



Evidencias sobre la salud de la mujer no blanca en Cuba. 2010-2020

Evidence on non-white women's health in Cuba. 2010-2020

Silvia Isabel Martínez Calvo^{1*} , Ileana Armenteros Vera² 

¹Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

²Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. La Habana, Cuba.

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

Cómo citar este artículo

Martínez Calvo SI, Armenteros Vera I. Evidencias sobre la salud de la mujer no blanca en Cuba. 2010-2020. Rev haban cienc méd [Internet]. 2022 [citado]; 21(2):e4222. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4222>

Recibido: 7 de Junio del año 2021

Aprobado: 17 de Enero del año 2022

RESUMEN

Introducción: El tema sobre la salud en la mujer es recurrente en las investigaciones y no siempre entre las variables que influyen en esta situación se incluye el color de la piel, como diferencial relevante.

Objetivo: Mostrar evidencias sobre la situación de salud de la mujer no blanca en Cuba, en el período 2010-2020.

Material y Métodos: Se revisaron 25 publicaciones científicas en las bases de datos Scielo Regional, PubMed, Google Académico y Google. La estrategia de búsqueda incluyó artículos originales de autores cubanos a texto completo publicados de enero de 2010 hasta diciembre de 2020. Se seleccionaron 13 y se eliminaron 12 publicaciones por título o texto no coincidente con el tema o por repeticiones.

Desarrollo: Las publicaciones se distribuyeron en dos grupos para su análisis: nueve por coincidir título y texto y cuatro por coincidencia de texto, colocados en tablas, esquema y gráfico. Entre los resultados destacan la diversidad de objetivos y propuestas metodológicas en los textos, aunque en casi todos hubo coincidencia en reconocer la influencia de otros factores más que el color de la piel, en los problemas de salud de las mujeres de razas negra y mestiza.

Conclusiones: Las evidencias que se hallaron deben estimular el diseño de investigaciones que amplíen conocimientos sobre los factores determinantes del nivel de salud de las mujeres cubanas no blancas.

Palabras claves:

situación de salud, color de piel, mortalidad por color de piel, racismo, racialidad, mujer afrodescendiente, género y salud, etnicidad y salud.

ABSTRACT

Introduction: Women's health is a recurrent topic in research in health sciences and the variables that influence this health situation do not always include the variable «skin color» as a relevant differential.

Objective: To show evidence on non-white women's health in Cuba during the period 2010-2020.

Material and Methods: A total of 25 scientific publications were reviewed in the SciELO Regional, PubMed, Google Scholar and Google databases. The search strategy included full text versions of original articles published by Cuban authors from January 2010 to December 2020. A total of 13 were selected and 12 of them were eliminated because the title or text did not coincide with the topic or because of repetitions.

Development: The publications were divided into two groups for their analysis: nine for coincidences between the title and the text, and four for coincidences in text; they were displayed in tables and figures. Among the results, the diversity of objectives and methodological proposals in the texts are highlighted although, in almost all cases, there was a coincidence in recognizing other factors that are more influential on the health problems of black and mixed race women than the skin color.

Conclusions: The evidence found should encourage the design of research that expands knowledge about the determining factors for the level of health of non-white Cuban women.

Keywords:

health situation, skin color, mortality by skin color, racism, raciality, Afro-descendant women, gender and health, ethnicity and health.



INTRODUCCIÓN

Las razas son construcciones sociales que identifican o marcan a grupos humanos respecto a otros, en dependencia de relaciones que sostienen entre sí; elaboradas en un medio específico, históricamente determinado, en íntimos nexos con las relaciones sociales, las clases sociales y las acumulaciones culturales de la sociedad de que se trate.⁽¹⁾ El proceso discriminatorio que ha acompañado a las personas en dependencia de su raza (construcción social), se ha desarrollado con alta o baja intensidad en numerosos países y su crudeza en espacios considerados “altamente desarrollados y civilizados” como en los EUA, de lo cual abundan los ejemplos, algunos bien recientes.^(2,3)

No estamos ajenos a ese proceso, pues tal como se expresa: “la persistencia de conductas discriminatorias en diferentes ámbitos, unido a la permanencia de estereotipos y prejuicios racistas en la sociedad cubana, demanda una mirada crítica y constructiva de la realidad, que nos permita articular acciones certeras si queremos aniquilar un mal social que agoniza pero no muere. En general, lo racial ha constituido una categoría generadora de desigualdad profunda y persistente, en sinergia con otras como género, clase y generación”.⁽⁴⁾

Los aportes de las ciencias sociales a los temas de racialidad, desigualdad y discriminación racial son incuestionables y otras disciplinas como las ciencias de la salud, debían haberlos utilizado mejor, por ejemplo al analizar la situación de salud de cualquier grupo de población y más, en un país con personas mestizas como Cuba donde debería reconocerse la importancia de la variable “color de piel”, que al igual que la edad, sexo y lugar de residencia, también podría incluirse en las fuentes oficiales del sistema nacional de salud y no solamente en los certificados de defunción.

