios de Área y Lenguas Europeas (ILOS) de la Universidad de Oslo por su apoyo económico. A Jimena y Hugo, por haberme ayudado indispensablemente durante mi estancia en Cuba.

Índice

Abstracto.....	5
Agradecimientos y dedicatoria	6
1. Introducción y método.....	8
1.1 Punto de partida	8
1.2 Formulación de pregunta de investigación	9
1.3 Relevancia y actualidad.....	9
1.4 Elección de método	10
1.5 Selección de informantes.....	11
1.6 Consideraciones éticas.....	12
1.7 Realización y análisis de las entrevistas	12
1.8 Retos en cuanto a la realización del trabajo	14
1.9 Validez y fiabilidad	15
1.10 Posición filosófica y ética	15
2. El aborto en Cuba.....	18
2.1 Repaso histórico	18
2.2 La situación hoy	20
2.3 ¿Qué dice la literatura que existe sobre el aborto en Cuba?	21
2.4 Cultura de aborto.....	23
2.5 Prevención de riesgo vs reducción de riesgo	26
3. Los adolescentes, la iniciación de la vida sexual y la educación sexual	30
3.1 Iniciación de la vida sexual	30
3.2 Circunstancias adecuadas para tener relaciones sexuales y para ser madre	32
3.3 Contenido de la educación sexual	36
3.4 Conocimiento acerca de la biología reproductiva femenina	39
4. Matrimonio, madres solteras y roles de género	43
4.1 “La gente no se casa aquí”	43
4.2 Las madres solteras; un rasgo de la sociedad cubana	45
4.3 Responsabilidad y roles de género	47
5. ¿Cómo piensan las mujeres cubanas en torno al aborto?	53
6. Conclusiones y recomendaciones	57
Bibliografía	60

1. Introducción y método

1.1 Punto de partida

El punto de partida de este trabajo fue mi interés por el tema del aborto. Es un tema que me interesa porque nos dice algo sobre cómo vemos la vida, su principio, su valor, y cómo vemos a los demás seres humanos. Mi postura es que el aborto es una situación indeseable que puede tener graves consecuencias tanto en el caso que se reconozca al feto como un ser humano como en el caso en que no. El hecho de que pueda tener consecuencias a nivel personal significa que a nivel de sociedad necesariamente tiene consecuencias negativas, ya que una proporción de los que abortan viven con las consecuencias negativas del aborto. Por lo tanto, es un problema importante que sin duda justifica esta investigación.

Desde los años 1970 el número de países que ha ido liberalizando sus leyes en cuanto al aborto, ha ido aumentando. Un ejemplo reciente de esto es el referéndum de Irlanda de 2018, y en Argentina, donde el presidente Alberto Fernández ha dicho en marzo 2020 que va a presentar una propuesta legislativa ante el Congreso con el fin de liberalizar las leyes de aborto (Goñi, 2020). Debido a mi interés por el tema comencé a mirar estadísticas de aborto de la región latinoamericana, también porque una de las pautas de mi programa de estudios (Máster en Español) es investigar un tema que esté relacionado al mundo hispanohablante.

Me di cuenta de que Cuba, a diferencia del resto de América Latina, es mucho más liberal en su legislación sobre el aborto que los demás países de la región. Esto me sorprendió, sabiendo que, en la mayoría de los países de la región, el aborto únicamente es legal bajo circunstancias limitadas, como en el caso donde la vida de la madre esté en peligro, en caso de violación o por inviabilidad fetal. En algunos países Latinoamericanos, el aborto es ilegal en todos los casos, y es difícil llevar estadísticas sobre algo ilegal. En cualquier caso, es interesante ver los enormes contrastes entre la legislación de los países Latinoamericanos en cuanto al aborto. Por otro lado, hay que recordar que aquello que es relevante para un país, no necesariamente lo es para otro. Mirando el ejemplo de Cuba para decir algo sobre qué pasaría en los demás países Latinoamericanos si liberalizan sus leyes de aborto es cuestionable, ya que Cuba es un país comunista donde los actores que no apoyan al aborto no pueden expresar su opinión de la misma forma que en los demás países latinoamericanos con gobiernos democráticos.

1.2 Formulación de pregunta de investigación

Una revisión de la literatura mostró que se sabe poco acerca de por qué Cuba tiene una tasa de abortos tan alta. Pensé que un buen punto de partida para comenzar a encontrar respuestas era saber más sobre la visión del aborto que tienen las mujeres cubanas, además de su visión de los temas relacionados al aborto. Esperaba aprender más sobre cuáles son los factores que contribuyen a la alta tasa de abortos del país.

Este proyecto es un intento de comprender cómo piensan las mujeres en Cuba sobre el aborto y qué factores influyen en la decisión de abortar, esperando que esto nos pueda decir algo sobre los factores que contribuyen a la tasa de abortos. En este contexto, analizaré sus actitudes hacia las relaciones de pareja, los roles de género, el sexo, el control de la fertilidad y la maternidad.

Por eso la pregunta de investigación se formula de la siguiente manera, con 1) un objetivo general y 2) un objetivo específico:

- 1) *¿Cuáles son los factores que contribuyen a la alta tasa de abortos en Cuba?*
- 2) *¿Cómo piensan las mujeres cubanas en torno a los roles de género, la sexualidad y el aborto?*

1.3 Relevancia y actualidad

Cuba tiene una de las tasas de aborto más altas del mundo, con 35.4 abortos por cada 1000 mujeres en edades fértiles (Naciones Unidas, 2017). He encontrado estudios que datan de 1980, como el de Hollerbach (1980), intentando explicar la alta tasa de aborto del país, lo cual indica que no es un fenómeno reciente. Al buscar literatura sobre el tema en diferentes bases de datos, descubrí que hay poca literatura sobre el aborto en Cuba. Recurrí a la ayuda de José María Izquierdo, bibliotecario encargado de la sección de Lenguas Romances de la biblioteca HumSam de la Universidad de Oslo; la biblioteca académica más grande de Noruega. Izquierdo confirmó que aún no se había escrito extensivamente sobre el tema, lo cual me sirvió de motivación para escribir este trabajo.

Es más, lo que se escribe sobre el aborto en Cuba parece estar influenciado por motivos políticos; mucho de lo que se ha escrito viene de fuentes estadounidenses con el objetivo de criticar el sistema sanitario de Cuba. También vale la pena mencionar que los hallazgos en la literatura varían en sus conclusiones, y no parece haber un consenso sobre el porqué de los altos números de abortos en Cuba, lo cual también despertó mi curiosidad. Incluso hay estudios que se contradicen en cuanto a ciertos datos, como el de Bélanger y Flynn (2009) y el de Libby (2011).

La tendencia contemporánea a la liberalización de las leyes de aborto, la falta de literatura sobre el aborto en Cuba y las diferentes conclusiones que ofrecen los estudios hacen que este proyecto sea tanto actual como relevante.

1.4 Elección de método

He elegido utilizar el método cualitativo. Como hay poca literatura sobre el tema, y lo que se ha escrito está influenciado por posturas ideológicas (cómo se posicionan los investigadores en cuanto al tema del aborto), se justifica el uso del método cualitativo. Elegí el método cualitativo porque sirve para explorar, y lo cual es el objetivo del trabajo; explorar cómo las mujeres en Cuba ven al aborto, a la sexualidad y a los roles de género, que es interesante porque se sabe poco acerca de esto.

En el método cualitativo, el investigador busca comprender la relación entre las diferentes variables, cómo se afectan y sus efectos dentro del contexto social (Balsvik y Solli, 2018, p.17). Por eso el método cualitativo es útil para los fenómenos que todavía no se han estudiado en gran medida, como el aborto en Cuba, porque el método se concentra en intentar explicar las razones detrás del fenómeno. Estas explicaciones pueden después servir como punto de partida para investigaciones cuantitativas que extraen datos exactos y numéricos sobre el fenómeno.

Dentro del método cualitativo se encuentran las entrevistas semiestructuradas. Elegí usar este tipo de entrevista para hablar con las mujeres. Como el método cualitativo enfatiza la comprensión de un fenómeno más a fondo, las entrevistas semiestructuradas son útiles porque permiten que la persona entrevistada te cuente más sobre su interpretación de la realidad, que si hubiese tenido preguntas fijas y un orden específico en las que se deben de contestar. Lo último podría limitar la información que uno recibe.

El entrevistador debe abrirse y recibir conocimiento e ideas inesperadas, permitiendo que el informante simplemente le cuente lo que tenga que decir (Balsvik y Solli, 2018, p. 28). Al entrevistar a las mujeres, tenía una lista de temas que quería tocar, siempre comenzando con los temas menos personales y esperando con los más sensibles hasta que haya aumentado el nivel de confianza entre el sujeto de la entrevista y yo. El método también me permitió obtener datos sobre los mismos temas en todas las entrevistas; por eso elegí la forma semiestructurada en lugar de las entrevistas abiertas.

A partir de que empecé a analizar el contenido de las entrevistas, entré en el campo de la hermenéutica, que forma parte del método cualitativo. El método cualitativo es un método interpretativo; yo, como observadora, interpreto las respuestas de los sujetos entrevistados a partir del entendimiento intersubjetivo que compartimos de la realidad. La hermenéutica, como se aplica hoy, fue desarrollada por Gadamer y Heidegger, entre otros filósofos (Balsvik y Solli, 2018, p. 161). El propósito de la hermenéutica es comprender cómo nosotros, como humanos, reconocemos la realidad basada en un punto de vista particular, es decir, un horizonte de comprensión; un entendimiento que es cultural y parcialmente inconsciente. Cuando experimentamos cosas nuevas, se incorporan a este horizonte, que luego forma una nueva base para nuevas experiencias (Balsvik y Solli, 2018, p. 161). Al analizar el contenido de las entrevistas, yo, como investigadora, intenté interpretar cómo las mujeres entrevistadas reconocen la realidad en la que viven, específicamente su concepto de la realidad en cuanto al aborto, la sexualidad y los roles de género. Pero como los sujetos de la entrevista y yo pertenecemos a diferentes culturas, necesitaba saber algo sobre el contexto en el que viven, para que la interpretación que yo haga sea correcta.

1.5 Selección de informantes

Los informantes que entrevisté para este trabajo son once mujeres del municipio Marianao de la provincia de la Habana. Entré en contacto con ellas a través del método de bola de nieve; tengo una amistad que vive en Marianao que aceptó introducirme a su círculo social después de contarle sobre este proyecto. Siguiendo las recomendaciones del Centro Noruego de Datos de Investigación (Norsk Senter for Forskningsdata- NSD), todas las informantes eran mayores de 18 años. Las informantes tenían diferentes situaciones de vida; algunas estudiaban, otras trabajaban, otras eran amas de casa. Algunas tenían pareja, otras eran solteras, y también variaba si tenían hijos o no, y de qué edades. No elegí informantes con una situación de vida específica o que hayan pasado por la experiencia del aborto, porque lo que buscaba a través de este trabajo era información que nos pueda dar una impresión general de cómo piensan las mujeres cubanas en torno al aborto.

El número de informantes estaba definido de antemano, el número era aproximadamente diez personas, un número que es lo suficientemente grande para generalizar los resultados de las entrevistas. Además, este era un trabajo de un semestre, lo cual suponía limitaciones de tiempo y de longitud. Por las mismas limitaciones elegí solo entrevistar mujeres, aunque

hubiese sido útil entrevistar a hombres para poder comparar su perspectiva con la de las mujeres, ya que el aborto también es una situación que los concierne a ellos; se necesita tanto a un hombre como a una mujer para que haya un embarazo, y por más que los hombres no sufran físicamente tras un aborto, pueden sufrir psicológicamente (Coyle, 2007). Al hacer las entrevistas, llegué a un punto de saturación de información, lo cual también indica que el número de entrevistas realizadas era adecuado.

1.6 Consideraciones éticas

El proyecto está aprobado por el Centro Noruego de Datos de Investigación, y he seguido sus recomendados en cuanto a la obtención, el almacenamiento y el procesamiento de datos. La participación de los sujetos entrevistados ha sido voluntaria y consentida; antes de participar en las entrevistas han firmado un documento donde se explica el motivo del proyecto, que la entrevista se grabará y que el informante tiene derecho a retirarse en cualquier momento. Además, está escrito en el documento que el informante tiene derecho a modificar sus respuestas después de la entrevista y hasta la hora de entregar el trabajo, que también es cuando se eliminarán las grabaciones de las entrevistas.

Para respetar la privacidad de los sujetos entrevistados, sus identidades se han anonimizado. Por más que el aborto no sea un tema político en Cuba, es un tema sensible. Es más, en la conversación puede surgir información sobre la historia clínica de los sujetos entrevistados, por ejemplo, si han abortado o qué métodos anticonceptivos¹ usan.

1.7 Realización y análisis de las entrevistas

Tenía dudas acerca de elegir el aborto en Cuba como tema. En muchos países el aborto es un tema estigmatizado sobre el cual la gente no habla abiertamente, y menos todavía acerca de sus experiencias personales, también por el dolor psicológico que conlleva. Además, para el gobierno cubano es importante que el resto del mundo tenga una visión positiva de su país, sobre todo de su sector sanitario, que es conocido como uno de los mejores del mundo (Libby, 2011). Por eso, no sabía si la gente iba querer hablar conmigo y participar en las entrevistas.

¹ En este trabajo usaré el término *anticonceptivo* para hablar sobre los contraceptivos femeninos, y *preservativos* al hablar de los condones masculinos. Usaré *contraceptivos* cuando hablo de los dos juntos.

Al leer sobre la actitud que se tiene hacia el aborto en Cuba, sobre la facilidad con la que la gente habla del tema y el hecho de que no sea un tema estigmatizado (Bélanger y Flynn, 2011) elegí llevar a cabo el proyecto. La decisión también se basó en conversaciones con gente a quien contacté porque tienen conocimiento sobre Cuba, ya sea porque han trabajado ahí o porque forma parte de sus intereses académicos, y en lo que me contaron Laura y otras amistades que habían vivido en Cuba o que tienen familia ahí.

Después de decidir cuál iba a ser el tema de investigación, pensé que la forma más adecuada para entrar en contacto con informantes era a través del método de bola de nieve. Si esto no funcionaba, podía reclutar informantes de otras formas, por ejemplo, estando en un sitio público y preguntándole a la gente si quisiera participar en el proyecto; después de todo, el aborto no es un tema estigmatizado en Cuba, por más que sea un tema sensible.

Cuando fui a visitar a mi familia en Perú en diciembre 2019, me enteré de que unos amigos de mi familia tenían una ahijada que vive en Cuba, pero que en esos momentos también estaba en Perú. Nos encontramos y le conté acerca de este trabajo, y le pregunté si podía utilizar su círculo social en Cuba como informantes para las entrevistas.

Estando en Cuba, Laura (seudónimo), la ahijada de mis amigos, me llevó al salón de uñas de su amiga que queda cerca de su casa. Laura le había contado sobre mi proyecto a su amiga y le había preguntado si yo podía reclutar sujetos para las entrevistas entre las mujeres que iban al salón. El hecho que el público del salón de uñas generalmente sea mujeres del vecindario, ayudó, porque la mayoría conocía a Laura, lo cual les daba más confianza al aceptar ser entrevistadas. No supuso grandes retos encontrar sujetos para las entrevistas; todas las mujeres a quienes se le preguntó si querían participar, aceptaron.

