

*Revisión*

**Situación social y el estilo de vida de la mujer a través de la historia.**

Ana Labañino Cantillo\*, Julia Pérez Piñero\*\*, Elis Duarte Zamora\*\*\*, Lic. Vivian Felipe Quintana\*\*\*\*

\*Doctora en Medicina. Especialista de Primer Grado en Epidemiología.

Master en Promoción y Educación para la Salud. Profesora Asistente.

\*\*Dra. C de la Salud. Especialista de segundo grado en Bioestadística.

Máster en Salud Pública. Profesor Auxiliar.

\*\*\*Doctora en Medicina. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor.

\*\*\*\*Licenciada en Educación de la especialidad de Psicopedagogía. Master en Psicología de la Salud. Profesor Asistente.

## RESUMEN

Se realizó revisión bibliográfica sobre el papel de la mujer en las diferentes etapas de la historia y como cada etapa influye en ella, identificando alteraciones de salud y estilos de vida. La mujer en la Comunidad Primitiva tiene una posición prioritaria respecto al hombre por su papel preponderante en la familia, en el Esclavismo, Feudalismo y Capitalismo el hombre ocupó el papel preponderante y la mujer fue relegada a la esfera doméstica acorde a la división del trabajo entre los sexos; durante ese tiempo se desarrolló una ideología que aún determina la imagen de la mujer y su papel en la vida social: en la época actual sigue la discriminación, aunque la mujer está retomando importancia social, ocupando cargos decisivos. En Cuba existen otras particularidades por los cambios operados en la sociedad cubana con el triunfo revolucionario. La discriminación a la mujer influyó en su salud por la doble jornada laboral, la violencia, y otros. Actualmente en los países desarrollados el 95% de las mujeres alcanza la menopausia y el 50% sobrepasa los 75 años. Se estima que las mujeres pasan un tercio o más de sus vidas en pos menopausia. El estilo de vida influye grandemente en la salud de la mujer y la intensidad de síntomas y signos que aparecen en la menopausia, lo que repercute decisivamente en su calidad de vida, por lo que es necesario realizar acciones educativas.

**Palabras clave:** Situación social, longevidad, menopausia, estilo de vida

## INTRODUCCIÓN

La mujer fue relegada a la esfera doméstica, de acuerdo a la división del trabajo entre los sexos, al tiempo que se desarrollaba durante milenios una poderosísima ideología que aún determina la imagen de la mujer y su papel en la vida social. <sup>(1)</sup>

Sin embargo, esta situación no fue siempre así. En la comunidad primitiva, el trabajo y las demás actividades sociales se realizaban en común, tanto la propiedad como las relaciones de parentesco reforzaban estos logros colectivos y hacían que la mujer tuviera una posición igualitaria respecto al hombre. <sup>(2)</sup>

A partir de la disolución de las estructuras comunitarias y de su reemplazo por la familia patriarcal, el trabajo se dividió y la mujer quedó confinada al trabajo doméstico, que perdió importancia puesto que no daba un producto económicamente visible como el del hombre. <sup>(2)</sup>

Aparejada a esta situación desventajosa para la mujer, existe la problemática de salud, estrechamente relacionada con la primera. Ejemplos de ello son los riesgos ocupacionales diferentes en virtud del tipo de trabajo donde se concentra la mano de obra femenina o masculina y el efecto sobre la salud de la mujer que tiene la llamada “doble” o “triple” jornada y la violencia. <sup>(3)</sup>

Otro de los aspectos importantes a tener en cuenta, por sólo citar algunos, es la diferencia entre hombres y mujeres en cuanto a mortalidad. En la época de la Roma antigua la mortalidad femenina era mayor, posiblemente debido al mayor riesgo que representaban las complicaciones del embarazo y el parto. En el siglo XVII sólo el 25% de las mujeres vivía lo suficiente como para alcanzar la menopausia y sólo el 5% sobrevivía más allá de los 75 años. En la época moderna, en los países desarrollados, el 95% de las mujeres alcanza la menopausia y el 50% de ellas sobrepasa los 75 años de edad. <sup>(4)</sup>

En la actualidad, la mayor supervivencia femenina es un hecho de gran relevancia desde el punto de vista sociocultural. Desde el inicio del siglo XX hasta la época actual, la vida de la mujer ha aumentado entre 25 y 35 años en

los países occidentales, por lo que este incremento ha tenido lugar en un período histórico muy breve. <sup>(2)</sup>

Todos los cambios demográficos ocurridos en el proceso histórico de la humanidad, han ido aparejados con cambios en la familia y la sociedad y en el papel que juega la mujer dentro de las mismas.

