

Programa de Lactancia Materna en Cuba: una mirada desde la equidad social

Martínez Delgado, Daisy Amparo¹

Martínez Trujillo, Nelcy²

¹ Escuela Nacional de Salud Pública/Departamento Docente de Ciencias Sociales, La Habana, Cuba, daisymtnez@infomed.sld.cu

² Escuela Nacional de Salud Pública. /Departamento Docente de Dirección en Salud, La Habana, Cuba, nelcynan@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: La lactancia materna es un proceso interactivo bidireccional entre la madre y el/la hijo/a con efecto en ambos y una de las formas más efectivas de asegurar supervivencia infantil. En Cuba numerosas iniciativas se han desarrollado en favor de la promoción y protección a la Lactancia Materna, siendo el Programa de Atención Materno Infantil el líder en la conducción de los esfuerzos por aumentar esta práctica unido a la implementación del programa nacional de lactancia materna. **Objetivo.** Identificar brechas entre las prácticas de salud asociadas a la lactancia materna exclusiva y el programa nacional que le corresponde desde la equidad social en salud. **Método:** se realizó un estudio evaluativo con enfoque cualitativo desde la perspectiva de la equidad social a través del análisis de contenido del programa de lactancia materna, de la encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados y la consulta a expertos. **Resultados:** el programa nacional de lactancia materna y la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados requieren de mirada intrínseca y extrínseca desde la equidad social, el enfoque de las capacidades y la interseccionalidad. **Conclusiones.** El programa de lactancia materna y los estudios que se utilizan para la obtención de información no consideran en su contenido elementos que trascienda lo individual ni visibiliza aquellos relacionados con el nivel de pobreza, la sobrecarga de roles, el nivel educacional y la dependencia económica.

Palabras clave: programa de lactancia materna, equidad social, Indicadores Múltiples por Conglomerados

Introduction: The breast feeding is a bidirectional interactive process between the mother and the son / daughter with effect in both and one of the most effective forms of assuring infantile survival. In Cuba numerous initiatives have developed in favor of the promotion and protection to the Breast feeding, being the Maternal Program of Attention Infantil the leader in the conduction of the efforts to increase this practice joined to the implementation of the national program of breast feeding. **Objective.** To identify breaches between the practices of health associated with the exclusive breast feeding and the national program that corresponds to him from the social equity in health. **Method:** a study was realized evaluativo with qualitative approach from the perspective of the social equity across the analysis of content of the program of breast feeding, of the survey of Multiple Indicators by Conglomerates and the consultation to experts. **Results:** the national program of breast feeding and the Survey of Multiple Indicators for Conglomerates they need of intrinsic and extrinsic look from the social equity, the approach of the capacities and the interseccionalidad. **Conclusions.** The program of breast feeding and the studies that are used for the information securing do not consider in its content elements that the individual thing comes out not visibiliza those related at the level of poverty, the surcharge of rolls, the educational level and the economic dependence

Key words: program of breast feeding, social equity, multiple indicators for conglomerates

Modalidad de Presentación: Tema libre

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es un acto fisiológico, instintivo, de herencia biológica adaptativa de los mamíferos y particular de cada especie. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) han considerado por décadas a la lactancia materna (LM) fundamental en la alimentación humana y la han promovido mediante diversas iniciativas globales.¹⁻³ La leche materna ha contribuido a garantizar la supervivencia de los seres humanos; numerosos estudios afirman que, no sólo contiene los nutrientes necesarios para asegurar el crecimiento y desarrollo de los/as niños/as en los primeros meses de vida, sino que también es un alimento estéril con variados compuestos inmunoquímicos que ofrecen protección incluso años después del destete.⁴

Desde tiempos inmemoriales ha formado parte de la dieta humana en la primera etapa de la vida su composición fomenta el necesario desarrollo sensorial, cognitivo e inmunitario. Todavía no se conoce la identidad de todos los ingredientes de la leche materna, por lo que es un alimento natural imposible de copiar, lo que imposibilita su réplica para usar alimentos sustitutos. En el orden sociodemográfico, se calcula que más de un millón de niños mueren al año en el mundo por no beneficiarse de la leche de su madre.⁵

