

Abortos en Cuba: control de natalidad, tráfico y experimentos con fetos

Camila Acosta

7 de julio de 2022

Yeleiny García tenía 17 años cuando se hizo un legrado; dice que en ese momento no se sentía preparada para ser madre y no lo pensó demasiado, realmente fue fácil, accesible el servicio, no tuvo que dar explicaciones. Hoy la joven tiene 30 años y lamenta esa decisión pues, desde entonces, no ha podido volver a embarazarse.

“Me estoy atendiendo en la consulta de fertilidad. El análisis de las hormonas me dio bien, ahora estoy revisándome las trompas; el médico dice que durante el legrado, que es un proceso a ciegas, pueden habérmelas obstruido o dañado y por eso no me embarazo. Es realmente difícil para mí y mi pareja, llevamos siete años juntos y deseamos ser padres. No pasa un día en que no me arrepienta de haber abortado, estoy aterrorizada de no poder cumplir mi sueño de ser mamá”, confesó.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, cada año se provocan [73 millones de abortos en todo el mundo, y el 29% del total de embarazos se terminan de manera voluntaria.](#)

Cuba, en donde el Estado reporta que aproximadamente [el 41,9% de los embarazos culminan en abortos](#), tiene una de las tasas de aborto más altas de América Latina. En 2019, [la tasa nacional](#) fue oficialmente de 27 por cada 1,000 mujeres de entre 12 y 49 años de edad, una cifra menor que la que tenía a comienzos de la década de 1980, pero mayor que la de comienzos de los años 2000. Para tener una idea: entre 1980 y 2019 se desarrollaron en Cuba más de 4 millones de abortos (lo que representa aproximadamente el 36% de la población actual); en 2019 la cifra total de abortos (73.661) representaba una tasa de 39,8 por cada 100 embarazadas. Por supuesto, todo esto se refleja en la demografía y en una [población cada vez más envejecida](#).

En Cuba hay varios métodos anticonceptivos, como inyecciones o tabletas anticonceptivas, el implante (anticonceptivo subdérmico), preservativos y dispositivos intrauterinos, pero hay muchos casos en los que los centros de salud y las farmacias [carecen de ellos](#), una problemática que se agravó sustancialmente durante la pandemia de COVID-19. No obstante, según la [Encuesta Nacional de Fecundidad](#) realizada en 2009 por la Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI), “la alta prevalencia de estos eventos en Cuba ha llevado a especialistas a afirmar que los cubanos en la actualidad están utilizando estos procedimientos como métodos anticonceptivos, es decir, como alternativa al no uso —o al uso incorrecto— de los diferentes métodos”.

El aborto en Cuba es “[como sacarse una muela](#)”, sostiene la investigadora Gabriela López Díaz. Efectivamente, si una mujer se embaraza y recurre al médico, no tiene ni siquiera que justificar su decisión, si desea abortar únicamente le exigen un ultrasonido y, en algunos casos, también análisis de sangre.

“El aborto o legrado en Cuba es fácil, seguro, cómodo y gratuito”, [aseguró](#) a BBC Mundo el Dr. Miguel Sosa, presidente de la Sociedad Científica Cubana para el Desarrollo de la Familia (SOCUDEF).

Existen varios métodos abortivos. Está la “regulación menstrual”, practicada en el país desde 1989; se realiza hasta las seis semanas de gestación y consiste en la aspiración del útero, no requiere anestesia general ni transfusión de sangre y tampoco del consentimiento de los padres, en el caso de las menores de 18 años.

Hasta las doce semanas de gestación también se puede provocar un aborto mediante tabletas; específicamente en Cuba se usa el Misoprostol. Esta pastilla abortiva se puede usar de manera sublingual, bucal o vaginal y causa efectos similares a las contracciones del parto, así como dolor abdominal y sangrado vaginal durante algunas horas.

Aunque varias instituciones proaborto recomiendan el uso del Misoprostol, en 2018 el mismo laboratorio que lo fabrica en Europa lo retiró de la venta en Francia por [poner en riesgo la vida de las mujeres](#) al causarles hemorragias y rupturas intrauterinas.

Tanto el Misoprostol como el Rivanol “pueden producir encefalitis tóxica, es decir, un daño hepático que termina en daño cerebral posiblemente irreversible por el potencial tóxico que tienen”, alerta el ginecólogo cubano, Dr. Abel Arencibia.

Otra técnica usada es el legrado, el cual se realiza con anestesia y consiste en raspar el interior del útero.

Generalmente “las mujeres desconocen los riesgos del aborto para su salud física y psicológica”, aseguró el especialista en Medicina Familiar, Dr. Miguel Ángel Ruano.

“Decir que es seguro hacerse un aborto es un disparate. Hay un gran número de riesgos, desde la imposibilidad de tener más hijos, hasta la muerte por perforación uterina, hemorragias, infecciones y hasta la pérdida del útero total o parcialmente, además de la barbarie que es asesinar a un ser humano con vida intrauterina”, alega el especialista. Estas complicaciones pudieran provocar igualmente un cáncer cérvico-uterino.

Por su parte, el Dr. Arencibia sostiene que “la tan cacareada educación sexual es inexistente. El aborto es una práctica realizada de forma institucional y todo el mecanismo social está encaminado a facilitararlo y no a evitarlo”.

Estas consecuencias suelen ser más nocivas en las adolescentes. En el año 2019, el semanario local Adelante, de la provincia de Camagüey, reveló que [cerca de 500 niñas menores de 15 años terminan embarazadas cada año](#) y el 30% de los abortos practicados en ese territorio son a adolescentes.

“De 1,596 interrupciones, 435 fueron en adolescentes expuestas a daños irreversibles al utilizar el aborto como medio anticonceptivo. Hay 102 abortos por cada 100 partos. No es casual que la atención a la pareja infértil crezca”, afirmó al medio local Sigfrido Valdés, director del Hospital Materno Infantil “Ana Betancourt”.

Daymí Saavedra, ginecobstetra del Hospital Pediátrico “Eduardo Agramonte Piña”, de la misma provincia, expresó que, “emocionalmente, estas niñas enfrentan una situación que supera su edad, además de la inmadurez anatómica y psicológica propia de la etapa”.

Sobre estas secuelas psicológicas, el Dr. Ruano explica: “Las pacientes que realizan el aborto como método anticonceptivo —y varios en un término no mayor de tres años—, generalmente no tienen secuelas psicológicas porque asumen desde el punto de vista psicológico que este es un método anticonceptivo más, no miden las consecuencias nocivas que tiene para los órganos reproductores femeninos. Las secuelas psicológicas son más comunes en aquellas mujeres que sí

desean el embarazo, pero por cuestiones diversas de salud deben terminarlo o en aquellas que, en la madurez de sus vidas, comprenden lo que han hecho y sienten, por ejemplo, sensación de culpa, o en las que, producto de complicaciones en el proceso de aborto, no pueden tener hijos. Pero Cuba adolece de estos estudios”.

