

Artículo de investigación

Trabajo reproductivo en Cuba, una mirada desde la Encuesta Nacional de Salud

Reproductive Work in Cuba, a View from the National Health Survey

Patricia Varona Pérez¹ <https://orcid.org/0000-0001-5811-4674>

Ileana Elena Castañeda Abascal² <https://orcid.org/0000-0001-6880-5890>

Mayté Más Gómez^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-0392-7624>

¹Instituto Nacional de Higiene Epidemiología y Microbiología (INHEM). La Habana, Cuba.

²Escuela Nacional de Salud Pública. (ENSAP). La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: maytemas@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La división sexual del trabajo diferencia el remunerado del no remunerado. Este último ha sido ejercido más frecuentemente por las mujeres, en detrimento de sus oportunidades y su salud.

Objetivo: Identificar las características del trabajo no remunerado y el apoyo social, según variables sociodemográficas en la población cubana.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal en el que participaron 9 321 061 cubanos de 15 años y más; 7026 hombres y 7313 mujeres, como parte de la Encuesta Nacional de Salud 2018-2020. Se aplicó un cuestionario estructurado en los hogares para la exploración de las variables relacionadas con la responsabilidad en la realización de las tareas de hogar, cuidados de hijos menores, personas mayores, discapacitadas y apoyo social, sexo, grupos de edad y zona de residencia. La información se resumió en porcentajes y sus IC 95 %.

Resultados: Hubo predominio femenino en la realización de las tareas del hogar y del cuidado de niños, discapacitados y personas mayores, sin diferencias por zonas de residencia. El apoyo social recibido fue similar para hombres y mujeres. A medida que

aumentó la edad disminuyó la posibilidad de recibir amor y afecto y de contar con personas para intercambiar.

Conclusiones: Prevalció una distribución inequitativa del trabajo doméstico, del cuidado de los miembros de la familia y el apoyo social percibido por la población a lo largo del curso de la vida, con peores resultados a medida que aumentó la edad, lo que reclama la implementación de estrategias más efectivas con perspectiva de género.

Palabras clave: división sexual del trabajo; trabajo no remunerado; trabajo doméstico.

ABSTRACT

Introduction: The gender division of labor differentiates it between paid and unpaid. The latter has been exercised more frequently by women, to the detriment of their opportunities and health.

Objective: To identify the characteristics of unpaid work and social support according to sociodemographic variables in the Cuban population.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted with the participation of 9,321,061 Cubans aged 15 years and older; 7026 men and 7313 women, as part of the National Health Survey 2018-2020. A structured questionnaire was applied in the homes to explore the variables related to responsibility in the performance of household chores, care of minor children, the elderly, the disabled, and social support, sex, age groups and area of residence. The information was summarized in percentages and their 95% CIs.

Results: Women predominated in the performance of household chores and care for children, the disabled and the elderly, with no differences by area of residence. The social support received was similar for men and women. As age increased, so did the possibility of receiving love and affection and of having people to exchange.

Conclusions: An unequal distribution of domestic work, care of family members and social support perceived by the population throughout the life course prevailed, with worse results as age increased, which calls for the implementation of more effective strategies with a gender perspective.

Keywords: sexual division of labor; unpaid work; domestic work.

Recibido:21/06/2022

Aceptado: 13/03/2023

Introducción

La división sexual del trabajo se explica a partir del origen de la opresión de la mujer, explicado por Federico Engels que, además, toma en cuenta la discriminación legal y el poder de la propiedad privada. Según este autor, los hombres adquirieron las riquezas, sobre todo en forma de rebaños, y quisieron pasarlas en herencia a sus hijos, sin embargo, no estaban seguros acerca de la paternidad. Esto hizo que los hombres anularan el derecho materno en favor de la herencia patrilínea, controlaran la sexualidad de las mujeres a través del matrimonio y las confinaron al trabajo dentro del espacio del hogar.^(1,2,3)