Se reportan otros beneficios para la madre, la familia y la sociedad. Para la madre ayuda durante el alumbramiento, a la expulsión de la placenta con mayor facilidad y rapidez, reduce el riesgo de padecer hemorragias post parto, también la beneficia psicológicamente por medio del vínculo afectivo que crea entre ella y su hijo, favorece el espaciamiento de los nacimientos y previene la obesidad. Para la familia implica un ahorro en términos económicos y contribuye al fortalecimiento de los lazos afectivos y de apoyo entre sus miembros. Para la sociedad mejora la supervivencia infantil, permite conservar los recursos naturales al evitar el uso de materiales para el almacenamiento y conservación de los sucedáneos de la leche y permite también el ahorro de recursos humanos y materiales, en muchos sentidos.^{6,7}

La OMS y el Programa de las Naciones Unidas han promovido y recomiendan la LM como alimentación exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y que se prolongue hasta los dos años o más acompañada de alimentos complementarios.^{5,8} La lactancia materna exclusi-

va (LME) es la alimentación óptima para los lactantes pues “la lactancia natural es una forma de proporcionar un alimento ideal para el bienestar del lactante; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres”.⁹

Numerosas iniciativas se han desarrollado en favor de la promoción y protección a la LM en Cuba, desde el sector salud, siendo el Programa de Atención Materno Infantil (PAMI) el líder en la conducción de los esfuerzos por aumentar esta práctica.¹⁰ Como subprogramas se implementó el programa nacional de lactancia materna que tiene entre sus metas lograr una prevalencia de lactancia materna exclusiva del 60% a los 6 meses de edad y como objetivo general, mejorar a través de una alimentación óptima, el estado de nutrición, el crecimiento y el desarrollo, la salud y, de este modo, la supervivencia de los lactantes y los niños pequeños, lo que contribuye a elevar la calidad de vida del adulto. Este constituye un documento de trabajo del Departamento Nacional Materno-Infantil del Minsap. Este programa se articuló con el programa de Maternidad y Paternidad responsables para el desarrollo y fomento de la lactancia materna entre otros objetivos.¹¹

La aplicación de políticas públicas a favor de la Lactancia Materna como parte de los planes nacionales de desarrollo, no guarda relación proporcional con los niveles de LME en Cuba, pues estos son cada vez son más bajos. Entre las razones de esta problemática puede citarse que la mirada tradicional que se le da al programa de LM deja afuera aspectos que pueden contribuir a mejorarlo. Los programas generalmente se evalúan teniendo en cuenta indicadores de resultado, pero muy pocas veces se incluyen otros enfoques. En tal sentido esta problemática está centrada en los aspectos relacionados con la práctica biomédica y así lo evidencia la literatura.¹²

De ahí que se considere la baja prevalencia de lactancia materna exclusiva en Cuba, el **problema práctico** que motiva la investigación que se propone. El **problema científico** está en la necesidad de una visión desde la equidad social del programa de lactancia materna en Cuba.

OBJETIVOS:

1. Identificar brechas entre las prácticas de salud asociadas a la lactancia materna exclusiva y el programa nacional que le corresponde desde la equidad social en salud.
2. Describir algunos ejes de diferencia (interseccionalidad) que contribuyen a la baja efectividad del programa de lactancia materna.

MÉTODOS

Se realizó un estudio evaluativo con enfoque cualitativo desde la perspectiva de la equidad social. En el análisis de contenido del programa de lactancia materna se consideraron sus objetivos y sus actividades. Las fuentes de obtención de la información fueron la revisión documental y la consulta a expertos.

Para la revisión documental se seleccionaron:

1. Programa Nacional de Lactancia Materna: es el programa implementado por el departamento materno infantil del Minsap y el único existente para ser ejecutado en todo el territorio nacional de forma permanente con el objetivo de mejorar, a través de una alimentación óptima, el estado de nutrición, el crecimiento y el desarrollo, la salud y la supervivencia de los lactantes y los niños pequeños.
2. Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerado (MICS): herramienta elaborada por la UNICEF para ayudar a los países a completar información para evaluar el desarrollo humano en general y la situación de niños, niñas y mujeres en particular.¹³ Es la única fuente de datos que recoge la prevalencia de lactancia materna en Cuba.