En Francia, por ejemplo, [el 83% de las mujeres](#) han expresado que el aborto deja huellas psicológicas difíciles de manejar. Desde 1975, en ese país se han registrado más de 8 millones de abortos. En Francia también se ha manifestado el llamado “síndrome del sobreviviente”, esas huellas en los hermanos de los que no nacieron y una dañada relación con los padres por este motivo. El síndrome del sobreviviente se define como: culpabilidad por existir, angustia por existir, apego ansioso, desconfianza de los demás, falta de autoestima, culpabilidad ontológica, connivencia pseudo-secreta.

Para la mujer, las consecuencias psicológicas se suelen denominar como “síndrome post aborto”, caracterizado por: ansiedad, depresión, inclinación al suicidio y sensación de culpa, entre otros traumas.

No obstante, la ONG Human Rights Watch, mediante una publicación titulada “[Víctimas por partida doble. Obstrucciones al aborto legal por violación en México](#)”, aseveró que “los estudios médicos demuestran que los abortos realizados bajo condiciones médicas adecuadas son diez veces más seguros que el embarazo hasta la decimosexta semana de gestación, y que el riesgo de muerte por aborto es más bajo que el riesgo de muerte por parto a lo largo de la mayor parte del segundo trimestre”.

Aunque el Dr. Arencibia reconoce esta afirmación, acota que no deja de ser “éticamente incorrecto. ¿Puede prelar el derecho al aborto (en tanto supuesto derecho humano) sobre el derecho a la vida que es un derecho humano fundamental? Por otro lado, cuando la práctica abortiva se convierte en ‘cadena de producción’, pasa como en todos los procesos: la cantidad atenta sobre la calidad, más en un medio enrarecido por carencias materiales, formativas y éticas como pasa en Cuba”.

Para el aborto en Cuba se usa igualmente el llamado “Método de Rivanol”, clasificado como una “técnica de interrupción tardía del embarazo”.

“A través del cuello del útero se pasa una sonda hasta que la punta alcance el fondo del útero; por la sonda se administra el ampulla de Rivanol. Además, se administra por vía intravenosa Oxitocina hasta obtener contracciones uterinas satisfactorias de parto. A las 48 horas, si no se ha abortado, se repite el método. Si a las 48 horas siguientes no tiene efecto, se considera el Rivanol fallido y se pasa a hacer una microcesárea”, [explicó](#) el Dr. Oscar Elías Biscet.

El Dr. Biscet comenzó a ejercer su profesión en los años 90 en el Hospital Materno “Hijas de Galicia”, en La Habana; era desde entonces un devoto cristiano y objetó las prácticas de aborto que mantenían bajas las tasas de mortalidad infantil al presionar a las mujeres con supuestos embarazos problemáticos para que abortaran, a menudo momentos antes del parto.

En [conferencia de prensa](#) desarrollada en 2016 en Madrid, España, Biscet denunció el uso del Método del Rivanol: “En Cuba realizan los abortos a escondidas en el hospital, trucando la legalidad puesto que el aborto se permite hasta las 12 semanas. Pero cuando estudias los casos de estos abortos te das cuenta de que los niños estaban sanos y que las madres no tenían ningún problema”, aseguró el también activista pro derechos humanos y coordinador del ‘Proyecto Emilia’.

Lo supo por “un médico amigo mío que hacía ultrasonidos” en el hospital, quien “me dijo que le habían obligado a no curar a un niño nacido tras el Método del Rivanol. Es decir, lo dejaron morir y escondían el dato. ¿Por qué? Porque de consignarse que había muerto, habría subido la tasa de mortalidad; es lo que querían esconder al considerar estos casos como abortos”.

El doctor Biscet pudo corroborar el testimonio de su amigo al acceder al archivo del hospital: “Hice la investigación y estudié alrededor de treinta casos con este tipo de aborto. En nueve de los casos, los niños nacieron vivos, así que busqué la dirección de estas mujeres para saber qué había pasado”.

Al visitarlas, Biscet comprobó aún más lo que estaba sucediendo: “Por ejemplo, en uno de los casos, cuando el niño nació, estaba vivo pero le dijeron a la madre que no era así y que el bebé se movía por un problema neurológico, pero en realidad estaba muerto. Ella me dijo que fue traumático. Después se enteró de que el niño había nacido vivo y que lo habían envuelto en un papel cartucho hasta que murió. Otro caso es el de otra mujer que parió al niño vivo y lo supo porque gritó. Pero los médicos y enfermeras la persuadieron de que no estaba vivo diciéndole que estaba muy alterada y que el grito no era de su niño. Al pequeño le dejaron en un lugar aparte, le cortaron el cordón umbilical y lo dejaron desangrarse hasta morir. Otro ejemplo es el de una mujer que vio cómo su hijo se movía, también le dijeron que estaba muerto y que ese movimiento era normal. Pero vio cómo lo introdujeron en un cubo de agua”.

Con las pruebas documentales y los testimonios, en 1998 el Dr. Biscet publicó un informe en el que denunciaba al sistema de salud cubano, el cual entregó a la Fiscalía General de la República de Cuba y en el Consejo de Estado. La respuesta de las autoridades fue despojarlo de su licencia médica, expulsar a su esposa de su trabajo como enfermera, además de torturarlo y condenarlo a tres años de privación de libertad en 1999. Fue calificado como preso político por Amnistía Internacional.

“Una de las torturas que me hicieron fue meterme en un cuarto oscuro durante varios días. Por ley tiene que dar el sol al recluso una vez al día. Esto nunca lo hicieron conmigo. Nunca me dejaron salir a ver el sol. Otra cosa que hicieron fue ponerme con gente enferma mental y quitarle los medicamentos. Los alteraban para que me atacaran y, así, muchas cosas más”, dijo sin poder contener el llanto.

Por su activismo pro derechos humanos, el Dr. Biscet sería nuevamente condenado a prisión en 2003 como parte de lo que se conoce como Primavera Negra de Cuba. En esa ocasión permaneció unos siete años encarcelado.

El primer país en legalizar el aborto fue la extinta Unión Soviética (URSS) en 1920. Corea del Norte lo haría en 1950. Otros países del bloque socialista se sumarían posteriormente: Hungría, en 1953, y en 1955 unas quince naciones tales como: Armenia, Bielorrusia, Estonia, Georgia y Ucrania. Hacia los años 70 y 80 del pasado siglo, varios países normalizarían la práctica.