Por la influencia marcada que ejercen los factores sociales o socioculturales en la salud de la mujer, se realizó esta revisión con el objetivo de describir algunas características de la situación social de la mujer, los cambios histórico-sociales y algunos aspectos de la salud y la enfermedad relacionados con ellos.

## **DESARROLLO**

### **Etapa pre-capitalista.**

En "El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado", Engels explica las condiciones fundamentales de la derrota histórica del sexo femenino en el largo proceso de transición que corresponde a la familia patriarcal.

En un estadio primitivo imperaba la promiscuidad en el seno de la tribu, por lo que la descendencia no podía contarse sino por línea femenina. Esta situación de las madres como únicos progenitores ciertos de sus hijos, les aseguró a ellas y a las mujeres en general, la posición social más elevada que desde entonces han tenido.

La economía doméstica femenina significaba predominio de la mujer en la casa, lo mismo que el reconocimiento exclusivo de una madre propia, en la imposibilidad de conocer con certidumbre al padre verdadero, lo que implicaba una profunda estimación de las mujeres, es decir, de las madres.

A medida que las riquezas iban en aumento, daban al hombre una posición más importante que a la mujer en la familia y, por otra parte, hacían que naciera en él la aspiración de valerse de esta ventaja para modificar, en provecho de sus hijos, el orden de la herencia establecido. De esta forma fue abolida la afiliación según el derecho materno, lo que constituyó una de las revoluciones más profundas que la humanidad ha conocido.

El derrocamiento del derecho materno fue *"la gran derrota del sexo femenino en todo el mundo"*. El hombre tomó también las riendas de la casa y la mujer pasó a ser sólo instrumento de reproducción. El primer efecto de este cambio es la familia patriarcal, cuyos rasgos esenciales son la incorporación de los esclavos y de la potestad paterna. La monogamia es uno de los signos de la civilización naciente. Entre los griegos puede encontrarse, en toda su severidad, esta nueva forma de familia. Fue la primera forma que no se basaba en condiciones naturales, sino económicas y, concretamente, en el triunfo de la propiedad privada sobre la propiedad común primitiva. La preponderancia del hombre en la familia y la procreación de hijos que sólo pudieran ser de él, para que heredaran su riqueza, fueron los objetivos de la monogamia, proclamados abiertamente por los griegos.

Engels se refiere a un manuscrito inédito escrito por Marx y por él en 1846, donde señala: *"La primera división del trabajo fue la que se hizo entre el hombre y la mujer"* y añade: *"El primer antagonismo de clases que apareció en la historia coincide con el desarrollo del antagonismo entre el hombre y la mujer en la monogamia y la primera opresión de clases, con la del sexo femenino por el masculino"*.

En las economías naturales, pre-capitalistas, la familia era, a la vez, unidad de reproducción de la fuerza de trabajo y unidad de producción social. En el desarrollo de tales economías, las mujeres participaban tanto en la producción social como en la de subsistencia o autoconsumo.

Los dos aspectos del trabajo de la mujer: la producción social y la reproducción de la fuerza de trabajo, entraron en contradicción en la medida que se desarrollaba el intercambio del excedente de la producción familiar. Las pesadas labores de la reproducción de la fuerza de trabajo obligaron a las mujeres a retirarse de las artesanías más especializadas, mientras los hombres fueron monopolizando el trabajo visible y cambiante. <sup>(6)</sup>

La división social del trabajo y la aparición del excedente en la producción, que era propiedad del hombre, trastornaron las relaciones domésticas. La división

del trabajo en la familia fue la base para distribuir la propiedad entre el hombre y la mujer. <sup>(7)</sup>

Respecto al hombre primitivo, existen estimaciones de la duración media de la vida por investigaciones arqueológicas y antropológicas, que sirvieron de fuentes para la elaboración de tablas de vida de los hombres antiguos.