El tema salud de la mujer es recurrente en las investigaciones en ciencias de la salud y las variables que influyen en sus problemas debían estudiarse integralmente, incluido el color de piel, aunque se reconoce su reducida influencia biológica, superada por determinantes de índole social y económica. No obstante, desde inicios de la década, investigadores cubanos y extranjeros se han comprometido con estos temas de racialidad y discriminación racial - tanto en hombres como en mujeres - algunos incluidos en el período que abarca esta revisión y otros más recientes.^(5,6,7,8,9,10)

Con el impulso al Programa Nacional contra el Racismo y la Discriminación,⁽¹¹⁾ “se ha dado un giro relevante en el enfoque de los últimos años en el enfrentamiento al racismo y la discriminación racial”⁽¹²⁾ y se avizoran momentos de reflexión sobre las condiciones de vida de hombres y mujeres cubanos no-blancos. Esta revisión sistemática tiene por **objetivo** mostrar evidencias sobre la situación de salud de la mujer no blanca en Cuba, en el período 2010-2020.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática descriptiva en las bases de datos Scielo Regional, PubMed, Google Académico y Google, con la intención de responder a la pregunta orientadora: ¿existen diferencias entre el nivel de salud de las mujeres cubanas no blancas y el nivel de salud de las mujeres blancas?

Se utilizaron términos que aparecen en el tesauro DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud, así como palabras claves para indagar en fuentes de información⁽¹³⁾ para identificar la producción de autores cubanos sobre el tema “salud de la mujer no blanca”. Entre las palabras clave utilizadas estuvieron: color de piel, mortalidad por color de piel, racismo, racialidad, mujer afrodescendiente, género y salud, etnicidad y salud, como criterio de inclusión. Las mujeres no-blancas se clasificaron en negras y mestizas.

Fue utilizado el operador booleano AND en las fuentes de información con términos en inglés y en español siguientes: *health AND skin color, racism AND non-white women, equity AND racism, non-white women mortality, mortality in white AND black women* y en español: *salud AND color de piel, racismo AND mujeres no blancas, equidad AND racismo, mortalidad de mujeres no blancas, mortalidad en mujeres blancas AND negras*. No fue necesario el uso de gestor de referencias bibliográficas ni el uso de tecnologías para el análisis de los datos por la poca cantidad de registros encontrados.

La estrategia y la búsqueda fueron confeccionadas por la autora especialista en información y la búsqueda y análisis, por la autora especialista en el tema (epidemióloga) e incluyó artículos originales de autores cubanos publicados en revistas indexadas, capítulos de libros y documentos oficiales de organismos nacionales e internacionales, revisados a texto completo a partir del 1 de enero de 2010 hasta 31 de diciembre de 2020, década de amplia divulgación del tema racialidad. El flujo utilizado para filtrar información fue una adaptación del *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA)*.⁽¹⁴⁾

Del total de 29 publicaciones revisadas, quedaron 25 y se seleccionaron 13, distribuidas en: siete artículos, tres libros (uno impreso), una tesis y tres documentos que cumplían los criterios de inclusión siguientes: autores cubanos, redacción en español o inglés, en publicación periódica y en cuyos títulos o apartados del texto, aparecieron las palabras clave. Se eliminaron 12 artículos por incumplir alguno de los criterios de inclusión: título o texto no coincidente con el tema o repeticiones. (**Figura 1** y **Tabla 1**).

