

NODRIZAS 2.0: VALORACIÓN DE LA DONACIÓN DE LECHE MATERNA DESDE EL PRINCIPIO DE SOCIABILIDAD Y SUBSIDIARIDAD

Fecha de recepción: 13/11/2024

Fecha de aceptación: 04/03/2025

Mg. Silvia J. Birnenbaum

Contacto: silviabirnenbaum@uca.edu.ar

- Bioquímica, especialista en Bioquímica Clínica-inmunohematología y Banco de Sangre. Magister en Ética Biomédica.

Profesora de Bioética en: Universidad Kennedy, Universidad Abierta Interamericana, Pontificia Universidad Católica Argentina.

Investigadora en Bioética y Miembro del Comité de Ética de la Investigación. Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA).

Bioquímica de planta del Servicio de Hemoterapia, Coordinadora del Comité de Bioética Hospitalaria y del Comité de Calidad del Hospital Santojanni. CABA.

Secretaria de la Carrera de Bioquímica y miembro del Comité de ética de la Investigación. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Kennedy.

RESUMEN

A lo largo de la historia, el ejercicio de la lactancia por mujeres distintas a la madre biológica, fue una práctica común que permitió que estas amamantaran a cambio de una compensación. Hoy, esa experiencia resurge transformada en un acto voluntario de donación de leche materna, impulsado por valores de solidaridad y justicia. Esta investigación busca comprender esta entrega desde la perspectiva de las mujeres que la realizan, explorando sus experiencias, motivaciones y percepciones. Al mismo tiempo, visibilizar y dignificar esta práctica solidaria, a través de un enfoque cualitativo, donde se destacan las dimensiones simbólicas, afectivas y éticas del acto de donar, interpretándolo desde la bioética personalista como una expresión de libertad responsable y compromiso con la vida del otro. Se entrevistaron 32 mujeres donantes, lo que permitió obtener una comprensión amplia y diversa del fenómeno, enriqueciendo el análisis con una visión sensible a las desigualdades y particularidades de cada contexto. Se analizó desde el principio de Sociabilidad y Subsidiaridad, no solo como una forma de cuidado, sino como una manifestación concreta de solidaridad, profundizando en los factores que influyen en la decisión de donar y en el significado ético que las donantes le atribuyen a este gesto altruista.

Palabras clave: leche materna, donación, solidaridad, bancos de leche, maternidad, salud pública.

ABSTRACT

Throughout history, breastfeeding by women other than the biological mother was a common practice, often carried out in exchange for compensation. Today, this experience has reemerged in a transformed way as a voluntary act of human milk donation, driven by values of solidarity and justice. This study seeks to understand this act from the perspective of the women who perform it, exploring their experiences, motivations, and perceptions. At the same time, it aims to make this solidarity-based practice visible and dignified through a qualitative approach that highlights the symbolic, emotional, and ethical dimensions of donation. The act is interpreted through the lens of personalist bioethics as an expression of responsible freedom and commitment to the life of another. Thirty-two milk donor women were interviewed, offering a broad and diverse understanding of the phenomenon, enriching the analysis with a perspective that is sensitive to the inequalities and particularities of each context. The study is analyzed from the principle of Sociability and Subsidiarity, not only as a form of care but as a concrete manifestation of solidarity, delving into the factors that influence the decision to donate and the ethical meaning that donors attribute to this altruistic gesture.

Keywords: breast milk, donation, solidarity, milk banks, motherhood, public health.

INTRODUCCIÓN

Históricamente, la lactancia sostenida por una mujer que no fuera la madre del niño, fue una práctica extendida en muchas culturas. El acto de lactar a un niño ajeno se desarrolló en parte, desde la solidaridad entre mujeres cuando la progenitora no podía realizarlo en algún momento en particular, por su ausencia o enfermedad y, también, se estableció de forma permanente por la muerte materna o frente a la escasez de leche para alimentar a su hijo. Con frecuencia, parientes cercanas a la progenitora, como madre, hermanas o primas eran las primeras en ofrecerse a colaborar con la alimentación del niño, así como en recibirlo y criarlo si quedaba huérfano. La lactancia natural se mantuvo viva a lo largo de toda la historia y llega a la actualidad con la certeza de ser la alimentación más eficiente, completa y adecuada para el recién nacido, no sólo a nivel fisiológico, sino también a nivel psicológico y social. Sin embargo, a lo largo de la vida de la humanidad, muchas mujeres, en diversos lugares y épocas, no han dado pecho a sus hijos, y han debido recurrir a distintas alternativas de sustitución. Es así como surge la subrogación de esta tarea nutricia.

Nodrizas, amas de crianza o amas de leche, son los términos con los que se identificaron a través de la historia a las madres que se dedicaban a amamantar hijos ajenos. No es de extrañar que fueran las progenitoras pudientes quienes solían recurrir a estas mujeres, con frecuencia empujadas por la necesidad y la pobreza, o forzadas a realizar la tarea. Es importante destacar que toda nodriza, para ser tal, debía tener a su vez un hijo propio, a quien debía negar o retacear lo más elemental para su subsistencia. La capacidad de empatía humana, ante un pequeño desvalido y hambriento, pudo ser una gran ventaja adaptativa de la especie y garantía para la supervivencia del grupo, que está impresa en la naturaleza humana.

En la actualidad el escenario es diferente. Mujeres lactantes siguen poniendo el cuerpo para sostener la vida del otro, pero ya no en el marco de una tarea rentada, muchas veces acompañada de la falta de elección, sino, justamente optando, libremente, por entregar parte de la producción láctea que elaboran para sus propios hijos, para otros, niños como los suyos, que no acceden al alimento por el camino natural de la lactancia materna directa. Así, las figuras históricas de las nodrizas se transforman en donantes de leche materna. Se trata de la reinención contemporánea de las amas de leche, sostenidas por los principios de solidaridad, equidad y justicia. Una versión contemporánea, adaptada a los nuevos desafíos y realidades, las "Nodrizas 2.0".

JUSTIFICACIÓN

La bioética personalista sitúa a la persona como centro y fundamento de toda reflexión ética, especialmente en los contextos de la salud y la vida. Dentro de esta ciencia, se pueden distinguir varios enfoques, entre los cuales destacan tres: el personalismo ontológico, el personalismo axiológico y el personalismo comunitario o relacional.¹ Aunque todos comparten la misma convicción sosteniendo que la vida humana tiene un valor absoluto y que la ética debe responder al respeto por la persona, se diferencian en la manera en que fundamentan y aplican este principio central. El personalismo ontológico sostiene que la dignidad de la persona es inherente a su ser, independientemente de sus capacidades o su contexto; es una visión centrada en la esencia ontológica del ser humano.² El personalismo axiológico, por su parte, se enfoca en los valores personales, incluyendo la libertad y la búsqueda del sentido, lo que le da un enfoque más flexible ante ciertos dilemas bioéticos.³ Finalmente, el personalismo comunitario o relacional, resalta que la persona se constituye y se realiza plenamente en relación con los demás, y, por tanto, sitúa la bioética en el marco del diálogo, la responsabilidad compartida y el bien común.⁴ A pesar de sus matices, estas corrientes comparten una visión humanista y se complementan en la práctica, especialmente cuando se abordan dimensiones éticas profundamente humanas como la solidaridad.

Desde el punto de vista personalista, la solidaridad no es simplemente una actitud compasiva o una acción altruista, sino una expresión profunda de la naturaleza relacional del ser humano. Esta implica reconocer al otro como igual en dignidad, como parte de una misma comunidad humana, y asumir una responsabilidad activa en relación a su bienestar. En el personalismo ontológico, la solidaridad nace del reconocimiento de que toda vida humana tiene valor por sí misma. Así, el cuidado del otro no depende de su funcionalidad, aportes, salud o capacidades, sino del simple hecho de ser persona. Desde este enfoque, la solidaridad se expresa como una obligación moral universal de proteger y promover la vida humana en todas sus etapas y condiciones, especialmente cuando es más vulnerable. Por otro lado, en el personalismo comunitario, la solidaridad se enriquece con una

1 Sgreccia E. Manual de bioética. Vol. 1. Madrid: Ediciones Paulinas; 1999.

2 Sgreccia E. Bioética personalista y bioética principialista: perspectivas. Cuad Bioét. 2013;24(80):67–80.

3 Carrasco de Paula I. El concepto de persona y su relevancia axiológica: los principios de la bioética personalista. Medicina y Ética. 2005;16(3):209–223.

4 Rapimán Salazar V, Londoño León E, Jiménez Barbosa R. Bioética relacional e intersubjetividad en el trabajo en equipo en salud. Acta Bioeth. 2020;26(2):259–268.

dimensión dialógica y participativa.⁵ Aquí no solo se reconoce al otro, sino que entabla relación con él, compartiendo su sufrimiento, necesidades y esperanzas.⁶ La bioética se vuelve entonces una construcción conjunta, donde el cuidado recíproco y el compromiso compartido resultan pilares del bien de la sociedad. La solidaridad, en este caso, no es solo un acto individual aislado, sino parte de un proceso comunitario que establece justicia, equidad y sentido de pertenencia; que hace que la vida de todos y la de cada uno importe.

Estos dos enfoques no se oponen, sino que se potencian mutuamente. El personalismo ontológico aporta el sólido fundamento de la dignidad humana, asegurando que toda vida merece respeto y cuidado. El personalismo comunitario, al mismo tiempo, amplía esa base al incorporar la dimensión social y relacional de la persona, mostrando que la ética del cuidado solo se completa cuando se vive en comunidad, en diálogo y en solidaridad activa.⁷ Así, ambos enfoques permiten comprender que la solidaridad no es solo una virtud, sino una exigencia ética estructural en cualquier sociedad que se pretenda humana. La defensa de la vida y el compromiso con el otro, lejos de ser esferas separadas, forman parte de una misma mirada integral sobre lo que significa ser persona.⁸ Desde esta perspectiva, las acciones individuales no pueden analizarse de forma separada, sino en función de su impacto en la vida de los demás y su capacidad para fortalecer los vínculos sociales.