La opresión genérica destaca que la relación entre los sexos es política y genera posiciones de poder. Es analizada por la economía feminista como una forma de dependencia económica de las mujeres en función de las realidades donde se desenvuelven, que tiene implícitas las clases sociales y las etnias a las que pertenecen, que son otros ejes de diferenciación y desigualdad, tanto entre mujeres como entre hombres.⁽⁴⁾

Dentro de las fuentes de desigualdades sociales se encuentran las relaciones de género que hacen referencia a características de tipo subjetivo y a formas de actuar, que se asumen desde lo femenino y lo masculino, construidas a partir de la influencia del contexto cultural donde se desenvuelven las personas que son transmitidos y reforzados en las personas como parte de su proceso de identidad.^(5,6) Dentro de esas actividades diferenciadas entre los sexos se encuentra el trabajo, tanto el que produce pago o remuneración como el que no tiene esta ventaja para las personas. Además del hecho de percibir diferentes salarios por desempeñar una misma labor, atenta contra el desarrollo social e individual. Por otra parte, asignaciones simbólicas, que se traducen en estereotipos y roles de género, influyen en comportamientos que pueden ser más o menos saludables, en tanto desconfiguren el deber ser o que, respondiendo a este, añadan malestares de cualquier índole a la corporeidad social y biológica de los seres humanos.^(6,7)

El trabajo reproductivo o no remunerado no ha sido tomado en cuenta en el análisis económico del trabajo por considerarse una actividad natural de las féminas, que se realiza

fundamentalmente en el seno de la familia, dentro del hogar. Ha sido históricamente responsabilidad de las mujeres y en su ejecución se evidencia la heterogeneidad femenina en función de la clase social y la etnia a la que pertenece.^(6,8)

Al desarrollarse en el seno de la familia, que es el nivel primario donde se construyen las relaciones de género, sus miembros esperan comportamientos según el sexo con que se haya nacido y el cumplimiento de las tareas previamente asignadas según la división sexual del trabajo. Se caracteriza por su invisibilidad, no poderse contabilizar y no ser remunerado.^(6,7,9)

El incremento de las mujeres en el mercado de trabajo remunerado ha ocurrido desde mediados y a finales del siglo XX, pero no trajo la redistribución de su carga laboral, siguen siendo las que asumen la mayor parte del trabajo doméstico, con el resultado de deterioro de la salud; además, fue criticado bajo el criterio de que podían ocasionar desajustes familiares; no obstante, había constituido una oportunidad de libertad única para ellas, que el comunismo, con el fin de la propiedad privada y el arribo a un nuevo sistema de producción, llevaría a su punto culminante.^(3,6)

No existen suficientes conocimientos en Cuba sobre las características del trabajo reproductivo, por sexo, grupos de edad y zonas de residencia, lo que conllevó la realización de la presente investigación, cuyo objetivo fue identificar las características del trabajo no remunerado y el apoyo social, según variables sociodemográficas en la población cubana.

Métodos

La investigación forma parte de la Encuesta Nacional de Salud, Cuba, 2018-2020. Se realizó un estudio descriptivo y transversal que incluyó a 9 321 061 de cubanos de 15 años y más. La muestra estuvo constituida por 7026 hombres y 7313 mujeres; el 77 % residían en zona urbana y un 23 % en la zona rural. Para la selección de la muestra, las provincias fueron consideradas como los conglomerados de primera etapa, las estudiadas fueron elegidas proporcional a la cantidad de población atendida, dentro de las cuales se seleccionaron los municipios por muestreo simple aleatorio, dentro de estos, por el mismo procedimiento, se eligieron las áreas de salud y dentro de las elegidas, de igual forma, los consultorios. En cada Consultorio del Médico y Enfermera de la Familia fueron seleccionadas 20 viviendas y, en ellas, encuestadas todas las personas del grupo de edad de referencia. Se calcularon las

ponderaciones para la muestra, de acuerdo al diseño de selección, las cuales se ajustaron a la estructura poblacional.