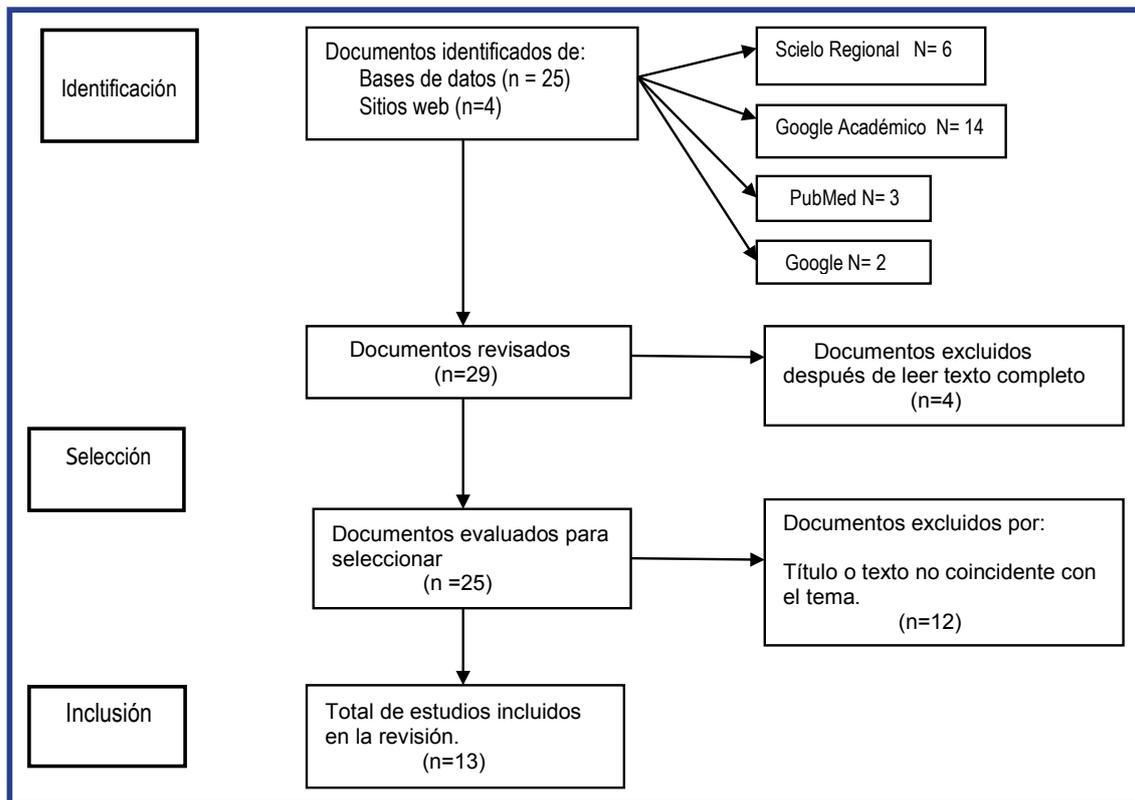


Fig. 1- Proceso de selección de los documentos

Tabla 1- Estrategia de búsqueda con palabras clave en cuatro bases de datos

Palabra en título	Scielo Regional		Google Académico		Pubmed		Google	
	Total de artículos	Selección						
Color de piel	4	4	2	2	1	1		
Racismo			3	1				
Racial			2					
Racialidad			1					
Mujer negra o afrodescendiente	2		5		1	1	1	1
Género y salud			1	1				
Etnicidad y salud					1	1	1	1
Total	6	4	14	4	3	3	2	2

Se diseñó una ficha de registro para organizar y analizar la información de los artículos que incluía: nombre de autores, título del trabajo, año y lugar de publicación, diseño del estudio, objetivos, metodología y principales resultados. Las 13 publicaciones seleccionadas se distribuyeron en dos grupos: nueve coincidentes en título y contenido y cinco textos no coincidentes en el título, pero que aportaban contenido pertinente para el tema.

DESARROLLO

Los resultados se describieron y analizaron según coincidieran los contenidos en título y texto, vinculados a las variables “color de piel” y “situación de salud”. En el primer grupo, en orden ascendente y según la fecha de publicación, se incluyeron: cinco artículos, dos libros y dos documentos. (Tabla 2).

Tabla 2- Publicaciones coincidentes con el tema en título y texto

Año	Autor	Título	Publicación	Diseño del Estudio	Metodología	Resultados Principales
2012	Alina Alfonso León.	Los cubanos y el cuidado de la salud. Un enfoque según color de la piel.	Revista Universidad de la Habana. No. 273	Estudio descriptivo	Caracterización en los finales del siglo XX y albores del XXI, de la percepción y el comportamiento de la población cubana urbana de 15 años y más, agrupada según el color de piel.	Se pone de manifiesto la mayor exposición al riesgo de las personas Negras/Mestizas, en casi todas las conductas evaluadas. Las proporciones de féminas Negras/Mestizas expuestas a riesgo, superan las correspondientes a las blancas.
2013	Pedro Orduñez et al.	Blacks and whites in the Cuba have equal prevalence of hypertension: confirmation from a new population survey	Biomedcentral (BMC). PublicHealth. 13:169	Estudio descriptivo	We report on a 2010–2011 stratified probability sample of those aged 15–74 years from the urban population of Cienfuegos in central Cuba. A total of 1496 adults (880 women and 616 men) were recruited and assessed for blood pressure and anthropometrics according to standardized protocols, as well as medication use, educational attainment and observed skin tone (dichotomized into “black” and “white”).	Mean pressures were higher for men than for women, but overall did not differ importantly between racial groups. For women, however, adjusted prevalence was somewhat higher among blacks, and treatment and control rates were also somewhat advantaged for white women.
2013	Fabián Cabrera Marrero	El color de la piel como diferencial ante el riesgo de muerte en el oriente de Cuba.	Novedades en población. CEDEM. No 17: 95-115	Investigación de desarrollo	Construcción de indicadores para estimar la mortalidad y las diferencias observadas, a partir del color de la piel de la población residente en las cabeceras provinciales y municipios no cabeceras de la región oriental del país.	El color de la piel se ratifica como una variable de diferenciación ante la muerte, una vez que se avanza hacia niveles subnacionales en el estudio. En la región oriental de Cuba, las agrupaciones de municipios utilizadas como espacios diferenciados han sido de utilidad para demostrar este punto. Los riesgos de mortalidad para las mujeres son mayores que para los hombres. En ambas agrupaciones de municipios se observa que la población no blanca puede presentar mayor sobrevivencia a partir de un límite de edad generalmente avanzado.
2013	Reina Fleitas	Familias pobres y desigualdades de género en salud: el caso del barrio de San Isidro.	Colección CLACSO.CROP. Buenos Aires: CLACSO.	Estudio cualitativo.	El estudio se basó en la triangulación metodológica de datos. Aplicación de una Encuesta de Hogares y otra para recoger información sobre salud. Aplicación del Método de historias de vida, reconstruidas a partir de entrevista en profundidad, análisis de documentos personales y fotos. La muestra encuestada fue no probabilística. (40 hogares).	En cuanto al color de piel orden decreciente: los negros son el 39,4 %, los mestizos el 33,6 % y los blancos el 27 %. Ese orden de la estructura en porcentajes también caracteriza la raza del jefe de hogar: negro (45 %), mestizos (35 %) y blanco (20 %). La población femenina del territorio excede a la masculina, lo mismo en la conducción de los hogares. Las desigualdades en salud no tiene que ver solo con la cantidad de hogares, sino con las complicaciones que trae para la vida cotidiana de las mujeres que son las cuidadoras. El estado de salud diferente está asociado a sus estilos de vida y a la cultura de género que se van apropiando a lo largo de sus vidas. Se observa una alta prevalencia de las enfermedades que están directamente relacionadas con el estrés diario de las jefas de familia.
2014	Juan Carlos Albizu-Campos y Fabian Cabrera.	La mortalidad en Cuba según el color de la piel.	Novedades en población. CEDEM. No. 20.	Estudio descriptivo.	Estimaciones de tasas brutas de mortalidad, esperanza de vida al nacer y de mortalidad infantil por color de piel.	En los resultados se observan los complejos procesos que tienen lugar en la sociedad cubana cuando se analiza el color de la piel, aunque no son de ninguna forma atribuibles en sí mismos al diseño deficitario de políticas y programas de salud. Llaman la atención sobre un grupo de dinámicas sociales donde la población no blanca queda rezagada, que tienen un claro impacto en la forma de morir de la población.
2016	Colectivo editorial.	El color de la piel según el Censo de Población y Viviendas de 2012.	Centro Estatal de Población y Desarrollo (CEPDE/ONEI.).	Estudio descriptivo.	Análisis e informaciones que contribuyan al conocimiento de la realidad nacional actual.	Se comenta brevemente sobre la relación del color de la piel con variables seleccionadas, sin ampliar en ese vínculo.
2019	Presidencia de la República de Cuba	Programa Nacional contra el racismo y la discriminación	Sitio web Presidencia de la República de Cuba.	Desarrollo de un programa social	Descripción de los objetivos, estrategias y actividades para desarrollar ese Programa Nacional.	Fundamentación sobre el problema que originan los prejuicios raciales y la discriminación en general.
2020	Zoe Díaz Bernal	El color de la piel importa en Cuba y el género también.	Revista Cubana de Salud Pública. Vol. 46, No. 2, 2020.	Breve comunicación	Se ofrecen ejemplos de resultados investigativos previos, que ilustran el panorama contemporáneo en la Cuba de hoy. A la vez se problematiza sobre el pensamiento hegemónico en salud.	Se ofrecen ejemplos sobre la situación en Cuba del género y color de piel.