La donación de leche materna constituye una práctica concreta donde se expresan ambas corrientes de la bioética personalista. Es un gesto que nace en el seno de lo íntimo, que involucra al cuerpo materno y la lactancia, pero que trasciende lo personal para convertirse en un acto de solidaridad activa, de justicia, en el que una mujer decide contribuir voluntariamente al bienestar y la supervivencia de otros recién nacidos, personas anónimas, muchas veces en riesgo. Los niños receptores, son personas de muy corta edad, que no tienen la posibilidad de recibir este especial alimento de sus madres por diferentes causas, todas ellas relacionadas con la salud integral y de vida de sus progenitoras. Esta práctica es valiosa no solo, por sus efectos médicos, sino por el vínculo humano que crea una red silenciosa de madres, que se ofrecen mutuamente cuidado, aunque nunca

5 Grassi M. La intersubjetividad como presencia y comunión en la filosofía de Gabriel Marcel. *Pensamiento*. 2016;72(272):109–128.

6 Mounier E. *El personalismo*. Buenos Aires: Ediciones Carlos Lohlé; 1964.

7 Buber M. *Yo y Tú*. 3ª ed. Neumann A, traductor. Buenos Aires: Caparrós; 2001.

8 Revello R. ¿Dónde iniciar el diálogo con el mundo en defensa de la vida? *Vida y Ética*. 2013;14(2).

se conozcan. Se trata de una forma de compromiso que fortalece la cohesión social, reactiva el sentido de comunidad y visibiliza modos de cooperación no instrumentales, basados en la gratuidad, la empatía y el amor fraterno.

La presente investigación se fundamenta en la necesidad de reconocer y dignificar prácticas solidarias, muchas veces invisibilizadas por el discurso biomédico o relegadas al ámbito íntimo. Recuperar las voces de las donantes desde un enfoque cualitativo permite comprender no solo los aspectos técnicos de la ofrenda, sino su carga simbólica, afectiva y ética. Y en esa comprensión, la bioética personalista, ofrece un marco adecuado para interpretar la donación como un acto de libertad responsable, donde la elección personal se articula con una preocupación genuina por la vida ajena.

En contextos sociales marcados por la fragmentación, el individualismo y la desigualdad, visibilizar experiencias como la donación de leche materna es también una forma de promover una cultura del cuidado mutuo, donde la defensa de la vida, especialmente la del más vulnerable, no sea solo una responsabilidad del equipo de salud y las instituciones, sino también una tarea compartida entre personas que se reconocen interdependientes. Por todo esto, este trabajo no solo aporta conocimiento empírico sobre una práctica histórica de gran valor social, sino que también invita a reflexionar sobre los principios bioéticos que deben guiar nuestros actos como personas insertas en una comunidad, sosteniendo el compromiso con la vida, la apertura al otro, y la construcción de una sociedad donde la solidaridad no sea una excepción, sino una forma habitual de vivir juntos.

El objetivo de este trabajo es explorar las experiencias, motivaciones y percepciones que tienen las entrevistadas en relación con la donación de leche materna, entendida no solo como un acto de cuidado, sino también como una expresión concreta de solidaridad. A través de esta investigación se busca comprender cómo viven este proceso, qué factores influyen en su decisión de donar, qué significados le atribuyen y cómo se vinculan emocional y éticamente con la idea de ayudar a otros bebés y familias a través de este gesto altruista.

ANTECEDENTES

1. Historia del nodrizaje:

La historia de la lactancia materna subrogada es tan antigua como la humanidad misma. Las nodrizas han sido un referente en el desarrollo social a través del tiempo, iniciando en la antigüedad. Testimonio de esto, son las disposiciones sobre

ellas que aparecen en los antiguos códigos como los babilónicos,⁹ y el código de Hammurabi, que en 1800 A.E.C. contenía regulaciones sobre las nodrizas que amamantaban al hijo de otra mujer por dinero. Aparecen referencias a las nodrizas en la Biblia,¹⁰ tanto en el ámbito público como privado.¹¹ Al mismo tiempo se documenta esta actividad en las culturas islámicas¹² y orientales.¹³ En el Corán, se hace referencia explícita a la figura de la nodriza, no existiendo reparo alguno, siempre que el ambos progenitores estén de acuerdo, y la mujer contratada reciba el pago acordado según las costumbres del lugar.¹⁴ Los griegos, aseguraban que el destete debía realizarse pasado los 2 o 3 años. Aquí surge la figura de la nodriza, que era muy solicitada por la clase alta.¹⁵ Durante los inicios de la era cristiana, se fomentó el cuidado de los niños y las nodrizas recibían un salario, alojamiento y pensión completa durante el tiempo que permanecían amamantando al infante. También era costumbre que estas asalariadas se llevaran a los niños a sus casas para alimentarlos, aunque se constató que la mortalidad infantil aumentaba mucho cuando esto se hacía, sobre todo debido a asfixias o a infecciones.¹⁶ Los romanos son quienes empiezan a dictar las pautas, no solo respecto a la legislación y al perfil de las mujeres encargadas de amamantar, sino además, comienzan a documentar las enfermedades que se contagian a través de la lactancia, y las medidas higiénicas aplicadas no solo a las nodrizas sino a también a todos los instrumentos que utilizaban para alimentar a los niños.¹⁷ En el renacimiento, en Italia, las nodrizas tomaban el papel de madre, ya que estas no querían amamantar para recuperar rápidamente su apariencia física. En este periodo se dan dos acontecimientos importantes, uno como consecuencia del otro, que provocarán el declive de las nodrizas y la inclinación hacia el hecho de que sea la madre quien se encargue de amamantar a sus propios hijos. El primero fue el descubrimiento de América, donde la lactancia jugó un papel importante; el segundo suceso estuvo ligado a las infecciones; fue la importación de la sífilis a América y la exportación

9 Yalom M. Historia del pecho. 1ª ed. Barcelona: Tusquets; 1997.

10 La Santa Biblia. Reina-Valera 1960. Éxodo 2:7-9. Sociedad Bíblica; 1960.

11 Ben-Lun L. Breastfeeding. The roots. *Minerva Pediatr.* 2006;58(6):551-6.

12 Ruf-Nabhan E. Book Review: Infants, Parents and Wet Nurses: Medieval Islamic Views on Breastfeeding and their social implications. *J Hum Lact.* 2000;16:100.

13 Botton Beja F. China: su historia y cultura hasta 1800. México: El Colegio de México; 2000.

14 Muhammad. El Corán en español: Adaptación al español del Sagrado Corán. Kreactiva Editorial; 2014.

15 García C. La lactancia en la antigua Grecia: entre el mito y la historia. *Dilemata.* 2013;(13):81-94.

16 González Uribe MC. Actividades en torno a la lactancia asalariada: nodrizas y alimentación infantil en la historia. *Rev Hist Soc.* 2023;(44):1-22.

17 Sparreboom A. Wet-nursing in the Roman Empire: Indifference, efficiency and affection. Amsterdam: VU University; 2009.

de la gonorrea a Europa. La presencia de estas enfermedades hace pensar que el contagio se incrementó con la lactancia.¹⁸ Como consecuencia, la actividad sufre un gran cambio, ya que pasa a ser un medio de representación a nivel social con el pago de nodrizas, a ser un medio de vinculación donde la asistente empieza a quedar de lado dado debido a que se fomenta la relación madre-hijo.¹⁹

Entre los siglos XVII y XVIII, nuevamente existió una gran demanda de nodrizas en la sociedad debido a razones médicas y socioeconómicas. Éstas eran consideradas personas importantes, por lo que recibieron una gran cantidad de elogios, pero también fueron muy criticadas, incluso consideradas por una corriente médica que apoyaba la lactancia materna, como "lo peor de la sociedad". Los requisitos para ser una nodriza en la clase alta, y sobre todo en la Corte, eran muy estrictos.²⁰ En esta misma época, los hospicios franceses tenían nodrizas cuidadosamente seleccionadas, cuyas vidas y actividades era controlada para garantizar una nutrición adecuada para los huérfanos. En esta época, la mayor parte de los niños de la clase media-alta eran alimentados por nodrizas, ya que la lactancia materna en las ciudades no estaba de moda, se consideraba algo indigno y vergonzoso, propio de las clases inferiores o de los animales, y la sociedad no ofrecía el apoyo necesario a las madres lactantes.²¹ Las mujeres del campo solían tener menos acceso a la alternativa de la lactancia, con lo que continuaban amamantando en mayor proporción.²²

Los niños desamparados eran alimentados por las amas de leche,²³ que solían ser mujeres mal alimentadas, de escasos recursos y vida precaria, con muy pocos conocimientos sanitarios, que aceptaban esa tarea porque recibían un pequeño salario, repartiendo el alimento para varios bebés, con el riesgo que suponía esta actividad en esas condiciones.²⁴ La pseudoprofesionalización de la lactancia ocurrió durante el siglo XIX y primer tercio del siglo siguiente, lo que difundió la contratación del servicio de las nodrizas por instituciones provinciales, municipales

18 González Gómez ML. Genealogía histórica de la lactancia materna. *Dilemata*. 2011;(7):123–39.

19 Abdelrahman K, Borg B, Mhrshahi S, Gribble K. Facilitators and barriers of wet nursing from antiquity to the present: A narrative review with implications for emergencies. *Int Breastfeed J*. 2023;18(1):1–14.