Como no fueron tantas mujeres al salón ese día, Laura les preguntó a sus familiares, que estaban de visita, si las podía entrevistar. Luego les preguntó a sus vecinas. Las mujeres hablaban abiertamente sobre sus opiniones y experiencias en las entrevistas; probablemente ayudó el hecho de que el ambiente en el que se realizaron las entrevistas, tanto en la casa de Laura como en el salón de uñas, era relajado y familiar.

Las entrevistas fueron grabadas en mi teléfono celular, lo cual tuvo un efecto positivo; como el teléfono es un objeto que forma parte del día a día, nadie se fijó en él, y las mujeres hablaban abiertamente sin estar pendientes de que las estaba grabando. Otra ventaja que tuve fue el hecho de pertenecer a una cultura ajena a la de las mujeres entrevistadas; añadían

detalles e información para explicarme como son las cosas en Cuba, sin asumir mis conocimientos o la falta de estos. Durante el resto de mi estancia en Cuba, algunos de los temas de las entrevistas surgieron en conversaciones informales con otras personas aparte de las mujeres entrevistadas, lo cual me sirvió para evaluar la verificabilidad del contenido de las entrevistas.

Al regresar a Noruega, empecé el trabajo de transcripción de las entrevistas. Las escuché varias veces, para poder transcribirlas lo más exacto posible, y para captar la esencia de lo que se intentaba expresar. Teniendo en mente lo que dice Kvale y Brinkmann sobre el estigma que puede estar relacionado con la forma de hablar de la gente, y que esto se acentúa al ver el lenguaje oral de forma escrita, decidí transformar el lenguaje oral a un lenguaje escrito (2015, p. 213). Fue una ventaja que el idioma de las entrevistas fuese el mismo en el que se escribe este trabajo; así se evita perder matices o significados en el proceso de traducción.

1.8 Retos en cuanto a la realización del trabajo

Existe poca literatura sobre el aborto en Cuba, lo cual fue un reto, y también un argumento para usar el método cualitativo, que reúne conocimientos básicos para ver qué relaciones pueden investigarse más a fondo. Sin embargo, existe más literatura sobre los roles de género en Cuba, lo cual fue útil, porque es un tema que se puede relacionar a la decisión de abortar. Además, podía usar como fuente lo que se ha escrito en general sobre el aborto y los anticonceptivos, por más que no sea específicamente sobre la situación en Cuba. Estando en la Habana encontré literatura impresa sobre la educación sexual en Cuba, que me sirvió, porque la educación sexual también está en relación al aborto.

Vale la pena nombrar que la transcripción de las entrevistas, el análisis de estas, qué partes usar y cuáles no, tampoco fue fácil. Cada variación lingüística del mundo hispanohablante tiene sus características, que son más fáciles o difíciles de comprender según la similitud a la variante del que la oiga y su nivel de exposición a ella. Personalmente no he estado expuesta en gran medida a la variante cubana, lo cual a veces suponía un reto al transcribir las entrevistas. Las tuve que escuchar varias veces para captar todo lo que se decía, además del significado de lo que se expresaba.

Luego fue difícil evaluar cuánto incluir respecto a las citas de las entrevistas, ya que el significado puede cambiar o perderse al solo incluir fragmentos de una entrevista. Los criterios fueron elegir fragmentos que representaran puntos que se repetían en las entrevistas, además de incluir algunas citas que ilustraran opiniones que no se compartían por todos los sujetos entrevistados, para así pintar un cuadro más completo y exacto de la realidad.

Finalmente, es importante tener en cuenta que este trabajo refleja mi interpretación de la realidad del aborto en Cuba. Es imposible para mí, como persona ajena, ver la situación a través de los ojos de las mujeres entrevistadas (Balsvik y Solli, 2018. p. 41).

1.9 Validez y fiabilidad

El método elegido para este trabajo tiene una alta validez interna y externa, aunque la validez externa es algo más baja que la validez interna, dado a que todas las entrevistas están hechas en el mismo vecindario del municipio de la Habana, y los números de aborto varían algo de provincia a provincia en Cuba, los más altos correspondiendo a la Habana. Sin embargo, debido a la alta tasa de aborto del país, esta limitación es menos significativa en el caso de la sociedad cubana que en el caso de una sociedad donde el aborto es menos común. El método de las entrevistas semiestructuradas contribuye a la validez interna, porque permite asegurarse de que los informantes hayan entendido las preguntas. Si hubiese usado otros métodos de recolección de datos, como un cuestionario, sería más difícil saber si los informantes han entendido las preguntas, y por ejemplo no me hubiese percatado del significado que le dan las mujeres entrevistadas a la palabra 'esposo'. En cuanto a la fiabilidad, he descrito lo que he hecho paso por paso, lo cual significa que se podría repetir el estudio y probablemente obtener resultados parecidos.

1.10 Posición filosófica y ética

El aborto, a lo largo de la historia, ha sido un tema polémico por las implicaciones que tiene en tantas áreas; tanto éticas, morales, legales y médicas, como políticas, religiosas y sociales (Benítez, 2014). La neutralidad es imposible alrededor de este tema, ya que al final se trata de algo tan importante como la vida y su punto de comienzo, y cómo afecta a las personas que han contribuido a su creación. A pesar de las diferentes voces y sus posiciones en el debate sobre el aborto, todos podemos estar de acuerdo en la necesidad del respeto mutuo para un debate fructífero, también porque es una situación que afecta a una parte significativa de la

población mundial; la Organización Mundial de la Salud estima que 25% de los embarazos globalmente resultan en abortos (2019).

El aborto es un tema polémico, y todo aquel que escriba sobre él va a tener una opinión personal de la cual es imposible despegarse; la opinión que tenga uno sobre el aborto siempre le va a dar forma a lo que escribe. Esto supuso dificultades al buscar fuentes, porque de una manera u otra, las fuentes reflejan a qué grado el autor del texto o los investigadores están a favor o en contra del aborto, lo cual puede afectar cómo uno mismo interpreta lo que se lee. De la misma forma, yo también estoy condicionada a la hora de escribir, tanto por mis opiniones sobre el aborto, como por las que tenga sobre los temas relacionados al aborto, como la sexualidad. Por eso veo la necesidad de explicar la posición filosófica y ética desde la cual escribo este trabajo.

Para explicar mi posición en cuanto al aborto, hace falta explicar que considero que el valor moral de un ser depende de lo que es, y no de lo que puede hacer. Considero que, desde el punto de concepción, el cigoto es un humano; tiene un código genético humano, cromosomas humanos y padres humanos. Todo lo que necesita está ahí para que se desarrolle a su forma madura; tiempo, nutrición y un lugar donde se pueda desarrollar. Pasa de ser un embrión humano a ser un ser humano, lo cual implica que tiene un valor intrínseco. La pregunta está más bien en qué justifica nuestro valor. Si tu valor y tus derechos se basan en qué logras hacer que se considere propiamente humano, como razonar o usar tu libre albedrío, siguiendo ese razonamiento, uno perdería sus derechos y su valor al no poder hacer aquellas cosas. ¿Qué pasaría si alguien, por ejemplo, se desmalla? ¿Dejaría de ser un humano al no poder razonar y tomar decisiones? Hay una diferencia entre ser un humano y funcionar como un humano; por más que un embrión no pueda hacer todo lo que puede hacer un niño, no deja de ser un humano con derechos y con valor intrínseco, lo cual implica que sería erróneo destruirlo.

Aunque a primera vista no lo parezca, participar en el acto sexual sin estar abierto a la posibilidad de concebir, y el aborto, están relacionados. En varias partes del mundo se piensa en el acto sexual y en la concepción como dos cosas separadas. Pero, si de verdad fuesen dos cosas separadas, no se usarían contraceptivos. Como voy a elaborar en la sección 2.5, la posibilidad de concebir, en mayor o menor medida, está presente como consecuencia del acto sexual por más que se utilicen contraceptivos. Esto no quiere decir que el resultado del acto sexual entre un hombre y una mujer siempre va a ser un embarazo; más bien es este el caso

en la minoría de las veces, considerando que los días fértiles de la mujer son unos pocos al mes. Pero si se participa en el acto sexual sin estar abierto a la posibilidad de concebir, y está ocurre, el resultado es un embarazo no deseado. Al no desear el embarazo, el aborto aparece como opción.

2. El aborto en Cuba

2.1 Repaso histórico

La práctica del aborto se conoce desde el principio de los tiempos, y se ha observado en todos los países. Aunque su predominio haya sido desconocido, hay razones para pensar que el aborto ha sido menos frecuente que en la actualidad, basadas en datos de países que han liberalizado la legislación al respecto o de estimaciones indirectas de su frecuencia, derivadas de la considerable mortalidad materna que se registra como consecuencia de complicaciones del aborto (Benítez, 2014).

Desde su legalización en 1979, la política de aborto en Cuba ha sido la más liberal de América Latina (Andaya, 2014, p. 70). El aborto en Cuba es considerado como un derecho, lo cual contrasta con la visión que se tiene en muchos países del mundo, sobre todo en América Latina, y se puede llevar a cabo cumpliendo los dos siguientes requisitos; que el aborto sea voluntario y que tome lugar en una institución médica con asistencia profesional (Andaya, 2014, p. 70).

La ley sucesoria del Código Español de 1870 era el Código de Defensa Social, que rigió en Cuba desde 1936 hasta 1979. Según esta, eran tres las situaciones en las cuales la práctica del aborto era legal; si el aborto era necesario para salvar la vida de la madre o para evitar un grave daño a su salud, si el embarazo era resultado de una violación o si su propósito era evitar la transmisión al feto de una enfermedad hereditaria o contagiosa de carácter grave (Benítez, 2014). A pesar de las restricciones, el aborto inducido prevaleció como el método más común para regular la fertilidad hasta el comienzo de 1959, cuando Cuba entra bajo el gobierno revolucionario (Gran, 2004, p. 8). El aborto se practicaba clandestinamente tanto en las áreas urbanas como rurales, ya que los anticonceptivos, hechos en Estados Unidos, eran caros y por lo tanto solo eran una opción para los grupos privilegiados (Andaya, 2014, p. 42), y los métodos naturales y gratuitos para regular la fertilidad de manera exacta, como el modelo Creighton y el método Billings, recién se estaban desarrollando.

Otro evento que tuvo consecuencias para el control de la fertilidad en Cuba fue el embargo de los Estados Unidos en 1962; para esta época la mayoría de los contraceptivos en Cuba venían de Estados Unidos (Bélanger and Flynn, 2009, p. 15). La respuesta por parte del régimen cubano fue legalizar la esterilización de las mujeres y hacerla gratuita, e iniciar la producción

local de dispositivos intrauterinos, que no siempre eran de la mejor calidad (Bélanger & Flynn, 2009, p. 15). La mejoría de la situación económica en Cuba unos años después hizo que importaran dispositivos intrauterinos de mayor calidad y contraceptivos de otros países, sin embargo, se sabe poco acerca de los efectos que tuvo esto, ya que el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) no recolectó información sobre el uso de los contraceptivos entre la gente en esta época, y por lo tanto no se analizaron las consecuencias del uso de los diferentes métodos (Smith y Padula, 1996, p. 71).

Hubo un gran contraste en cuanto al acceso al aborto antes y después de que el gobierno revolucionario entrase en poder en 1959. La tasa de mortalidad materna por abortos clandestinos aumentó durante los años 60 (Gran, 2004, p. 18), lo cual sirvió de argumento para que MINSAP incluyera al aborto dentro de los servicios que se daban en las clínicas. A pesar del cambio, la práctica de abortos clandestinos continuaba (Bélanger y Flynn, 2009, p. 16). Con la nacionalización del sistema sanitario del país a principios de 1960, que suponía un mayor control sobre lo que se hacía en las clínicas que antes habían sido independientes, muchos de los médicos y ginecólogos emigraron de Cuba, y los que se quedaron tomaban precauciones en cuanto a llevar a cabo abortos que no cumplieran con las leyes para evitar las consecuencias que suponía esto (Smith y Padula, 1996, p. 75).

Un estudio cubano acerca de los graves efectos del aborto clandestino fue un desencadenante para que el gobierno crease programas oficiales de educación sexual y de promoción de uso de anticonceptivos en los años 1970 (Smith y Padula, 1996, p. 74). Andaya cuenta que los respectivos programas educativos tenían como objetivo crear un nuevo ciudadano socialista, alejando a los alumnos de las ideas tradicionales sobre género, raza y clase. Sin embargo, fue justo en esta época que explotó el número de adolescentes embarazadas y de abortos, posiblemente porque los alumnos sintieron el deseo o la presión de expresarse sexualmente de una manera “moderna” (2014, p. 74). Desde 1975 a 1983, el grupo etario más fértil era las mujeres entre quince y veinte años, cuando anteriormente el grupo etario más fértil había sido las mujeres entre veinte y veinticuatro años (Bénitez, 2003, en Andaya, 2014, p. 74). Las practicas “tradicionales” de la maternidad temprana contra las que el estado intentaba luchar estaban regresando; un tercio de los nacidos durante la época mencionada tenían madres adolescentes, a pesar también del aumento en la importación de contraceptivos en la misma época e implementación de consecuencias más severas para los médicos que llevaban a cabo abortos que no cumplían con los requisitos de las leyes (Bénitez, 2003, en Andaya, 2014, p. 74).

Después de la visita del papa Juan Pablo II a Cuba en 1998, Fidel Castro denunció al aborto como control de fertilidad y dijo que se necesitaba una mejoría en la educación sexual (BBC, 1998 en Bélanger y Flynn, 2009, p. 16).

Hoy en día, según el Código Penal firmado en 1979, la Ley 62 establece que aquel que lleva a cabo un aborto (también con consentimiento de la embarazada) será sancionado si lo comete por lucro, si se realiza fuera de las instituciones oficiales y si se realiza por personas que no son médicos o sin el consentimiento de la grávida (capítulo 4, artículo 267). Es interesante notar que Cuba establece en su legislación los casos en los que no se pueden realizar abortos, a contraste con la mayoría de los otros países, que suelen establecer las excepciones según las cuales el aborto es legal.

El límite de tiempo de gestación antes de un aborto no es del todo claro; según las mujeres entrevistadas para este trabajo, el límite es de diez semanas, lo mismo dicen algunos autores como Andaya (2014, p. 70) y Benítez (2014), sin nombrar sus fuentes de información. Benítez (2014) además menciona los requisitos para abortos en el segundo trimestre, que es a partir de las catorce semanas de gestación. Otros, como el Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe que está bajo las Naciones Unidas, dice que el límite es de doce semanas, con la ley 62 del Código Penal como fuente. Sin embargo, en este no se especifica el límite de semanas de gestación dentro del cual al aborto es legal. Una doctora cubana con la que hablé durante mi tiempo de investigación en la Habana comentó que en Cuba el aborto se puede obtener hasta el nacimiento, dependiendo del análisis de la comisión médica por la cual tiene que pasar la embarazada. Tampoco he encontrado fuentes que nieguen o que confirmen esto.

2.2 La situación hoy

Las estadísticas más recientes de MINSAP son de 2018, y según el Anuario Estadístico de Salud Cubana de aquel año, el número de abortos por 1000 mujeres en edades fértiles (12-49 años de edad) es 30.4. El número es relativamente bajo comparado a la cifra más alta que han tenido desde 1980, que fue 55.0 en 1985. Sin embargo, en un contexto internacional, es alta; usando ejemplos para contextualizar, la tasa de aborto por 1000 mujeres en Noruega, según los datos más recientes de las Naciones Unidas, es 15.3 y 12.1 en España (2017).