En cuatro de las nueve publicaciones, solo en unos casos se establecía con nitidez el vínculo entre las variables “color de piel” y “situación de salud” de las mujeres, y en otras la mención era tangencial, sin alcanzar niveles que permitieran detectar esa relación. En uno de los artículos, su autora consideró que, según el perfil epidemiológico de los cubanos, era relevante incluir para el análisis el color de la piel, en cuanto a la repercusión en la salud del consumo de tabaco y de alcohol, dos de las adicciones que pudieran considerarse como “las más populares” dentro de los seres humanos. Destacó como resultado relevante, la mayor exposición al riesgo de las personas negras/mestizas en casi todas las conductas evaluadas y que las proporciones de mujeres negras/mestizas expuestas a riesgo, superan las correspondientes a las personas blancas (**Figura 2**). En una parte de las conclusiones expresó que “la diferenciación por color de la piel, es una cuestión que debe ser tenida en cuenta en el diseño y difusión del trabajo educativo en salud”.⁽¹⁵⁾

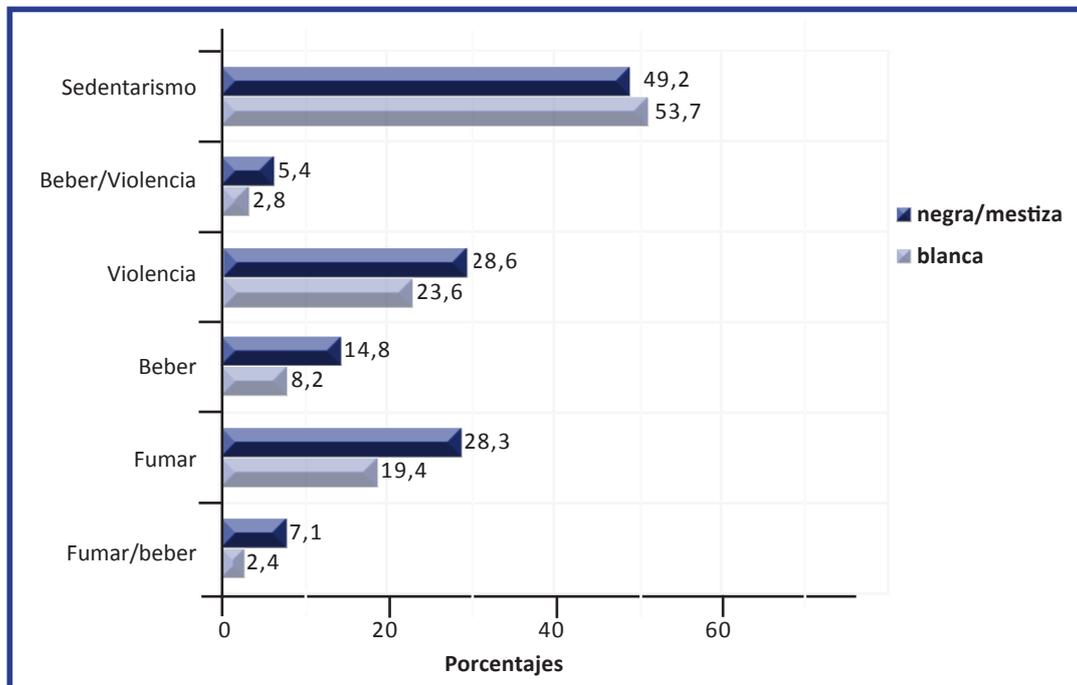


Fig. 2- Porcentajes de conductas de riesgo en mujeres según color de la piel

Fuente: Tomado de: Alfonso, A. Cómo los cubanos cuidan su salud. Un enfoque según color de la piel. Revista Universidad de La Habana. 273 En: <http://www.revuh.uh.cu/index.php/UH/article/view/28>