20 Espinilla Sanz B. La elección de las nodrizas en las clases altas, del siglo XVII al siglo XIX. *Matronas Profesión*. 2013;14(3-4):68–73.

21 Sussman GD. The end of the wet-nursing business in France, 1874–1914. *J Fam Hist*. 1977;2(3):263–78.

22 Dubert I, Muñoz-Abeledo L. Gender, work, and family economies: Wet nurses in rural Galicia (1850–1900). *Rural Hist*. 2023;34(2):147–64.

23 Rodríguez García R. Nodrizas y amas de cría. Más allá de la lactancia mercenaria. *Dilemata*. 2017;(25):37–54.

24 Lawrence RA. *La lactancia materna: una guía para la profesión médica*. Buenos Aires: Mosby; 1996.

y familias acomodadas. En estos momentos eran tratadas como sirvientas, y con dicha categoría figuraban en los documentos oficiales.²⁵ Paralelamente, a partir de la mitad del siglo algunos investigadores científicos, iniciaron la búsqueda de un alimento sustituto para reemplazar a la nodriza. La mayor parte de las soluciones eran a base de agua, azúcar y leche de vaca.²⁶ Pronto la industria química y los comerciantes entraron en el campo de la alimentación infantil, y las madres de la época encontraron una nueva alternativa para sustituir el amamantamiento de sus hijos.²⁷

En la segunda parte del siglo pasado, la producción de leche en polvo y suplementos alimentarios reemplazó progresivamente a la figura tradicional de la nodriza, práctica que cayó en desuso hasta desaparecer en la década de 1980, coincidiendo con la aparición del VIH y la confirmación de su transmisión por lactancia.²⁸ Frente a esta situación, comenzaron a surgir nuevamente voces en defensa de la lactancia materna. En 1956 se creó la Liga de La Leche, un grupo de apoyo dedicado a promover sus beneficios.²⁹ Recién en 1979, la OMS y UNICEF convocaron a expertos para recomendar la lactancia materna exclusiva por 4 a 6 meses,³⁰ y en 1981 se aprobó el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna, con el objetivo de proteger la lactancia de las prácticas comerciales poco éticas.³¹ En la década siguiente, se lanza la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), también conocida como Iniciativa Hospital Amigo del Niño, que busca mejorar la calidad asistencial a madres e hijos en maternidades y hospitales, recomendando que en aquellas situaciones en las que los niños no puedan recibir

25 Siles González J, Gabaldón Bravo EM, Tolero Molino D, Gallardo Frías Y, García Hernández E, Galao Malo R. El eslabón biológico en la historia de los cuidados de salud. El caso de las nodrizas, una visión antropológica de la enfermería. *Index Enferm.* 1998;20-21.

26 Gracia Arnaiz M. Los primeros preparados destinados a la lactancia materna registrados en España (1919-1935). *Rev Esp Nutr Comunitaria.* 2011;17(2):81-87.

27 Boatella J, Ribas L. Estrategias, tipos y composición de los primeros preparados destinados a la alimentación infantil. *Rev Esp Nutr Comunitaria.* 2010;16(2):85-91.

28 Williams JL, Nair H. Mistakes from the HIV pandemic should inform the COVID-19 response for maternal and newborn care. *Int Breastfeed J.* 2020;15(1):62.

29 Williams C. Milk and murder: Address to the Rotary Club of Singapore in 1939. Penang: IOCUROAP; 1986.

30 Vahlquist BO. Introducción. En: Organización Mundial de la Salud. Modalidades de la lactancia natural en la actualidad: Informe sobre el estudio en colaboración de la OMS acerca de la lactancia natural. Ginebra: OMS; 1981.

31 Organización Mundial de la Salud. Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Genève: WHO; 1981.

lactancia directa de sus madres, la mejor opción es la leche donada.³² En 1999, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) revisa su convenio sobre la protección de la maternidad, reconociendo la importancia de compatibilizar el trabajo de las mismas con el cuidado infantil.³³ Ya en el siglo XXI, existe consenso científico sobre el valor insustituible de la lactancia materna, entendida como el alimento más complejo y completo para el desarrollo integral del recién nacido. Este recorrido histórico evidencia cómo la lactancia ha dejado de ser sólo una práctica individual para convertirse en una cuestión de salud pública y de derechos sociales y reproductivos. En pleno siglo XXI, la elección de brindar al inicio de la vida de las personas, leche humana como la mejor opción nutricional, sigue vigente a pesar de todas las transformaciones tanto en su concepción como en su implementación.

2. Hermanos de leche, amas de cría y nodrizas

A través de los años, las nodrizas fueron mujeres que amamantaban a niños con los que no tenían un vínculo biológico, generalmente a cambio de bienes monetarios y materiales. Las amas de cría resultaron personas importantes en la historia de la humanidad ya que proporcionaban lactancia materna directa, a los hijos de aquellas madres, por lo general de clase social alta, que no podían o no querían brindar lactancia materna a sus hijos, y con el tiempo se fue convirtiendo en una tarea remunerada.³⁴ En esta actividad, se desarrollaban vínculos afectivos entre las partes implicadas, de modo que la lactancia difícilmente se trató de una simple práctica asalariada. Como testimonio de esto surgen las expresiones, extendidas interculturalmente, como madre de leche o hermano de leche.³⁵

Históricamente, la leche materna ha sido el único alimento que el recién nacido ha podido tomar para sobrevivir, convirtiéndose la lactancia en una actividad cultural que afecta a las mujeres en función de las creencias, clase social y nivel educativo.³⁶ Teniendo en cuenta la necesidad y la importancia de la lactancia natural, la falta de un sustituto eficaz, y dada la elevada mortalidad asociada en un inicio al uso de alimentación artificial, el pecho de la madre, o de la nodriza en las situaciones en las que ésta era la opción, suponía la diferencia entre la vida y la muerte del recién nacido. Fueron diferentes los motivos que sostuvieron la figura

32 Hoddinott P, Tappin D, Wright C. Clinical review: breastfeeding. *BMJ*. 2008; 336:881–7.

33 World Alliance for Breastfeeding Action (WABA). World Breastfeeding Week: Women and work – Let's make it work!

34 Aguilar Cordero MJ. Lactancia materna. Barcelona: Elsevier España; 2005. ISBN: 84-8174-768-8

35 Soler E. Lactancia y parentesco: una mirada antropológica. Barcelona: Anthropos; 2011.

36 Hernández Gamboa E. Genealogía histórica de la lactancia materna. *Enferm Actual Costa Rica*. 2008;(15).

de la nodriza a lo largo de los años. Entre ellos, las razones podían ser físicas como la insuficiente producción de leche, existencia de partos múltiples, o sociales, al permitir disminuir el período entre embarazos o simplemente librarse de una tarea percibida como socialmente inadecuada para las clases superiores.³⁷

3. La industria de las nodrizas

La publicidad era uno de los medios que más ayuda proporcionaba para ofrecer y solicitar servicio. Una de las modalidades más antiguas que continúa vigente a pesar de que se fue modificando con el correr de los años. Esta forma de búsqueda laboral permite una difusión de la información, accesibilidad y practicidad únicas. Durante varios siglos, la publicación de los avisos clasificados en medios gráficos fue la forma elegida para esta tarea, ya que, si el diario no se podía adquirir por falta de dinero, seguramente era facilitado por algún vecino, conocido o por la misma editorial; si no era posible leerlo por no saber hacerlo, algún conocedor podía facilitar el acceso al texto escrito. El nodrizaje, no escapó a esta práctica. Tanto la necesidad de los padres de encontrar nodriza, como la necesidad de algunas mujeres de buscar un empleo, tuvieron gran repercusión en los medios de comunicación escrita durante varios siglos. Las gacetas, periódicos y tablones de anuncios, de ciudades importantes, reservaban un lugar para los anuncios vinculados con esta ocupación.³⁸ Ya a finales del siglo XVIII, existían anuncios en prensa, donde junto a ofertas y demandas de servicio doméstico, se insertaba el ofrecimiento o solicitud de amas de cría.³⁹ Se incluía la información sobre la edad, la limpieza de sangre, el estado civil, los meses transcurridos desde el nacimiento del propio hijo, si se pretendía realizar la lactancia en el domicilio propio o en el de los padres.⁴⁰ En la Buenos Aires de fines del siglo XIX, se volvió una práctica habitual en ciertos sectores de la sociedad, donde los anuncios reflejaban la formalización y regulación del mercado de la lactancia asalariada en la ciudad.⁴¹ Acompañando a esta publicidad, en 1900 se sancionaron nuevas ordenanzas, unas concebidas para regular el funcionamiento de las agencias de colocaciones en general y otras que, reglamentando la lactancia asalariada, incorporaron disposiciones destinadas

37 Expósito González R, Rubio Pilarte J, Solórzano Sánchez M. Nodrizas. Enfermería Avanza. 2012. Disponible en: <https://enfermeriaavanza.com/nodrizas>.

38 Osta Vázquez ML. Mãos que balançam o berço: Amas de leite uruguaias sob o controle do discurso médico no século XIX. *Estud Ibero-Am.* 2021;47(1): e37962.

39 *Diario de Madrid. Anuncios. Diario de Madrid.* 1793 jul-sep

40 *Caras y Caretas. Anuncios. Caras y Caretas.* 1900 oct 19;(107):37.