De los restos de 186 personas que vivieron en el paleolítico superior hallaron que la mayoría murió antes de los 30 años y sólo el 1% sobrepasó los 40 años. Los estudios sobre el periodo neolítico muestran que la situación cambió de forma insignificante, la duración media de la vida era de 22 años. Según cita Lavín <sup>(5)</sup> la edad mediana de muerte en la Roma antigua era de 34 años para las esposas y de 46.5 años para los esposos y en la Atenas clásica era de 35 años para las mujeres y 44 años para los hombres. Esta situación refleja los mayores riesgos de la maternidad no regulada a que estaban sometidas las mujeres, en comparación con los riesgos de la guerra a que estaban sometidos los hombres. <sup>(4)</sup>

Los datos referentes a la Inglaterra medieval aportan que entre 1277 y 1450, la duración media de la vida osciló entre 32.75 y 17.33 años; la cifra más baja corresponde a los años de epidemia de la peste.

Según la información señalada, en la Edad Media, en comparación con la época antigua, la duración media de la vida prácticamente no cambió.

### **La mujer en el capitalismo**

La familia sufrió cambios importantes con el desarrollo del capitalismo. La Revolución Industrial tuvo una influencia particular en la situación de la familia y de la mujer, al agudizarse las contradicciones entre sus funciones en la producción social y su trabajo en la reproducción de la fuerza de trabajo.

La incorporación de la mujer al trabajo proletario modificó sustancialmente la situación de las masas femeninas.

Como la industrialización requería de un aumento en el nivel cultural de las clases explotadas, la burguesía impulsó la enseñanza básica masiva, lo que

significó la intervención obligatoria del Estado en la formación de la nueva generación de trabajadores, compartiéndola con la familia.

A su vez, la Revolución Industrial requirió de la incorporación masiva de la mujer a la producción fabril, creándose un proletariado femenino, fuerza nueva en la historia que tendría un peso enorme en el desarrollo de la sociedad. De esta forma, la enseñanza básica masiva también incluyó al sexo femenino, concediéndose a las niñas la oportunidad de invadir el mundo exterior, compartiéndolo con los varones. <sup>(1)</sup>

El capitalismo también cambió de manera importante el estado jurídico de la mujer en el matrimonio, otorgándole una personalidad, al menos teórica, que antes no poseía. <sup>(2)</sup>

Pero ninguna de estas modificaciones cambió la división del trabajo entre los sexos y los modelos sexuales tradicionales siguieron influyendo en la selección de las ocupaciones de la mujer. Ya que, de acuerdo con las normas existentes, su tarea era la doméstica y debía haber un hombre responsabilizado con la familia, se consideró que las mujeres trabajadoras no necesitaban tanto salario como los hombres. Se les pagaba a ellas, por el mismo trabajo, un salario menor, que sumado al del hombre completaba la entrada necesaria, que entonces no se pagaba íntegra al obrero varón. <sup>(6)</sup>

Otra manifestación de la discriminación que enfrentaba la mujer en el mercado laboral se refiere a la posibilidad de ocupar algunos empleos. La economía doméstica determinó el cierre de algunos sectores ocupacionales para la mujer en dos formas: histórica y económica.

Históricamente, se admite a la mujer en aquellos trabajos que son proyección social de las tareas que desempeñó tradicionalmente en el seno del hogar. No es por casualidad que las mujeres son llevadas a incorporarse a la industria textil y sus derivados, a la industria alimentaria y farmacéutica y a los servicios como maestras, enfermeras, secretarias, sirvientas, entre otros.

En cuanto a la información de salud encontrada, puede señalarse, por ejemplo, que la morbilidad y la mortalidad eran causadas básicamente por

enfermedades infectocontagiosas y complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto.