Para la consulta de expertos se consideraron profesionales con las siguientes características: especialistas de Pediatría, Obstetricia y Medicina General Integral con más de 15 años de

experiencia profesional tanto en el ámbito asistencial como el docente e investigativo. Se seleccionaron 7 expertos y se les envió a través de correo electrónico la siguiente interrogante: ¿Considera usted que el programa de lactancia materna tiene un enfoque de equidad social?

En el análisis de contenido del programa de Lactancia Materna se consideraron sus objetivos y sus actividades. En ambos aspectos se establecieron criterios de análisis.

Evaluación de programas de salud

La evaluación es un proceso sistemático de análisis y reflexión sobre la acción que se produce en el marco de los proyectos o experiencias de desarrollo similares. Toda evaluación consiste en comparar lo alcanzado con la ejecución de los proyectos con referentes que se definen en el momento de diseño y en las etapas de inicio de las acciones. Estos referentes son los llamados iniciales o situación desde la cual se parte en una intervención, y finales, o puntos de llegada para la misma. En términos muy concretos, la evaluación permite *dar cuenta* (comunicar resultados a otros) y *darse cuenta* (producir aprendizajes colectivos dentro del proyecto) de los cambios que se producen, identificar potencialidades y limitaciones en la acción, y utilizar los aprendizajes sobre lo hecho –haya sido acertado o erróneo– para introducir correcciones.¹⁴ Este enfoque deja fuera otras perspectivas de análisis entre ellas las de equidad.

Equidad en salud

La equidad en la salud implica que, idealmente, todos deben tener una oportunidad justa para lograr plenamente su potencial en salud y, de modo más práctico, que nadie debe estar desfavorecido para lograrlo en la medida en que ello pueda evitarse. En base a esta definición, el objetivo de la política para equidad y salud no consiste en eliminar todas las diferencias en salud para que así todos posean el mismo nivel y calidad de salud, sino más bien reducir o eliminar aquellas que resultan de los factores que se consideran tanto evitables como injustos. Equidad, en consecuencia, se refiere a la creación de las mismas oportunidades para la salud, así como a la reducción de las diferencias en salud al nivel más bajo posible.¹⁵

Para apoyar la perspectiva de la equidad en salud es crucial identificar inequidades y demostrar sus implicados y que son evitables. Las tres medidas que frecuentemente se utilizan para describir inequidades son las desventajas sanitarias (debidas a diferencias entre segmentos de población o entre sociedades), tales como diferencias en mortalidad y morbilidad, brechas de salud (diferencias entre el grupo más aventajado y los restantes) y gradientes de salud, que relacionan las diferencias en morbi- mortalidad en todo el espectro poblacional.¹⁶

El enfoque de las capacidades

El enfoque de capacidades es el fundamento teórico del desarrollo humano. Se trata de una perspectiva que se centra en "...la capacidad de los individuos para lograr el tipo de vida que las personas tenemos razones para valorar", y no en lo que se tiene u obtiene. Fue propuesto por el economista Amartya Sen, quien ha dedicado buena parte de su obra a exponer una nueva visión del desarrollo centrado en las personas y no en los recursos materiales. Cabe destacar que esta perspectiva surgió en un contexto de importantes críticas y cuestionamientos a las conceptualizaciones del bienestar que sólo toman en consideración una única dimensión: el ingreso. Sin embargo, el enfoque de capacidades no busca ser una teoría única, completa y universal, sino que por el contrario constituye un punto de vista o aproximación al análisis del bienestar que se suma a la pluralidad existente.¹⁷

Interseccionalidad

Este término lo introdujo Kimberlé Crenshaw en 1989, para explicar cómo las mujeres afro-americanas han sido excluidas de las políticas feministas y antirracistas, ya que ni unas ni otras han tenido en cuenta la intersección entre raza y género.¹⁸ Consideró que había categorías como la raza y el género que interseccionaban e influían en la vida de las personas. Para ella el racismo no tenía los mismos efectos sobre los hombres que sobre las mujeres negras y tampoco éstas no vivían las consecuencias del sexismo de igual forma que las mujeres blancas. Partía de una estructura primaria donde interseccionaban a parte de la raza y el género la clase social, a la que se añadían otras desigualdades como la condición de mujeres inmigrantes. Para Crenshaw no se trataba de una suma de desigualdades, sino que cada una

de éstas interseccionaban de forma diferente en cada situación personal y grupo social mostrando estructuras de poder existentes en el seno de la sociedad.