41 Allemandi CL. Las amas de leche y la regulación del mercado de la lactancia en la ciudad de Buenos Aires (1875-1911). *Mora.* 2016;22(2):5-24.

a controlar específicamente a las casas que comerciaban con la oferta y demanda de nodrizas.⁴²

En la Ciudad de Buenos Aires de fines del siglo XIX y principios del siglo XX, la lactancia constituía una actividad asalariada.⁴³ Contratar u ofrecer servicios de amamantamiento y crianza de niños era una práctica habitual. El trabajo de las amas de leche consistía en el cuidado y alimentación de los niños desde su nacimiento hasta los dos o tres años de vida, a cambio de un salario o el consumo de bienes de subsistencia como techo, comida o abrigo. Esta actividad admitía diferentes modalidades de contratación. Algunas mujeres criaban en su casa, otras daban de mamar por horas, también estaban las que criaban en casa del niño o fuera de la ciudad, que formaban parte del plantel de servicio doméstico. Otra variante era trabajar como amas internas o externas para la Casa de Expósitos o en maternidades dirigidas por la Sociedad de Beneficencia de la Capital. Arrastradas por la necesidad económica, las matronas que se ocupaban de la lactancia asalariada formaban parte de los estratos más pobres de la ciudad. Las nodrizas se colocaban en casas de familia y formaban parte del servicio doméstico. La lactancia asalariada era una ocupación circunstancial que se complementaba o alternaba con otras actividades propias del trabajo a domicilio como costura, lavado, planchado o del servicio doméstico.

Hacia el cambio de siglo, la lactancia asalariada comenzó a asociarse a la idea de salubridad y fue considerada un elemento fundamental de las políticas de protección de la primera infancia implementadas por la Asistencia Pública de la Ciudad de Buenos Aires. Fue constituyéndose en un problema en sí mismo, ya que médicos la asociaron al fenómeno de la mortalidad infantil. En adelante, los intentos de regulación municipal estuvieron destinados a ofrecer al público nodrizas sanas que garantizaran el buen crecimiento y desarrollo de los niños mediante un férreo control de estas mujeres y del mercado del que formaban parte.

4. Los Bancos de Leche Humana

La institucionalización de la donación de leche materna comenzó en el siglo pasado con la creación de bancos de leche humana. El primero que surgió en el mundo se estableció en 1909 en la ciudad de Viena, Austria, en el hospital

42 Allemandi CL. Entre tentativas reglamentarias y sirvientes organizados: la regulación del servicio doméstico en la ciudad de Buenos Aires, 1875-1912. *Rev Hist Justicia*. 2015;(6)

43 Pagani, Estela y María Victoria Alcaraz, *Las nodrizas de Buenos Aires. Un estudio histórico (1880-1940)*, Buenos Aires, CEAL, 1988. p. 15

Kaiserin Elisabeth.⁴⁴ Fue fundado con el objetivo de recolectar, analizar, conservar y distribuir el alimento donado a recién nacidos que no podían ser amamantados por sus madres.⁴⁵ La práctica comenzó a expandirse lentamente por Europa y América del Norte, especialmente en hospitales pediátricos y maternidades. La aparición del VIH llevó a reforzar los protocolos, implementando procesos como la pasteurización para garantizar la seguridad del fluido donado. A partir de 1995, se observó un resurgimiento en la creación de estos establecimientos a nivel mundial, reflejando un renovado interés en promover la lactancia materna y asegurar su disponibilidad para todos los recién nacidos. Al inicio de este siglo, con el respaldo de organismos internacionales, los bancos de leche comenzaron a crecer de forma más organizada, promoviendo su creación en muchos países como parte de políticas públicas de salud infantil.⁴⁶

En América Latina, el liderazgo de Brasil fue clave; el país desarrolló una red de bancos de leche que hoy es referente mundial por su eficiencia, innovación tecnológica y enfoque humanizado.⁴⁷ Este modelo fue adoptado por otros países de la región; a partir de la década de 1990. Colombia, Venezuela, México y Cuba comenzaron a crear sus propios espacios, y en 2007, se creó la Red de Bancos de Leche Humana de Iberoamérica y el Caribe, promoviendo la cooperación técnica y científica entre países.⁴⁸ En Argentina, el primer establecimiento fue inaugurado en la ciudad de La Plata en 2007, y desde entonces el número ha crecido, contando actualmente con nueve entidades en funcionamiento.⁴⁹ Uruguay, Chile y Perú también han consolidado sus propios sistemas como parte de políticas públicas de salud. En la actualidad, existen más de 300 bancos en Latinoamérica. Esta red regional no solo busca asegurar el acceso equitativo al alimento lácteo humano, sino también promover la donación voluntaria, la educación y el fortalecimiento del vínculo madre-hijo en contextos sociales diversos.⁵⁰

44 Gernerel T. History of milk banking: from origin to present time. *Breastfeed Med.* 2018 Apr;13(S1):S5–S6. doi: 10.1089/bfm.2018.29077.gem

45 Correa G. Bancos de leche humana: funcionamiento, objetivos y beneficios. *Rev Chil Pediatr.* 2011;82(2):115–22.

46 Delgado C, Rodríguez D. Lactancia materna y bancos de leche humana: una mirada desde la salud pública. *Rev Salud Pública (Bogotá).* 2012;14(3):529–540.

47 Fiocruz. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano: História [Internet]. Fundação Oswaldo Cruz; 2021

48 Organización Panamericana de la Salud (OPS). Bancos de leche humana: funcionamiento, seguridad, calidad y evidencia científica. Washington, D.C.: OPS; 2010.

49 Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Red de Bancos de Leche Humana de la Argentina. 2023.

50 Aragon M, Cañete R. Importancia de los bancos de leche humana como estrategia de salud pública. *Rev. Cubana Pediatr.* 2014;86(3):268–276.

En los bancos de leche humana, la materia biológica recibida es sometida a rigurosos controles para garantizar su seguridad y calidad antes de ser suministrada a neonatos que la requieren. Estos establecimientos cumplen con estrictos estándares que aseguran que la leche donada sea procesada y distribuida de manera segura, proporcionando una alternativa vital para bebés que no pueden acceder a la lactancia materna directa.

Si bien la nodriza, entendida como la mujer que amamanta directamente a un lactante que no es su hijo, hoy, resulta una figura en desuso, son cada vez más las madres que se transforman en donantes de este bien tan valioso voluntariamente.

5. Conceptualización de la leche materna y su donación

La leche materna históricamente fue considerada mucho más que un alimento ya que constituye el primer vínculo biológico y afectivo entre madre e hijo, y es reconocida por sus propiedades inmunológicas, nutricionales y simbólicas. Desde una perspectiva biomédica, se la valora como el mejor alimento para el recién nacido.⁵¹ No obstante, su valor trasciende lo biológico, al estar cargada de sentidos culturales, éticos y sociales. No se trata solo de un fluido corporal, sino de un producto cargado de significados: es el resultado de una relación, de un acto de entrega, de un compromiso corporal con la vida del otro. Por otro lado, constituye un bien común, ya que se trata de un recurso que, si bien es producido individualmente por el cuerpo de las mujeres, adquiere un sentido colectivo en tanto se pone a disposición de otros bebés a través de redes de donación. Como consecuencia, desde la mirada bioética, este recurso biológico donado adquiere la representación de un BIEN. Este, toma un valor especial ya que es escaso, perecedero y proveniente de un ser humano. Al mismo tiempo, es un recurso que no se puede fabricar, está limitado por la oportunidad y es entregado en gratuidad. Esto lo transforma en un recurso excepcional, que lleva implícita la esperanza y vincula, de una manera intangible, a las personas, donantes y receptoras.

METODOLOGÍA

Para la recolección de datos se utilizó una entrevista en profundidad dirigida a mujeres que participaron en programas de donación de leche materna sostenidos por las instituciones de salud. La población estuvo conformada por 32 mujeres donantes de leche materna, seleccionadas mediante un muestreo intencional, con el objetivo

51 World Health Organization. Infant and young child feeding: fact sheet. Geneva: WHO; 2021.

de captar una variedad de experiencias y significados en torno a la donación. Las participantes presentan perfiles diversos en cuanto a edad, con un rango entre 22 y 39 años, nivel socioeconómico, situación laboral ya que se incluyeron amas de casa, trabajadoras del sector formal e informal y estudiantes, y procedencia geográfica. Esta diversidad permitió ampliar la comprensión del fenómeno desde una perspectiva heterogénea, favoreciendo el acceso a narrativas múltiples y complejas sobre la experiencia de amamantar y donar, que enriqueció el análisis con una mirada sensible a las desigualdades y particularidades de cada contexto.

La entrevista se estructuró a partir de ejes temáticos vinculados a la experiencia personal, las motivaciones, las percepciones sobre la solidaridad, el impacto emocional y social, así como la reflexión final de las participantes respecto a su vivencia como donantes. En primer lugar, se indagó sobre cómo las mujeres se enteraron de la posibilidad de donar leche y qué factores las motivaron a tomar la decisión de participar en este acto. Se buscó conocer sus emociones iniciales al comenzar con la donación, así como los aspectos prácticos y afectivos del proceso. Luego, se exploraron sus percepciones sobre la donación de leche materna. Se les preguntó qué significado tuvo para ellas esta experiencia, si la consideraban un acto solidario y por qué. También se profundizó en la conexión simbólica con los receptores del fluido donado, indagando si pensaban en ellas y qué sentimientos les generaba esa relación indirecta. Otro eje de la entrevista se centró en el impacto de esta experiencia en su vida cotidiana. Se preguntó si la donación generó algún cambio personal, cómo reaccionaron las personas de su entorno considerando la familia, las amistades y la pareja, y si sintieron que esta práctica las conectó de alguna manera con otras madres o con la comunidad en general.

Asimismo, se abordó el concepto de solidaridad en relación con la entrega de leche. Las entrevistadas fueron invitadas a reflexionar sobre cómo definirían la solidaridad a partir de su experiencia, si consideraban que esta práctica debía ser más visibilizada o promovida, y qué le dirían a otra mujer que estuviera considerando donar, pero tuviera dudas.