A principios del siglo XIX la duración media de la vida en los países civilizados era de 35 a 40 años. La vida media en muchos países no superaba los 40 años. Por ejemplo, en Rusia y Bélgica, entre 1896 y 1897 alcanzaba sólo 32 años y en Holanda era de 34 años; en Francia entre 1861 y 1865 alcanzó 39.8 años. De esta forma, incluso hasta finales del siglo XIX la gente vivía muy poco.

Lo expuesto hasta aquí se puede resumir en que nuestros antepasados vivían mucho menos que nosotros. En relación con los cuentos bíblicos sobre la longevidad extraordinaria de los primeros hombres, puede explicarse porque usaban el año lunar de 28 días para calcular la edad, lo que significa que Matusalén no vivió 969 años, sino sólo 74. Esta cifra supera, por supuesto, la duración media de la vida del hombre de la antigüedad pero no sorprende al hombre moderno.

La primera mitad del siglo XX se caracterizó por una reducción brusca de la mortalidad en todas las edades, por lo que la duración de la vida tuvo un impetuoso crecimiento, lo que se corresponde con el mejoramiento de las condiciones de vida y a los grandes éxitos de la medicina y la sanidad de la época.

Sin embargo, si en los años 50 del siglo XX la duración media de la vida en los países industrializados, todavía creció a ritmos bastante rápidos; ya en los años 60 estos ritmos disminuyeron, incluso en algunos países se perfiló una tendencia desfavorable hacia el incremento de la mortalidad en edad activa. En un estudio sobre mortalidad en 19 países industrializados, durante los años 70, resultó que en más de la mitad de dichos países la mortalidad de los hombres entre 30 y 70 años aumentó o no cambió y la mortalidad de las mujeres disminuyó a ritmos más lentos o dejó de disminuir. Estas tendencias desfavorables surgen pese al progreso evidente de la medicina y la salud pública.<sup>(8)</sup>

### **La mujer en el mundo contemporáneo**

La historia contemporánea es en cierto modo, el desarrollo de una lucha permanente entre el interés privado y las necesidades colectivas, entre las urgencias de expansión económica y la política de los propietarios y las necesidades de construir un mundo solidario y protector por parte de la ciudadanía que no controla los grandes medios de producción ni el poder.

La fase neoliberal ha llegado a extremar el contraste entre la voracidad privada y la necesidad social. Una etapa en que por diversas circunstancias históricas, pero especialmente debido a la derrota momentánea del pensamiento social como parte de la ideología del pueblo, los grandes empresarios han logrado, con algún éxito, convencer a la población de que sus recursos más importantes para la defensa y la promoción de la vida, no son un derecho, sino una mercancía que debe comprar cada persona en el mercado.

Esa ideología mercantil del poder de compra personal y de competitividad agresiva, es lo que nutre la posibilidad de concentración del poder en manos del único grupo que controla el mercado, las instancias políticas y los medios de comunicación: los monopolios. En una sociedad así la salud es inviable.

Es un hecho histórico demostrado que la división sexual del trabajo, que muchas veces se piensa como natural, se ha reproducido en la sociedad contemporánea, y refuerza la idea de que los lugares apropiados para la labor femenina son la casa, el cuidado de los niños, la educación primaria y la oficina, junto a la máquina de escribir o a una computadora.<sup>(9)</sup>

Esta inserción de la mujer al trabajo empresarial no eliminó la discriminación sexual que ha existido durante mucho tiempo. Las mujeres ejercen actividades de menor jerarquía, reciben menos remuneración que la de los hombres por igual trabajo, son despedidas en caso de matrimonio o embarazo, no disponen de guarderías donde dejar a sus hijos mientras trabajan, no gozan del descanso pre y post natal recomendado por la Organización Internacional del Trabajo, cumplen doble función dentro y fuera del hogar, con tareas de 12 y 16 horas diarias.