Respectivamente, en Cuba en 2018 hubieron 41.8 abortos por 100 embarazos y 72.6 abortos

por 100 partos (MINSAP, 2019). La tasa de fecundidad cubana es de 1.71 hijos por mujeres, lo cual es muy bajo en comparación al resto de los países Latinoamericanos (CIA World Factbook, 2020). La tasa de fecundidad cubana es incluso más baja que la de los países industrializados, como Noruega, que tiene una tasa de fertilidad de 1.85 hijos por mujeres (CIA World Factbook, 2020).

Cabe nombrar que las estadísticas de aborto cubanas son más altas de las que figuran en los números oficiales, ya que existe otro proceso médico que resulta abortivo en el 68% de los casos y que no se incluye en las estadísticas, que es la regulación menstrual (Andaya, 2014, p. 70). La regulación menstrual es la aspiración del contenido intrauterino, que es el método principal elegido por mujeres jóvenes que creen estar embarazadas y que quieren evitar un proceso abortivo más invasivo y que puede suponer mayores consecuencias físicas, como un legrado (aborto quirúrgico). En Cuba no existen pruebas de embarazo que uno pueda comprar en el supermercado para usarlas en casa, solo existen en las farmacias que venden productos extranjeros a precios altos; la forma común de saber si una está embarazada es ir donde el médico para que te haga un ultrasonido (Andaya, 2014, p. 63). Por eso es que la regulación menstrual es una opción para muchas mujeres que sospechan un embarazo no deseado.

2.3 ¿Qué dice la literatura que existe sobre el aborto en Cuba?

En esta sección del trabajo hablaré sobre las opiniones que existen sobre las posibles razones que afectan la decisión de las mujeres que abortan en Cuba y sobre los factores que contribuyen a que el número de abortos prevalezca, y que también resultan en la prevalencia de una cultura de aborto.

Nos pueden sorprender las estadísticas cubanas de aborto, ya que los países latinoamericanos tienden a ser conservadores en cuanto a su visión del aborto, principalmente debido a la presencia de la fe católica. El catolicismo que existe en Cuba se podría denominar un catolicismo cultural; el porcentaje de practicantes es bajo, y por lo tanto la fe no es un factor importante en cuanto a la decisión de abortar. Esto se refleja por lo que cuentan las mujeres entrevistadas para este trabajo. Las religiones sincréticas, como la santería o la regla de Ocha, que tienen un porcentaje significativo de gente que se identifica con ellas, tampoco tendrían por qué influir en la decisión de abortar, ya que en gran medida se basan en mantener a las

deidades contentas, ofreciéndoles sacrificios y ofrendas, y si se les mantiene contentas, uno es libre de hacer lo que desea (Rodríguez, 2012). En general es difícil identificar los porcentajes de miembros de los diferentes cultos en Cuba o aquellos que no pertenecen a ninguno, porque hay mucho sincretismo entre las creencias (como entre lo cristiano y lo africano) y hay gente que dice que solo creen en partes de las diferentes religiones (Rodríguez, 2012). Además, el legado del catolicismo en la cultura cubana y en la forma de pensar de la gente probablemente se ha reemplazado por el legado del comunismo, que llegó en épocas mucho más recientes.

No hay consenso en la literatura académica sobre lo que influye la decisión de las mujeres cubanas a nivel personal al decidir optar por el aborto. Algunos opinan que el gobierno cubano, en un esfuerzo por mantener y mejorar sus ya excelentes indicadores de salud, establece objetivos públicos, que en práctica funcionan más bien como cuotas de producción (Hirschfeld, 2007, p. 12). Los médicos viven bajo presión constante por cumplir estas cuotas, y como consecuencia, el aborto está normalizado y las mujeres saben poco sobre sus riesgos (Libby, 2011, p. 33). Muchos de los pacientes ni siquiera necesitan la firma de sus padres a pesar de tener tan solo trece años, lo cual va en contra del Código Penal del país (Libby, 2011, p. 33). Los abortos en Cuba no se llevan a cabo sin el consentimiento de la embarazada, sin embargo, el significado de “consentimiento” es ambiguo en el contexto cubano (Libby, 2011, p. 35). Varios médicos y antropólogos han señalado que las mujeres a menudo son presionadas a consentir en base a la información presentada por sus médicos, sin poder solicitar una segunda opinión (Hirschfeld, 2007, p. 12). En un esfuerzo por alcanzar las cuotas del gobierno, se espera que los médicos interrumpan cualquier embarazo que se considere “riesgoso” (Libby, 2011, p. 33). Una de las mujeres entrevistadas para este trabajo comentó lo siguiente, que corrobora lo que dice Hirschfeld:

“La forma legal de abortar es ir donde el médico, la forma ilegal es comprarse las pastillas y ponérselas en la casa. Pero también hay muchos médicos que te lo hacen de manera ilegal en el hospital, sin que el médico te explique bien.”

-Elisa

Otros, como Bélanger y Flynn, nombran los siguientes factores como influencias principales en la persistencia de la alta tasa de aborto; 1) el aborto en Cuba está normalizado posiblemente por el fenómeno conocido como “difusión social”, 2) el aborto se ve como una decisión individual que no está influenciada por factores como las opiniones de los demás o

las creencias religiosas, 3) el factor económico influye mucho en las decisiones de la gente y 4) la gente tiene opiniones ambivalentes sobre los métodos anticonceptivos; dicen que no funcionan o que no los usan por sus efectos secundarios (2009). Un tercer punto de vista es el que dice que el grupo etario que se hace más abortos en Cuba son las mujeres menores de veinte años, y que lo hacen para poder terminar sus estudios o porque un embarazo desviaría el camino que tenían pensado para su vida (Gran, 2004; Gómez et al, 2013). Esta también es la razón más nombrada entre las mujeres entrevistadas para este trabajo.

Es interesante notar que las diferentes explicaciones que se ofrecen no son mutuamente exclusivas. Pueden coexistir, y si tomamos en cuenta los resultados de los diferentes estudios y la literatura sobre el aborto en Cuba, podemos pintar un cuadro más completo de la situación, lo cual ayuda a la hora de intentar buscar soluciones. Pero, no cabe duda de que aquello que se puede percibir como elecciones personales está inextricablemente vinculado a la economía y la política y que proporciona pronósticos para el futuro del país; la baja tasa de natalidad, el envejecimiento de la población y la alta tasa de emigración presentarán problemas que se encuentran típicamente en países industrializados. En Cuba, este reto será doble, ya que la situación se tendrá que abordar con la economía de un país en vías de desarrollo (Andaya, 2014, p. 138).

2.4 Cultura de aborto

El sociólogo jamaicano Stuart Hall define el concepto de “cultura” como modelos de pensamiento compartidos por un grupo de personas (1997, p. 1). Por lo tanto, aquellos que pertenecen a la misma cultura tienen modelos similares para interpretar al mundo que los rodea, y estos modelos son los que influyen en las decisiones que toman y la forma en que viven (Hall, 1997, pp. 1-2). Se puede decir que “cultura” es todo lo que uno no sabe que sabe.

Cuba tiene lo que se le llama una cultura de aborto (Bélanger y Flynn, 2009). Bélanger y Flynn lo definen como “una cultura donde el aborto está visto como comparable al uso de anticonceptivos” (2009, p. 14). Hay fuentes que dicen que el uso del aborto y de los anticonceptivos es equiparable, pero según otros es el método más común para regular la fertilidad después de los anticonceptivos (Hollerbach, 1980; Benítez, 2014). En todo caso, hay estudios desde 1980 que hablan sobre hasta qué punto está normalizado el aborto en Cuba, como el estudio de Hollerbach titulado *Recent Trends in Fertility, Abortion and*

Contraception in Cuba (1980). En Cuba, el aborto es un tema de conversación normalizado (Bélanger y Flynn, 2009; Andaya, 2014). Los abortos suceden con frecuencia y no parecen ir acompañados de algún estigma. Por ejemplo, un día que fui al supermercado durante mi estancia en Cuba, escuché a las dependientas de la tienda hablar en voz alta sobre el aborto de una compañera.

No he encontrado fuentes que hablen específicamente sobre el origen de la cultura de aborto en Cuba, no obstante, Bélanger y Flynn comparan a la cultura de aborto que hay en Cuba con la que se encuentra en otros países comunistas o post-comunistas, como por ejemplo Rusia. Y, por más que el catolicismo siga estando presente desde que llegó en el tiempo de las colonias, no hay que olvidar que un fenómeno más reciente, el comunismo, estuvo y sigue estando muy presente en Cuba. Mirando a los orígenes de la cultura de aborto en Rusia podría ayudar a explicar los orígenes de la cultura de aborto en Cuba.

Rusia fue el primer país del mundo que legalizó el aborto en el primer trimestre de gestación en 1920 (Karpov y Kaariainen, 2006, p. 17). Lenin apoyaba al aborto gratuito desde antes de esto; en 1913 escribió que los bolcheviques demandaban la anulación de toda ley contra el aborto, ya que esas leyes no eran nada más que hipocresía de parte de las clases dominantes (Karpov y Kaariainen, 2006, p. 17). En un discurso de Lenin de 1920, que luego fundó las bases para la doctrina moral marxista-leninista, Lenin dijo que los comunistas rechazaban toda ética y moralidad basada en frases idealistas o semi-idealistas, como los diez mandamientos, o en conceptos que son extra-humanos y que sobrepasan las clases sociales (Karpov y Kaariainen, 2006, pp. 19-20). Lo que quiso expresar, según Karpov y Kaariainen, era el rechazo de cualquier ética que tome como punto de partida las decisiones morales del individuo guiadas por los valores y principios considerados universales, religiosos, no situacionales o no políticos, y que lo moral se decidía según lo que le convenía al proletariado, que se definía por el Partido Comunista (2006, p. 20). Al entrevistar a las mujeres para este trabajo, hice una observación que es interesante notar; cuando en Cuba se comenta el aborto, el enfoque no está en cuándo se considera al feto como persona o a partir de qué instante comienza la vida, que es un tema que suele estar presente en el discurso sobre el aborto en otros países. El enfoque está más bien en las necesidades de la madre. Esto va de acuerdo con las observaciones de Andaya (2014). Quizá tenga algo que ver con la definición comunista de la ética aplicada; en este caso la ética basada en las necesidades de las mujeres (el proletariado) y no en el comienzo de la vida, que se percibe como un concepto extra-humano.

La alta tasa de abortos en Rusia refleja, en parte, las condiciones socioeconómicas y los legados del comunismo; la modernización forzada que fue acompañada por la migración involuntaria de millones de personas, la represión y la guerra que destrozaron a las familias y la urbanización acelerada en medio de la escasez de viviendas que resultó en la proliferación de apartamentos “comunales” que se tenían que compartir entre varias familias (Karpov y Kaariainen, 2006, p. 19). Al mismo tiempo, la mezcla de los derechos formalmente iguales de la mujer y los estereotipos conservadores de género suponían para la mujer el tener que combinar la maternidad, el trabajo en casa y, además, el trabajo fuera de casa de jornada completa (Karpov y Kaariainen, 2006, p. 19).

La epidemióloga rusa Larissa Remennick opina que, para las mujeres rusas de esta época, el aborto nunca fue una elección, sino más bien una necesidad (Karpov y Kaariainen, 2006, p. 19). Se puede hacer un paralelo entre algunas de las cosas que pasaron en Rusia bajo el comunismo y en Cuba, tanto en cuanto a los conceptos de moralidad y ética del gobierno, como la urbanización acelerada (los departamentos comunales que había en Rusia se pueden comparar a los “solares”² de Cuba) y la situación de las mujeres. Esto se explicará en mayor detalle en la parte del trabajo que habla sobre los roles de género y las relaciones.

Por más que exista una cultura de aborto en Cuba y que sea un tema fácil de tocar, no todo lo que se pueda decir sobre el aborto en Cuba está bienvenido. Uno de muchos ejemplos de esto es el caso del doctor Oscar Elías Biscet González, receptor de la Medalla Presidencial de la Libertad. Biscet fue acusado de denunciar ante el gobierno cubano su sistema sanitario al entregarles un estudio que había hecho en nombre de su fundación de derechos humanos, la Fundación Lawton, titulado “Rivanol: Un método para destruir la vida” (ACI Prensa, 2004). En el estudio se analiza el uso del químico Rivanol, que es uno de los químicos comúnmente usados al llevar a cabo abortos en Cuba. Se usa mayormente en el segundo trimestre de gestación, y según el estudio, los hijos de las mujeres a quienes se les aplicó el método del Rivanol, nacieron vivos en el 27% de los casos y no se les proporcionó auxilios médicos, dejándoles morir (Biscet y Muñoz, 2006). Como consecuencia, Elías Biscet fue condenado a tres años de cárcel en 1999 por desorden público (Amnistía Internacional, 2002). Amnistía Internacional lo catalogó como prisionero de conciencia (2002). Después de esto, el doctor Biscet volvió como preso a la cárcel cubana, esta vez condenado por 25 años; fue uno de los

² Construcciones antiguamente usadas como palacetes, que ahora están divididas en pequeños espacios. Se caracterizan por sus condiciones pobres y por las muchas personas que viven ahí, a pesar del espacio limitado.

75 prisioneros de conciencia condenados en lo que se le llama La Primavera Negra del 2003 (Amnistía Internacional, 2004).

En la conversación con la doctora cubana a la cual he hecho referencia anteriormente, cuando la doctora me contó que estaba a favor del derecho a la vida, recordando el caso de Biscet, le pregunté acerca de la libertad de conciencia en la práctica de la medicina cubana en cuanto al aborto. Explicó que en su época como estudiante de medicina, cuando tuvieron que hacer prácticas en el departamento de Obstetricia y Ginecología, evitó pasar a observar la sala de abortos (que formaba parte de sus prácticas) sin que sus supervisores se dieran cuenta. Siguió contando que, en Cuba, si un ginecólogo no quiere hacer un aborto, tiene que elegir otra especialización, ya que el llevar a cabo abortos es parte del trabajo de los ginecólogos.

Da la impresión que el debate en torno al aborto en Cuba no es uno al que se le da gran importancia, a pesar de que muchos estudios cubanos lo señalen como un problema de salud público; durante las tres semanas que estuve ahí, no vi nada sobre el tema en los periódicos, ni en la televisión, ni en la radio, y las mujeres entrevistadas tenían opiniones similares acerca del aborto, pero también acerca de la mayoría de los demás temas que se comentaron en las entrevistas, como la anticoncepción y los roles de género. Además, cuando uno habla con la gente, no parecen tener conocimiento sobre las dificultades que presuponen los bajos números de natalidad en Cuba. Por ejemplo, el dueño de una casa donde me hospedé explicaba que estaba orgulloso de que el aborto sea gratuito y legal en Cuba, y decía que el aborto y los bajos números de natalidad no eran un problema, ya que las personas con menos niños eran los de las ciudades y que la gente con más niños, que era del campo, podía venir a las ciudades a trabajar para así resolver la falta de mano de obra.

Al mismo tiempo, uno puede preguntarse de donde van a surgir opiniones que difieran a la de la mayoría, si las instituciones y organizaciones que puedan tener otras opiniones que la mayoría y que podrían contribuir a que surja un debate están silenciadas, como la prensa libre, las instituciones religiosas, y las organizaciones sin fines de lucro.