Finalmente, se ofreció un espacio de cierre donde se las invitó a compartir alguna reflexión, vivencia o anécdota significativa relacionada con su rol como donantes. Este enfoque buscó favorecer un relato libre y profundo, beneficiando la aparición de significados subjetivos que enriquecieran la comprensión del fenómeno estudiado.

RESULTADOS

Tras el análisis de las 32 entrevistas realizadas, se identificaron cinco grandes categorías temáticas: motivaciones para donar, vivencias emocionales durante la donación, significados atribuidos a la solidaridad, impacto social y familiar, y reflexiones sobre la visibilización y cultura de la donación.

1. Motivaciones para donar:

Las razones que impulsaron a las mujeres a donar fueron múltiples. Algunas mencionaron una sobreproducción de leche y el deseo de evitar el desperdicio, mientras que otras hicieron referencia a experiencias previas en neonatología, la empatía con otras madres, o simplemente el deseo de *"ayudar a otros bebés"*.

"Mi hijo estuvo internado en neonatología y recibió leche donada. Cuando me recuperé y pude amamantar, sentí que era mi manera de devolver ese gesto."
(Entrevistada 14)

"Producía más leche de la que mi bebé necesitaba. Tirarla me parecía un desperdicio, sabiendo que otros bebés la podían necesitar." (Entrevistada 7)

Los motivos que movieron a las informantes a involucrarse con la donación fueron diversos, atravesados por factores personales, emocionales, situacionales y sociales. Lejos de responder a un único motivo, las decisiones de donar emergieron como el resultado de una suma de experiencias y significados que fueron conformándose en cada caso particular. Una de las motivaciones más frecuentes fue la existencia de una producción abundante de leche, que superaba las necesidades del propio hijo. Varias mujeres relataron sentimientos de incomodidad o frustración al ver que parte de su producción terminaba siendo desechada, lo que generaba una sensación de *"pérdida de algo valioso"*. La posibilidad de donar apareció entonces como una respuesta ética ante la pérdida, una manera de transformar un excedente en recurso para otros. Una de las entrevistadas vinculó su decisión con su vivencia previa en la internación de su hijo mayor en neonatología, donde compartió el espacio con otras madres. En este caso, la donación fue interpretada como una forma de devolver la ayuda recibida, de expresar gratitud hacia el sistema de salud. Para otra de las informantes, con dos hijas adolescentes, el acto de donar, tomaba un valor simbólico, una manera de transmitir valores a sus propias hijas.

2. Vivencias emocionales durante la donación:

La mayoría de las mujeres relataron la experiencia como emocionalmente gratificante, aunque algunas también mencionaron el esfuerzo físico y organizativo que implicaba sostener la entrega. Aparecen emociones como orgullo, bienestar, conexión maternal ampliada, e incluso sanación personal.

"Cada vez que llenaba un frasco sentía que estaba haciendo algo enorme. Era como cuidar a un bebé que no conocía, pero igual sentía como propio."
(Entrevistada 22)

"Fue cansador, sobre todo al principio, pero me hacía sentir útil y conectada con algo más grande que yo." (Entrevistada 4)

La mayoría de las entrevistadas manifestaron haber sentido una profunda satisfacción emocional al donar, relacionada con la posibilidad de ayudar a otros bebés y familias. Algunas relataron una sensación de orgullo personal, al comprobar su capacidad de producir leche en cantidad y calidad suficientes como para sostener no solo a su propio hijo, sino también a otros. Este sentimiento aumentaba cuando las donantes recibían agradecimientos por parte del banco de leche o del equipo de salud, lo que contribuía a dar sentido y legitimidad a su acto. Sin embargo, también surgieron emociones más complejas, especialmente vinculadas al anonimato del proceso. Varias mujeres mencionaron que, si bien comprendían la necesidad de resguardar la confidencialidad, les generaba incertidumbre no saber a quién llegaba la leche o si verdaderamente estaba siendo utilizada.

3. La solidaridad como eje simbólico:

El acto de donar fue interpretado casi unánimemente como un acto de solidaridad materna. Las mujeres hablaron de comunidad, de "madres ayudando a otras madres", y de un vínculo simbólico que trasciende la sangre y lo individual.

"No conozco a los bebés que recibieron mi leche, pero los siento parte de mí. Eso es solidaridad: dar sin esperar nada." (Entrevistada 10)

"Sentí que formaba parte de una red invisible de mujeres que se ayudan. La lactancia no debería ser un tema privado, es algo colectivo." (Entrevistada 19)

La solidaridad no fue entendida como una acción aislada, muchas entrevistadas interpretaron la donación como una forma de participación activa en una red de

cuidado colectivo, en la que el bienestar de un bebé desconocido era asumido como una responsabilidad compartida. Este tipo de reflexiones pone en evidencia una ética del cuidado horizontal, donde la maternidad no se vive como una experiencia exclusivamente personal o privada, sino también como un hecho social que puede y debe ser sostenido conjuntamente. A pesar del anonimato, algunas mujeres refirieron una fuerte conexión emocional con quienes recibirían su leche, imaginando sus historias, sus necesidades, e incluso construyendo representaciones afectivas de esos vínculos invisibles.

4. Impacto en la vida personal y familiar:

Si bien muchas donantes contaron con el apoyo de su entorno, otras enfrentaron incompreensión. Algunas parejas se mostraron indiferentes o incluso incómodas con la práctica. Sin embargo, varias relataron que la experiencia fortaleció vínculos familiares o las ayudó a transitar la maternidad con mayor conciencia social.

"Mi pareja no lo entendía al principio, le parecía raro. Pero después me acompañó, me ayudaba a organizar los frascos y se volvió parte del proceso." (Entrevistada 26)

"En mi familia me decían que estaba loca, que cuidara solo a mi hijo. Me dolió, pero igual seguí. Lo sentía como una responsabilidad." (Entrevistada 17)

En relación a la toma de decisión sobre el acto de donar, los testimonios obtenidos, evidencian que la decisión no se produce en un vacío individual, sino que está profundamente atravesada por las reacciones, opiniones y actitudes del entorno íntimo de las entrevistadas. La mayoría de las mujeres refirieron haber compartido su decisión con sus parejas, familiares cercanos y, en menor medida, con amistades. En términos generales, las parejas fueron identificadas como actores relevantes en el proceso, aunque con niveles variables de compromiso tanto en lo emocional como en la práctica. Aproximadamente dos tercios de las entrevistadas manifestaron haber recibido apoyo activo por parte de sus compañeros, expresado en forma de orgullo, reconocimiento o colaboración logística. Algunas informantes relataron que sus parejas consideraban la donación como un gesto altruista admirable, *"algo que suma al mundo"*, según las propias palabras de una entrevistada. No obstante, también emergieron discursos de neutralidad o desinterés, sobre todo en casos donde la pareja delegaba completamente la decisión y el proceso en la mujer, sin oponerse abiertamente, pero sin involucrarse.

En unos pocos casos, se registraron resistencias sutiles o explícitas, motivadas por desconocimiento, creencias erróneas como, por ejemplo, la idea de que *"la leche no alcanzaría para el propio hijo"*. Una de las informantes comentó que su marido mostró inicialmente malestar ante la idea de *"dar algo tan íntimo"* a otro bebé.

En cuanto a las respuestas familiares fueron variadas y complejas. Algunas mujeres relataron que sus madres o abuelas, especialmente aquellas con experiencia previa en lactancia prolongada, mostraron empatía y orgullo, mientras que, en otros casos, surgieron manifestaciones de sorpresa, y hasta incompreensión, especialmente frente al acto de *"guardar"* leche, o compartirla con extraños. En cuanto a los círculos de amistades y redes sociales, muchas donantes optaron por no compartir abiertamente su experiencia, mencionando el temor al juicio, la desvalorización o la falta de entendimiento. Entre quienes sí lo hicieron, hubo experiencias positivas, marcadas por el reconocimiento o el interés genuino. En particular, aquellas insertas en comunidades virtuales sobre lactancia, relataron un mayor nivel de contención, validación y acompañamiento.

5. Reflexiones sobre la visibilización y la cultura de la donación:

Muchas mujeres coincidieron en que la donación de leche materna es poco visibilizada y que falta información clara, accesible y pública. Se propusieron campañas en centros de salud, maternidades y redes sociales, y se reclamó mayor reconocimiento institucional.

"Recién cuando fui al hospital supe que existía un banco de leche. Nadie habla de esto. Es una pena porque muchas podrían donar y no lo saben."
(Entrevistada 2)

"Sería bueno que se promoviera como promueve la donación de sangre. Es igual de vital." (Entrevistada 31)

Uno de los elementos reiterados fue la escasa difusión de este acto en los espacios de atención sanitaria, sobre los bancos de leche y los canales disponibles para donar. Algunas mujeres comentaron que se enteraron *"por casualidad"*, por redes sociales o a través de otras madres, y que incluso en centros de salud donde las acompañaron en los nacimientos de sus hijos, no siempre se ofrecía información clara o proactiva. Esta falta de visibilización contribuye a que la donación no se perciba como una posibilidad accesible o naturalizada. Muchas de las entrevistadas expresaron el deseo de que su experiencia pudiera inspirar a otras mujeres, no desde la obligación, sino desde la convicción de que compartir leche

es un acto potente, cargado de significados emocionales, éticos y comunitarios. Algunas incluso imaginaron campañas de concientización, espacios de encuentro entre donantes, o formas de reconocimiento simbólico, como pequeños festejos, diplomas o menciones públicas que validaran el gesto y reforzaran una cultura de la donación basada en la solidaridad.