Se aplicó el cuestionario estructurado por el personal certificado previamente. Las variables estudiadas fueron las siguientes:

- Características sociodemográficas:
 - Sexo: masculino, femenino
 - Grupos de edad: 15-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64, 65-74 y 75 años y más
 - Zona de residencia: urbana, rural
 - Color de la piel: negra, mulata y blanca (Censo Nacional de Población y Viviendas. Cuba 2012)

- Tareas del hogar:
 - Cuidado de hijos menores de edad, de personas mayores, con discapacidad
 - Realización de las tareas del hogar (limpieza, compra de alimentos y preparación)

- Apoyo social:
 - Posesión de personas que se preocupan por lo que les sucede
 - Sentimiento de recibir amor y afecto
 - Posibilidad de contar con personas para hablar sobre problemas personales y familiares.

La responsabilidad con las tareas del hogar, cuidado de hijos menores de edad, de personas mayores y de personas con discapacidad, se categorizó en “sí” y “no”. Las variables que expresaron apoyo social, como expresión de la interacción entre las personas mediante la cual daban y recibían ayuda espiritual, emocional, informativa, funcional y material fueron: Contar con personas que se preocupan por lo que les sucede, Recibir amor y afecto y Tener

la posibilidad de hablar con alguien sobre problemas personales y familiares, se categorizaron en “Mucho Menos de lo que deseo”, “Menos de lo que deseo”, “Ni mucho ni poco”, “Casi como deseo” y “Tanto como deseo”. Se consideraron de mayor interés para este estudio las categorías “Menos de lo que deseo” y “Mucho menos de lo que deseo”. Todas las variables incluidas se analizaron por sexo, grupos de edad y zona de residencia urbana-rural y color de la piel.

Los resultados se resumieron en porcentajes y se estimaron los intervalos de confianza con una confiabilidad del 95 %.

Se solicitó por escrito, a los encuestados, el consentimiento de participación en la investigación, según declaración de Helsinki y se garantizó la privacidad donde se realizó la entrevista.⁽¹⁰⁾ Se garantizó la privacidad al no permitir personas ajenas al estudio en el momento de recogida de información y la confidencialidad mediante el resguardo de los cuestionarios y las bases de datos. Los resultados solo serán publicados de forma resumida y para fines científicos.

Resultados

Seis de cada 10 encuestados declaró tener a su cargo las tareas del hogar. Se observó franco predominio del sexo femenino, el cual duplicó al de los hombres, debido a que ocho de cada 10 féminas se ocupan de su realización; en tanto que en los hombres fueron cuatro de cada 10, patrón que se reprodujo tanto en la zona urbana como en la rural (tabla 1).

El cuidado de hijos menores se declaró en tres de cada 10 encuestados; aproximadamente dos de cada 10 asumieron el cuidado de personas mayores y seis de cada 10 el de personas con alguna discapacidad. Todas estas tareas fueron referidas por más mujeres que por hombres, lo que aportó razones de 1,6, 1,3 y 1,5, respectivamente. La menor diferencia por sexo se observó en la atención a discapacitados. No se observaron diferencias por zonas de residencia (tabla 1).

Tabla 1 - Encuestados según sexo, zona de residencia y tareas del rol reproductivo