El único artículo redactado en inglés fue seleccionado porque en los resultados se precisa la situación de las mujeres negras y los autores concluyen que, en general, el color de la piel no se relacionó con la presión arterial media o el estado hipertenso en esta población aunque entre las mujeres, específicamente, la prevalencia ajustada fue algo más alta entre las negras y las tasas de tratamiento y control también fueron algo ventajosas para las mujeres blancas.⁽¹⁶⁾

Cuando se incorporan variables demográficas, se aporta interesante información que facilita la comprensión entre el color de la piel, la salud y la expectativa de vida, o sea, se reconoce mejor el vínculo de esa tríada para la mujer no blanca. En el estudio que analizó el diferencial de esperanza de vida por color de la piel al interior de la región oriental de Cuba, se detectó que la desventaja de las mujeres no blancas es más de cinco veces que la de los hombres no blancos, lo que pareciera estar indicando que la combinación mujer no blanca-rural sigue siendo un espacio emergente de reivindicación en política de salud.⁽¹⁷⁾

Si no bastara con esa evidencia, en otro artículo de enfoque demográfico sus hallazgos mostraron la pertinencia e importancia del tema al develar que en la desventaja en términos de esperanza de vida que padece hoy la población no blanca cubana, se destaca la mujer porque en ella se verifica con mayor fuerza y están presentes casi todas las causas de muerte, durante casi toda la vida, incluyendo a los menores de un año, sobre todo si se ven afectados por bajo peso al nacer.

Se refuerza el criterio de que la vulnerabilidad económica de este sector de la población se traduce, en una mayor exposición a los riesgos de enfermar y una menor capacidad instalada de luchar contra la enfermedad, no sólo desde el punto de vista de la condición biológica, sino que además desde las propias condiciones ambientales, de prácticas de salud y de mecanismos psicológicos individuales son los no blancos los que acarrearían con mayores desventajas. En síntesis, se comprobó que la esperanza de vida al nacer muestra un diferencial por color de la piel y por género, es más alta en personas blancas.⁽¹⁸⁾

Una de las varias propuestas para deslindar la situación de salud del color de la piel, la ofrece Díaz⁽¹⁹⁾ con un enfoque del color de la piel desde la medicina social y los determinantes sociales, al destacar que esta variable por sí misma y por sí sola, no posibilita explicar diferenciales en salud, ni puede considerarse causante de determinado comportamiento en este sentido; ni esos diferenciales son atribuibles en sí mismos al diseño deficitario de políticas y programas de salud, sino que llaman la atención sobre un grupo de dinámicas sociales donde la población no blanca queda rezagada.

El contenido de los libros con mayor extensión debía haber beneficiado la indagación sobre el tema, sin embargo, aunque estuvo más enfocado al género, la información sobre los perfiles de morbilidad descansó

en las diferencias de sexo más que del color de la piel de las mujeres jefas de hogar.⁽²⁰⁾ No obstante, algún dato preliminar puede inferirse sobre la salud de la mujer no blanca, se detectó que, en los 40 hogares estudiados, el 70 % de las jefas de hogares respondió padecer de algunos problemas de salud como: enfermedades diarreicas, respiratorias, afecciones mentales, accidentes y relacionados con la nutrición.

Además, como reconoce la autora, el estado de salud diferente está asociado a sus estilos de vida y a la cultura de género que se van apropiando a lo largo de sus vidas. De las historias de vida de cuatro jefas de hogares, las enfermedades que padecen posiblemente se vinculan con su condición de jefa de familia y su precariedad económica (pobreza).

En la búsqueda realizada se encontró un libro⁽²¹⁾ donde se sistematizan que analiza los resultados de 45 estudios sobre las desigualdades por color de la piel en Cuba, realizados entre 2008 y 2018, periodo durante el cual se inicia y desarrolla un proceso de transformaciones socioeconómicas en el país. A la autora le sorprendió encontrar entre las brechas de desigualdades, que la categoría "salud y el bienestar" (clasificación de la autora), aparece en cinco de los 38 estudios que revisó, aunque no todos referidos específicamente a la mujer no blanca. Identificó dos tendencias importantes en el periodo que examinó: el estudio de las desigualdades por color de la piel en ámbitos como educación, salud, pobreza y vulnerabilidad, así como el análisis crítico del racismo y la discriminación como procesos articulados a esas desigualdades.

Los dos documentos nacionales que incluían en el título una de las palabras clave del tema fueron: el Censo de Población y Viviendas de 2012⁽²²⁾ y el Programa Nacional contra el Racismo y la Discriminación (PNRDR).⁽¹⁰⁾ Sobre el vínculo salud y color de la piel, en la publicación relacionada con el Censo solo se mencionan la frecuencia de las discapacidades según sexo y color de las personas ciegas, donde destacan negros 5,4 % y mulatos (4,3 %), quienes también sobresalen entre los enfermos mentales crónicos y los que padecen insuficiencia renal crónica.

No obstante, los autores expresan que en general los resultados encontrados y expuestos en este estudio no muestran marcadas diferencias entre los distintos grupos según el color de su piel. En cuanto al PNRDR, también se incluyen las discapacidades como único aspecto relacionado con la salud; sin embargo, se amplían contenidos al vincular el racismo y la discriminación racial con la enseñanza y el empleo, entre otros.