DISCUSIÓN

1. Los valores humanos en los testimonios

Los testimonios revelan que la donación de leche materna se vive como un acto profundamente humano, cargado de significados personales y sociales. La solidaridad emerge como una práctica encarnada, afectiva y comunitaria, que trasciende lo biológico y conecta a las mujeres entre sí. No obstante, también se identifican barreras culturales, institucionales y de información que limitan su expansión. La experiencia de estas 32 entrevistadas, permite vislumbrar el potencial transformador de la práctica cuando es acompañada y valorada socialmente.

Los resultados obtenidos permiten interpretar la donación de las madres no solo como una acción vinculada con el cuidado de la persona recién nacida, sino como una práctica profundamente solidaria, que expresa formas de sociabilidad contemporánea y activa actos basados en la subsidiaridad dentro del entramado social.

En primer lugar, la solidaridad aparece de manera transversal en los testimonios. La mayoría asociaron la donación de leche con un acto altruista, orientado al bienestar de otros, especialmente de bebés en situación de vulnerabilidad. Esta solidaridad se manifiesta como un dar desinteresado que no busca recompensa, pero que genera sentido y pertenencia. En palabras de las propias donantes, "*sentirse parte de algo más grande*" o "*ayudar sin conocer*" remite a un compromiso ético que trasciende el círculo familiar inmediato y se proyecta hacia la comunidad.

Esta forma de apoyo puede ser comprendida como una solidaridad orgánica, propia de las sociedades modernas, en las que los vínculos sociales no se sostienen por la semejanza, sino por la diferenciación y complementariedad de funciones, donde cada persona, desde su posición y posibilidad, contribuye al sustento del conjunto, de la comunidad toda.⁵² La donación de leche, aunque profundamente

52 Durkheim É. La división del trabajo social. 2ª ed. Madrid: Akal; 2007.

íntima y corporal, tiene efectos sociales amplios, ya que mejora las oportunidades de sobrevivencia de bebés prematuros y fortalece el sistema de salud perinatal. Por otro lado, la práctica de donar también pone en juego una forma particular de sociabilidad. Las entrevistadas relataron sentirse conectadas con otras madres a través de un lazo simbólico de cuidado compartido. Esta red afectiva, muchas veces silenciosa o invisible, configura una comunidad de mujeres que se apoyan entre sí, incluso sin conocerse, tejiendo relaciones que refuerzan el sentido de comunidad. Esta sociabilidad excede lo privado y permite pensar en la maternidad como una experiencia que también puede ser colectiva.

A su vez, el concepto de subsidiaridad, entendido como la responsabilidad de los niveles más altos de organización social, como el Estado, de apoyar y fortalecer a los niveles más pequeños, como las familias o las personas, también se ve alcanzado en esta práctica. Si bien la donación se basa en una decisión individual, personal, intransferible y voluntaria, muchas de las entrevistadas destacaron la falta de acompañamiento institucional, la ausencia de campañas informativas y la escasa valoración social de este camino de contribuir al bien común. La subsidiaridad se manifiesta de forma parcial ya que mientras las mujeres asumen un rol activo en la respuesta a una necesidad social concreta de nutrir a otros, protegiendo sus vidas; las estructuras sanitarias no siempre acompañan de forma equitativa esa disposición. Esto genera una tensión que merece ser problematizada, para evaluar hasta qué punto la donación, como gesto solidario, puede sostenerse sin el respaldo adecuado de políticas públicas claras, accesibles y sensibles a las necesidades de las donantes. La falta de visibilidad puede terminar restando incentivo a una práctica que, como han demostrado las entrevistadas, posee un alto valor humano y social.

Finalmente, es importante señalar que este tipo particular de donación, desafía las lógicas individualistas contemporáneas y propone una ética del cuidado que se basa en la interdependencia, la empatía y la responsabilidad mutua. Desde esta perspectiva, la solidaridad no es solo un valor moral, sino una práctica concreta que otorga una nueva configuración la noción de ciudadanía, introduciendo el cuerpo, las emociones y la maternidad como dimensiones legítimas del compromiso social.

2. La lactancia solidaria

Ofrecer, entregar y alimentar con leche materna a un niño de otra mujer puede considerarse un acto de solidaridad, de reciprocidad o de altruismo. Este tipo de lactancia va más allá del hecho de compartir un alimento, ya que, a través de la historia, la estrategia necesaria para que el niño sobreviva. A este camino de nutrición, que no persigue recompensa material, se le ha llamado lactancia solidaria, y ha constituido una práctica común en el mundo, previo a que las leches de fórmula comenzaran a estar al alcance de las economías domésticas.⁵³ En la actualidad aparece una nueva categoría que es la lactancia altruista; que involucra la donación del excedente de leche materna a bancos de leche de algunos hospitales.⁵⁴ Es anónima tanto para la mujer que la entrega, como para la familia del niño que la recibe. Las donaciones son puntuales y sólo si la madre tiene excedente de leche, sin más recompensa que la satisfacción del acto generoso en sí mismo. Estas entidades no persiguen ningún beneficio económico y tampoco comercian con el alimento entregado por las donantes. Sin embargo, no toda entrega es una experiencia solidaria. Existe también la práctica mercantil, alejada de las instituciones.⁵⁵ Donde quien da y quien recibe se ponen en contacto para una transacción comercial, que lejos de ofrecer la mejor opción nutricional, segura y beneficiosa, pone en riesgo la salud y la vida del niño. Si bien en la antigüedad, la figura de la nodriza se vinculaba con una mujer perteneciente a una baja condición social, cuyas motivaciones respondían a necesidades económicas, que en ocasiones, dejaban a sus propios hijos para atender a otros con un pretensión de ganancia;⁵⁶ las afectadas al amamantamiento asalariado, debían registrarse en una oficina y estaban obligadas a portar una libreta, al igual que el resto de los trabajadores y debían someterse a controles médicos regulares.⁵⁷ Quienes ejercen la lactancia mercenaria, lucrando con la leche materna, lo realizan por fuera del sistema, sin someterse a los controles sanitarios que garanticen la seguridad del producto. La lactancia asalariada era y sigue siendo, una ocupación circunstancial

53 Silva LR, Venancio SI, Marchioni DML, et al. Cross-breastfeeding and milk donation in Brazil: a qualitative study. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(2):e00124415.

54 Asociación Española de Bancos de Leche Humana (AEBLH). ¿Qué es un banco de leche? 2014.

55 El Mundo. Se ofrece leche materna para bebés de parejas homosexuales, 2013 ago 7.

56 Bolufer Peruga M. Actitudes y discursos sobre la maternidad del siglo XVIII: la cuestión de la lactancia. *Hist Soc*. 1992;(14):3-22.

57 República Argentina. *Digesto Municipal de la Ciudad de Buenos Aires: leyes, ordenanzas, acuerdos y decretos vigentes*. Buenos Aires: Imprenta de M. Viedma e Hijo; 1907.

que se complementa o alterna con otras actividades propias del trabajo y no se vincula con la búsqueda del bien comunitario.

3. Solidaridad como valor social

La solidaridad se entiende como un valor ético fundamental que nace del reconocimiento del otro como persona, dotada de dignidad inviolable y necesitada de cuidado. No solo es un acto voluntario o generoso, sino una respuesta moral que surge de la interdependencia humana. La persona solo se realiza plenamente en la relación auténtica con el otro, en el encuentro que no instrumentaliza, sino que reconoce al otro.⁵⁸ Desde esta perspectiva, no es únicamente asistencia, sino una forma de encuentro personal que funda lo social sobre la base del reconocimiento mutuo. En este sentido, prácticas como la donación de leche materna pueden valorarse no solo como actos altruistas, sino como expresiones profundas de una ética relacional, donde el cuidado del otro está anclado en un compromiso con la dignidad humana compartida.⁵⁹

La bioética personalista, al concebir a la persona como un ser libre, único, relacional y trascendente, reconoce en la solidaridad una dimensión esencial del cuidado. Es especialmente en contextos de vulnerabilidad, como la infancia o la enfermedad, donde este valor se traduce en responsabilidad compartida y compromiso activo con el bien del otro. La donación de leche materna, por ejemplo, es expresión visible de esta ética de la comunión ya que es un acto donde el cuerpo se convierte en lenguaje de amor y entrega, y la maternidad se propaga más allá de los propios hijos, fortaleciendo una comunidad de destino humano.

La solidaridad, entendida como valor social, implica una profunda interrelación entre diversos valores humanos fundamentales que la sustentan y le dan sentido ético. En primer lugar, se encuentra la dignidad de la persona, que constituye el fundamento de toda acción solidaria. Reconocer al otro como portador de un valor intrínseco, independientemente de su condición social, económica o cultural, es lo que justifica y determina el compromiso con su bienestar. La empatía y la compasión también están en el núcleo de la solidaridad. La primera permite ponerse en el lugar del otro, comprender su dolor y sus necesidades desde una vivencia afectiva. Por su parte, la compasión no se queda en la emoción, sino que

58 Buber M. Yo y Tú. Madrid: Caparrós Editores; 2001.

59 Clement T. Relational ethics in health care. In: Baylis F, Sherwin S, editors. Health care ethics in Canada. 3rd ed. Toronto: Nelson Education; 2011. p. 63–79.

moviliza hacia el acto concreto de cuidar, acompañar y sostener. Ambas facultades humanas impulsan formas de vinculación más profundas y transformadoras.