RESULTADOS

Programa de lactancia materna

El programa nacional de lactancia materna, implementado por el departamento nacional materno-infantil del Ministerio de Salud Pública (Minsap) de Cuba, está diseñado con un objetivo general y cinco objetivos específicos, en éstos últimos, no se visualizan de manera explícita objetivos que distingan a partir de las capacidades de las mujeres. La fundamentación del programa se centra en las ventajas de la lactancia materna para el niño/a. Los destinatarios son de manera general las embarazadas y mujeres que lactan.

Objetivos

Existen tres objetivos específicos que pueden considerarse que de manera implícita su ejecución demandaría tener en cuenta las diferentes capacidades de las mujeres, estos son:

- ✓ 3.1.1. Identificar y atender precozmente a las embarazadas y madres que lactan con situaciones de riesgos y sus familias.

No se conocen si factores como la pobreza femenina que tanta precariedad genera en la vida cotidiana doméstica, la sobrecarga de roles para las mujeres, la falta de apoyo de la familia y de los padres del bebé durante el proceso de amamantamiento, podrían estar incidiendo en el abandono de la lactancia.

A juicio de las investigadoras estas pueden ser consideradas como situaciones de riesgos que deben ser intervenidas incluyendo la dependencia económica.

- ✓ 3.3. Promover el diseño y ejecución de investigaciones sobre lactancia materna, factores protectores y de riesgo.

Deben definirse los factores de riesgos o barreras (incluyendo la equidad social) de la Lactancia Materna para intencionalmente dirigir las investigaciones hacia ese campo, además, las investigaciones o intervenciones deben corresponderse con las necesidades concretas de cada territorio con perspectiva de equidad social. En estudios realizados por Fleitas y colaboradores las mujeres que abandonan la Lactancia Materna, pertenecen a edades extremas o

son muy jóvenes, viven en hogares donde cuidar es una tarea femenina y valoran la paternidad. ⁽¹²⁾

- ✓ 3.4. Fomentar la participación intersectorial, comunitaria y de la familia para mejorar la salud integral en las embarazadas y madres que lactan.

En tal sentido para el desarrollo de este objetivo debe evaluarse en primera instancia la familia desde la perspectiva de la equidad social lo que garantizará en mayor o menor sentido su participación en proyectos comunitarios e intersectoriales.

Actividades específicas

En el análisis de contenido de las actividades específicas encontramos que de manera implícita pueden evaluarse diferencias sociales y económicas en:

- ✓ 6.1.7. Velar por la alimentación adecuada y del niño en circunstancias difíciles y de la necesidad de asegurar que todos los servicios de salud protejan y apoyen la lactancia materna exclusiva y la lactancia oportuna y adecuada sin interrupción de la lactancia materna.

Deben definirse las situaciones difíciles para el niño, evaluarlas en el orden biopsicosocial incluyendo a la madre y la familia

- ✓ 6.1.11. Los médicos y enfermeras de la familia desarrollarán las acciones de salud con la población objeto de este programa en su radio de acción adecuándolas a las necesidades identificadas, según dispensarización y diagnóstico de salud.

Estas acciones de salud pueden identificar patrones de equidad social con el objetivo de minimizar las barreras o al menos sensibilizar a la población objeto

- ✓ 6.1.13. En todos los niveles del sistema el médico y la enfermera priorizarán la atención a las embarazadas y madres que lactan con riesgos socio-conductuales relacionadas con medio familiar desfavorable, con la participación del equipo de salud.

Los riesgos socio-conductuales relacionados con un medio familiar desfavorable deben evaluarse incluyendo la equidad social.

Consulta de expertos: Los 7 expertos (100%) consideraron que el Programa de Lactancia Materna no tiene un enfoque de equidad social, esta se debe a que nos una de las concepciones que se contemplan en la concepción de los programas en general. De manera general

refieren que los programas de salud en Cuba no cuentan de manera explícita con la perspectiva de una mirada desde la equidad en salud.