2.5 Prevención de riesgo vs reducción de riesgo

Cuando uno escucha que el gobierno cubano ha declarado que el aborto es un problema de salud nacional y que Cuba es uno de los países del mundo con la tasa de abortos más alta, la mayoría de la gente pensaría que tiene algo que ver con la falta de acceso a los preservativos

o a los anticonceptivos. Sin embargo, en Cuba, según las mujeres que participaron en las entrevistas para este trabajo, los anticonceptivos son gratuitos y accesibles para todas y los preservativos se venden en las farmacias al bajo precio de un peso cubano (el equivalente a alrededor de cuatro centavos de dólar americano) por una caja con tres preservativos.

El uso de preservativos y anticonceptivos, que reducen el riesgo de quedar embarazada indeseadamente, tienen un lugar importante en la educación sexual en Cuba. Por lo tanto, es una paradoja que Cuba, un país con una alta tasa de aborto, también tenga una alta tasa de uso de anticonceptivos; 72.2% usa métodos modernos y 1.6% usa métodos tradicionales (Naciones Unidas, 2017). La cultura de aborto no explica la relación paradójica entre el alto uso de anticonceptivos y la tasa de abortos.

A nivel global se puede observar una correlación entre el alto uso de métodos anticonceptivos y las altas tasas de aborto. Si uno mira los diez países del mundo con las tasas más altas de aborto y luego mira el porcentaje de las mujeres de edades fértiles de esos países que usan anticonceptivos, solo hay uno de esos países que tiene un porcentaje de uso de anticonceptivos menor del 55.7%, que es Kazajstán (Naciones Unidas, 2019). La lista de la tasa de abortos por país es de World Population Review (2020), y los porcentajes de uso de contraceptivos son de las Naciones Unidas (2019). World Population Review usa los datos más nuevos de las Naciones Unidas, sin embargo, algunos de los datos que aparecen en World Population Review son diferentes a los que aparecen en las páginas de las Naciones Unidas, y probablemente está relacionado con la frecuencia con la cual actualizan sus datos. Esta es una de las grandes dificultades a la hora de recaudar datos sobre el aborto; los números varían según las fuentes. Por ejemplo, según el Guttmacher Institute, en India ocurren 47 abortos por 1000 mujeres en edades fértiles por año (2017). No obstante, según las estadísticas de las Naciones Unidas, ocurren 2.2 por 1000 mujeres (2019). El caso de India no es el único donde los números varían, por más que las fuentes sean conocidas como fuentes fiables, y por más que India sea un país con una ley de aborto bastante liberal. Generalmente, otra dificultad con las estadísticas de aborto es que únicamente se incluyen los abortos legales en las estadísticas, y no los ilegales.

Regresando a la correlación entre la tasa de uso de contraceptivos y la tasa de aborto, es verdad que la teoría de la cultura de aborto en países comunistas se puede aplicar a varios de los países con altas tasas de aborto, como Rusia, China, Cuba y Vietnam. No obstante, hay

otros países entre los diez primeros donde el comunismo ya no tiene la presencia que una vez tuvo, como Letonia, Rumanía y Estonia, con un uso de anticonceptivos de 62.9%, 69.8% y 63.4% (Naciones Unidas, 2019). Y si uno sigue y mira los diez siguientes países, encontramos entre ellos países como Suecia, Australia y Nueva Zelanda, que también tienen altos porcentajes de uso de anticonceptivos; todos por encima de 67.8% (Naciones Unidas, 2019) y que tienen una tasa de aborto entre 19 y 20 abortos por 1000 mujeres (World Pulation Review, 2020), y donde el comunismo nunca estuvo presente. Los siguientes párrafos se dedicarán a una posible explicación de esta paradoja.

Existen muy pocos estudios acerca de la participación en comportamientos de riesgo de las mujeres que usan anticonceptivos, pero si se ha estudiado la relación entre el comportamiento y el uso de preservativos, sobre todo en el contexto del SIDA. En su libro *Rethinking AIDS Prevention: Learning from Successes in Developing Countries*, Edward Crocker Green, investigador de la Universidad de Harvard, argumenta que el uso de preservativos resulta en la compensación de riesgo (“risk compensation”); el que usa el preservativo se siente más “seguro” de lo que debería sentirse, y como consecuencia participa en comportamientos de riesgo pensando que está 100% protegido, cuando el uso del preservativo en práctica es eficaz en el 80% de los casos (Green, 2003, p. 108) (o 82% según Durex y 85%, según Planned Parenthood). Se puede comparar al uso de bloqueador; uno tiene probabilidad de exponerse más al sol, incluso de manera arriesgada, con crema solar que si no la tuviese puesta (Green, 2003, p. 106).

Green usa esto para argumentar que los preservativos podrían estar teniendo un efecto contraproducente en cuanto a la pandemia del SIDA, y propone que sería más eficaz empezar por no sólo reducir, sino también prevenir el chance de contagio, por ejemplo promocionando la reducción del número de parejas sexuales por persona, la fidelidad y el retraso del inicio de la vida sexual de los adolescentes (2003, p. 152). Uganda es uno de los casos donde se logró reducir la rapidez con la que se expandía la enfermedad de manera significativa promocionando un comportamiento que previene el riesgo de contagio (Allen y Heald, 2004). Se sabe que igual que los preservativos, los anticonceptivos (en mayor o menor grado, dependiendo del método) no siempre tienen el efecto deseado, no tanto por el anticonceptivo en sí, si no por los errores que se pueden cometer al utilizarlos. Por ejemplo, 51% de las mujeres que abortaron en los Estados Unidos en 2014 informaron que ellas o sus parejas habían usado un método contraceptivo en el mes en que quedaron embarazadas (Wind,

2018). En el caso de Noruega, de las mujeres que abortaron entre 2007 y 2011, 40% informaron que ellas o sus parejas habían usado un método contraceptivo (Justad-Berg, 2015). Aunque el SIDA y el aborto no sean lo mismo, si la teoría de compensación de riesgo es correcta, tienen factores en común en cuanto a posibles soluciones.

3. Los adolescentes, la iniciación de la vida sexual y la educación sexual

3.1 Iniciación de la vida sexual

La primera relación sexual que tienen los adolescentes en Cuba se caracteriza en muchos casos por la casualidad y la carencia de preparación previa, y en el caso de las mujeres, la decisión de participar en el acto sexual por primera vez está fuertemente influenciada por su medio y las opiniones de aquellos que la rodean (Álvarez et al, 2013, p. 69). La iniciación precoz de la vida sexual conlleva muchos riesgos, entre otras cosas está muy relacionado con el aborto (Gran, 2004. p. 96; Álvarez et al, 2013, p. 66)). Varias de las mujeres que abortan son mujeres en edades escolares o que recién han empezado sus estudios universitarios. En un estudio sobre la sociodemográfica de las mujeres que abortan en la Habana se encontró que entre las mujeres que abortaron, 81.5% iniciaron sus relaciones sexuales antes de los veinte años (Cabezas-García et al, 1998, p. 267). Además, en Cuba, uno de cada cuatro abortos tiene lugar en mujeres menores de veinte años; en estudios realizados en el hospital "Dr. Julio Alfonso Medina" en el decenio 1998 - 2008, de un total de 16 450 abortos, el 25.7% fue realizado en adolescentes (Méndez, 2008 en García y Cruz, 2015). El embarazo en la adolescencia no siempre llega a su término. Son más los embarazos que terminan en aborto que los que terminan en el parto de un nacido vivo. Aun las mejores condiciones de seguridad no dispensan al aborto de complicaciones sanitarias ni de los riesgos físicos y psicológicos que implica cuando se realiza en la adolescencia y la juventud temprana (Rodríguez y Molina, 2015, p. 90).

La iniciación precoz de la sexualidad es un reto en Cuba, y la edad de iniciación es más temprana ahora que en las antiguas generaciones (Álvarez et al, 2013; García y Cruz, 2015). No he encontrado estudios a nivel nacional sobre la edad en la que se inicia la vida sexual en Cuba, pero los estudios a nivel local proponen resultados similares. La adolescencia temprana se define como la etapa entre los once y dieciséis años, y los estudios realizados nos permiten estimar la edad promedio de iniciación en esta etapa a nivel nacional. Pero, en un estudio realizado por Cuité y sus colaboradores en 2005 donde participaron 612 adolescentes entre quince y diecinueve años en la Habana, se encontró que en el sexo femenino, el 46.9% tuvo su primera relación sexual antes de los quince años de edad, mientras que 27.8% la inició entre los quince y diecisiete años. En cuanto al sexo masculino, el 26.9% comenzó sus

relaciones sexuales antes de los quince años, el 51.5% entre los quince y diecisiete años. En otro estudio de 2012 en la provincia Sancti Spíritus (a 300 km de la Habana), la edad promedio de inicio reportada por las adolescentes fue quince años, y catorce años por los varones (Álvarez et al, 2013, p. 67).

Propongo que un factor relacionado con la iniciación precoz de la vida sexual y el aborto es el frecuente cambio de parejas sexuales entre los adolescentes que inician su vida sexual temprano. En el mismo estudio de Cuité y sus colaboradores de 2005, se vio que, las adolescentes que comienzan entre los quince y diecisiete años, a la hora de la encuesta habían tenido más de seis compañeros sexuales en promedio. Por contraste, las que comenzaron sus relaciones luego de los diecisiete años, tenían un número de parejas sexuales significativamente menor. En el sexo masculino se encontró en promedio menos parejas sexuales que en el sexo opuesto (Cutié et al, 2005). El cambio frecuente de parejas, que se percibe como un comportamiento arriesgado, puede resultar en un embarazo no deseado y por lo tanto en aborto; el no tener una pareja estable que te ayude, o incluso el no saber con qué pareja has salido embarazada son factores que pueden influenciar en la decisión de abortar.

Además, se sabe que la probabilidad de recurrir al aborto es más alta después de haber pasado por uno previamente; Doblado y sus colaboradores encontraron que al aborto reiterado prevalece en un 25 a 30% de los casos en una muestra de población de 195 adolescentes cubanas (2010). Y en el caso que una adolescente elija no abortar y dar a luz, la probabilidad de que su hija también sea madre adolescente es alto (Álvarez et al, 2013, p. 74). Como se puede ver, los riesgos de la iniciación sexual precoz son múltiples; si la iniciación sexual resulta en un embarazo, la probabilidad de que la adolescente aborte es alto, por razones como el querer terminar sus estudios (Gran, 2003; Gómez et al, 2010) y también se puede suponer que el cambio frecuente de pareja que puede resultar en falta de apoyo. Y si el embarazo resulta en un aborto, el chance de que la adolescente recurra a otro aborto más tarde es más alto, como se ha explicado anteriormente. Y si opta por no abortar, el chance de que su hija sea madre adolescente también es alto.

Hay estudios que muestran que en Cuba, frecuentemente hay una significativa diferencia de edad entre la persona que tiene una relación sexual por primera vez y su pareja (Álvarez et al, 2013, p. 115; Sánchez y Ramos, 2013, p. 174) La diferencia de edad suele ser mayor entre la

chica y el chico cuando es ella que lo va a hacer por primera vez, y solo cerca del 30% de los adolescentes cubanos inician su vida sexual con una persona de su misma edad (Sánchez y Ramos, 2013, p. 174). El 44% de las chicas inicia su primera relación sexual con parejas que tienen seis o más años que ellas, y en los chicos un 20% la inicia con una chica mayor (Sánchez y Ramos, 2013, p. 174). Pienso que esto también influye en la decisión de abortar si el acto sexual resulta en un embarazo no deseado, ya que, al encontrarse en etapas diferentes de la vida, es probable que la mujer y el varón tengan planes diferentes para su futuro cercano. Requiere más recursos y sacrificios ser madre soltera adolescente que ser madre adolescente y compartir la responsabilidad con el padre del niño.

Como vemos, la iniciación precoz de la vida sexual puede tener múltiples repercusiones que afecten al futuro de los adolescentes. Con esto en mente, se incluyó la pregunta acerca de cuándo es adecuado iniciar una relación sexual en las entrevistas. Como vamos a ver, las respuestas confirman mucho de lo que dice la literatura previa, pero también ofrecen nuevas perspectivas e invitan a hacernos nuevas preguntas acerca del enfoque de la educación sexual en Cuba.

3.2 Circunstancias adecuadas para tener relaciones sexuales y para ser madre

Al realizar las entrevistas, observé una diferencia en las opiniones de las mujeres más jóvenes y de las que pertenecían a las generaciones anteriores en las respuestas sobre el momento adecuado para iniciar una relación sexual. Veremos primero las respuestas de las más jóvenes:

“Si sientes que estas preparada y si sientes que lo deseas.”

-Gina

“Ahí influyen muchas cosas. El círculo de amistades, si tú todavía no te sientes preparada, si te da miedo, si no tienes novio, si no tienes a nadie con quien puedas realizar esa actividad...”

-Beatriz

“Siempre y cuando se quieran y haya buen entendimiento.”

-Daniela

-“A mí me gustaría que las mujeres empezaran a tener relaciones después de los quince o dieciocho años, por ponerte una edad, porque esto es un país latino y somos gente muy caliente. Pero me gustaría que suceda a los dieciocho o veinte, que la persona se sienta segura, que no fuese en cualquier lugar, que se mantengan los sueños de princesa, que fuera con alguien que me guste, que me sienta bien con él.”

-“¿Es importante que sea con alguien que crees que va a ser tu esposo?”

-“Eso es a suerte y verte. El amor es complicado.”

-Karla

Las mujeres de la generación anterior expresaban las siguientes opiniones sobre la iniciación de la vida sexual de las mujeres de las actuales generaciones:

“Después de los diecisiete, dieciocho, diecinueve años está bien tener relaciones sexuales, según la madurez de tu cuerpo y de tu mente. Ahora empiezan porque quieren probar y por querer conocer... no pienso que debe de ser así.”

-Julia

“Hay que estar preparada psicológicamente antes de tener sexo, y hay que saber. Esas muchachitas lo hacen porque ahora es así, no porque estén preparadas. Estas preparada cuando tienes cierta madurez, a los veinte años, con el hombre que quieras, si lo quieres en realidad... esas cosas. (...) En la secundaria creen que eso es como prepararse para tomar una cerveza o fumar un cigarro, hoy me acuesto con uno porque quiero y mañana lo hago por dinero. Eso es abrirse a la vida sin pensar. Pero la vida es grave.”

-Frida

Por lo que dicen Frida y Julia, la iniciación sexual de las actuales generaciones parece ser algo que sucede con poca premeditación, con pautas algo vagas. Lo que se podría ver como límites personales, como en la cita de Karla, se dan en el tiempo condicional del verbo, lo cual da la impresión que son deseos más que requisitos. Karla describe lo que le gustaría que

fuese la realidad (“Pero me gustaría que suceda a los dieciocho o veinte (...)), pero que por razones culturales y por la percepción que tienen de sí mismos (“Pero esto es un país latino y somos gente muy caliente.”), se tienen que cambiar las expectativas (“(...) después de los quince o dieciocho años(...)).

Hay una diferencia entre los requisitos de las mujeres en cuanto a tener relaciones sexuales y en cuanto a tener hijos, lo cual podría indicar que no consideran el riesgo de un embarazo al volverse sexualmente activas. Al preguntarles a las mujeres acerca de cuándo es adecuado tener una relación sexual, los requisitos son muy diferentes a los que expresan en cuanto a las circunstancias adecuadas para tener un niño y ser madre:

“Para tener un hijo lo primero que hay que tener es independencia económica. Y tener una pareja; es importante para el niño tener un padre, aunque la gente no lo crea, porque tener un hijo es como un sacrificio, es traer una vida al mundo, y lleva mucho desvelo. También es importante una casa donde haya armonía, no como en algunas casas cubanas, donde la gente se enfada por el pan diario.”