Otro valor central es la justicia, ya que la solidaridad busca corregir desigualdades y promover el bien común. Se trata de una justicia que no se limita a la equidad formal, sino que asume una dimensión bioética que busca garantizar que cada persona pueda acceder a condiciones de vida dignas. En este camino, la solidaridad se presenta como una respuesta activa frente a la vulnerabilidad y la exclusión. Igualmente, la responsabilidad toma un lugar relevante. Ser solidario implica asumir que el bienestar del otro no es ajeno, sino parte de una red interdependiente donde cada persona es corresponsable del tejido social.⁶⁰ Esto se relaciona estrechamente con la cooperación, entendida como la capacidad de construir en conjunto, de sumar esfuerzos y de generar vínculos que potencien lo colectivo por sobre lo individual.⁶¹

Finalmente, valores como la generosidad, el cuidado y la fraternidad completan esta red de conexiones y vínculos. La generosidad inspira a compartir lo propio sin esperar retribución; el cuidado se expresa como una forma concreta de compromiso ético con el otro, y la fraternidad recuerda la condición común de humanidad que hermana a las personas. Estos valores no solo sostienen la solidaridad, sino que la convierten en una práctica profundamente humanizante, capaz de transformar vínculos sociales y estructuras culturales.

4. Beneficios en la donante y el receptor

En el proceso de donar y recibir leche materna, ambos actores se benefician de manera integral, alcanzando un crecimiento en todas las dimensiones que la componen.

4.1. Beneficio en la Donante

- Desde la perspectiva biológica, la donación de leche materna ofrece beneficios para la madre que entrega el alimento, ya que la ayuda a recuperar su estado físico, promoviendo el equilibrio hormonal y favoreciendo la producción de leche de manera óptima, lo que contribuye a su bienestar físico.
- En el plano psicológico y emocional, genera una sensación profunda de satisfacción y realización para la donante. Saber que su leche puede salvar

60 Ricoeur P. *Sí mismo como otro*. Madrid: Trotta; 1996.

61 Cortina A. *Ciudadanos del mundo. Hacia una teoría de la ciudadanía*. Madrid: Alianza Editorial; 1997.

vidas o contribuir a sostener la salud de otros bebés, puede proporcionar un fuerte sentido de propósito y autoestima. Este acto de generosidad también fomenta la empatía y el compromiso emocional, al saber que se está ayudando a otros en una necesidad tan fundamental como la nutrición.

- Desde la dimensión social, la madre que dona se conecta con una red solidaria y colaborativa. El hecho de la entregar refleja una acción comunitaria que va más allá del bienestar propio, ya que contribuye a la cultura de apoyo mutuo. Además, al involucrarse en la donación, la mujer se siente parte de una comunidad que trabaja unida para mejorar la salud de los más vulnerables.
- En la esfera espiritual, la entrega del alimento, puede tener un significado más profundo. Al compartir un recurso tan esencial, la madre puede sentir una conexión espiritual con la comunidad y una sensación de estar cumpliendo con su deber moral y ético de cuidar de los más necesitados. Esto, enriquece su espiritualidad al permitirle vivir valores profundos de generosidad, solidaridad y responsabilidad social.

4.2. Beneficio en el Receptor

- Desde el punto de vista biológico, los bebés receptores se benefician enormemente de la leche materna donada, ya que este alimento es el más adecuado para su desarrollo y favorece su crecimiento saludable.
- En el ámbito psicológico y emocional, el hecho de recibir el fluido materno proporcionada por una persona generosa puede generar un sentido indirecto de seguridad emocional, ya que esta está vinculada con el afecto.⁶² Esto impacta directamente en sus propios progenitores que se ven alcanzados por los efectos consolidados en el vínculo amoroso.
- Desde una perspectiva social, los bebés se benefician de un entorno comunitario de apoyo. Las familias que reciben leche materna pueden sentirse respaldadas por la solidaridad de otras madres que están dispuestas a compartir lo que tienen.
- En la dimensión espiritual, la recepción de este bien, puede tener un fuerte impacto en los padres del bebé. Experimentar este acto de generosidad puede generar un profundo sentimiento de gratitud y reconocimiento espiritual. Este

62 World Health Organization. Infant and young child feeding: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO; 2009.

tipo de donación refleja el amor y el cuidado incondicional de una comunidad dispuesta a apoyar a los más vulnerables, lo que puede tener un efecto positivo en el bienestar general de la familia.

REFLEXIONES DESDE LA BIOÉTICA

1. Valoración bioética del acto

La donación de leche materna comparte elementos con otras formas de entrega, como la donación de células, tejidos y órganos, un valor fundamental desde la perspectiva de la solidaridad y la bioética personalista, ya que todas ellas son expresiones de generosidad altruista y compromiso con el bienestar de los demás. Aunque todos estos actos implican sacrificio personal para ayudar a los que más necesitan, existen diferencias en cómo se relacionan con los principios de la defensa de la vida, la sociabilidad y la subsidiaridad en la bioética personalista.

En primer lugar, desde la perspectiva de la solidaridad y la defensa de la vida, tanto la donación de leche materna como la entrega en gratuidad de otros recursos biológicos, están profundamente ligadas con el valor de proteger la vida. La primera refleja un acto de cuidado y protección de los recién nacidos, particularmente aquellos que son vulnerables debido a la prematuridad o a la incapacidad de sus madres para amamantarlos. El producto entregado, es un alimento vital que garantiza el desarrollo saludable del bebé, protegiéndolo de enfermedades y ayudando a su crecimiento. De manera similar, otras donaciones como la de sangre también cumple una función crucial en la conservación de la vida. La sangre donada puede ser esencial para salvar a personas en situaciones críticas, como aquellas que sufren accidentes o enfrentan enfermedades graves. En ambos casos, estos actos de solidaridad reflejan el principio de que el bienestar de las personas está íntimamente conectado con la salud comunitaria integral.

En cuanto al principio de sociabilidad, todos los modelos de donación de recursos biológicos, tienen un fuerte componente de bien común. La entrega del alimento lácteo, al permitir que los recién nacidos reciban el sustento necesario, no solo beneficia al bebé receptor y a su familia, sino que también refuerza el sentido de comunidad y apoyo mutuo. Las madres que donan están actuando en solidaridad con otras madres y con la sociedad en general, creando una red de apoyo para los más vulnerables. De manera similar, la donación de órganos, por ejemplo, tiene un impacto positivo en la comunidad. Al entregar el recurso, se está contribuyendo al bienestar de personas que no se conoce, fortaleciendo así

los lazos sociales dentro de la comunidad y creando una red de apoyo que puede salvar vidas.

El principio de subsidiaridad también se aplica a todos los actos de donación de elementos biológicos. En el caso de la leche materna, la decisión de proveer debe ser tomada de forma voluntaria por la madre, quien tiene el derecho a decidir sobre su cuerpo y la posibilidad de entregar el bien. Las instituciones, como los bancos de leche, deben intervenir solo para facilitar el proceso, pero nunca deben sustituir la decisión personal de la donante. De manera similar, la ofrenda de otros recursos es un acto libre, responsable y voluntario. Las entidades de salud deben proporcionar el entorno adecuado para que las personas puedan efectivizar el acto, pero la decisión de hacerlo debe ser tomada de manera libre y reflexiva por cada persona. La intervención de las instituciones en ambos casos es solo subsidiaria, cuando se requiere apoyo o recursos adicionales.

En el contexto de la donación, la libertad responsable se manifiesta en la decisión de una madre de entregar su leche a quienes la necesitan. Esta disposición debe ser completamente voluntaria y basada en el deseo de ayudar a otros bebés vulnerables, pero al mismo tiempo, debe ser tomada con conciencia sobre las implicaciones de salud tanto para ella como para el receptor. Quienes deciden libremente donar deben comprender que su acción tiene un impacto positivo en la vida de una persona, que podría no tener acceso a este alimento esencial, garantizando su desarrollo y protección. Esta libertad no debe ser vista como un acto de sacrificio personal, sino como una tarea ética que refleja el cuidado social y la responsabilidad compartida. La decisión de donar no es solo un acto individual, sino un acto que beneficia a la comunidad, reflejando cómo la responsabilidad social debe ser parte de la libertad personal. Las personas son libres de elegir si desean donar, pero esa libertad se ejerce de manera responsable al considerar el impacto de sus actos sobre otros, especialmente los más vulnerables.⁶³

2. Aportes desde el Principio de Sociabilidad y Subsidiaridad

Este principio ofrece una comprensión profunda de por qué las personas necesitan ser cuidadas y cuál es el fundamento ético que sustenta la responsabilidad colectiva hacia el bien común. En el contexto del sufrimiento humano, como se

63 Birnenbaum, S. J. La entidad de la verdad en la donación de sangre: análisis desde la bioética personalista. *Vida y Ética*. 2021, 22 (2).

observa en situaciones de enfermedad o vulnerabilidad, la falta de redes de apoyo, el aislamiento y la ausencia de contención emocional agravan significativamente el impacto que viven tanto el paciente como su grupo familiar.

La sociabilidad, entendida como una cualidad básica de la condición humana, sostiene que las personas, por ser libres y responsables, buscan naturalmente relacionarse y colaborar con los demás, son inherentemente seres humanos, esto significa que, si bien es posible vivir aislado por determinados periodos de tiempo, siempre existe una conexión con los otros. Desde el inicio hasta el final de la vida, el hombre necesita del otro para desarrollarse plenamente en sus dimensiones biológica, emocional, social y espiritual. Esta perspectiva antropológica relacional permite comprender que el cuidado no puede entenderse solo como una acción individual, sino como una responsabilidad compartida, especialmente en los momentos de mayor fragilidad.