En el segundo grupo (**Tabla 3**), se identificaron cinco publicaciones: dos artículos, un libro, una tesis doctoral y un documento oficial que, aunque no cumplían el requisito de las palabras clave en el título, pero sí en los apartados del texto y en su contenido se esbozaban aspectos sobre las condiciones de salud de la mujer no blanca. En todos se mostraron evidencias de la desventaja de la mujer no blanca ante el evento de salud que se estudiaba: la esperanza de vida;⁽²⁰⁾ características de pacientes con VIH/Sida;⁽²³⁾ los determinantes en las desigualdades sociales y de acceso en pacientes tuberculosos⁽²⁴⁾ y las condiciones higiénicas en un barrio marginal.⁽²⁵⁾

Tabla 3- Publicaciones coincidentes con el tema en el texto

Año	Autor	Título	Publicación	Diseño de Estudio	Metodología	Resultados Principales
2018	Juan C. Albizu-Campos	La esperanza de vida en Cuba hoy.	Novedades en Población. Julio-dic 2018.	Desarrollo	Construcción de tablas de mortalidad por sexo y color de piel a nivel nacional, regional y provincial.	Puede afirmarse que la población no blanca continúa estando en desventaja con respecto a la blanca. Lo más notable es el caso de las mujeres la combinación de la femineidad con el color de piel no blanco parece mostrar ser particularmente desventajosa
2013	Raiza González, Niurka Ramos y Martha María Scull	Caracterización de pacientes positivos al virus de inmunodeficiencia humana en el policlínico "Carlos J Finlay" de La Habana.	Revista Cubana de Medicina General Integral. 2013; 29(1):90-97.	Estudio descriptivo transversal de 17 pacientes diagnosticados con VIH positivo.	Datos recolectados del registro de casos del programa de control y prevención del VIH en el policlínico. Variables: edad, sexo, raza, nivel de escolaridad, ocupación y factores de riesgo asociados.	La enfermedad prevaleció en los mayores de 40 años, predominó el sexo masculino, la raza negra, los bachilleres, los desvinculados laboralmente, la relación sexual sin protección, la homosexualidad y la inestabilidad de la pareja. Aparecieron como infecciones asociadas el herpes genital y la sífilis.
2018	Pablo León Cabrera	Desigualdades sociales y de acceso a los servicios de salud en pacientes con Tuberculosis Pulmonar, 2012-2015.	Escuela Nacional de Salud Pública, Cuba.	Estudio descriptivo transversal.	Se utilizaron variables económica, sociales. La información se obtuvo de tarjeta de EDO, certificados de defunción y encuestas.	Sobre morbilidad por tuberculosis en el estrato desfavorable, con riesgo para las edades jóvenes, el sexo masculino, escolaridad primaria, color de piel negra o mestiza, estado civil separado, en jubilados, desocupados con ingresos bajos en el hogar, vivir en apartamento o cuartería con deterioro y ventilación regular.
2011	Pablo Rodríguez	Los marginales de las Alturas del Mirador. Un estudio de caso.	Editorial Fundación Fernando Ortiz	Investigación cualitativa	Estudio de dos segmentos de población en situaciones extremas, mediante técnicas cualitativas.	Se coloca en la mira de las ciencias sociales con mucha fuerza, junto al sujeto pobre, marginado o excluido, las condiciones sociales que dan lugar a estos procesos, lo que apunta a un perfeccionamiento de la propia sociedad y la erradicación del problema.
2017	OPS/OMS	Políticas de Etnicidad y Salud.	SITIO WEB OPS/OMS	Documento de posición.	Política regional.	Promover políticas públicas que aborden la etnicidad como un determinante social de la salud desde la perspectiva de los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los romaníes y otros grupos étnicos.

También se incluyó el documento Política sobre Etnicidad y Salud promovido por la OPS para todos los países de la región de Las Américas,⁽²⁶⁾ que ajustado al contexto cubano transcribe una estrategia con varias actividades, en las que destacan:

- Incorporar el color de la piel como variable en los documentos del sistema nacional de salud como elemento necesario para la cohesión social.
- Revisar los documentos estadísticos de salud para incluir la variable, color de la piel.
- Transversalizar la dimensión del color de la piel en los programas de salud.

Un elevado porcentaje de los autores de los artículos, libros, tesis y documentos revisados, reconocieron que el tema sobre la discriminación racial retoma fuerza al establecerse por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) la Agenda 2030 que incluyó los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).⁽²⁷⁾ La primera meta del Objetivo 5 es poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo y por supuesto, una de esas formas es la discriminación racial. Como el resto de los países, en Cuba se suscribe la Agenda y los ODS, pero no es sino hasta mediados de los años noventa del siglo pasado que emerge intermitentemente el debate sobre la cuestión racial en Cuba.⁽⁵⁾

La relevancia de los resultados es obvia y permite reconocer hasta donde se ha reflexionado en el tema en la década escogida. Una coincidencia en los textos es el reconocimiento de la influencia de las condiciones de vida en los problemas de salud de la mujer no blanca, más que el color de piel, aunque fue notoria la disimilitud de los objetivos de los estudios y en algunas publicaciones estos problemas se analizaron tangencialmente. Sobre la población cubana, según los datos del censo 2012, el último realizado en el país, la distribución poblacional por colores de piel fue: 64,1 % de blancos; 26,6 % de mestizos (mulatos o pardos) y 9,3 % de negros. En la población negra hay más hombres que mujeres, en la blanca hay más mujeres que hombres y la población negra es más urbana y envejecida.⁽²⁸⁾