Resalta el hecho de que los primeros países en legalizarlo fueran de corte marxista o socialista. ¿Tiene ello que ver con que esta ideología defiende, más que otras, los “derechos de la mujer”?

El politólogo argentino Agustín Lage analiza este tema en su investigación “El libro negro de la nueva izquierda. Ideología de género y subversión cultural”, publicado en 2016 con la coautoría de Nicolás Márquez. En el texto, Lage analiza cómo la legalización del aborto se asocia a lo que denomina la “segunda ola del feminismo” o “feminismo marxista”, muy diferente a una “primera

ola”, de corte liberal, conocida como “sufragismo”, y más bien caracterizada por la lucha de derechos de las mujeres por medio de reformas electorales y educativas.

“(…) pero el marxista sólo puede resolver la cuestión con arreglo a una revolución violenta que acabe con la propiedad privada y con la familia como institución social, pues aquí se halla el germen del mal. (…) la realización del feminismo marxista es la destrucción de la familia y su reemplazo por el Estado totalitario y por el partido”, señala el investigador.

¿Por qué? Porque la institución familiar “supone un resguardo del individuo y sus relaciones más próximas frente a la intromisión del Estado. Se trata, pues, de un espacio de amplios grados de autonomía frente a la esfera política”, sostiene Laje.

De hecho, en su obra titulada “El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado”, Friedrich Engels concluye: “La liberación de la mujer exige, como condición primera, la reincorporación de todo el sexo femenino a la industria social, lo que a su vez requiere que se suprima la familia individual como unidad económica de la sociedad”. La estrategia, acota Laje, consistente “en hegemonizar las demandas femeninas por parte de los movimientos del proletariado”.

Esta visión fue la asumida por la “tercera ola del feminismo”, manifestada fundamentalmente entre los años 60 y 80, y que se ha extendido hasta la actualidad. Teóricas de esta corriente feminista, como Simone de Beauvoir, Kate Millet, Zillah Eisenstein y Shulamith Firestone, plantearon explícitamente la “necesidad” de abolir a la familia y la heterosexualidad. Beauvoir, la más importante filósofa del feminismo del siglo XX, era una abierta detractora de la maternidad, pues la consideraba una forma de opresión femenina; por eso se hizo varios abortos y nunca tuvo hijos.

Firestone entendía que la raíz de los problemas de la mujer eran su función reproductora; por lo que llega a proponer una especie de programa para la revolución feminista compuesto de cuatro puntos, el primero era “abolir la función reproductiva de la mujer con arreglo a las tecnologías de la reproducción artificial y la legalización del aborto”. En los otros tres puntos sugiere adoptar el sistema socialista, destruir “las distinciones culturales hombre/mujer y adulto/niño” y lograr “la libertad de todas las mujeres y niños para hacer lo que sea que deseen sexualmente”.

No es casual que en manifestaciones feministas, todas proaborto, actualmente aparezcan símbolos socialistas como la hoz y el martillo; de hecho, muchas organizaciones feministas declaran abiertamente su adhesión a la ideología socialista.

Volviendo al caso soviético, Laje subraya las consecuencias sociales que trajo la legalización del aborto, que fueron desde demográficas hasta la manifestación de una “institución familiar destrozada”.

Según datos proporcionados por los doctores soviéticos de apellido Stern, padre e hijo —cuyas revelaciones les costaron la cárcel— de 1922 a 1926 se cuadruplicó el número de abortos en la URSS y para 1934 “se registra en Moscú un nacimiento cada tres abortos y en el campo, el mismo año, tres abortos por cada dos nacimientos”. Para 1963, en Moscú, Leningrado y otras ciudades centrales, el 80% de las mujeres embarazadas se sometían a abortos, lo cual demuestra que fue utilizado como método anticonceptivo”.

Los citados doctores contaron, además, que “al cabo de un cierto número de abortos, [a las mujeres] les basta con una fórmula muy extendida: beberse un vaso de vodka, tomar un baño muy caliente y ponerse a dar saltos hasta expulsar el feto. Tuve que cuidar de una mujer que había

sufrido veintidós abortos. En estas mujeres, los reiterados abortos debilitan los músculos del útero que corren el riesgo de perder el feto con solo andar”.

Al final, ¿el aborto contribuyó a la liberación de la mujer soviética? Todo lo contrario, “el ‘jefe de familia’ no era más que una caricatura del macho soviético y la esposa, que se pretendía valiente heroína socialista en el relato del régimen, no era más que una indefensa mujer que debía tolerar los agravios y golpizas de su marido”, añade Laje. Incluso eran comunes las violaciones sexuales a mujeres hasta dentro de las familias y los casos eran ocultados por los medios feministas y las instituciones.

Actualmente, el aborto es permitido en 69 países. En algunos hay ciertas restricciones, por ejemplo, solo se realizan para salvar la vida de la mujer o en casos de violación sexual; en otros es permitido sin restricciones de causa. Algunos de los países de la región en los que es totalmente prohibido son El Salvador, Honduras, República Dominicana y Nicaragua.

En Cuba se legalizó el aborto en 1936 pero solo para casos de violación sexual o si el embarazo causaba problemas de salud a la gestante. No es hasta 1961 que se despenaliza —no está legalizado pues no existe una ley al respecto— y, cuatro años más tarde, se comienza a desarrollar como parte del Sistema Nacional de Salud, o sea, en los hospitales y gratuitamente. De esta manera, Cuba se convirtió en el primer país del continente americano en despenalizar el aborto, por delante incluso de Estados Unidos, donde la legalización ocurrió en 1973.

Resalta que en Cuba, a diferencia de otros países, fue esta una decisión promovida desde el gobierno, no desde la sociedad civil. En Cuba su aprobación no se dio debido a intensas luchas feministas, como ha sucedido en Argentina, por ejemplo, donde se legalizara el aborto en diciembre de 2020. La despenalización del aborto en Cuba respondió, según las autoridades, al reconocimiento de un “derecho humano” y para “disminuir las muertes maternas”. No obstante, para esta investigación no se pudo acceder a ningún estudio que revelara que, para 1961, las muertes maternas por abortos clandestinos constituyeran un grave problema de salud en Cuba.

En declaraciones a la BBC, la psicóloga Mayra Rodríguez, subdirectora del Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), afirmó que el aborto es “un logro social que no se puede perder. (...) Tras la Revolución, la mujer tuvo la oportunidad de incorporarse socialmente y de tener un pleno desarrollo profesional. Por lo tanto, ella decide en qué momento tener un hijo”.