-Cecilia

“En Cuba normalmente no se planifican los embarazos, suele suceder por descuido, por no protegerte. Pero lo obvio; tener casa, estar económicamente bien, querer crear una familia, querer una unión familiar, que la pareja esté.”

-Karla

“Las circunstancias adecuadas para tener un hijo es tener una relación estable, que sea funcional, tener un trabajo, tener una casa confortable... Las mujeres aquí mayormente no tienen ninguna de esas tres cosas. (...) La mujer cubana quisiera tener una relación estable, pero los hombres cubanos no tienen responsabilidad, se ha perdido eso.”

-Andrea

Tienen opiniones más claras y detalladas acerca de las circunstancias adecuadas para tener hijos que sobre las circunstancias adecuadas para tener relaciones sexuales. Sin embargo, las respuestas sugieren que los requisitos no suelen cumplirse. Basado en las estadísticas de abortos y madres solteras, de lo cual hablaré luego, también podemos ver que los requisitos que tienen para ser madre, como el tener una pareja estable, no se suelen cumplir. Es interesante que las mujeres también hablen en condicional al describir las circunstancias

adecuadas para tener un hijo, que igual que sus requisitos para la iniciación de la vida sexual, se expresan más como deseos que hubiese sido bueno que se cumplieran pero que por alguna razón no sucederá así.

Como señala Karla, los embarazos en Cuba no suelen estar planificados. Lo cual no es un problema en sí, pero presenta una dificultad al no estar preparada para recibir a un niño y si la edad de la embarazada es corta. Si una no está preparada adecuadamente para tener relaciones sexuales, y no se ha planteado el hecho de que pueda resultar en un embarazo, tampoco va a estar preparada al descubrir que es madre. Se ve una mayor conciencia en cuanto a la relación entre el acto sexual y el embarazo en los casos de las mujeres que ya han pasado por abortos, como en el ejemplo de Cecilia, que decía que ahora se cuidaba siempre, y por parte de los padres a la hora de tomar precauciones respecto a sus hijos, para que ellos no se encuentren en la misma situación:

“Si yo tuviera que explicarle esto a mi hija, lo que me enseñaron a mi yo se lo enseñé a ella, para que ella tampoco se dé ningún golpe en la vida... tampoco quiere uno que un hijo te salga embarazado con catorce, quince años.”

-Elisa

“Mi papá me decía: si te embarazas y te sale un niño con problemas, ¿te lo sacas! Eso nunca se me va a olvidar. Siempre me lo ha dicho, toda la vida, y todavía me lo dice”.

-Beatriz

“Quiero evitar estar yendo de hospital en hospital por lo del aborto... es importante hablar con tiempo. Y si tengo que buscarle un condón para que lo tenga encima, no tengo problema con eso (...).”

-Karla

Como vemos, las circunstancias adecuadas para tener un hijo son distintas a las circunstancias adecuadas para tener relaciones sexuales. Siempre existe la posibilidad de un embarazo como resultado de una relación sexual, incluso si se usan anticonceptivos. Si hay un embarazo y las circunstancias no son las adecuadas para tener un hijo, el aborto aparece como opción, sobre todo si el aborto está normalizado, como en la sociedad cubana.

3.3 Contenido de la educación sexual

No podemos saber si las opiniones de las mujeres mayores es una que siempre han tenido o si es una opinión que se ha ido formando con los años y con la experiencia. Después de todo, los números de aborto en Cuba también eran altos en la época de la generación anterior. Pero si es así que la falta de preparación y premeditación contribuyen a la iniciación temprana, uno se puede preguntar quiénes tienen la responsabilidad de comenzar ese proceso de reflexión en los adolescentes. No parece haber una idea clara sobre esto. Según el estudio de Álvarez y sus colaboradores, la escuela opina que en casa se debe tomar más responsabilidad, mientras que las mujeres entrevistadas le dan una gran parte de la responsabilidad a la escuela en cuanto a la educación sexual de sus hijos:

“Las relaciones sexuales tempranas de la adolescencia están dadas, fundamentalmente, por la falta de orientación de la familia (...)”

-Educador, jefe de grado de una secundaria básica en el municipio de 10 de Octubre, la Habana. (Álvarez et al, 2013, p. 74)

“(...) pienso que lo que nos ha tocado vivir es la falta de preparación, la falta de orientación de la familia, la extremada libertad, como nunca, que tienen los niños de hoy (...) la influencia de la familia es fundamental.”

-maestra dirigente de una secundaria básica del mismo municipio (Álvarez et al, 2013, p. 74).

“Si tuvieras una hija, ¿cómo le explicarías el tema de la sexualidad?”

“No lo sé, pero no creo que sea muy necesario explicarle, porque enseguida en la escuela lo van a aprender. Sería explicarle que espere a tener la pareja adecuada, la madurez física y psicológica adecuada...”

-Julia

Quizá el énfasis que le dan las mujeres a la responsabilidad de la escuela está basada en sus propias experiencias con la educación sexual; al preguntarles sobre donde recibieron la suya y cuál fue su contenido, casi todas las mujeres respondieron que la escuela fue su principal fuente de educación sexual y luego sus madres, en ese orden. Algunas incluso nunca habían hablado con ningún familiar del tema, diciendo que recibieron su educación en la escuela y a través de conversaciones con amistades que compartían sus experiencias:

“Aprendí en la escuela, una asignatura donde nos hablaban de esto una vez a la semana en secundaria y nos daban folletos. No hablaba de esto con mis padres, no tuve esa comunicación. He ido aprendiendo más a través de conversaciones con amigas, se cuentan las experiencias y eso.”

-Gina

“En la escuela nos daban charlas de educación sexual. Por ejemplo, te enseñan con maniqués de yeso las diferentes posiciones.”

-Daniela

“Aprendí sobre la sexualidad hablando con mis amigas, pero no se hablaba de eso en casa.”

-Cecilia

Por lo que dicen las mujeres que hablaron de la sexualidad con sus madres, en la educación que recibieron se le dio importancia a las medidas que puede tomar uno para reducir el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual y de embarazos no deseados:

“Mi mamá me sentó y me dio una clase de cómo se usa el preservativo. Yo ya tenía relaciones. Me decía: “no, no, no, eso no se usa así.” Y yo le decía: “¿así cómo?” “Así como tú lo estas usando. Tienes que estar bien lubricada, porque si no el preservativo te puede rozar y te puede dañar (...).”

-Beatriz

“Me dijeron que lo hiciera por amor, que me protegiera, que habían muchísimas enfermedades, que el embarazo a corta edad... que hay que estar preparado para eso (...).”

-Andrea

Cuando a las mujeres se les preguntó sobre qué les dirían a sus hijos a la hora de explicarles sobre el tema de la sexualidad o qué les habían dicho ya, parece que el enfoque sería parecido al de la educación que recibieron ellas, o sea una educación orientada hacia la reducción de riesgo de embarazo y no en la prevención de este:

“Yo primero le diría que hay que usar condón.”

-Frida

“Hay muchas enfermedades y no tienen cara, como el sífilis, que al tener una relación lo ves, si no, no lo notas. Así que eso hay que hablarlo desde ya.(...). Quiero evitar estar yendo de hospital en hospital por lo del aborto... es importante hablar con tiempo. Y si tengo que buscarle un condón para que lo tenga encima, no tengo problema con eso (...).”

-Karla

Otra tendencia que se repetía entre las entrevistadas era el aborto justificado con el deseo de no interrumpir los estudios y el hecho de tener otros proyectos de vida a los cuales se le quiera dar prioridad en lugar de la maternidad, cosa que va de acuerdo con lo que dice la literatura acerca de la temprana iniciación de la vida sexual (Gran, 2003; Gómez et al, 2010). Al hablar sobre el aborto en las entrevistas, las mujeres expresaban que no pensaban que sus planes de estudiar o de trabajar sean compatibles con la maternidad. Varias de las mujeres empezaron a contar sobre sus experiencias y daban como razón para haber elegido abortar el no haber terminado sus estudios. Otras expresaban que lo harían si todavía estuviesen estudiando.

“Yo misma me hice muchos abortos. Después tuve dos hijos, pero me hice muchísimos. No me cuidé, aunque estaba con una pareja estable. Estaba estudiando, no quería que un niño me trajera problemas. Yo quería terminar los estudios.”

-Helena

“El aborto es sacarse una barriga, sacarse un embarazo sin estar preparado. En niñas de catorce o quince años se debería de hacer. No tienen carrera o estudios (...). Si saliera embarazada ahora me lo sacaría, quiero terminar mis estudios primero.”

-Elisa

“Por esa experiencia (el aborto) pasamos casi todas las mujeres en el mundo. Entonces yo misma dije: ¿para qué voy a tener esta criatura con un hombre que no puede asumir una relación plena, y sin estar enamorada y sin terminar mi carrera? Mi carrera es lo más importante para mí (...)”

-Cecilia

Es interesante notar la percepción del aborto como algo normalizado y común globalmente en la cita de Cecilia, y cómo también se usa para justificar su decisión, además del querer terminar sus estudios. La cita de Helena es relevante por otra razón que no sea la influencia que tiene el querer terminar los estudios en la decisión de abortar. Helena habla sobre sus múltiples abortos, lo cual se puede relacionar a las estadísticas que demuestran el significativo chance de recurrir al aborto de nuevo si ya se ha hecho anteriormente (García y Cruz, 2015).

Para sintetizar, lo que dicen las mujeres entrevistadas va de acuerdo con la literatura que existe sobre el tema; los adolescentes cubanos suelen estar poco preparados a la hora de su iniciación sexual, y esta tiene como características ser casual y estar influenciada por factores circunstanciales y sociales. Es difícil saber si la falta de preparación es debida a la educación de la escuela o del hogar, pero probablemente tienen que ver las dos. Una de las razones principales para abortar es por querer terminar su educación, pero como también vemos en las citas de las entrevistas, el hecho de que el aborto esté normalizado, y la prevalencia del aborto reiterado, podrían también influenciar esta decisión.

3.4 Conocimiento acerca de la biología reproductiva femenina

En cuanto al contenido de la educación sexual que han recibido las once mujeres a quienes entrevisté, el enfoque ha estado en los aspectos más bien técnicos como los métodos anticonceptivos, las enfermedades y los métodos abortivos, y menos en los aspectos éticos, morales, psicológicos o biológicos. Una mujer puede salir embarazada cuando ovula, que generalmente sucede entre doce y dieciséis días antes de la menstruación si su ciclo es de entre veintitrés y treintaicinco días. Al preguntarles cuándo una mujer puede salir

embarazada, las mujeres daban respuestas poco detalladas, y algunas daban respuestas erróneas. Incluso una de ellas, Gina, me pidió que le explicara el concepto de la ovulación. Las siguientes citas son ejemplos que reflejan la falta de conocimiento acerca de la biología femenina:

-“¿Cuándo puede una mujer salir embarazada?”

-“Tengo entendido que una mujer puede salir embarazada quince días después del periodo, que es cuando la mujer está más propensa a la fertilidad y quince días antes de caerle el periodo, son los procesos de ovulación. Lo que no estoy segura es si son quince días antes de la fecha de la regla o si son quince días después, pero más o menos por ahí.”

-Karla

“Depende de cada mujer cuando pueda salir embarazada, no conozco mi ciclo de ovulación, pero si sigo mi menstruación. Una duda, ¿a ver si me explicas lo de la ovulación?”

-Gina

-“Una mujer solo puede salir embarazada cuando ovula, en algunas mujeres se produce todos los meses, en otras se produce solo una vez al año, o un periodo del año. Solo cuando ovulas te puedes embarazar.”

-“¿Sabes más o menos que día ovulas?”

-“Esos días van cambiando todos los meses, a medida que te va cambiando la fecha de la menstruación, va cambiando el periodo, generalmente son diez días antes y diez días después de la menstruación, y eso que queda en el medio se ovula.”

-Beatriz

“¿Usted sabe que días ovula y en que parte del ciclo está?”

“No, no, no, yo lo que hago es cuidarme siempre. Ya no quiero embarazarme más o pasar por esa dura experiencia de un aborto.”

-Cecilia

Vale la pena notar cómo en la última respuesta, la entrevistada no ve al hecho de seguir su ciclo menstrual como parte de “cuidarse”, y demuestra una falta de información acerca de los beneficios de seguirlo, por ejemplo, para observar si su biología funciona como debe o si tiene enfermedades. Es interesante nombrar que Cecilia explicó con anterioridad a esto que el aborto que había tenido era el resultado de un embarazo no deseado mientras que había estado usando un anticonceptivo.

Llama la atención que la mayoría de las mujeres entrevistadas no conozcan el funcionamiento de su cuerpo, porque se puede relacionar a lo que dice Álvarez y sus colaboradores acerca del embarazo no deseado como resultado de la iniciación precoz de la vida sexual; muchas de las adolescentes no son conscientes de que pueden salir embarazadas, y no lo toman en cuenta al participar en el acto sexual (2013, p. 66). Los ejemplos de las entrevistadas y de las adolescentes de la investigación de Álvarez son ejemplos diferentes, uno se trata del ciclo menstrual y el otro del embarazo como posible consecuencia del acto sexual, sin embargo, los dos son sobre las realidades biológicas. Si las mujeres educan e informan a sus hijos de la misma manera que ellas fueron educadas, con un énfasis en los aspectos técnicos y en la reducción de riesgo, y la educación sexual que reciben en la escuela tiene el mismo enfoque, uno se pregunta quién va a hablar con los adolescentes sobre los aspectos morales, éticos, psicológicos y biológicos. Probablemente se incluyen estos aspectos de alguna manera en la educación sexual, pero la pregunta es si se le da la importancia necesaria como para que el conocimiento sea internalizado. Además, si las mujeres no conocen el funcionamiento de su propio cuerpo, el chance de que los hombres lo conozcan es aún menor. Si supieran qué días son fértiles, podrían abstenerse esos días, para evitar un embarazo no deseado.

En resumen, el embarazo a corta edad es un reto en Cuba, y con frecuencia resulta en aborto. En el caso en que la joven dé a luz, como en el caso en que aborte, tiene consecuencias a largo plazo. Algunos rasgos que se repiten en las entrevistas es la gran diferencia entre las circunstancias adecuadas para tener relaciones sexuales y para ser madre, el enfoque en la reducción de riesgo y en los aspectos técnicos que ha tenido la educación sexual que han recibido, y el escaso conocimiento de la biología reproductiva femenina. Basado en las entrevistas realizadas y en la literatura que existe sobre el tema, se ve una necesidad de hablarles a los adolescentes sobre otros aspectos aparte de la reducción de riesgo y los aspectos técnicos, para que puedan tomar una decisión informada y premeditada sobre cuándo y en qué circunstancias iniciar su vida sexual, para así evitar embarazos no deseados

y abortos. Los embarazos no deseados en las mujeres jóvenes contribuyen de manera significativa a la tasa de abortos en Cuba; aunque 25.7% no sea un número elevado, se le tiene que añadir el porcentaje de abortos por regulaciones menstruales, que probablemente es el método abortivo más común entre las mujeres jóvenes, pero que no se incluye en las estadísticas y la alta probabilidad de abortar de nuevo si ya se ha pasado por un aborto.