	Zona de residencia	
--	--------------------	--

Sexo	Zona urbana		Zona rural		Total	
	Responsabilidad con las tareas del hogar					
	No. (N)	% I de C *	No. (N)	% I de C *	No. (N)	% I de C *
Hombres	1 437 197 (3 483 866)	41,3 37,1-45,6	466 844 (1 114 372)	41,9 37,4-46,5	1 904 041 (4 598 238)	41,4 38,0-44,9
Mujeres	3 090 046 (3 769 262)	82,0 80,7-83,2	768495 (953 561)	81,2 80,3-82,1	3 858 541 (4 722 823)	81,7 80,5-82,8
Total	4 527 243 (7 253 128)	62,4 60,1- 64,7	1 235 339 (2 067 933)	59,7 56,8-62,6	5 762 581 (9 321 061)	61,8 % 59,8-63,8
Cuidado de hijos menores						
Hombres	735 657 (3 483 866)	21,1 17,6-25,2	257 178 (1 114 372)	23,1 18,8-28,0	992 834 (4 598 238)	21,6 % 18,6-24,9
Mujeres	1 338 172 (3 769 262)	35,5 32,7-38,4	361 790 (953 561)	37,9 34,6-41,5	1 699 961 (4 722 823)	36,0 33,8-38,2
Total	2 073 828 (7 253 128)	28,6 26,0-31,3	618 967 (2 067 933)	29,9 26,3-33,8	2 692 795 (9 321 061)	28,9 26,8-31,1
Cuidado de personas mayores						
Hombres	516 222 (3 483 866)	14,8 13,1-16,7	135 109 (1114372)	12,1 9,5-15,4	651 331 (4 598 238)	14,2 12,7-15,7
Mujeres	724 935 (3 769 262)	19,2 16,8-21,9	176 544 (953 561)	18,5 15,3-22,2	901 479 (4 722 823)	19,1 17,1-21,3
Total	1 241 157 (7 253 128)	17,1 15,4-19,0	311 653 (2 067 933)	15,1 12,5-18,1	1 552 810 (9 321 061)	16,7 15,3-18,1
Cuidado de personas con discapacidad						
Hombres	175 241 (3 483 866)	5,0 4,2-6,0	57 319 (1 114 372)	5,1 3,5-7,5	232 560 (4 598 238)	5,1 4,3-5,9
Mujeres	301 486 (3 769 262)	8,0 6,9-9,3	72 456 (953 561)	7,6 5,9-9,7	373 942 (4 722 823)	7,9 7,0-8,9
Total	476 726 (7 253 128)	6,6 5,7-7,6	129 776 (2 067 933)	6,3 4,9-8,0	606 502 (9 321 061)	6,5 5,8-7,3

Nota: Cuadro resumen. * Intervalos de confianza.

Apoyo social

No se observaron diferencias por sexo en las categorías “Menos de lo que deseaba” y “Mucho menos de lo que deseaba” en ninguna de las variables. Se destaca que a medida que

aumentó la edad se hizo más frecuente la declaración de “Menos” y “Mucho menos de lo que deseaban” en todas las variables (tabla 2).

Según el color de la piel, las personas negras declararon recibir menos apoyo social: contar con personas que se ocupan de lo que les sucede: 1,3 veces menos; recibir amor y afecto y tener la posibilidad de compartir problemas personales y familiares, aproximadamente 2 veces menos, respectivamente) que las mulatas y blancas, en la categoría “menos de lo que deseaban” (tabla 2).

Tabla 2 - Encuestados según apoyo social por sexo, grupos de edad y color de la piel

Sexo	Apoyo social					
	“Se ocupan de lo que me sucede” N = 9 103 667		“Recibo amor y afecto” N = 9 127 090		“Posibilidad de compartir problemas personales y familiares” N = 9 053 912	
	Menos de lo que desea	Mucho menos	Menos de lo que desea	Mucho menos	Menos de lo que desea	Mucho menos
	No. %	No. %	No. %	No. %	No. %	No. %
Hombres	107 566 2,4	108 884 2,4	87 030 1,9	102 303 2,3	102 419 2,3	122 893 2,8
	N = 4 466 915		N = 4 479 598		N = 4 442 816	
Mujeres	112 814 2,4	108 434 2,3	97 051 2,1	109 130 2,3	105 863 2,3	127 636 2,8
	N = 4 636 751		N = 4 647 492		N = 4 611 096	
Grupos de edad (en años)						
15-24	10 395 0,8	22 302 1,7	13 166 1,0	17 429 1,3	10 157 ,8	26 597 2,0
	N = 1 324 981		N = 1 328 883		N = 1 310 346	
25-34	21 234 1,4	40 180 2,7	14 704 1,0	39 578 2,6	28 336 1,9	33 074 2,2
	N = 1 494 101		N = 1 496 123		N = 1 487 647	
35-44	39 326 2,9	22 698 1,7	26 658 2,0	18 557 1,4	28 854 2,1	33 276 2,5
	N = 1 348 350		N = 1 351 565		N = 1 343 031	
45-54	46 432 2,4	44 815 2,3	34 476 1,8	48 850 2,5	42 166 2,2 %	57 453 3,0