Vale entonces hacerse la misma pregunta: ¿el aborto contribuyó a la liberación de la mujer cubana? Aunque existen escasos estudios al respecto y las cifras son manipuladas por el régimen, en los últimos años organizaciones feministas de la sociedad civil como la Red Femenina de Cuba (RFC) han estado registrando y alertando sobre el alto índice de asesinatos y violaciones sexuales, así como de violaciones al derecho de participación política de las mujeres.

Solamente entre enero de 2020 y mayo de 2022, víctimas de lo que denominan las organizaciones feministas como “violencia de género”, han fallecido [setenta mujeres cubanas](#), según registra RFC. “Ni un solo pronunciamiento oficial de pésame ni apoyo a las familias que sufren”, señala la organización. Para tener un elemento comparativo, en España, por ejemplo, con una población aproximada de 47 millones y medio de habitantes, o sea, más de cuatro veces la población cubana, en el mismo período se reportaron [114 casos de mujeres asesinadas](#) por “violencia de género”, apenas cuarenta y cuatro más que en Cuba.

Elena Larrinaga de Luis, Presidenta de la RFC, sentenció: “En Cuba existe una fusión entre la violencia personal y la institucional. Es un problema de graves consecuencias que se está instalando de manera silenciosa en la sociedad, en numerosas familias y deja terribles secuelas. Es

la expresión más inhumana del ejercicio del poder, del hombre sobre la mujer, del adulto sobre los niños y niñas y, en general, del fuerte sobre el débil. Es un flagrante atentado a los derechos de quienes la sufren. Los prejuicios y estereotipos negativos actúan y son reproducidos por las leyes e instituciones, constituyen un desencadenante de la violencia personal. (...) Este es el gran problema de Cuba, el gobierno es ejecutor y cómplice de la violencia contra la mujer”.

En el debate sobre el aborto hay pros y contras. Aunque el análisis del caso cubano es diferente, es pertinente abordar parte del debate ocurrido principalmente en los últimos años con el abortismo en la región, elemento importante de las agendas feministas y que ha provocado su legalización reciente en países como Uruguay y Argentina.

Por ejemplo, la campaña de las abortistas en Argentina, donde se legalizó el aborto en 2020, sostenía que en esa nación miles de mujeres fallecían cada año a causa de abortos clandestinos. La Dra. Chinda Brandolino, médica clínica y directora de la ONG Pro Familia y Acción, desmontó este mito al citar fuentes del [Ministerio de Salud de la República: en 2016 murieron 171 408 mujeres, de las cuales solo 245 fueron muertes maternas y, dentro de estas, apenas 31 fueron por aborto inducido](#), representando menos del 0,01% de las causas de muerte femenina. Ni siquiera fue la principal causa de muerte materna.

El caso chileno demuestra igualmente que, sin legalizar el aborto, se redujo sustancialmente la mortalidad materna. Según datos de la [Facultad de Medicina de la Universidad de Chile](#), en el año 2008, dicha nación se posicionó en el primer lugar de América Latina y en el segundo del continente americano, después de Canadá, con menor tasa de mortalidad materna, superando incluso a Estados Unidos.

Otro argumento esgrimido por los defensores del aborto es que, con la legalización, disminuye el número de abortos. Sin embargo, las cifras dicen todo lo contrario. España legalizó el aborto en 1986 y durante el primer año se realizaron 16 mil 206 abortos; hacia el 2020, la cifra ascendió a 88.269 abortos, y poco menos de 400 mil nacimientos por año, lo que significa que aproximadamente el 25% de los embarazos terminaron en aborto.

En Francia, un estudio publicado en 2018 revela que [una de cada cinco personas es abortada](#): 800 mil nacimientos y 210 mil abortos anuales. Los abortos en menores de edad en Francia también aumentaron en un 25%, pasando de 9.920 a 13.330 por año. En Estados Unidos, Canadá y Uruguay, por ejemplo, tras su legalización, también [aumentó la cantidad de abortos](#).

En Cuba, [la tendencia al aumento de abortos](#) también se ha manifestado.

Los debates se han centrado igualmente en cuándo comienza la vida humana, de forma que se pueda decidir hasta qué semana de gestación se puede practicar el aborto sin que este constituya un asesinato fetal. Aunque algunas feministas defienden el aborto sin límites, o sea, que se pueda practicar en cualquier momento de la gestación.

La revista norteamericana [MedlinePlus](#), perteneciente a la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos, afirma que durante las dos primeras semanas de embarazo, la mujer “no está todavía embarazada” sino que su cuerpo se está preparando para el bebé, lo cual ya, de por sí, suena bastante contradictorio.

Jerome Lejeune, considerado por algunos en la comunidad científica como el mayor genetista del siglo XX, el 23 de abril de 1981 fue convocado por el Congreso de los Estados Unidos de América a fin de que expusiera sobre el comienzo de la vida humana. En esta ocasión [señaló](#): “Aceptar que después de la fecundación un nuevo ser humano ha comenzado a existir ya no es

una cuestión de gusto o de opinión. No es una hipótesis metafísica, sino una evidencia experimental”.

En [declaración pública](#) emitida el 23 de septiembre de 1995, la Academia Nacional de Medicina de Argentina aseguró: “La puesta en marcha del proceso de una vida humana se inicia con la penetración del óvulo por el espermatozoide (fecundación). La nueva célula resultante (cigoto) contiene su propio patrimonio cromosómico, donde se encuentra programado biológicamente su futuro; y, este hecho científico, con demostración experimental, es así tanto fuera como dentro del organismo materno”.

Por tanto, biológicamente está comprobado que el nonato es un ser humano, con ADN propio, único e irrepetible, distinto al de sus progenitores, y que, de esta manera, inicia un proceso de desarrollo humano.

Quienes apoyan el aborto basan su defensa igualmente en que su penalización es una forma de discriminación contra las mujeres porque ellas tienen derecho a decidir sobre su cuerpo, por ello han popularizado el eslogan “mi cuerpo, mi decisión”.

“Por supuesto que tienen poder de decisión sobre su cuerpo”, el problema es que el bebé en gestación “no es parte de su cuerpo”, precisamente porque es un ser humano diferente, [sostiene](#) la doctora Chinda Brandolino, una de las principales voces en contra del aborto en Argentina. La mujer “tiene derecho a decidir sobre su cuerpo, pero no sobre el cuerpo de un ajeno”, añadió.