4. Matrimonio, madres solteras y roles de género

Para poder decir algo sobre el fenómeno del aborto en Cuba, es útil saber algo sobre los roles de género y el matrimonio. Como vimos en la sección 3.3 del trabajo, las mujeres entrevistadas decían que uno de los requisitos para tener hijos era tener una pareja estable. Si el matrimonio ofrece seguridad y estabilidad a la pareja, se puede argumentar que el matrimonio reduce el chance de un aborto.

En el estudio sobre la sociodemográfica de las mujeres que abortan en la Habana (al cual he referido en la sección 3.1) se encontró que en las mujeres solteras hubo 9.5 veces más riesgo de acudir al aborto que en las casadas, y que las mujeres unidas (no casadas legalmente) presentaron 2.3 veces más riesgo de acudir al aborto que las casadas (Cabezas-García et al, 1998).

4.1 “La gente no se casa aquí”

Para contextualizar, vamos a volver a la época de la revolución para ver cómo esta ha afectado a la visión del matrimonio y los roles de género que se tiene hoy en Cuba.

La política revolucionaria temprana elevó a la familia heterosexual, nuclear y legalmente sancionada como la forma ideal de la familia socialista y la base para la construcción de la nueva sociedad (Andaya, 2014, p. 34). El gobierno, actuando en línea con su filosofía, inició una campaña de matrimonio conocida como Operación Familia para legalizar formalmente las uniones de parejas que convivían; dirigida hacia el gran número de la población que cohabitaba sin estar casados, la mayoría viviendo en áreas pobres, la campaña tuvo éxito al contraer matrimonio entre más de 52 000 parejas en ceremonias grupales para junio de 1961 (Andaya, 2014, p. 34). La práctica de las bodas colectivas sigue hasta hoy. Incluso se usa para marcar fechas especiales, como cuando se celebró el nonagésimo segundo cumpleaños de Fidel Castro y los militares y sus comprometidas contrajeron matrimonio colectivamente para dicha ocasión el catorce de agosto 2018 (Cubonet, 2018).

Según Andaya, el propósito del gobierno comunista en cuanto a Operación Familia también fue enumerar a la población documentando la existencia de sus ciudadanos, pues muchos de ellos nunca habían sido registrados bajo gobiernos anteriores (2014, p. 34). El gobierno comunista promovía la unión legalmente formalizada entre hombre y mujer, pero también

facilitó poder divorciarse (Padula y Smith, 1996. p.155). En el día de san Valentín de 1975 fue sancionado el Código de Familia, y fue puesto en vigor el día de la mujer el mismo año (Fariñas, 2015). Según la doctora Olga Mesa Castillo, presidenta de la Sociedad Cubana de Derecho Civil, las fechas fueron elegidas “como para dejar claro que este es un código del amor y de los derechos de las mujeres” (Fariña, 2015). Según el Código de Familia, ahora se podía obtener un divorcio si cualquiera de los esposos podía “demostrar que ya el matrimonio ha perdido todo su sentido para los esposos, para los hijos menores si los hubiere, y con ello también para la sociedad” (Ley no. 1289, Presentación, p. 10).

Mirando las estadísticas del Anuario Demográfico de las Naciones Unidas, vemos que Cuba está entre los cuarenta últimos países con la tasa de matrimonios por 1000 personas, y entre los diez países con la tasa más alta de divorcios por 1000 personas (2019). En otras palabras; los divorcios son muchos en Cuba, y casarse no es muy común. Hablando con las mujeres entrevistadas, observé que en Cuba no hace falta casarse para llamar “esposa/o a tu pareja:

“De hecho, mi esposo y yo llevamos diecisiete años juntos y no estamos casados. Todo se basa en el respeto y en el amor que se tenga.”

-Julia

“(…) y las niñas de quince años ya tienen un matrimonio. Viven con sus novios, como un matrimonio.”

-Karla

Lo que dice Karla además ilustra que hay mujeres que empiezan a vivir con sus parejas desde muy temprana edad. Es interesante lo que va a comentar Elisa y Beatriz sobre el matrimonio y el hecho que poca gente se case. La cita de Elisa ilustra esto. Lo que dice Beatriz es más difícil de interpretar, pero nos dice algo sobre la visión de las condiciones adecuadas para casarse y las razones que puedan influir en hacerlo o no.

“¿Cuándo es adecuado empezar una relación sexual? Conocerlo bien es importante, con diecisiete o dieciocho años de edad. Tiene que ser tu novio, pero no hace falta casarse, la gente no se casa aquí.”

-Elisa

“Otra de las cosas que mi mamá habló conmigo fue cuando los evangélicos venían aquí a predicar, y decían que uno no se puede acostar con una persona antes de que se casen, y mi mamá, a mí con once años o doce años, me dijo: “Ni se te ocurra casarte con un hombre con el que no te hayas acostado... ¿y si no te gusta? ¿Qué vas a hacer? ¿Estás loca? Al punto que no me he casado.”

-Beatriz

Es interesante ver como la definición de “esposo” de estas mujeres difiere a la que generalmente se tiene en otras culturas, o por lo menos la que tengo yo habiendo crecido en Noruega. Con esto en mente, y con lo que dice Elisa, hubiese sido útil haberle preguntado cuál es su definición de “novio”, además por lo que decían las mujeres en cuanto al momento adecuado para iniciar su vida sexual. Al parecer no tenían marcos muy claros, por eso sorprende que Elisa diga que tiene que ser con tu novio.

4.2 Las madres solteras; un rasgo de la sociedad cubana

Propongo que, en Cuba, el hecho de no formalizar las relaciones de pareja a través del matrimonio puede estar conectado a la tasa de abortos porque las mujeres quieren evitar ser madres solteras. Tomando como punto de partida que, en Cuba, el ser madre soltera no es una situación de vida deseable porque la responsabilidad de los hijos cae toda sobre ella, es lógico que el aborto aparezca como alternativa (Céspedes 2015).

La maternidad soltera se describe como un rasgo de la sociedad cubana por Padula y Smith (1996, p. 161). Si el aborto aparece como opción por evitar ser madre soltera, vale la pena mirar por qué prevalece la cantidad de madres solteras en Cuba. Basado en lo que cuentan las mujeres entrevistadas, propongo que los roles de género en la sociedad cubana contribuyen a la cantidad de madres solteras. En el caso de que la pareja no esté casada formalmente y hay un embarazo, el hombre muchas veces no asume la responsabilidad. Las leyes también juegan un papel importante; en el caso de un divorcio, según el Código de Familia, la patria potestad se le da a la madre (Ley no. 1289, 1975). Esto se traduce en ser madre soltera en el caso de muchas mujeres. Sin saberlo con certeza, la decisión de la madre de Beatriz pudo ser motivada por el hecho de evitar ser madre soltera:

“Mi mamá, antes de tenerme, se hizo un aborto. Por un matrimonio fracasado. Ella me lo contó. Como ese matrimonio fracasó, ella abortó.”

-Beatriz

Según Padula y Smith, los hombres en Cuba toman poca responsabilidad por sus hijos (1996, p. 161). Hay varios estudios que argumentan que las madres solteras en Cuba no reciben apoyo económico del padre del niño. Uno de ellos es un estudio de las madres solteras en la municipalidad de Cotorro, donde el 59% de los padres no paga manutención a los hijos (Rodríguez Calderón, 1989 en Padula y Smith, 1996, p. 161). Otro estudio de la Universidad de la Habana de 108 madres solteras también encontró que 59% de los padres no pagaban manutención a los hijos, y 31% de ellos pagaba esporádicamente (Rodríguez Calderón, 1989 en Padula y Smith, 1996, p. 161). Además, era difícil para las mujeres pedirles a los padres que contribuyan cuando muchas de ellas tenían poca información sobre ellos; 56% de las mujeres del estudio no conocían la dirección del padre del niño y 66% no sabía dónde trabajaban (Rodríguez Calderón, 1989 en Padula y Smith, 1996, p. 161).

Propongo al análisis de Akerlof como posible explicación de cómo los hombres justifican dejarle toda la responsabilidad por sus hijos a las madres, sin asumir la que les corresponde. Por más que el análisis sea del caso estadounidense, podemos hacer un paralelo con la situación en Cuba.

En la revista *Quarter Journal of Economics* (vol. 2, 1996), George A. Akerlof (profesor emérito de economía en la Universidad de Berkley) y sus colaboradores, publicaron un artículo analizando cómo el uso de anticonceptivos y el acceso legal al aborto están conectados a la feminización de la pobreza; una disminución de matrimonios debido a un embarazo antes de este (que en inglés se llama “shot gun marriage”) contribuye al número de madres solteras en los Estados Unidos. Akerlof y sus colaboradores argumentan que el aborto y los anticonceptivos le dan más libertad a la mujer, pero que los hombres se han dado el mismo privilegio de elegir si asumen la responsabilidad por el niño o no. Aunque reduzca el chance de un embarazo, el uso de anticonceptivos aumenta el comportamiento riesgoso, y en el caso que la mujer quede embarazada (por más que use anticonceptivos), dado a que la intención no era procrear, el razonamiento del hombre sería el siguiente: ‘si ella no quiere abortar, ¿por qué tengo yo que sacrificarme y casarme con ella?’ (Akerlof et al, 1996). En otras palabras, si la mujer elige dar a luz, el hombre elige racionalizar el hecho de seguir su vida como soltero, deshaciéndose de su responsabilidad.

Al entrevistar a las mujeres, surgieron opiniones en cuanto al nivel de responsabilidad de hombres en su país. Miremos los siguientes ejemplos;

“Aquí, los hijos son de las madres. Los padres no son muy sensibles... esas cosas. (...) Eso hay que investigarlo sinceramente. Son muchas las madres solteras, y muchos los hombres inmaduros. La mujer cubana quisiera tener una relación estable, pero los hombres cubanos no tienen responsabilidad. Se ha perdido eso. Antes no era así, pero ahora los hombres cubanos no tienen responsabilidad, no se preocupan de la mantención.”

-Andrea

“Lo veo difícil, ser madre soltera. Es mucho trabajo. Los padres solteros no existen mucho, no son los padres los que se quedan con los niños. La responsabilidad principal es de las madres.”

-Frida

-“La responsabilidad principal de criar un niño es de la mamá. Si se separan, el niño se queda con la mamá.

-“¿No se turnan los padres?”

-“No, se queda con la mamá. Tiene que ver con el nivel de responsabilidad del padre.

-Gina

4.3 Responsabilidad y roles de género

Como he discutido en la sección teórica (2.3), las mujeres, al ser “liberadas” de sus hogares para trabajar afuera, se vieron obligadas a trabajar triples jornadas como madres, amas de casa y obreras. Pero la situación para los hombres también creó confusión; los medios de comunicación del estado empujaban a los hombres a adaptarse a actitudes más igualitarias en el trabajo y en el hogar (Andaya, 2014, p. 37). El Código de Familia de 1975 creó ambivalencia entre la gente (Andaya, 2014, p. 37). Un ejemplo de porqué es el artículo 26 de dicha ley, que dice lo siguiente:

“Ambos cónyuges están obligados a cuidar la familia que han creado y a cooperar el uno con el otro en la educación, formación y guía de los hijos conforme a los principios de la moral socialista. Igualmente, en la medida de las capacidades o posibilidades de cada uno, deben participar en el gobierno del hogar y cooperar al mejor desenvolvimiento del mismo.” (ley no 1289 Código de Familia, 1975, capítulo 2, artículo 26: igualdad de género en el hogar)

Dado que se veía la labor doméstica como algo femenino, el ayudar en la casa se veía como estar ayudando a su esposa y no como haciendo su parte de la labor doméstica, como sugería la nueva ley en 1975 (Andaya, 2014, p. 38). El nuevo Código de Familia ahora también incluía labores como tender la ropa, cosa que provocó reacciones, ya que la ropa se tenía que colgar afuera, lo cual implicaba que la gente podía ver quien hacía las tareas de la casa; la mujer o el hombre. Esto significaba una situación estigmatizante para los hombres (Andaya, 2014, p. 37).

Las reacciones al nuevo Código de Familia fueron ambivalentes tanto por parte de los hombres como por parte de las mujeres; los hombres lo veían como medidas tomadas por el estado para emascularlos y para involucrarse en la vida privada de la familia, y las mujeres lo veían como leyes que no tenían poder para imponer su mandato, y que en el fondo no las ayudaban en gran medida (Padula y Smith, 1996). Por más que ahora se podía pedir un divorcio por estar en un matrimonio donde las tareas del hogar no se compartían, después del divorcio, la mujer igual se quedaba con todas las tareas del hogar sola (Padula y Smith, 1996). Parece que el Código de Familia no ha tenido el efecto deseado: en la mayoría de las casas cubanas, las mujeres siguen teniendo la responsabilidad principal de las tareas de la casa y la educación de los niños, como en los tiempos antes de la revolución.

Al preguntarles a las mujeres entrevistadas sobre quien tiene la responsabilidad de criar a los hijos, y que opinan sobre las madres y los padres solteros, todas opinaban que lo mejor para el niño era tener a sus dos padres presentes. También tenían visiones tradicionales en cuanto a los roles de género:

“Los padres, ambos juntos son los principales. Sí creo que se puede ser padre soltero, pero es difícil, porque hay momentos cuando necesitas compartir ciertas tareas de los niños, o preocupaciones, como llevarlos al hospital... noches con fiebre... Siempre es bueno tener a alguien que esté ahí contigo. Si tienes un varón es muy lindo tener al papa que lo lleve a jugar futbol y a la pelota... Y es bonito si tienes una hembra, los padres cuidan mucho a las hembras.”

-Karla

“Las madres solteras son fuertes, luchadoras, valientes. No conozco padres solteros. Pero son el doble de fuertes y de valientes, porque ellos no tienen instinto maternal. Ellos tienen que aprenderlo y no les es muy fácil llevar las cosas de la casa. Nosotras nacimos para eso, aunque los dos tienen la responsabilidad principal, no se hace un niño solo”

-Julia

Julia indica que piensa en los roles de género y en la repartición de tareas y responsabilidades como algo que forma parte de la naturaleza de los hombres y de las mujeres, y que es difícil intentar aprender lo que no entra dentro de las tendencias naturales de uno, y que por eso admira a los padres solteros.

Lo que cuenta Cecilia acerca de la realidad de las madres en Cuba resume la situación en la que se encuentran muchas mujeres y los lados difíciles del ser madre:

“Hipotéticamente los dos tienen la responsabilidad de criar al niño, pero como es la madre la que lo lleva nueve meses en el vientre, y tiene que criarlo en el caso que el

padre no esté sensibilizado con el hecho de ser padre o traiciona a la madre, ahí recae la tarea sobre la madre. El sacrificio más grande es de la madre. Por un lado, es discriminada en la sociedad, es la criada de la casa, lo que ella dice no importa, por otra parte, la madre es una institución dentro de la familia, porque puede hacer muchas cosas que los hombres no pueden, como decir: no voy a tener hijos, o yo voy a mantener a mis padres y a mi hijo y voy a salir adelante. Los hombres no piensan así, están criados en un mundo de juego. Por eso también tienen varias mujeres. Algunas personas dicen que es un problema hormonal, el hecho que los hombres piensen así y no tomen las cosas en serio. Dicen que ellos se dejan guiar más por las hormonas. También tiene que ver con la educación; los padres no educan a sus hijos, así que las madres tienen que hacer de madre y de padre, pero una madre no puede suplantar su papel. O incluso, las abuelas tienen que criar a sus nietos porque los papás no se ocupan.”