	N = 1 926 645		N = 1 941 205		N = 1 933 673	
55-64	36 692	31 181	37 384	32 800	37 935	36 850
	2,7	2,3	2,7	2,4	2,8	2,7
	N = 1 373 543		N = 1 372 271		N = 1 360 133	
65-74	36 221	29 923	30 031	30 587	34 937	34 169
	3,8	3,2	3,2	3,2	3,7	3,7
	N = 944 336		N = 941 670		N = 935 720	
75 y más	30 081	26 220	28 564	23 632	25 896	29 111
	4,3	3,8	4,1	3,4	3,8	4,3
	N = 691 711		N = 695 372		N = 683362	
Color de la piel						
Blanca	124 725	124 479	104 685	124 617	115 866	151 523
	2,2	2,2	1,8	2,2	2,0	2,6
	N = 5 772 166		N = 5 787 651		N = 5 746 816	
Mulata	62 241	64 340	48 164	59 913	54 714	64 550
	2,6	2,7	2,0	2,5	2,3	2,7
	N = 2 397 897		N = 2 401 601		N = 2 379 905	
Negra	33 414	28 499	32 133	26 903	37 702	34 456
	3,6	3,1	3,4	2,9	4,1	3,7
	N = 933 604		N = 937 838		N = 927 191	

Nota: Cuadro resumen.

En la tabla 3 puede observarse que, tanto en la zona urbana como en la rural, el porcentaje de encuestados que declaró recibir “menos y mucho menos” apoyo del que deseaban, fue similar en cada una de las categorías que expresaron apoyo social.

Tabla 3 - Apoyo social por zona de residencia

Apoyo social	Zona de residencia			
	Urbana		Rural	
	Categorías			
	menos de lo que deseo No. %	mucho menos No. %	menos de lo que deseo No. %	mucho menos No. %

“Se ocupan de lo que me sucede” N = 9 103 667	168 761 2,4	160 566 2,3	51 620 2,5	56 752 2,8
	N = 7 074 903		N = 2 028 764	
“Recibo amor y afecto” N = 9 127 090	167 149 2,4	140 280 2,0	44 701 2,2	44 285 2,2
	N = 7 092 502		N = 2 034 588	
“Posibilidad de compartir problemas personales y familiares” N = 9 053 912	158 041 2,2	193 666 2,8	50 241 2,5	56 864 2,8
	N = 7 028 872		N = 2 025 040	

Discusión

En la presente investigación se pudieron evidenciar, por vez primera en Cuba, los aspectos relacionados con las relaciones de género a escala poblacional. El estudio de las diferencias entre los sexos permite el análisis con perspectiva de género, lo cual es importante para identificar las brechas entre mujeres y hombres, indagar sobre las razones que las producen y hacer acciones diferenciadas para su disminución. El género constituye una de las determinantes sociales de la salud, que son las condiciones sociales en las que viven y trabajan las personas, que de forma interseccionada influyen en el proceso salud-enfermedad-atención. Es considerado por la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud como uno de los determinantes estructurales que conforman la posición económica de la sociedad, junto con la clase social y la etnicidad que se conforman a partir del nivel de educación, la ocupación y los ingresos.^(11,12)

El rol reproductivo se estudió mediante la responsabilidad con las tareas del hogar, el cuidado de hijos menores y de personas mayores y discapacitadas; los resultados de esta investigación reproducen lo encontrado en escenarios específicos del país, donde las mujeres han estado más representadas.^(13,6) Las brechas identificadas pueden constituir limitaciones para las oportunidades de las mujeres a acceder a recursos que facilitan el desarrollo y el mantenimiento de la salud.