De manera similar opina la profesora e investigadora para la Fundación Libre, [Mamela Fiallo Flor](#): “Desde una perspectiva biológica, el cuerpo humano tiene un corazón; el corazón humano late entre el día 16 y 21 mientras que el ciclo menstrual tiene 28 días; (...) cuando una mujer detecta el embarazo, ya late un corazón con pulso propio dentro de su cuerpo. Si uno pone fin a los latidos de un cuerpo ajeno, lo está matando y no se trata de tu cuerpo, sino de otro”.

La profesora opina igualmente que, en los casos de violación sexual tampoco se justifica el aborto: “estás condenando a pena de muerte a un inocente por el crimen de un delincuente; (...) en lugar de usar la medicina para salvar vidas, estamos usando la medicina para aniquilar”.

Fiallo Flor citó una investigación desarrollada por la universidad de Stanford “que plantea que el 93% de las mujeres que abortaron después de una violación, se arrepintieron porque pasaron de ser la agredida a la agresora; (...) tomemos en consideración que la práctica sucede en la misma zona del abuso, entonces, agregar violencia en una zona ya violentada no resuelve el problema”.

Además, el cuerpo del niño por nacer está protegido por pactos internacionales como la [Convención Americana sobre Derechos Humanos](#), conocido como Pacto de San José, suscrito en San José, Costa Rica, en noviembre de 1969, y el que, en su artículo 4, establece el derecho a la vida: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.

Países como Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, México, Nicaragua y Venezuela lo suscribieron. No así Cuba. Sin embargo, varios de los países que suscribieron el Pacto luego legalizaron el aborto, como Argentina y Uruguay. También la Declaración Universal de Derechos Humanos sostiene el derecho a la vida.

De igual forma, el juramento hipocrático pone el servicio de los médicos a disposición de la vida, no de la muerte. Uno de los puntos de este juramento, redactado y ajustado en 1948 en la Convención de Ginebra, dice: “Tendré absoluto respeto por la vida humana”. El texto que sirvió

de referente fue el redactado por Hipócrates, prestigioso médico de la Antigua Grecia; en uno de sus puntos decía: “Jamás daré a nadie medicamento mortal, por mucho que me soliciten, ni tomaré iniciativa alguna de este tipo; tampoco administraré abortivo a mujer alguna. Por el contrario, viviré y practicaré mi arte de forma santa y pura”.

Otro argumento recurrente es que el aborto ayuda a sectores pobres. “Muchas de las adolescentes o mujeres que abortan lo hacen por no contar con las condiciones económicas para tener el bebé, por ejemplo, no tienen vivienda propia, trabajo o ayuda familiar que les permita sostenerse a sí misma y a la criatura”, explicó el Dr. Miguel Ángel Ruano.

No obstante, los activistas provida como Agustín Laje, una de las voces provida más fuertes en la región, [sostiene](#) que “el pobre lo que quiere es que lo saquen de la pobreza, un aborto no los ayuda a eso”.

A [juicio de Mamela Fiallo](#), se deben buscar alternativas que no acaben con la vida de un inocente: “Hay que fomentar la adopción desde la gestación”; también enfatiza el rol que muchas veces tiene el estado al entorpecer soluciones que pudieran evitar el aborto en la mayoría de los casos. “La mayor causa de abortos es por situaciones económicas, porque no pueden sostener ese hijo. Hay que dejar de entorpecer, abaratar los costos de vida, ayudar desde la gestación y desde la adopción y mejorar los estándares de vida de políticas en servicio de la familia”.

Los médicos en Cuba muchas veces se ven obligados a formar parte de la práctica del aborto o a callar sus inconformidades. Ya exponíamos el caso del Dr. Oscar Elías Biscet, quien fuera condenado a tres años de privación de libertad por el supuesto delito de desórdenes públicos por denunciar el asesinato de los bebés por nacer con el Método del Rivanol. El Dr. Biscet desde entonces practicaba el cristianismo en la Iglesia Bautista.

Para esta investigación, se pudo acceder también al testimonio del especialista en Ginecología y Obstetricia, Dr. Abel Arencibia, quien narró sus experiencias como objetor de conciencia cuando formaba parte del Sistema Nacional de Salud en Cuba.

Mi familia materna siempre fue católica. Mi padre era único hijo y aunque mi abuela paterna también profesaba esta fe, él al sumarse al movimiento revolucionario renegó de esa formación y se volvió ateo. De manera que yo llegué a Dios por la vía de mi madre y su familia; tomé la primera comunión pero luego mi padre se negó a la Confirmación.. En fin, que ya de adulto decidí abrazar abiertamente mi religión, es verdad que ya la persecución a los católicos "se había relajado". Lo cierto era que para cubrir las apariencias decían que era aceptada cuando no era así.

El hospital donde cursé los dos últimos años de la carrera de medicina y los tres de la especialidad era un hospital rural, en un pueblito a las afueras de La Habana, Guanajay. El sacerdote del pueblo era un jesuita asturiano con quien desarrollé una hermosa amistad. El me prestaba libros "prohibidos" y para mí su biblioteca era el refugio perfecto. No tardaron en decirme que no me convenía estar tanto en la iglesia, pero yo igual lo hacía. Comencé a prepararme para hacer la Confirmación y estaba feliz.

Durante el primer año de la especialidad me fue imposible evitar el paso por el Servicio de Control de Embarazos, donde se clasifica a las mujeres por edad gestacional para decidir cual método abortivo aplica mejor. El profesor principal me llamó y me dijo que era parte de la formación y que, de no hacerlo, no podría graduarme. Así que no tuve opción, mi esperanza

era que fueran solo los tres meses reglamentarios, pero se convirtieron en casi tres años. Mientras mis compañeros hacían otras rotaciones cortas, fui asignado a la consulta de Control, además de a los turnos de legrados.

Nunca se intentaba convencer a las mujeres de que no abortaran, todo lo contrario, se facilitaba todo de manera que no pensarán mucho y no se arrepintieran. Claro que algunas se arrepentían y no venían luego, pero eran menos. Casi siempre había "casos especiales", o sea, jóvenes becadas, de pre-universitario, entre 15 y 17 años, embarazadas por profesores, que eran llevadas sin conocimiento de la familia y con el auspicio de la escuela, claro. Regulaciones menstruales se podían hacer hasta 20 en un día, los legrados variaban entre 5 y 10 diarios. Y hablamos de un hospital municipal, no provincial, ahora no recuerdo cómo se llama. Eso fue entre 1992 y 1994.