Lo que dice Cecilia al final sobre las hormonas se puede interpretar como un intento en describir que su impresión es que los hombres se dejan llevar más bien por lo que quieren hacer sin darle la suficiente importancia a las consecuencias de sus actos y la responsabilidad que conllevan. Los roles de género de la cultura cubana colocan mucha responsabilidad sobre la mujer, lo cual hace más fácil que el hombre renuncie a su responsabilidad, por ejemplo, cuando la mujer queda embarazada.

La mayoría de las mujeres comparten visiones tradicionales sobre los roles de género, y muchas de ellas describen a los hombres cubanos como irresponsables o inmaduros. De todas maneras, cabe mencionar que había mujeres que tenían experiencias muy positivas con los niveles de responsabilidad y participación de los padres de sus hijos en la crianza, aunque estas eran pocas.

Otro reto al que se tienen que enfrentar las madres solteras en Cuba, es la difícil situación económica en la que se encuentra el país. Para algunas, como Andrea, es una razón para no tener más de un hijo:

“La economía es muy difícil, está muy caro. Todo está muy caro todo el tiempo. Yo decidí que yo me voy a quedar con un niño no más. “

-“O sea, ¿tu supiste eso desde el principio?”

-“Sí, sí. Por cuestiones económicas.”

-Andrea

Ninguna de las mujeres nombró su situación económica como razón para abortar. Sin embargo, es difícil pensar que esta no influye en la decisión de ninguna manera, sobre todo cuando casi todas nombran factores relacionados a la economía. Como también vimos en la

parte del trabajo sobre la educación sexual, al describir la situación adecuada para tener niños, las mujeres querían tener un trabajo y la situación económica adecuada.

“Para tener un hijo hay que estar bien económicamente, sustentar gastos, tener pareja estable... es bonito crear una familia, y que el niño vea eso, vea el ejemplo de sus padres, tener un hogar.”

- Gina

“Hay que estar preparada para tener un niño, tener un trabajo, una pareja estable... La mamá tiene la responsabilidad principal de criar al niño.

-“¿Cuál es la responsabilidad del papá?”

-“Bueno, preocuparse por las cosas que le falten al niño.”

-Helena

En lo que dice Helena vemos de nuevo la percepción tradicional de los roles de género, donde la responsabilidad del hombre es aportar a la familia las cosas materiales, también lo vemos en lo que responde Frida cuando le pregunto cuáles son las responsabilidades de un papá:

-“Debe mantener... ayudar en la crianza, pero muy pocos lo hacen porque no quieren tener obligaciones, están trabajando y no tienen tiempo. Yo tengo un hijo grande, pero yo lo crie sola, aunque tenía esposo.

Expresa que le hubiese gustado que su esposo se involucrara más en criar a su hijo, pero que debido al tiempo que tenía que pasar trabajando, se le hacía difícil. Si esa es la situación para los padres, no debe ser fácil tener que elegir entre trabajar para sostener a la familia y poder dedicarles tiempo a sus hijos.

Llama la atención que las mujeres consideren que los hombres son mucho menos responsables que las mujeres, ya que se necesita un hombre y una mujer para crear un niño; la mitad de su material genético es del hombre y la otra mitad de la mujer. Esto hace que uno se pregunte cuándo consideran las mujeres que empieza la responsabilidad: después del embarazo, o antes de que ocurra este, a la hora de decidir participar en relaciones sexuales. Parece que, según su visión, una se vuelve responsable cuando lo tiene que ser, cuando tiene educar a los hijos y ocuparse de ellos. Como el hombre es el primero que puede deshacerse de su responsabilidad en el caso de un embarazo no deseado (simplemente puede dejar a la mujer y al hijo), la responsabilidad cae sobre la mujer, y así continúa la visión de los roles de género donde la madre tiene la responsabilidad de los hijos y del hogar. Parece que los roles

de género contribuyen a la cantidad de madres solteras y viceversa, y así prevalecen los esquemas culturales.

Volviendo a los roles de género y sus responsabilidades, vemos que también se siguen los esquemas tradicionales en cuanto a la educación sexual. En la sección del trabajo donde se habla de la educación sexual, vimos que lo común en Cuba es que las madres hablen con las hijas, y los padres con los hijos. Cuando a las mujeres se les preguntó acerca del aborto y quien las acompañaría en el caso que fueran a abortar, casi todas, con la excepción de dos, dijeron que las acompañarían sus madres o que ya las habían acompañado en el caso de las mujeres que habían pasado por abortos. Un par de ellas también dijeron que las acompañarían sus parejas.

“Mi mamá me llevó donde un médico y programaron mi aborto. Con cinco semanas y cinco días, lo enterré. Mi pareja se enteró un mes después. No le conté a mi pareja, porque lo único que pudiese haber hecho es acompañarme, al final soy yo la que se tiene que echar en esa camilla fría y pasar por ese dolor. ¿Qué más puede hacer él? ¿Darte un pan con jamón y un refresco?”

-Beatriz

“Me acompañó mi mamá y mi esposo. En el caso del aborto casi siempre es la madre que acompaña.”

-Helena

“La decisión es casi siempre de la mujer. Ella pone y dispone. El hombre no influye, el no lleva el peso. La familia de la mujer decide, sobre todo si es jovencita. Es la mamá quien la lleva a abortar.”

-Frida

Por lo que dicen las mujeres, parece que cabe dentro de las responsabilidades de la madre llevar a su hija a abortar en el caso de que esta sea joven. Esto tiene sentido si tomamos en cuenta que la edad de iniciación sexual en Cuba es baja; si una joven de catorce o quince años sale embarazada y va a abortar, sería intuitivo que su madre la acompañe, considerando que los padres obligadamente se enteran ya que en Cuba no se puede abortar sin el consentimiento de los padres si la joven tiene menos de dieciséis años (Guerrero, 2020). En el caso de las mujeres mayores de edad, es posible que la falta de estigma alrededor del tema del aborto también influya en el hecho que las madres sean las que acompañan a sus hijas a abortar. Probablemente, si el estigma fuese mayor, no se lo dirían a sus madres, e irían con

una amiga donde el médico. Da la impresión de que el estigma en relación con el aborto se ha ido gradualmente con el cambio de las generaciones. Como dice Cecilia que tiene cerca de sesenta años,

“A mí me acompañó una amiga. Mi mamá no lo sabía. Mi papá tampoco, no se lo quería decir, era autoritario. Pero yo misma acompañé a mi propia hija.

La visión donde el hombre ayuda a la mujer en la casa porque la responsabilidad principal es de ella, todavía es la que se tiene hoy (Sande, 2016). A esto se le puede añadir que en Cuba suele ser la mujer quien se ocupa de los familiares ancianos (Andaya, 2014). Hay un crecimiento en el número de hogares encabezados por mujeres en Cuba, y esto ha provocado temor entre los observadores cubanos sobre una feminización emergente de la pobreza a medida que las mujeres luchan por cuidar a sus hijos y familiares dependientes de ellas. (Espina Prieto, 2008 y Hernández, 2010 en Andaya, 2014, p. 140).

En esta sección del trabajo he hablado sobre algunos de los factores que pueden contribuir a que prevalezca la conexión entre las mujeres y el hogar, los roles de género tradicionales contra los que luchó en la revolución y la persistencia de la maternidad soltera en el contexto cubano. Dichas cosas tienen un efecto en la decisión de abortar. Lo que se ha descrito en esta sección proporciona una base para concluir que los roles de género contribuyen a la alta tasa de aborto. Los roles de género de la cultura cubana asignan mucha responsabilidad a la mujer, y eso puede facilitar que el hombre renuncie a su responsabilidad cuando la mujer queda embarazada. El fenómeno de los hombres que no quieren asumir responsabilidad puede ser un importante factor en la decisión de abortar.

5. ¿Cómo piensan las mujeres cubanas en torno al aborto?

El objetivo de este trabajo era entender cómo piensan las mujeres en Cuba sobre el aborto y cuáles son los factores que influyen en la decisión de abortar, para poder saber algo más sobre los factores que contribuyen a la tasa de aborto del país. Hasta ahora, mayormente me he centrado en los factores que pueden influir en la tasa de abortos, respondiendo a cómo piensan las mujeres entrevistadas en torno a algunos aspectos de la sexualidad y los roles de género. Ahora veremos lo que dijeron las mujeres entrevistadas al hablar específicamente sobre el aborto.

Lo que dice la literatura sobre la facilidad con la que habla la gente en Cuba sobre el aborto, va de acuerdo con la experiencia que tuve al entrevistar a las mujeres. Por más que a ninguna de ellas se le preguntó si había abortado (por cuestiones éticas), algunas de las mujeres que tenían experiencias personales con el aborto, empezaron a hablar de ello:

-“¿Cómo me explicarías qué es el aborto?”

-“Yo tuve un primer embarazo que aborté. Fue una situación de lo más difícil. Fue dolorosa. Me hicieron una aspiración, quedé con restos, y tuve que ir a hacerme un legrado. Fue muy complicado. Incluso sentimentalmente me quedé un poco mal.”

-Andrea

Al resumir las opiniones que se repetían en las entrevistas sobresalen cuatro puntos. El primero es que hay opiniones mixtas entre las informantes sobre si consideran que aquello que está en el vientre de una mujer embarazada es una vida o una persona, o si no lo es.

“El aborto es un proceso por el que pasa una mujer para dejar de tener un hijo en su vientre.”

-Gina

“El aborto es interrumpir una cosa de ley de vida, porque la mujer crea una vida en su vientre. Es destruirse a sí misma”.

-Karla

-“¿Qué es un aborto?”

-“Bueno, es un método, que no es un anticonceptivo, que se usa para la intervención de un embarazo. Existen los abortos provocados o los fisiológicos. Es un proceso que se usa cuando la persona no desea el embarazo y hay que evitarlo”.

-Isabel

Como vemos, algunas ven al aborto como la destrucción de un hijo, otras lo ven como la destrucción de su propio cuerpo, otras no definen qué es un embarazo. Las repuestas de la mayoría de las mujeres caían en la primera o en la última categoría. Sin embargo, para las mujeres que consideran que aquello que está en el vientre es una vida, este hecho no parece influenciar en su opinión a la hora de abortar. En algunos casos, las mismas mujeres que consideraban al feto como persona, decían que habían abortado. Esto es muy interesante, ya que contrasta con la percepción que se tiene en otras culturas, donde el razonamiento de aquellos que consideran al feto como persona podría ser el siguiente: si el feto es una vida o una persona, su destrucción implica quitarle la vida, lo cual se considera como algo muy grave y erróneo y por lo tanto se debe evitar en todos los casos.

El segundo punto es que en general se opinaba que el aborto era una decisión personal al menos que la mujer sea muy joven (en esos casos interviene la familia, como se ha comentado en la sección 4.3). La decisión del aborto como una decisión personal de la mujer va de acuerdo con los hallazgos de Bélanger y Flynn (2009).

“A una amiga que está pensando abortar le diría que ella tome la decisión que sea mejor para ella; vas a traer al mundo a una vida. El aborto es la eliminación de esa vida, pero tiene también es importante su entorno social y económico.”

-Isabel

“El aborto se prohíbe en muchos países. Debería de ser una decisión de cada cual. Puede ser que con anticonceptivos salgas embarazada y no lo deseabas en ese momento.”

-Julia

“Al aborto no lo veo mal. Si no estás preparada y no tienes las condiciones, tienes que abortarlo. La decisión es casi siempre de la mujer. Ella pone y dispone. El hombre no influye, él no lleva el peso. La familia de la mujer decide, sobre todo si es jovencita. Es la mamá quien la lleva a abortar”

-Frida

He comentado la cita de Frida en otro contexto, en la sección 4.3, pero también nos es útil ahora para ilustrar el tercer punto que se repetía en las reflexiones de las mujeres; más o menos la mitad opinaban que hay situaciones en que el aborto es necesario y se debería de llevar a cabo.

“No me he hecho ningún aborto. Me han dicho que es riesgoso, pero hay circunstancias donde hay que hacerlo.”

-Daniela

Otras mujeres decían que, si le tuviesen que dar un consejo a una amiga que está considerando abortar, le recomendarían seguir con el embarazo.

“Si una amiga sale embarazada y no sabe qué hacer, le digo que no se lo saque, para que tenga su hijito.”

-Helena

“Ahora mismo soy madre, y yo le diría que es lo mejor que me pudo haber pasado en la vida, pero que tener un hijo es difícil. Se acaba la fiesta y hay malas noches. Pero si la persona tuviera la posibilidad de ser madre soltera, yo le diría que lo haga, que no se va a arrepentir. Es una decisión súper difícil, pero es muy bonita.”

-Karla

El último punto es que las mujeres no tenían mucho conocimiento acerca de las posibles consecuencias y riesgos del aborto, cómo también observó Libby en su investigación (2011). El propósito de este trabajo no es presentar los riesgos del aborto, por eso no le dedicaré mucho espacio, pero algunos de los riesgos comunes del aborto inducido son, según un artículo de revisión de fuentes publicado en *Obstetrical & Gynecological Survey*, el parto prematuro de siguientes embarazos y los trastornos del estado de ánimo lo suficientemente sustanciales como para provocar intentos de autolesión (Thorp et al, 2005). Al preguntarles acerca de qué sabían, casi todas nombraron la esterilidad como posible riesgo, pero pocos otros.

“Una vez que tu interrumpes el embarazo, o lo matas o lo que sea, nunca más se vuelve a prender un ovulo de ese espacio. Cuantos más abortos que tengas, menos espacios tienes

en tu ovulo de poder prender la criatura cuando tú la quieras (...), entonces esa es la principal consecuencia, puede influir en la infertilidad

-Beatriz

“Los médicos me hablaron de las consecuencias cuando aborté, decían que después no iba a poder tener hijos.”

-Helena

En resumen, las mujeres entrevistadas tenían opiniones variadas acerca del embarazo; si es sinónimo de vida o de persona o no, sin embargo, esto no parece tener una importancia en la decisión de abortar, y va de acuerdo con las observaciones de Andaya (2014). Luego, el aborto se ve como una decisión personal de la mujer, como también argumentan Bélanger y Flynn (2009), salvo en los casos de las mujeres más jóvenes. Algunas de las mujeres consideran que hay circunstancias en que el aborto es necesario y se debe de llevar a cabo, pero hay otras que le aconsejarían a una amiga que está pensando en abortar, que no lo haga. Generalmente saben poco sobre las consecuencias de un aborto, como también observaron Bélanger y Flynn (2009) y Libby (2011), lo cual puede resultar en consentimiento en base a falta de información, y podría tener un efecto en la decisión de abortar

6. Conclusiones y recomendaciones

Este trabajo se realizó con el propósito de responder a la siguiente pregunta de investigación, que tenía dos objetivos; uno general 1) y uno específico 2):

- 1) *¿Cuáles son los factores que contribuyen a la alta tasa de abortos en Cuba?*
- 2) *¿Cómo piensan las mujeres cubanas en torno a los roles de género, la sexualidad y el aborto?*

A través del método cualitativo, la realización y el análisis de once entrevistas semiestructuradas que hice en la Habana en febrero 2020, y con la ayuda de la literatura que ya existe sobre el tema, he intentado responder a la pregunta de investigación. En las siguientes páginas presentaré las conclusiones a las que he llegado.

Las características del inicio de la vida sexual de los jóvenes en Cuba, suele ser más temprana que en las antiguas generaciones, y se caracteriza por la casualidad y la carencia de preparación previa. Las mujeres jóvenes muchas veces no son conscientes de su capacidad para concebir, y aproximadamente uno de cada cuatro abortos se hacen en mujeres de veinte años o menores.