La comparación entre la zona rural y la urbana no aportó diferencias notables en cuanto a la realización del rol reproductivo, debido a que en ambos espacios hubo predominio

femenino. Lo anterior pudiera explicarse porque aún persisten formas de pensamiento patriarcal, incluso en las ciudades y pueblos a pesar de los esfuerzos realizados por el estado para alcanzar altos niveles de equidad social bajo los principios proclamados por el carácter socialista de la Revolución. Por más de medio siglo, hombres y mujeres han tenido la posibilidad de contar con igualdad en la educación, el empleo y los ingresos devenidos por la misma actividad laboral.⁽⁶⁾

Romero cita a *Comte* como uno de los pioneros en reconocer que el trabajo constituye la condición más esencial de la vida humana. Este autor coloca al hombre como representante del orden y la autoridad que tiene la responsabilidad máxima de garantizar la estabilidad de su familia; mientras que la mujer es la responsable del espacio doméstico y la encargada de realizar las actividades de cuidados de la familia,⁽³⁾ lo cual tiene su reflejo en los resultados de este estudio. Las brechas identificadas pueden constituir limitaciones para las oportunidades de las mujeres a acceder a recursos que facilitan el desarrollo y el mantenimiento de la salud.

En cuanto a las desventajas encontradas en el apoyo social para la población con color de piel negra puede deberse a lo expresado por *Zabala* cuando expresó “...aunque se han hecho profundas transformaciones sociales, económicas y políticas, que tuvieron lugar con la Revolución Cubana y que favorecieron la equidad e integración social de toda la población, no todas las desventajas socioeconómicas de la población negra y mulata pudieron revertirse...”.⁽¹⁴⁾

Fernández cita a *García* en 2013 cuando considera que el apoyo social se refiere a la percepción de las personas, a partir de su interrelación en redes, de sentirse amado y cuidado, valorado y estimado.⁽¹⁵⁾ Su estudio resulta de utilidad para analizar las relaciones entre el individuo y la comunidad cercana que le rodea.

Los resultados de esta investigación no son similares al realizado en Pinar del Río en el año 2016, en el que se encontró alta percepción de apoyo social en las personas mayores,⁽¹⁶⁾ lo que puede deberse a que los entornos sociales varían. Por otra parte, el envejecimiento poblacional cubano hace que existen muchos adultos mayores, fundamentalmente mujeres que han quedado viudos, lo que se agrava por el alto índice de migraciones jóvenes.

Los resultados obtenidos contribuyen a comprender mejor las condiciones de vida de mujeres y hombres a partir de los roles que realizan, que reflejan los designados por la sociedad y del apoyo social percibido.

En conclusión, prevaleció una distribución inequitativa del trabajo doméstico, del cuidado de los miembros de la familia y el apoyo social percibido por la población a lo largo del curso de la vida, con peores resultados a medida que aumentó la edad, lo que reclama la implementación de estrategias más efectivas con perspectiva de género.