El Método de Rivanol siempre se hizo, en su inicio tenía como objetivo interrumpir los embarazos con malformaciones congénitas que no hubieran sido captados por el programa de control genético. Cada hospital tenía su genetista. También se hacía por "causa social", es decir, aquellos embarazos producto de violaciones a mujeres con trastornos psicológicos o psiquiátricos, embarazos que fueron ocultados por las mujeres por temor de cualquier tipo, mujeres en mala situación económica, en fin, ese tipo de cosas.

Para mí fue muy difícil, siempre tuve claro que era un asesinato. Se veían partes del niño, manos, piernas, la cabecita. Más de una vez vi como dejaban al feto expuesto a la temperatura del quirófano, sin cubrirlo, para que muriera, o les inyectaban alguna sustancia para que dejaran de vivir. Era horrible, una monstruosidad.

Por otro lado, no pude realizar la confirmación en mi fe católica, el sacerdote me dijo que no podía hacerlo sabiendo que hacía ese tipo de prácticas.

Cuando comenzaron los experimentos en el Instituto de Neurología, bajo la dirección de Hilda Molina, se produjo una inversión en la causa más frecuente de aplicación del Método del Rivanol, es decir, ya no era la causa genética la primera sino la social. Era lógico pensar que se debió a esos experimentos pues justamente la bandera de todo aquello eran los supuestos avances en el tratamiento del Parkinson con células fetales. ¿Y de dónde iba a salir el material para los implantes? Pues de los fetos, claro está. Si bien el método culminaba originalmente con la expulsión transvaginal del feto, de repente "se sugería" la realización de una microcesárea, de esa forma las células cerebrales del feto no tenían la posibilidad de dañarse en el canal del parto. Cuando se hacían esas microcesáreas, ya estaban fuera de quirófano los enviados del Instituto de Neurología con cavas refrigeradas para llevarse al feto.

Me ha dicho un amigo —que todavía está en Cuba y que también es ginecólogo— que ya no se realiza el método, al menos que él sepa, que se dejó de hacer porque trajo muchos problemas por la cantidad de niños que nacían vivos y de madres que entonces los reclamaban o se enteraban de que los dejaban morir. Pero yo no estoy seguro de que sea así o que esa sea la causa de que no lo hagan, si es que es verdad. Lo digo porque eso pasó desde el principio.

Dentro de todo, creo que Dios tuvo piedad y nunca tuve que hacerlo yo directamente, como el método se montaba y luego se ponía la oxitocina en el suero para que comenzarán las contracciones, a las mujeres se las ponía de vuelta en la sala bajo la vigilancia de las enfermeras para, cuando comenzara la expulsión, llevarlas de nuevo a quirófano y terminar el método con un legrado uterino para eliminar posibles restos ovulares. La madre era dada de alta al día siguiente.

Mi tesis de graduación trató sobre el tema del cambio de causa de aplicación del método, de genética a social. Me pidieron que cambiara el tema más de una vez y dije que no. Al final aceptaron el tema, aprobé la presentación, me dieron el acta de examen y estuve todavía un año más trabajando supuestamente como especialista. Pero no me dieron mi titulación nunca, siempre decían alguna justificación para entregar el documento: que no tenemos papel de diplomas, que esto o aquello, en fin, nunca lo tuve. No me importaba porque sabía que me iba de Cuba y no tenía planes de seguir trabajando como ginecólogo, no quería porque, en realidad, desarrollé aversión a la especialidad.

En 1995 viajé a Venezuela, homologué mi título de médico y tomé otra especialidad en la Universidad, Medicina del Trabajo. Desde entonces soy médico laboral.

Me ayudó a soportar todo aquello mi amigo el sacerdote, él me dijo que Dios entendía que estaba bajo coacción y que la Iglesia era solo una institución con sus normas estrictas pero no santas, de manera que, si yo estaba en paz con Él, ni siquiera lo que pensara la Iglesia importaba. Solo un Jesuita dice esas cosas (sonríe).

Me queda la satisfacción de haber podido convencer a más de una chica de no abortar. Tengo una amiga que ahora vive aquí en España y que siempre me dice que tiene a su hijo gracias a que yo la convencí de no matarlo. Creo que si todas esas chicas tuvieran el apoyo de alguien que les hiciera ver la monstruosidad de ese acto, no lo hicieran. El sentimiento de la maternidad es superior al de ser asesina, siempre, eso no es natural. Pero en un medio social donde la familia ha sido minada, la religión satanizada y toda la sociedad contaminada, no hay salvación posible. Por eso es importante para ellos seguir destruyendo los pilares de toda sociedad sana: familia y religión.

Toda esa ideología de género, las leyes abortivas y el supuesto apoyo al feminismo, en el fondo, son una enorme trampa en la que la víctima final es solo una: la mujer. No quieren la igualdad de la mujer, quieren diluir su importancia como generadoras de vida y creadoras de un nuevo mundo realmente justo.

Soy homosexual y católico, nunca lo he escondido. De hecho, haber decidido vivir mi homosexualidad fue mi forma de respetar a la familia y honrar a la mujer. Aunque me hubiera gustado tener hijos, no estaba en el plan de mi vida, no quise formar una familia de escenografía involucrando, de paso, a una mujer en el juego. No podía engañarme a mi mismo y a los que quiero.

Varios expertos aseguran que, detrás de las luchas pro-aborto, se esconden planes globalistas de las élites mundiales para el control de la natalidad y la población.

En agosto de 1974, en la [Tercera Conferencia Mundial de Población de Naciones Unidas](#), desarrollada en Bucarest, Rumanía, se advirtió al mundo que se estaba viviendo una sobrepoblación. En esta reunión se pidió cocontrolar la reproducción, o sea, el crecimiento poblacional, sobre todo en países pobres. A fines de este mismo año, se confecciona el [Informe Kissinger](#) (Henry Kissinger era entonces el Secretario de Estado de Estados Unidos de América); era confidencial, solo redactado para tres personas: el presidente Nixon, el Jefe de la CIA y el Jefe de la USAID; se hizo público unos años más tarde. Este Informe afirmaba que Estados Unidos debía ponerse al frente del control poblacional para regular la natalidad en el mundo, por constituir esta una cuestión estratégica para sus intereses económicos, migratorios, ambientales y de seguridad y defensa. Para ello, un punto importante era el fomento de la legalización del aborto en todos los países. Estos sucesos coinciden con un boom de legalizaciones de aborto en varias naciones entre los años 70^o y 80^o.

En 1994 tiene lugar en El Cairo, Egipto, la [Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo \(CIPD\) de la ONU](#). Aunque instaron a “hacer todo lo posible por eliminar la necesidad del aborto”, a su vez, los Estados apoyaron su legalización en todas las naciones por constituir “una importante preocupación de salud pública”. Un año más tarde, se desarrolla en Beijing la cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (CMM), en donde se [instó](#) igualmente a la legalización de la práctica como parte también de la reducción de la población.