El abordaje de género en salud no excluye pero si desborda lo fisiológico. Cada grupo tiene un perfil de necesidades y problemas derivados de las condiciones biológicas, ecológicas, culturales y económicas de existencia, que requieren acciones de salud y bienestar específicos. Por lo tanto, para el logro de la equidad se requiere que la sociedad reconozca la diversidad de problemas y propicie respuestas sociales adecuadas en términos de acciones que propicien salud y bienestar, que permitan condiciones de vidas saludables, así como la prevención y la curación de problemas específicos de salud.

Pero el tratamiento de las mujeres como subgrupo poblacional importante en el campo de la salud, se ha concentrado tradicionalmente en la consideración del rol reproductivo – materno, en menoscabo del examen y ponderación del amplio rango de necesidades, de riesgos y contribuciones ligadas a los múltiples roles que la mujer desempeña en las distintas etapas de la vida. Además, la visión parcializada de las mujeres como fuente de problemas que requieren atención, ha oscurecido la realidad del papel que ha desempeñado y desempeñan en la solución de esos problemas. La atención dirigida a aspectos de salud de las mujeres no vinculadas directamente con su función reproductiva ha sido mínima. <sup>(3)</sup>

Universalmente, sobre todo en los últimos decenios, las mujeres tienden a ser más longevas que los hombres. En condiciones normales las tasas de mortalidad femenina tienden a ser más bajas que las masculinas en cualquier edad. Sin embargo, se ha visto que donde factores de orden social actúan en detrimento de la mujer, la ventaja de supervivencia femenina se estrecha, incluso llega a invertirse en algunos grupos de edad, fundamentalmente en las edades reproductivas, en relación con complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio.

Ahora bien, la ventaja de supervivencia del sexo femenino, no es equivalente a mejor salud, ya que la mortalidad no es indicador de calidad de vida de los sobrevivientes. La evidencia empírica, obtenida tanto de países desarrollados como de aquellos en desarrollo, indica que las mujeres experimentan una mayor morbilidad que el varón, expresada en una incidencia más alta de

trastornos agudos a lo largo de la vida, una mayor prevalencia de enfermedades crónicas no mortales y niveles más elevados de discapacidad a corto y largo plazo. Esta diferencia biológica, que desfavorece a la mujer, se ve agravada por una menor accesibilidad relativa a servicios básicos para la protección de la salud como nutrición, servicios de salud y seguridad social, que en distinto grado, según el sector social, el grupo étnico, el lugar de residencia y la edad, afecta desproporcionalmente a las mujeres. <sup>(3)</sup>

Algunos hechos que ilustran estos planteamientos son:

- La sobrecarga que implica la doble jornada, laboral y hogareña, a la que está expuesta la mujer promedio en el mundo, la multiplicidad de roles en la familia, la educación sexista a la que se ha visto sometida, la responsabilidad absoluta sobre la salud de la familia, que justifica la tendencia de la mujer a preocuparse más de la salud de los demás que la de la suya propia. La combinación del hábito de fumar y el consumo de anticonceptivos orales, entre otros, aumenta el riesgo de padecer cardiopatía isquémica y enfermedades cerebro vasculares, lo que afecta la morbilidad y el perfil de salud femenino. <sup>(10)</sup> Hoy en día se sabe que factores psicológicos y socioculturales influyen sobre la mujer de edad mediana, lo que evidencia la influencia de un componente psicosocial sobre las variaciones en el síndrome climatérico. <sup>(11, 12)</sup>
- La mayor longevidad de la mujer ha justificado el término "feminización de la vejez". Más allá del predominio numérico de las mujeres en estas edades, este término se refiere al hecho de que los problemas de salud y de acceso a la atención adecuada que se presentan en estas edades son, también, proporcionalmente más frecuentes entre las mujeres que entre los hombres.

### **La situación de la mujer en cuba**

La situación de la mujer en Cuba, aunque presenta los rasgos generales más importantes anteriormente expuestos, muestra otras particularidades marcadas por los cambios que se operaron en la sociedad cubana posterior al triunfo de la Revolución.