Referencias bibliográficas

1. García Guzmán B. El trabajo doméstico y de cuidado: su importancia y principales hallazgos en el caso mexicano. *Estud. Demog. Urbanos*. 2019 [acceso 08/06/2022];34(2):237-267. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/educm/v34n2/2448-6515-educm-34-02-237.pdf>
2. Engels F, Marx C. *Sagrada familia y otros escritos filosóficos de la primera época*. México: Grijalbo; 1958.
3. Romero Almodóvar M. La sociología: ciencia clave para entender el desarrollo de la división sexual del trabajo. Principales discusiones en las teorías clásica y contemporánea. Universidad de La Habana. 2017 [acceso 10/02/2019];(283):179-92. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/uh/n283/uh13283.pdf>
4. Brunetcart I, Santamaría Velasco CA. La economía feminista y la división sexual del trabajo. *Culturales*. 2016 [acceso 18/08/2021];4(1):61-86. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/cultural/v4n1/2448-539X-cultural-4-01-00061.pdf>
5. Hernández Montaña A, González Tovar J. Los roles y estereotipos de género en los comportamientos sexuales de jóvenes de Coahuila, México: aproximación desde la Teoría Fundamentada. *Ciencia Ergo Sum*. 2016 [acceso 10/06/2022];23(2):112-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10446094003/html/index.html>
6. Castañeda Abascal IE, Díaz Bernal Z. Desigualdad social y género. *Rev. Cubana Salud Pública*. 2020 [acceso 08/02/2021];46(4):e1991. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46n4/1561-3127-rcsp-46-04-e1991.pdf>

7. Campillo F. El trabajo doméstico no remunerado en la economía. *Nómadas*. 2000 [acceso 14/06/2022];(12):98-115. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1051/105115263011.pdf>
8. Saenz MV. Cuando el trabajo reproductivo es trabajo productivo. El trabajo doméstico en discusión. I Jornadas nacionales de Investigación en Ciencias Sociales de la UNCuyo; 2016 [acceso 12/10/2020]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10065/saenz-mariavalentina.pdf
9. Díez Urrutia I. El trabajo reproductivo. España: El Captor; 2019 [acceso 08/05/2021]. Disponible en: <https://www.elcaptor.com/economia/el-trabajo-reproductivo>
10. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las Investigaciones médicas en seres humanos. Brasil: AMM; 2013 [acceso 12/10/2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
11. De la Torre Ugarte-Guanilo M, Oyola García A. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. *Rev. Peru. Epidemiol.* 2014 [acceso 27/09/2017];18(1):1-6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>
12. Castañeda Abascal IE, Corral Martín A, Barzaga Torres M. Perfiles de género y salud en Cuba. *Rev Cubana Salud Pública*. Mayo-jun. 2010 [acceso 24/02/2022];36(2):132-41. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v36n2/spu06210.pdf>
13. Sañay Moina J, Castañeda Abascal IE. Diferencias de género en adolescentes de 14 a 19 años en Área de Salud Federico Capdevila. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2021 [acceso 24/02/2022];37(4):e1751. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n4/1561-3038-mgi-37-04-e1751.pdf>
14. Zabala Arguelles MC. Los estudios de las desigualdades por color de la piel en Cuba: 2008-2018. *Estudios del Desarrollo Social*. 2021 [acceso 24/02/2022];9(1):1-30. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/reds/v9n1/2308-0132-reds-9-01-e15.pdf>
15. Fernández Aragón S, Cáceres Rivera D, Manrique-Anaya Y. Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. *Diversitas Perspectivas en Psicología*. 2020 [acceso 24/02/2022];16(1):55-64. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v16n1/1794-9998-dpp-16-01-55.pdf>

16. Alfonso Figueroa L, Soto Carballo D., Santos Fernández N. A. Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2016 [acceso 24/02/2022];20(1):47-53. Disponible en: https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/download/2339/pdf_182

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Patricia Varona Pérez.

Curación de datos: Patricia Varona Pérez, Mayté Más Gómez.

Análisis formal: Patricia Varona Pérez, Iliana Castañeda Abascal, Mayté Más Gómez.

Redacción-borrador original: Patricia Varona Pérez, Ileana Castañeda, Mayté Más Gómez.

Redacción-revisión y edición: Patricia Varona Pérez, Ileana Castañeda, Mayté Más Gómez.