Hay una gran diferencia entre los criterios de las mujeres entrevistadas para tener relaciones sexuales y para tener hijos. El uso de contraceptivos no siempre garantiza evitar todo embarazo, y por lo tanto siempre está presente la posibilidad de un embarazo como resultado de una relación sexual. Si hay un embarazo y las circunstancias no son las adecuadas para tener un hijo, el aborto se presenta como una alternativa, sobre todo si el aborto está normalizado, como en la sociedad cubana. Además, si la teoría de compensación de riesgo de Green es correcta, los anticonceptivos no estarían teniendo el efecto neto deseado.

En la educación sexual que habían recibido las mujeres entrevistadas el enfoque estaba en la reducción de riesgo de enfermedades y de embarazos no deseados (frente a la prevención de riesgo). Las mujeres entrevistadas poseían escaso conocimiento sobre cuándo pueden salir embarazadas. Concluyo que los embarazos no deseados en las mujeres jóvenes contribuyen de manera significativa a la tasa de abortos en Cuba; por más que 25.7% no sea un número elevado, a este número se le tienen que sumar las regulaciones menstruales (que probablemente es el método abortivo más común entre las mujeres jóvenes pero que no se

incluye en las estadísticas) y la alta probabilidad de abortar de nuevo si ya se ha pasado por un aborto.

Los roles de género de la sociedad cubana le asignan una gran responsabilidad a la mujer; se supone que la mujer es la que se ocupa de las tareas de la casa, de los familiares ancianos y de la crianza de los niños. Al mismo tiempo la mayoría de las mujeres trabajan fuera de casa. La combinación del trabajo en casa y fuera de casa requiere un gran esfuerzo por parte de las mujeres, sobre todo cuando al hombre se le considera el ayudante de la mujer, y no alguien que comparte la responsabilidad por el hogar con ella de manera igualitaria.

Las mujeres entrevistadas tenían percepciones tradicionales de los roles de género y opinaban que lo mejor para un niño es tener a sus dos padres presentes, y que los hombres cubanos no toman suficiente responsabilidad por la crianza de los niños.

Las madres solteras son un rasgo de la sociedad cubana. Esto podría ser porque es más fácil que el hombre renuncie a su responsabilidad cuando la mujer queda embarazada, dado a los esquemas de roles de género. El hecho de que tanta responsabilidad caiga sobre la mujer es un importante factor en la decisión de abortar; los abortos son más frecuentes entre las mujeres solteras, luego las unidas, y finalmente las casadas.

Reconocer al embarazo como una vida o no parece tener poca importancia en la decisión de abortar. El aborto se ve como una decisión personal de la mujer, salvo en los casos donde la mujer es muy joven; ahí influye la familia, especialmente la madre. Algunas mujeres piensan que hay circunstancias en las que el aborto se debe de llevar a cabo, por ejemplo, si se trata de darle prioridad a los estudios o a la carrera. Otras dicen que le aconsejarían a una amiga que está pensando en abortar, que no lo haga, porque vale la pena ser madre. Por último, las mujeres entrevistadas sabían poco acerca de las consecuencias de un aborto, lo cual podría tener un efecto en la decisión de abortar.

En conclusión, algunos factores que contribuyen a la alta tasa de abortos en Cuba, según los hallazgos de este trabajo, son los embarazos no deseados a edad corta, los roles de género que le asignan una gran responsabilidad a las mujeres, y la falta de información sobre las consecuencias del aborto, que puede resultar en consentimiento en base a desinformación.

Una sugerencia para futuras investigaciones es dedicarse a las opiniones y percepciones de las mujeres, y no de los hombres. Por lo tanto, solo he entrevistado al grupo que propone la

mitad de la posibilidad para que haya un embarazo, y no al que propone la otra mitad. Sería útil saber cómo piensan los hombres acerca de los mismos temas que toqué con las mujeres y saber cómo perciben el rol que tienen en cuanto al aborto, para poder compararlo con lo que cuentan las mujeres. Otra sugerencia es recaudar más datos acerca del contenido de la información sobre la sexualidad, el embarazo y el aborto que se recibe través de la escuela, los médicos y en los hogares, para saber más sobre los procesos que influyen en su horizonte de comprensión y sobre cómo reconocen la realidad. Hubiese sido útil poder observar consultaciones médicas, clases de educación sexual en las escuelas y conversaciones entre familiares. Por último, sugiero investigar más acerca de la relación entre comportamiento y el uso de contraceptivos en Cuba, y la relación entre el uso de contraceptivos y el aborto.

Bibliografía

- Akerlof, G.A., Yellen, J.L., Katz, M.L., (1996). An Analysis of Out-of-Wedlock Childbearing in the United States. *The Quarterly Journal of Economics* vol. 111. no. 2. pp. 277-317. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/2946680?seq=1> el 2020.23.05.
- Allen, T. y Heald, S. (2004). HIV/AIDS Policy in Africa: What has Worked in Uganda and What has Failed in Botswana?. *Journal of International Development* . vol. 16. nr. 8. pp. 1141-1154. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jid.1168> el 2020.22.05.
- Álvarez Vásquez, L., Rodríguez Cabrera, A., Salomón Avich, N. (2013). Promoción de la salud e iniciación sexual. En Ramos, G. S. y Rodríguez Cabrera, A. (Red.), *Investigación para la promoción de la salud sexual y reproductiva: experiencias en el contexto cubano* (pp.65-78). La Habana: Editorial CENSEX.
- Amnistía Internacional. (2002.14.11). *Release: Dr Oscar Elías Biscet González Cuba*. Recuperado de <https://www.amnesty.org/download/Documents/112000/amr250102002en.pdf> el 2020.22.05
- Amnistía Internacional. (2004.16.03). *Un año injustamente encarcelados: Presos de conciencia detenidos en la campaña de represión de marzo de 2003*. Recuperado de <https://web.archive.org/web/20090617033017/http://www.amnesty.org/es/library/asset/AMR25/005/2004/es/1a1107f8-d634-11dd-ab95-a13b602c0642/amr250052004es.pdf> el 2020.22.05.
- Andaya, E. (2014). *Conceiving Cuba: Reproduction, Women, and the State in the Post-Soviet Era*. Rutgers University Press.
- Balsvik, E. (Red.) y Solli, S. A. (Red.). (2018). *Introduksjon til samfunnsvitenskapene* (3 ed.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bélanger, D. y Flynn, A. (marzo 2009). The Persistence of Induced Abortion in Cuba: Exploring the Notion of an "Abortion Culture" *Studies in Family Planning*. vol. 40. no. 1. pp. 13-26.

Benítez Pérez, M. E. (2014). La trayectoria del aborto seguro en Cuba: evitar mejor que abortar. *Revista Novedades en Población*, 10(20), 87-104. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782014000200007&lng=es&tlng=es el 2020.21.05.

Biscet González, O. E. y Muñoz Yyobre, R. (2006.06.06.). El Rivanol: Un Método para destruir la Vida. Recuperado de <http://medicinacubana.blogspot.com/2006/06/el-rivanol-un-mtodo-para-destruir-la.html> el 2020.22.05.

Cabezas-García, E., Langer-Glass, A., Alvarez Vázquez, L., Bustamante, P. (1998). Perfil sociodemográfico del aborto inducido. *Salud Publica de México*. vol. 40. nr. 3. pp. 265-271. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/1998.v40n3/264-271> el 2020.22.05.

Céspedes Hernández, L. (2015.10.05). Cuba envejece: ¿éxito o problema?. *Granma*. Recuperado de <http://www.granma.cu/cuba/2015-05-10/cuba-envejece-exito-o-problema-i> el 2020.23.05.

CIA World Factbook. (2020). Country comparison: total fertility rate. Recuperado de <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/356rank.html> el 2020.22.05.

Código de Familia Cubano. (1975). Ley 1289. Recuperado de <https://www.onbc.cu/uploads/media/page/0001/01/69f10a9e7e2dcca9b2558480e6d4c750b8fe4eef.pdf> el 2020.23.05.

Código Penal Cubano. (1979). Ley 62. Capítulo 4. Aborto ilícito. Artículo 267. Recuperado de <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/cu/cu004es.pdf> el 2020.21.05.

Coyle, Catherine. (2007). Men and Abortion: A Review of Empirical Reports Concerning the Impact of Abortion on Men. *The Internet Journal of Mental Health*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/26453706_Men_and_Abortion_A_Review_of_Empirical_Reports_Concerning_the_Impact_of_Abortion_on_Men el 2020.21.05.

Cubanet. (2018.14.08). Boda colectiva de militares cubanos para celebrar el cumpleaños de Fidel. *Cubanet*. Recuperado de <https://www.cubanet.org/noticias/boda-colectiva-militares-cubanos-celebrar-cumpleanos-fidel/> el 2020.23.05.

- Cuité, J. R. S., Laffita, B. A., Toledo, B. M. (2005). Primera relación sexual en adolescentes cubanos. *Revista Chilena de Bstetricia y Ginecología* vol. 70. nr. 2. pp.83-86. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v70n2/art04.pdf> el 2020.22.05.
- Doblado Donis, N. S., De la Rosa Batista, I., Junco Manrique, A. (2010). Aborto en la adolescencia un problema de salud. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* vol. 36. nr. 3. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n3/gin11310.pdf> el 2020.22.05.
- Durex. (2018.15.06). The efficiency of condoms is keeping pregnancy at bay. Recuperado de <https://www.durexindia.com/blogs/explore-sex/the-efficiency-of-condoms-in-keeping-pregnancy-at-bay> el 2020.23.05
- Fariñas Acosta, L. (2015.13.02). Un código de amor para la familia. *Granma*. Recuperado de <http://www.granma.cu/cuba/2015-02-13/un-codigo-de-amor-para-la-familia> el 2020.23.05.
- García Mazorra, M., Cruz Quiróz, V.Y. (2015). Prevalencia de los factores de riesgo del aborto reiterado en la adolescencia. *Revista Cubana Obstetricia y Ginecología*. vol.41. no.1. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2015000100004 el 2020.22.05
- Gómez Suárez, R. T., Gran Álvarez M., Gómez Sarudy, A. (2013). Estrategia educativa para contribuir al uso oportuno y adecuado de anticonceptivos en adolescentes. En Ramos, G. S. y Rodríguez Cabrera, A. (Red.), *Investigación para la promoción de la salud sexual y reproductiva: experiencias en el contexto cubano* (pp.111-122). La Habana: Editorial CENSEX.
- Goñi, Uki. (2019.17.11). Argentina's new president vows to legalise abortion. *The Guardian*. Recuperado de <https://www.theguardian.com/world/2019/nov/17/argentina-new-president-vows-legalise-abortion> el 2020.20.05.
- Gran Álvarez, M. (2004). *Interrupción voluntaria del embarazo y anticoncepción. Dos métodos de regulación de la fecundidad, Cuba 1995-2000*. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.
- Green, E. C. (2003). *Rethinking AIDS Prevention: Learning from Success in Developing Countries*. London: Praeger

Guerrero, A. (2020). En Cuba, el aborto legal, seguro y gratuito no es suficiente. *Programa Cuba*. Recuperado de <https://www.programacuba.com/en-cuba-el-aborto-legal-seguro-y-gr> el 2020.23.05.

Hall, S. (Red.). (1997). *Representation: Cultural Representations and Signifying Practices*. SAGE Publications

Hirschfeld, K. (2007). Re-examining the Cuban Health Care System: Towards a Qualitative Critique. *Cuban Affairs*. vol. 2. no. 3. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/242567776_Re-examining_the_Cuban_Health_Care_System_Towards_a_Qualitative_Critique el 2020.22.05.

Hollerbach, P. E. (1980). Recent Trends in Fertility, Abortion and Contraception in Cuba. *International Family Planning Perspectives*. pp. 97–106. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/2947598?seq=1> el 2020.21.05.

Justad-Berg, R.T., Eskild, A., Strøm-Roum, E.M. (2015). Characteristics of women with repeat termination of pregnancy: a study of all requests for pregnancy termination in Norway during 2007–2011. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. vol. 94. nr.11. pp. 1175–1180. Recuperado de <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aogs.12714> el 2020.29.05.

Karpov, V. y Kaariainen, K. (2005). “Abortion Culture” in Russia: Its Origins, Scope, and Challenge to Social Development. *Journal of Applied Social Science*. vol. 22. no. 2. pp. 13–33. Recuperado de https://www.jstor.org/stable/43736145?read-now=1&refreqid=excelsior%3A4a62e41e46b433d18c687824d8afeff5&seq=1#page_scan_tab_contents el 2020.22.05.

Kvale, S. y Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3 ed.). Oslo: Gyldendal

Libby, R.D. (2011). *A Rights-Based Analysis of Reproductive Health in Cuba*. (Tesis de Máster, Universidad de Miami). Recuperado de https://scholarlyrepository.miami.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1305&context=oa_theses el 2020.03.03.

Ministerio de Salud Pública de Cuba. (2019). *Anuario Estadístico de Salud 2018*. Recuperado de <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf> el 2020.22.05.

Naciones Unidas. (2014). *Abortion Policies And Reproductive Health Around The World (Economic & Social Affairs)*. United Nations Press.

Naciones Unidas. (2017). *Reproductive health policies 2017*. Recuperado de https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/policy/reproductive_health_policies_2017_data_booklet.pdf el 2020.22.05

Naciones Unidas. (2019). *Demographic Yearbook 2018*. Recuperado de <https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/products/dyb/dybsets/2018.pdf> el 2020.23.05

Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (n.d.). Leyes sobre aborto. Recuperado de <https://oig.cepal.org/es/laws/2/country/cuba-11> el 2020.23.05.

Organización Mundial de la Salud. (2019.26.06). Preventing unsafe abortion. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion> el 2020.27.05.

Padula, A. y Smith, L.M. (1996). *Sex and revolution: Women in socialista Cuba*. Oxford University Press.

Planned Parenthood. (n.d.). How effective are condoms?. Recuperado de <https://www.plannedparenthood.org/learn/birth-control/condom/how-effective-are-condoms> el 2020.23.05

Rodríguez Dago, R. (2012). *Sincretismo Cubano*. Ediciones San Pablo.

Rodríguez Javiqué, D. y Molina Cintra, M. (2015). Fecundidad adolescente en Cuba: algunas reflexiones sobre su comportamiento por provincias y zonas de residencia. *Novedades en Población*. no. 23. pp. 78-96. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v12n23/rnp08116.pdf> el 2020.22.05.

Sande, S.T. (2016). *Casas Particulares. Kjønn og emosjonelt arbeid i privat utleievirksomhet på Cuba*. (Tesis de Máster, Universidad de Oslo). Recuperado de <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/51608/Masteroppgaven.pdf?sequence=1&isAllowed=y> el 2020.23.05.

Thorp, J. M., Jr, Hartmann, K. E., Shadigian, E. (2003). Long-term physical and psychological health consequences of induced abortion: review of the evidence. *Obstetrical & gynecological survey*, vol. 58, nr. 1. pp. 67–79. Recuperado de <https://doi.org/10.1097/00006254-200301000-00023> el 2020.23.05.

Wind, R. (2018.11.01). About Half of U.S. Abortion Patients Report Using Contraception in the Month They Became Pregnant. Recuperado de <https://www.guttmacher.org/news-release/2018/about-half-us-abortion-patients-report-using-contraception-month-they-became> el 2020.25.05