Hasta 1959, fecha que marca el triunfo revolucionario, la mujer era discriminada, oprimida y explotada, no sólo por su origen de clase y raza sino por el sólo hecho de ser mujer. Entre las mujeres se encontraban los mayores índices de analfabetismo y los niveles más bajos de escolarización. Era casi imperceptible su ascenso a cargos de dirección y se evidenciaba, entre otros aspectos, un número reducido de hogares encabezados por mujeres. El hogar constituía el destino casi totalitario de la mujer cubana, que representaba sólo el 12% de la fuerza laboral del país.

Las ventajas y logros de la Revolución tuvieron para la mujer un doble significado, incluso algunos fueron específicamente para ella, como la priorización de la atención materno infantil. En segundo lugar, esos logros le permitieron un sosiego general importante para su vida en aspectos como la disminución de la mortalidad infantil y posparto, el aumento de la esperanza de vida al nacer y la atención de salud especializada dirigida a la lactancia materna y primer año de vida de su descendencia. Además se logran atenuar o eliminar eventos entorpecedores del funcionamiento familiar como anomalías congénitas y otras enfermedades que implican una sobrecarga sobre la mujer madre que debe asumir la atención y el cuidado de los enfermos.

Otra de las evidencias más palpables de los cambios operados a partir de 1959 están dados por la incorporación de la mujer al trabajo, que constituye un cambio para la familia a nivel mundial pero que en Cuba tuvo sus especificidades, ya no sólo por el carácter masivo, sino que contempló la plena igualdad de derechos entre la mujer y el hombre, incluso brindando protección a la figura femenina.

Otra singularidad que se da en Cuba es la feminización de la fuerza técnica del país. Antes de 1959 la mujer frecuentemente se empleaba como prostituta, trabajadora de servicios domésticos, como mesera y otros servicios de poca calificación, dada las pocas oportunidades de superación y el difícil acceso que tenían las clases de medianos y bajos ingresos. Posteriormente a la par del vertiginoso incremento de la fuerza laboral femenina en el sector estatal, se

produjo un aumento de la calificación, por lo que la mujer ocupaba la mayoría de los cargos técnicos.

Una investigación sobre diferencias de género en Cuba, realizada en 1997, dio como resultado que las variables que más afectan dichas diferencias son: labores en el hogar, trabajo, salud y tiempo dedicado al descanso en días laborables.<sup>(13)</sup>

El envejecimiento de la población implica que el número de años que vive la mujer después de la menopausia ha ido aumentando y se estima hoy en día que las mujeres pasan un tercio o más de sus vidas en la post menopausia y la senilidad.<sup>(14)</sup> En relación con estos cambios demográficos, se considera que más del 95% de las mujeres de países desarrollados deben pasar por la etapa del climaterio.<sup>(3)</sup>

El 47% de este grupo poblacional tiene alta escolaridad, el 37% trabaja fuera del hogar, el 38% es jefa de hogar y más del 50% mantiene relaciones estables de pareja. Por tanto, desempeñan un triple rol social: el reproductivo, cuidar a la familia; el productivo, ya que aportan a la economía nacional y el comunitario, al pertenecer a organizaciones de masas e instituciones de Gobierno donde ocupan cargos de dirección.

Un elemento importante, aunque no el único, para mejorar el estado de salud de las mujeres es lograr cambios en el estilo de vida, y en este sentido resulta importante la información que ellas tienen sobre el tema.<sup>(3, 14,15)</sup>

#### Conclusiones

1. En la comunidad primitiva las mujeres gozaban de consideración y estimación social elevadas.
2. La división social del trabajo y la aparición de excedente en la producción familiar, que era propiedad del hombre, trastornaron las relaciones domésticas y la mujer pasó a constituir el cimiento invisible de la sociedad de clases.
3. La Revolución Industrial tuvo una influencia particular en la situación de la mujer, al agudizarse las contradicciones entre sus funciones en la producción social y en la reproducción de la fuerza de trabajo.