Encuesta MICS

Las encuestas MICS son un programa internacional de encuestas de hogares que elaboró la Unicef para ayudar a los países a completar información para vigilar el desarrollo humano en general y la situación de niños, niñas y mujeres en particular. Se han realizado cinco rondas de encuestas: 1995, 2000, entre 2005 y 2006, 2010 y 2014. En el año 2000, Cuba participa en la segunda ronda de la encuesta MICS, por primera vez fue posible supervisar las tendencias de numerosos indicadores y establecer las bases para otros. Las encuestas se realizan en 4 regiones: Occidente, La Habana, Centro y Oriente con la aplicación de 3 grupos de cuestionario: para el hogar, para la mujer (15-49 años) y para menores de 5 años. Se trata de una herramienta flexible que se puede emplear a un costo razonablemente bajo y pueden adaptarse a las necesidades del país.¹³

Según los resultados de la aplicación de estas encuestas en Cuba, en el año 2014(MICS 5), la lactancia materna exclusiva solo la recibe un 33% de los menores de seis meses, con mayor acceso en La Habana y las áreas rurales. El 39% recibió lactancia predominante, que incluye, agua y otros líquidos no lácteos, sobre todo en el oriente del país, en la capital y en área rural.

En la descripción de la encuesta MIC se hace mención a que estas pesquisas permiten a los países monitorear el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y otros compromisos internacionales.

Las encuestas MICS tienen como objetivos:

- 1) Fortalecer las acciones nacionales de monitoreo y la base de evidencias acerca de la situación de la infancia, la adolescencia y las mujeres.
- 2) Incrementar el número de indicadores disponibles para reportar progresos en las metas de los ODM, con datos actualizados y desagregados.

3) Mejorar la disponibilidad de líneas de base para la implementación del nuevo Plan de Acción de Programa de País que fue acordado entre el gobierno de Cuba y UNICEF para el período 2014-2018.

De este modo, la encuesta permite disponer de información actualizada respecto a la situación de los niños, niñas, mujeres y hombres en Cuba, mientras genera datos para el monitoreo de compromisos y metas acordados internacionalmente en diversos campos. Además, permite focalizar la atención en aquellos grupos que más la requieran. Otro aporte de la encuesta es facilitar datos cuya desagregación permite identificar puntos de entrada a vulnerabilidades en la aplicación de políticas programas de inclusión y equiparamiento de oportunidades.

Para el caso particular de la lactancia materna se analizan las siguientes características generales de las mujeres:

- ✓ Región
- ✓ Área
- ✓ Edad
- ✓ Estado de matrimonio/unión
- ✓ Maternidad y nacimientos recientes
- ✓ Nivel de educación

Se excluyen aspectos tales como el color de la piel , la situación familiar (características de la familia en la que se inserta), la localización geográfica con respecto a los servicios de salud (considerando no solo los que pertenecen a salud pública), el estado nutricional de la mujer, condiciones constructivas de la vivienda (aunque la encuesta se aplica en el hogar), número de personas con las que convive (sólo se evalúa el número y no las características) , nivel educacional del cónyuge, número de hijos, niveles de pobreza (enfoque económico).

Tampoco se incluyen indicadores que analicen la perspectiva masculina de este aspecto: lactancia materna. El centro del análisis alrededor de la lactancia materna es solo la mujer. No hay miradas que trasciendan lo individual. Todos los indicadores están en función de la mujer y del cumplimiento de su rol o del niño en función de la frecuencia y calidad de la lactancia.