En el año 2015 la ONU aprueba la [Agenda 2030](#), un plan de acción mundial a cumplir para ese año. En el objetivo número cinco (de un total de diecisiete), se habla específicamente del tema: Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la CIPD y la Plataforma de Acción de Beijing (CMM) y los documentos finales de sus conferencias de examen.

Según el Instituto Guttmacher, organización que apoya el derecho al aborto, entre 2015 y 2019, [el 61% de los embarazos terminaron en aborto](#), lo cual se traduce en 73 millones de abortos anualmente, 73 millones de personas que no nacieron en el mundo.

El aborto en Cuba constituyó igualmente un mecanismo de control de natalidad desde sus inicios, así lo reveló un estudio realizado en 1980 sobre las condiciones de vida de Cuba. Según explicó a Cubanet María Werlau, Directora Ejecutiva del Archivo Cuba, el estudio fue ordenado por el Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros de Cuba y abarcó el período de noviembre de 1979 a julio de 1980; uno de los expertos que formó parte del grupo investigativo emigró años más tarde e hizo público los hallazgos.

Pero además de este control de población, se esconden intereses económicos. Es de público conocimiento que detrás de los movimientos proaborto que han florecido en los últimos años en el continente hay financiamiento de clínicas que lucran con el aborto.

Por ejemplo, la [International Planned Parenthood Federation \(IPPF\)](#), tiene [la mayor red de clínicas de aborto](#) a nivel mundial: alrededor de 46 mil clínicas. Entre 2008 y 2016, IPPF entregó a “Casa FUSA”, un centro en donde se practican abortos en Argentina, 3.396.898 dólares. En el mismo período, “Católicas por el Derecho a Decidir”, una organización latinoamericana que aboga, entre otros, por la despenalización del aborto, recibió de IPPF 1.194.015 dólares.

Además, IPPF estaría [comercializando con fetos](#). “En diciembre de 2016, la IPPF se vio obligada a emitir un comunicado sobre la venta de tejido fetal donde, apelando al ‘gran valor para la ciencia’, confirmó que las clínicas abortistas ‘asociadas’ a IPPF son proveedoras de tejidos reproductivos humanos incluyendo tejidos fetales, células y fluidos”, [reveló](#) el periódico El Disenso.

La investigación fue realizada por el [Center for Medical Progress \(CMP\)](#), encontrando, además, evidencia de abortos realizados hasta el último trimestre de embarazo y la utilización de herramientas que permitirían aumentar las probabilidades de sacar al bebé entero e incluso vivo, con el objetivo de recolectar “mejor y mayor tejido”, admitido incluso por uno de los altos directivos de la IPPF.

La fundación “es responsable de más de 330.000 abortos cada año, lo que representa más de un tercio del mercado nacional. Muchas ubicaciones de Planned Parenthood, incluida su clínica insignia Margaret Sanger en la ciudad de Nueva York, cometen abortos por cualquier motivo hasta los 6 meses de embarazo”, [destacó](#) CMP.

“En ninguna parte esto es más evidente que en el grotesco procedimiento de aborto por nacimiento parcial, en el que un feto vivo se extrae intacto del útero solo para morir en el proceso de parto. La preocupación por trazar una línea clara en la ley entre el aborto electivo y el infanticidio llevó al Congreso a promulgar la Ley de Prohibición del Aborto por Nacimiento

Parcial en 2003, que la Corte Suprema de los EE. UU. confirmó en 2007. La ley federal de aborto por nacimiento parcial (PBA) prohíbe los procedimientos cuando un feto, mientras aún está vivo, se entrega parcialmente, con la intención de tomar medidas para matar al feto después de que él o ella haya sido entregado a ciertos puntos de referencia anatómicos”.

De igual forma, en Estados Unidos la ley estatal y federal solo permite el procesamiento y envío de tejido fetal, no la venta de los mismos.

Un caso más reciente estalló en Pennsylvania, Estados Unidos, relativo a los experimentos con fetos humanos. El Consejo para la Familia en dicho Estado [discutió](#) “detalles atroces de estas ‘investigaciones’, incluyendo la financiación obtenida de los bolsillos de los contribuyentes a través de subvenciones del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID, en inglés), la instancia que preside Anthony Fauci y sobre la que también pesan acusaciones por [experimentos con cachorros](#)”. El incidente constituye una violación de las leyes federales y supuestamente también estaría vinculada IPPF por proveer para los experimentos partes corporales de bebés abortados.

En el caso cubano se ha podido corroborar igualmente que los fetos son utilizados para experimentos científicos. El Dr. Abel Arencibia narró cómo se vio involucrado en una de las fases de estos estudios. También Archivo Cuba ha estudiado y documentado el fenómeno.

“Varios científicos y profesionales de la medicina de Cuba han denunciado estas prácticas como poco éticas y denunciaron que mujeres consideradas con embarazos de alto riesgo son sistemáticamente presionadas o manipuladas para abortar con el fin de que sus fetos puedan ser utilizados en experimentos y trasplantes sin su consentimiento. El uso de tejido fetal implica renunciar al principio del consentimiento informado en el tratamiento respetable de los restos fetales”, refiere María Werlau, Directora Ejecutiva de Archivo Cuba.

Estos experimentos con fetos se implementaron desde el Centro Internacional de Restauración Neurológica de Cuba (CIREN), con el objetivo de tratar el Parkinson en pacientes cubanos y extranjeros.

En el libro titulado “Artesanos de la vida” publicado en 1995, el Dr. Julián Álvarez, director del CIREN, [explicaba](#) cómo se obtenía la sustancia negra fetal: “Actualmente se realizan alrededor de cien mil abortos al año, por lo que el CIREN tiene la capacidad de obtener tejido embrionario con relativa facilidad. (...) El día que se programa un neurotrasplante, un equipo de especialistas de nuestro Centro se desplaza a una maternidad en la ciudad de La Habana donde se practican abortos diarios. Así se obtiene el tejido embrionario, siempre previa aprobación del donante, y se transporta de inmediato en las condiciones que requiere nuestra institución”.

Según Álvarez, la demanda de atención en el CIREN estaba creciendo rápidamente, tanto de pacientes de origen nacional como de otros países con diferentes tipos de enfermedades neurales, lo que se convirtió en “un punto de presión importante que motivó la rápida ampliación de la lista de problemas a tratar”.

El CIREN fue fundado en 1989 por Fidel Castro y, hasta 1994, estuvo dirigido por la neurocirujana Dra. Hilda Molina. La especialista renunció en 1994 a su cargo, como forma de castigo, el régimen cubano le impidió la salida del país hasta 2009, bajo la excusa de que era “portadora de secretos”.