No obstante, esta distribución de personas negras y mestizas, es a partir de la década de los 90, que aparece abundante producción científica sobre el color de la piel y las desigualdades, sin embargo, el vínculo color de piel y la situación de salud parece no estudiarse más hasta “la inclusión del dato del color de la piel en los certificados de defunción en el año 2003, lo que permitió por primera vez profundizar en las diferencias de mortalidad observadas en la población cubana”.⁽¹⁷⁾

Existieron dificultades para estudiar la población en general, desde esa visión era de esperar lo que ocurriría con la salud de la mujer no blanca, de ahí que en la revisión escasearan las publicaciones donde ciertamente se mostraran evidencias directas sobre el proceso salud-enfermedad de estas mujeres y casi siempre se relacionara con la influencia de sus condiciones de vida. Como se señaló en un texto: la población no blanca acumula mayor vulneración en términos de pobreza, se encuentra sobre-representada en el fracaso escolar y a nivel de las familias predominan las que tienen un tamaño superior al promedio nacional con jefatura femenina sin vínculo laboral. Sin dudas, estos aspectos se reflejan en la calidad de vida y en su duración.⁽²⁰⁾

De otro lado, los textos sobre la mortalidad de la mujer no blanca ofrecieron evidencias más precisas para entender las diferencias con las mujeres blancas y las posiciones ventajosas que ocupaban, lo mismo que ocurría con la mortalidad de las menores de 1 año con ese color de piel. También se obtuvieron precisiones sobre el criterio de considerar el color de la piel como factor biológico desencadenante de enfermedad, al confirmarse la mayor influencia de la composición genética de las personas, unido a sus condiciones de vida.⁽²⁹⁾

En casi todas las publicaciones revisadas donde se dedicaba espacio a la situación de salud de las mujeres negras y mestizas, se incluyeron sugerencias y recomendaciones relacionadas con sus condiciones de vida; con la fecundidad, el embarazo en la adolescencia y sobre mortalidad infantil; con las enfermedades y daños en general; con las políticas y programas de salud para modificar esas situaciones. Esto demuestra el compromiso de los autores para contribuir a la solución de los hallazgos de sus investigaciones.

Se reconoce la *limitación* del período de revisión, pues los estudios sobre la discriminación racial después de 1959 se iniciaron en Cuba a mediados de los 90 del pasado siglo, pero la intención era ofrecer información más actualizada.

CONCLUSIONES

Este trabajo constituye una primera aproximación acerca de algunas evidencias sobre la situación de salud de la mujer cubana no blanca, al considerarla como integrante del grupo social que aún posee desventajas, a pesar de los esfuerzos de equidad social que promueve el sistema político en el país. Las evidencias que se hallaron, estimulan el diseño de investigaciones que contribuyan a un conocimiento más certero sobre los determinantes del nivel de salud de las mujeres cubanas no blancas, pues al parecer, este nivel de salud no depende del matiz más o menos oscuro de su piel, sino de sus condiciones sociales y económicas en cualquier etapa de su ciclo vital.

AGRADECIMIENTOS

Las autoras agradecen a los expertos María del Carmen Zabala, por su aporte documental y sugerencias para la revisión; a Beatriz Marcheco por el enriquecedor intercambio sobre la conformación genética y su vínculo con el color de la piel y a Eduardo Zacca, por su valiosa información acerca de la inclusión de la variable color de piel en los documentos y registros oficiales del sistema nacional de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez F. La cuestión racial en Cuba y este número de Caminos. Caminos. Revista Cubana de Pensamiento Socioteológico. 2002;24:1-5.
2. Wells K. How Limiting Protests Will Spread the Virus [Internet]. EE UU: The Atlantic Social Distance; 2020 [Citado 19/10/2021]. Disponible en: <https://www.theatlantic.com/health/archive/2020/06/how-limiting-protests-will-spread-the-virus/612706/>
3. Crooks N, Donenberg G, Matthews A. Ethics of research at the intersection of COVID-19 and black lives matter: a call to action. Journal of Medical Ethics [internet]. 2021 [Citado 18/10/2021];47:205-7. Disponible en: <https://jme.bmj.com/content/medethics/47/4/205.full.pdf>