CONCLUSIONES

Para mejorar las tendencias en lactancia materna en las mujeres deben producirse cambios fundamentales en las normas y prácticas sociales relativas a la lactancia materna. El programa de lactancia materna y los estudios que se utilizan para la obtención de información en función de transformar esta práctica debe tener en cuenta aspectos que trascienda lo individual. Deben además hacer visible aspectos relacionados con el nivel de pobreza, la sobrecarga de roles, el nivel educacional y la dependencia económica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Méndez I, Pileta Romero B. Lactancia Materna. Rev. Cubana Enfermer. [Internet] 2002 [citado 21 abril 2018]; 18(1):15-22. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol18_01_02/enf03102.pdf
2. Blázquez García MJ. Ventajas de la lactancia materna. Rev. Med. Naturista [Internet]. 2000 [citado 19 de oct 2017]; (1):44-9. Disponible en: http://www.unizar.es/med_naturista/lactancia%203/Ventajas%20de%20la%20lactancia%20materna.pdf
3. Muñoz Cáceres H. Lactancia Materna. Neonatología [Internet]. Santiago de Chile: Hospital Clínico Universidad de Chile; 2001 [citado 8 Dic 2017]. Disponible en: <http://www.redclinica.cl/html/archivos/14.pdf>
4. Márquez Díaz RR. Relación entre la antropometría y el tipo de alimentación del lactante en sus primeros meses de vida. NURE Investigación [Internet] 2017 Feb [citado 16 Mar 2017]; 00(86): [aprox. 15 p.]. Disponible en <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1049>
5. Carrasco Negue KA, Corvalán Velázquez KV. Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la Lactancia Materna Exclusiva en madres de niños/as con 6 meses de vida, Cefam Panguipulli noviembre-diciembre del 2006 [tesis]. [Internet]. Valdivia (Ch): Universidad Austyral de Chile; 2007 [citado 21 Abr 2017]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmc3131a/doc/fmc3131a.pdf>

6. Pallás Alonso CR. PrevInfad (AEPap)/PAPPS infancia y adolescencia. Lactancia Materna y Alimentación durante el primer año de vida. [Internet] 2004 [citado 8 Sep 2015] Disponible en: <http://www.sld.cu/galerías/pdf/sitios/prevemi/lm.pdf>
7. Márquez Díaz, Rita Rocío. Relación entre la antropometría y el tipo de alimentación del lactante en sus primeros meses de vida. NURE Investigación, [Internet] 2017 [citado 16 Mar 2017] Disponible en <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1049>
8. The United Nations Children's Fund is a United Nations. Exclusive breastfeeding [Internet]. New York: Unicef; 2015 [cited 2014 May 8]. Available from: Disponible en: https://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html
9. Aguilar Cordero MJ, et al. Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente; revisión sistemática. Nutr Hosp [Internet] 2015 [Citado el 4 Abril 2016]; 31(2):606-620 Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8458.pdf>
10. Departamento Nacional de Salud Materno Infantil. Programa Nacional de Atención Materno Infantil. La Habana: MINSAP; 1989.
11. Maternidad y Paternidad Responsables una metodología para la Acción Integral. La Habana: MINSAP, CENESEX, SOCUDEF, FMC; 2003
12. Fleitas Ruiz R, et al. Género, Salud y Sexualidad. Centro de Estudios Demográficos. La Habana; 2013
13. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud .Ministerio de Salud Pública. Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Informe Final [Internet]. La Habana: MINSAP; 2014 [citado 12 Mar 2017]. Disponible en: <https://www.unicef.org/cuba/mics5-2014-cuba.pdf>
14. Rodríguez Sosa, Jorge; Zeballos, Molvina. Evaluación de proyectos de desarrollo local. Enfoques, métodos y procedimientos. Lima: desco, 2007. 160 pp. Proyectos / Evaluación de proyectos / Desarrollo local / Diseño de proyectos / Enfoques de evaluación / Metodología
15. Social justice And equity in health. Report on a WHO meeting (Leeds,United Kingdom,1985). Copenhagen, WHO Regional Office for Europe,1986 (ICP/HSR/804/m02)

16. OMS, Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud: Informe Final” Subsanan las desigualdades en una generación, actuando sobre los determinantes sociales de la salud”. WHO/IER/CSDH/08.1 Ginebra , 2008 Citado por Disponible en <http://www.umaza.edu.ar/archivos/file/Nota%20informativa%20Nro1.pdf>
17. Giménez Mercado, Claudia, Valente Adarme, Xavier. Una aproximación a la pobreza desde el enfoque de capacidades de Amartya Sen. Provincia [en línea] 2016, (Enero-Junio): [Fecha de consulta: 7 de mayo de 2018] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55548904005>> ISSN 1317-9535
18. CRENSHAW, K. “Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics”. University of Chicago Legal Forum, 14 (1989), pp. 139-167