4. La división del trabajo en el proletariado contribuye a consolidar los prejuicios entre los sexos en el terreno laboral.
5. La división sexual del trabajo se ha reproducido en la época contemporánea, lo que ha provocado que la mujer reciba menos salario por un trabajo igual que el del hombre y sean diferentes las posibilidades en cuanto a puestos de trabajo.
6. En la actualidad, las mujeres tienen una mayor sobrevivencia pero esto no implica una mejor calidad de vida para ellas, ya que aparecen nuevas afecciones relacionadas con dicha sobrevivencia, que deben ser prevenidas, estudiadas y tratadas adecuadamente.
7. En Cuba, la situación de la mujer tiene sus particularidades, con cambios importantes marcados por el triunfo Revolucionario, entre ellos, su incorporación masiva al trabajo con protección de la figura femenina, feminización de la fuerza técnica del país y otros.
8. El estilo de vida de las mujeres influye decisivamente en su calidad de vida, por lo que deben realizarse intervenciones que las eduquen sobre las acciones a realizar para mejorarlo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Larguía, I, Dumolin I. Hacia una concepción científica de la emancipación de la mujer. En: *Hacia una concepción científica de la emancipación de la mujer*: La Habana: Editorial de Ciencias Sociales, 1983: 13-70.
2. Engels F. El origen de la familia la propiedad privada y el Estado. La familia. En: *Obras escogidas 2 t-* Moscú: Editorial Progreso, 1971: 189 - 239.
3. OPS/OMS. *La Salud y las mujeres en América Latina: Viejos problemas y nuevos enfoques*. Washington DC, 1994.
4. Lavin P. Envejecimiento poblacional y menopausia en Latinoamérica. En: *Menopausia y Longevidad, perspectiva clínica y epidemiológica en Latinoamérica*. Santiago de Chile: <ediciones Chilenas de Climaterio, 1998: 50 – 71.
5. Engels F. El origen de la familia la propiedad privada y el Estado. Prefacio a la cuarta edición. En: *Obras escogidas 2 t-* Moscú: Editorial Progreso, 1971: 170 – 182.
6. Larguía I., Dumolin I. Aspectos de la condición laboral de la mujer. En: *Hacia una concepción científica de la emancipación de la mujer*: La Habana: Editorial de Ciencias Sociales, 1983: 71 – 120.

7. Engels F. El origen de la familia la propiedad privada y el Estado. La barbarie y la civilización. En: Obras escogidas 2 t- Moscú: Editorial Progreso, 1971: 305 – 325.
8. Gavrilov L. Duración de la vida en el mundo contemporáneo. En: ¿Podrá prolongarse la vida del hombre? Moscú: Editorial Mir, 1990: 13 – 58.
9. Breilh J., Betancourt O., Costales P. y otros. Vida, salud y enfermedad en la oficina. En: Mujer, trabajo y salud. Quito: Ediciones CEAS, 1994: 43 – 125.
10. Aldereguía J., Nuñez J. Salud, mujer y desarrollo. Marco conceptual. Primer Taller Científico. Centro de Estudios de Ciencias Naturales. Núcleo USALC XXI. Universidad de La Habana. Ciudad de La Habana, 1992.
11. González O. Influencia de factores antropológicos y psicosociales en el climaterio. En: Menopausia y Longevidad, perspectiva clínica y epidemiológica en Latinoamérica. Santiago de Chile: Ediciones Chilenas de Climaterio, 1998: 20 – 26.
12. Parra M. Realidad demográfica en Latinoamérica y tratamiento hormonal de reemplazo. En: Menopausia y Longevidad, perspectiva clínica y epidemiológica en Latinoamérica. Santiago de Chile: Ediciones Chilenas de Climaterio, 1998: 74 – 85.
13. Martínez V. Construcción de un indicador para medir diferencias de género en Cuba. Ciudad de La Habana: 1997, [Trabajo para optar por el título de especialista de Primer Grado en Bioestadística].
14. Larguia, I., Dumolin I. Hacia una concepción científica de la emancipación de la mujer. En: Hacia una concepción científica de la emancipación de la mujer: La Habana: Editorial de Ciencias Sociales, 1983: 13-70.
15. Lavin P. Envejecimiento poblacional y menopausia en Latinoamérica. En: Menopausia y Longevidad, perspectiva clínica y epidemiológica en Latinoamérica. Santiago de Chile: ediciones Chilenas de Climaterio, 1998: 50 – 71.