En el exterior, la Dra. Molina [afirmó](#), entre otras cosas, que los funcionarios del gobierno la “alentaron” a “trasplantar tejido cerebral de fetos aún tibios a extranjeros adinerados víctimas de la enfermedad de Parkinson, una práctica que ella consideraba poco ética porque a muchas de las mujeres cubanas que se habían sometido a los abortos financiados por el Estado no se les dijo que sus fetos habían sido disecados para trasplantes”.

La Dra. Molina igualmente objetó los esfuerzos del Dr. José Ángel Obeso, neurólogo y neurofisiólogo cubano, para exportar tejido fetal obtenido mediante el engaño de donantes involuntarios y [denunció](#) “las relaciones fraudulentas y corruptas entre las autoridades cubanas y sus corresponsales extranjeros” que habían convertido al sistema médico cubano en “una empresa lucrativa para el estado cubano”.

En una [entrevista publicada en 2017 por El Espectador de Colombia](#), la neurocirujana expuso estos “experimentos muy lucrativos” realizados “vergonzosamente y sin humanidad”.

María Werlau expone además que, según una publicación de la Revista Cubana de Neurología y Neurocirugía, órgano oficial de la sociedad Cubana de Neurología y Neurocirugía, en 2017 se habrían terminado estos experimentos debido a sus “malos resultados”. Sin embargo, el Centro de Neurociencias de Cuba (CNEURO) continúa “investigando enfermedades neurológicas y el desarrollo de tecnología avanzada para el diagnóstico e intervención en problemas de salud mental”.

De igual forma, detrás de todo esto pudiera esconderse un entramado de tráfico internacional de órganos y tejidos humanos, entre ellos los provenientes de fetos. Hay varias denuncias de posible tráfico de órganos y existen al menos dos sitios web que ofrecen turismo de trasplante en Cuba, lo que levanta dudas sobre la procedencia de los órganos.

“Estamos investigando la exportación de material corporal que se reporta en las estadísticas mundiales del intercambio comercial de Cuba que, de constatarse su origen humano, se consideraría “trata de personas”, afirmó Werlau. Aunque la investigadora reconoce que seguir el rastro de este negocio es difícil, pues Cuba no lo reporta en sus estadísticas financieras. Varios científicos cubanos han confirmado que se recolectan tejidos neurológicos, células madre en fetos y córneas.

Desde su despenalización, el aborto en Cuba se ha convertido en una práctica institucionalizada. Aunque el debate sobre el aborto en Cuba no ha constituido parte importante de las polémicas sociales, en los últimos años han surgido varias organizaciones, fundamentalmente asociadas a iglesias, que tratan de asesorar y mostrar alternativas a mujeres embarazadas, sobre todo a aquellas que quieren abortar. También en los últimos años, gracias al acceso a internet, el debate ha ido tomando relevancia en las redes sociales y algunos espacios de la esfera pública, principalmente entre sectores provida.

Según la Real Academia de la Lengua Española, una persona [provida](#) es aquella que “se opone al aborto inducido, a la investigación con embriones humanos y a la eutanasia”.

En Camagüey, en septiembre de 2018 la monja Filipa Bak, de la Iglesia de la Merced —una de las más grandes y antiguas de la provincia—, fundó el Proyecto La Esperanza. Su objetivo es ofrecer informaciones sobre el embarazo a los jóvenes y acompañamiento a las gestantes y a aquellas con intenciones de abortar o que han abortado.

“El Proyecto Esperanza quiere mostrar a cada mujer cubana el valor que tiene la vida, la de ella y la del niño que lleva en su vientre. A aquellas que se han hecho un aborto queremos ayudarlas a encontrar la paz y la estabilidad en su vida”, explicó la monja de origen polaco en [entrevista a EWTN](#), una Red Católica Mundial.

Además de la provincia de Camagüey, tienen voluntarios en La Habana y Bayamo, Granma. Como parte del proyecto, y aunque a veces es insuficiente, tratan de ofrecer ayudas materiales para esas madres con dificultades económicas; por ejemplo, se les obsequian canastillas (ropa para el bebé y otros implementos necesarios como biberones, culeros desechables y cunas).

“Hasta marzo de 2020 hemos salvado un poco más de 100 niños”, aseguró. En este mismo año atendieron a más de 30 mujeres y, hasta enero de 2021, a unas 15. “Algunas son mujeres que nos buscan pidiendo consejo, apoyo espiritual o simplemente la confirmación de que no está sola con su embarazo. (...) En Cuba se perdió el valor de la vida. Debemos defender y luchar por la vida”, agregó.

El Proyecto Esperanza es uno de los [cinco proyectos provida en Cuba](#) patrocinados por el Heartbeat International (HI), [una asociación internacional contra el aborto](#) “que apoya la red más grande de centros de embarazos en crisis del mundo, con más de 2000 afiliados en 50 países”.

Otros de los proyectos apoyados por HI son: Centro de Ayuda a la Mujer (CAM), Iglesia Templo Elías, Provida Cuba y Soplo de Vida; estos se han logrado extender fundamentalmente por las provincias de La Habana, Camagüey y Santiago de Cuba.

En la ciudad de Bayamo, Granma, trabaja el [Ministerio “Ayúdame a Nacer”](#), un grupo provida liderado por mujeres evangélicas. En el mes de marzo de 2022 publicaron fotos en redes sociales en las que se les veía orando frente a dos centros donde se desarrollan abortos. Por este motivo, Elaine Saralegui, líder de la Iglesia de la Comunidad Metropolitana “con estrechos vínculos con Mariela Castro y la dictadura cubana”, mediante un post [pidió al Gobierno de la localidad que tomara acciones en contra del grupo](#).

En Santiago de Cuba existe también el [Proyecto Gabriel de la Fundación FABRE](#), “cuyo objetivo fundamental es el de promover el valor de la vida desde su concepción a través del apoyo a mujeres embarazadas o lactantes durante su primer año de vida y en estado de vulnerabilidad, propensas por su realidad a acudir al aborto”.

Pero no estar a favor del aborto legal no significa abogar por el aborto clandestino. Existe una tercera opción por la que se proyectan los sectores provida, y es la implementación de políticas públicas que posibiliten la generación de condiciones de vida digna para la mujer, que hagan del aborto una opción que ni siquiera merezca ser considerada.



www.ArchivoCuba.org
Free Society Project, Inc.

Se autoriza la reproducción y diseminación de este material siempre que se acredite su procedencia