4. Almeida Y. Género y racialidad: una reflexión obligada en la Cuba de hoy. En: Rubiera D, Martiatu AM. Afrocubanas. Historia, pensamiento y prácticas culturales. La Habana: Ciencias Sociales; 2011. p. 133-49.
5. Morales E. La problemática racial en Cuba. Algunos de sus desafíos. La Habana: Editorial José Martí; 2012.
6. Albizu Campos JC, Varona P. La mortalidad materna en Cuba. El color cuenta. [Internet]. Alemania: Researchgate; 2021 [Citado 28/08/2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342534712_La_mortalidad_materna_en_Cuba_El_color_cuenta
7. Jabardo M. Desde el feminismo negro, una mirada al género y la inmigración. En: Suárez M, Martín E, Hernández R. Feminismos en la Antropología: Nuevas propuestas críticas [Internet]. España: Dialnet; 2021 [Citado 22/07/2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3081211>
8. Chinn JJ, Martin IK, Redmond N. Health Equity among Black Women in the United States. Journal of women's health [Internet]. 2021;30(2):212-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8868>
9. De Souza B. La política del color: el racismo y el colorismo [Internet]. Brasil: El Público; 2020 2021 [Citado 19/01/2021]. Disponible en: <https://blogs.publico.es/espejos-extranos/2021/05/11/la-politica-del-color-el-racismo-y-el-colorismo/>
10. De la Hoz P. Contra el racismo y la discriminación: Avances y proyecciones. [Internet]. La Habana: Cubadebate; 2021 [Citado 19/01/2021]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/especiales/2021/01/18/contra-el-racismo-y-la-discriminacion-avances-y-proyecciones/>
11. República de Cuba. Programa contra el Racismo y la Discriminación Racial. [Internet]. La Habana: Presidencia.gobierno.cu; 2019 [Citado 23/05/2021]. Disponible en: <https://www.presidencia.gob.cu/es/gobierno/programas-priorizados/programa-nacional-contra-el-racismo-y-la-discrimin/>
12. Ronquillo R. Cuba y los complejos colores del racismo. Juventud Rebelde [Internet]. 23 diciembre 2019 [Citado 05/05/2021]; Secc. Opinión. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2019-12-23/cuba-y-los-complejos-colores-del-racismo>
13. Biblioteca Virtual de Salud. DeCS Server - List Terms [Internet]. La Habana: Infomed; 2021 [Citado 05/05/2021] Disponible en: <http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>
14. Page M, McKenzie J, Bossuyt P, Boutron I, Hoffmann T, Mulrow C, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ [internet]. 2021;372(71):[Aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://doi.org/10.1136/bmj.n71>
15. Alfonso AC. Los cubanos y el cuidado de la salud. Un enfoque según el color de la piel. Revista Universidad de La Habana [Internet]; 2012 [Citado 20/05/2021];273:[Aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.revuh.uh.cu/index.php/UH/article/view/28>
16. Ordúñez P, Kaufman JS, Benet B, Morejon A, Silva LC, Shoham DA, et al. Blacks and whites in the Cuba have equal prevalence of hypertension: confirmation from a new population survey. BMC Public Health [Internet]. 2013 [Citado 8/05/2021];13:169. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/16>
17. Cabrera F. El color de la piel como diferencial ante el riesgo de muerte en el oriente de Cuba. Novedades en población [Internet]. 2013 [Citado 24/05/2021];17:95-115. Disponible en: <http://www.cedem.uh.cu/revista>
18. Albizu Campos JC, Cabrera F. La mortalidad en Cuba según el color de la piel. Novedades en población [Internet]. 2014 [Citado 15/05/2011];20:[Aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.novpob.uh.cu>
19. Díaz Z. El color de la piel importa en Cuba y el género también. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 [Citado 18/05/2021];46(2):e1823. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000200017&lng=es
20. Fleitas R. Familias pobres y desigualdades de género en salud: el caso del barrio de San Isidro [Internet]. Buenos Aires: CLACSO; 2013 [Citado 25/05/2021]. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.org.ar/clacso/clacsocrop/20130806024939/FamiliasPobresydesigualdaddegenero.pdf>
21. Zabala MC. Desigualdades por color de la piel e interseccionalidad. Análisis del contexto cubano 2008-2018. La Habana: Centro Félix Varela; 2020.
22. Albizu Campos JC. La esperanza de vida en Cuba hoy. Novedades en Población [Internet]. 2018 [Citado 18/05/2021];(7):74-226. Disponible en: www.novpob.uh.cu/index.php/NovPob/article/view/383
23. González R, Ramos N, Scull MM. Caracterización de pacientes positivos al virus de inmunodeficiencia humana en el policlínico "Carlos J Finlay" de La Habana. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2013 [Citado 5/05/2021];29(1):90-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000100011&lng=es.
24. León P. Desigualdades sociales y de acceso a los servicios de salud en pacientes con Tuberculosis Pulmonar, 2012-2015 [Tesis Doctorado]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2018.
25. Rodríguez P. Los marginales de las Alturas del Mirador. Un estudio de caso. La Habana: Editorial Fundación Fernando Ortíz; 2011.
26. Organización Panamericana de la Salud. Política sobre Etnicidad y Salud. 29 Conferencia Sanitaria Panamericana. 69 Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas [Internet]. Washington: OPS; 2017 [Citado 29/05/2021]. Disponible en: <http://iris.paho.org/Política%20sobre%20Etnicidad%20y%20Salud%2029%20Conferencia%20Sanitaria%20Panamericana.pdf>
27. Organización de las Naciones Unidas. Agenda para el Desarrollo Sostenible. Objetivos de Desarrollo Sostenible. [Internet]. Washington: ONU; 2018 [Citado 29/05/2021]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>
28. CEPDE/ONEI. El color de la piel según el Censo de Población y Viviendas de 2012 [Internet]. La Habana: CEPDE/ONEI; 2016 [Citado 18/05/2021]. Disponible en: <http://www.onei.gob.cu/node/14718>
29. Marcheco B. Razas y color de piel: Una reflexión desde la genética humana. En: Feraudy H. ¿Racismo en Cuba?. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2015.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existió conflicto de intereses para la realización de este trabajo.

Contribución de autoría

Silvia Isabel Martínez Calvo: Conceptualización, análisis formal, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición. Ileana Armenteros Vera: Curación de datos.

Ambas autoras participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final del artículo.