Esta concepción ético-antropológica establece que la sociedad y a través de ella, el sistema de salud, tienen el deber moral de acompañar y asistir a las personas en todas las etapas de la vida, y no se trata solamente de convivir, sino de comprometerse activamente en la búsqueda de soluciones para quienes las necesitan. Es en este contexto donde se sostienen los principios de solidaridad y subsidiariedad: ambos expresan una obligación ética que recae sobre las personas, las comunidades y el Estado para garantizar el bien común. Se basa en reconocer la igualdad de las personas, en dignidad y derechos. No se reduce a la suma de intereses individuales, sino que representa una meta colectiva, que solo es posible si se construye entre todos. La realización personal, por tanto, no se logra en soledad, sino en el encuentro con los otros y en la contribución mutua al bien compartido.

En este sentido, el principio de subsidiariedad aborda el papel de las instituciones y autoridades en las decisiones bioéticas. Este principio sostiene que las entidades superiores como el Estado o las grandes organizaciones, solo deben intervenir cuando las personas o las comunidades más pequeñas no pueden resolver un problema por sí mismas. Las decisiones deben tomarse en el nivel más cercano posible a la persona afectada, respetando su integridad.

Ambos principios, sociabilidad y subsidiariedad, se complementan, por un lado, se reconoce la interdependencia social y la necesidad de que las personas se cuiden mutuamente, mientras que, por otro, se respeta la independencia personal y se asegura que las intervenciones se realicen solo cuando sean verdaderamente necesarias. La bioética personalista, al integrar estos principios, busca un equilibrio entre el respeto a la dignidad de la persona y la promoción del bien común,

procurando que las decisiones sean tomadas de manera que favorezcan tanto al hombre como a la sociedad en su conjunto.

Este principio integrado se relaciona directamente con la práctica de la donación, debido a que la vida no debe ser vivida solo en función del interés individual, sino en consideración al otro y a la comunidad. En este sentido, la donación es un acto de solidaridad que busca promover el bienestar no solo del receptor, sino también de su familia y de la humanidad, al fomentar una cultura de ayuda mutua y responsabilidad colectiva. Es un recordatorio de que el bienestar personal está ligado al bienestar de los demás, y que cada ser humano tiene el deber de contribuir al bien común cuando sea posible.

3. Sociabilidad moderna, un modelo que torna invisible a la persona

La sociabilidad no es una estructura fija o universal, es una construcción histórica y cultural, que cambia con el tiempo y según el contexto social. Es posible identificar una sociabilidad moderna, distinta a la de otras épocas.

En la actualidad, las formas de sociabilidad se encuentran profundamente marcadas por procesos como la digitalización, el consumo, la movilidad constante y la fragmentación de los vínculos. En este contexto, surgen nuevas modalidades relacionales que trascienden los marcos tradicionales como redes sociales, comunidades virtuales, vínculos efímeros e hiperconectividad configuran un escenario social en permanente transformación.⁶⁴ Al mismo tiempo, se incrementan las formas de cuidado que se ejercen entre personas desconocidas, afectos que no responden necesariamente a lo familiar, y diversas expresiones de compromiso que promueven la solidaridad, la empatía o la justicia desde territorios inmateriales.⁶⁵ Este escenario intensifica ciertas tensiones propias de la sociabilidad moderna como el límite entre la intimidad y la exposición pública, y la dificultad para construir vínculos estables y significativos.⁶⁶ Sin embargo, esta nueva sociabilidad, marcada por la velocidad, la fragmentación, la hiperconectividad y el consumo, puede vaciar de profundidad los vínculos y debilitar las estructuras colectivas de cuidado, que son fundamentales para sostener la

64 Fraser N. ¿De qué se habla cuando se habla de justicia? En: Fraser N, Honneth A. ¿Redistribución o reconocimiento? Un debate político-filosófico. Madrid: Morata; 2006. p. 13–41.

65 Carrasco C. La sostenibilidad de la vida: el hilo invisible del que depende el mundo. Revista de Economía Crítica. 2017;(23):37–59.

66 Tronto JC. Un mundo vulnerable: ensayo sobre la justicia y el cuidado. Madrid: Cátedra; 2009.

dignidad humana. La sociabilidad moderna, debe humanizarse, o rehumanizarse, para combatir la desigualdad, el aislamiento y el abandono, en lugar de promover la interdependencia y la solidaridad. En este sentido, es un riesgo no entender que, en el centro de la donación de leche materna, no solo están las madres que donan y los bebés que la reciben. Dar la misma categoría a las máquinas para extraer del alimento, los frascos esterilizados, los bancos de leche, las normas de salud pública, los hospitales e incluso los formularios y protocolos, muestra una "red de actores" conformada por personas y cosas, entendidas como actores no humanos, que, juntas, construyen los vínculos sociales, resulta peligrosa en tanto otorga importancia a los objetos inmateriales equiparándolos con las personas, y al mismo tiempo las torna invisibles.⁶⁷ La expansión del enfoque hacia objetos, tecnologías y dispositivos digitales, puede diluir la centralidad de la persona, especialmente en campos donde el cuidado, la dignidad y la vulnerabilidad están presentes. En contextos como la donación del alimento materna, si bien es cierto que intervienen objetos y bancos de leche, no se debe olvidar que lo que está en el centro es una persona que cuida, que siente, que decide donar parte de sí misma a otro ser humano. Otorgar igual consideración a actores no humanos, puede desencadenar una pendiente resbaladiza, que ponga en peligro a las personas, por lo que no se debe perder de vista la dimensión ética de los actos humanos y el valor central de las personas.

CONCLUSIONES

La presente investigación permitió recuperar y visibilizar las voces de 32 mujeres que, desde experiencias diversas, coincidieron en concebir esta práctica como un acto profundamente humano, cargado de sentido ético y social. Lejos de ser solo un hecho biológico o técnico, la donación del alimento, se reveló como una expresión concreta en la defensa de la vida, en particular de la vida frágil y dependiente de los recién nacidos. A través de sus relatos, las informantes manifestaron que este gesto, surgió de una decisión responsable; no como una obligación impuesta, sino como un acto libre, consciente y comprometido con el bien común. Esta elección autónoma, ejercida desde el cuidado y la empatía, resignifica la maternidad como una experiencia que puede trascender los propios hijos, abriéndose a una dimensión social y solidaria.

67 Latour B. Reensamblar lo social: una introducción a la teoría del actor-red. Buenos Aires: Manantial; 2008.

La solidaridad emergió como el eje central de la experiencia. Fue entendida no solo como un valor, sino como una práctica vivida que conecta a mujeres desconocidas mediante un lazo invisible de cuidado compartido. Esta forma de solidaridad maternal encarna una respuesta afectiva, ética y corporal frente a las necesidades de otros, y al mismo tiempo resignifica el rol de las madres como agentes activas en la construcción de vínculos comunitarios. Del mismo modo, la donación de leche materna potenció formas de sociabilidad que suelen permanecer ocultas o poco reconocidas como las redes de apoyo entre personas, relaciones simbólicas con los bebés receptores, e incluso nuevas formas de articulación entre lo íntimo y lo público. Esta sociabilidad maternal desafía la idea de que la lactancia y el cuidado son temas exclusivamente privados, mostrando su profunda dimensión colectiva y social.

Por último, esta práctica interpela a la sociedad en su conjunto, especialmente desde el principio de subsidiaridad; si bien las donantes ejercen su libertad responsable de manera individual al donar, es necesario que las instituciones acompañen, reconozcan y promuevan esta práctica como parte de una política pública integral de defensa de la vida y de fortalecimiento del tejido comunitario.

En síntesis, la donación de leche materna puede y debe ser comprendida como una práctica ética, solidaria y profundamente social, que expresa la capacidad de ponerse al servicio de la vida del otro, desde un lugar de libertad, empatía y compromiso. Promover, visibilizar y acompañar esta experiencia es una tarea urgente y necesaria en el camino hacia una sociedad más justa, humana y solidaria.

Este tipo particular de entrega, beneficia tanto al donante como al receptor de diversas maneras, involucrando diferentes dimensiones de la persona. Al analizar los beneficios de cada parte, se puede comprender mejor la importancia y el impacto de este acto solidario.

BIBLIOGRAFIA

Abdelrahman K, Borg B, Mahrshahi S, Gribble K. Facilitators and barriers of wet nursing from antiquity to the present: A narrative review with implications for emergencies. *Int Breastfeed J.* 2023;18(1):1–14. doi: 10.1186/s13006-023-00552-3 Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-023-00552-3>

Aguilar Cordero MJ. Lactancia materna. Barcelona: Elsevier España; 2005. ISBN: 84-8174-768-8

Allemandi CL. Entre tentativas reglamentarias y sirvientes organizados: la regulación del servicio doméstico en la ciudad de Buenos Aires, 1875-1912. *Rev Hist Justicia*. 2015;(6) Disponible en: <https://revista.historiayjusticia.org/wp-content/uploads/2016/05/RHyJ-6-f-articulo-Allemandi-FINAL.pdf>

Allemandi CL. Las amas de leche y la regulación del mercado de la lactancia en la ciudad de Buenos Aires (1875-1911). *Mora*. 2016;22(2):5-24. doi: 10.34096/mora.n22.3931. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9170999.pdf>

Aragon M, Cañete R. Importancia de los bancos de leche humana como estrategia de salud pública. *Rev. Cubana Pediatr*. 2014;86(3):268-276

Asociación Española de Bancos de Leche Humana (AEBLH). ¿Qué es un banco de leche? 2014. Disponible en: <http://www.aebhlh.org/que-es/>

Ben-Nun L. Breast-feeding: The roots. *Minerva Pediatr*. 2006;58(6):551-556. Disponible en: <https://cris.bgu.ac.il/en/publications/breast-feeding-the-roots>

Birnenbaum, S. J. La entidad de la verdad en la donación de sangre: análisis desde la bioética personalista. *Vida y Ética*. 2021, 22 (2). Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/14994>

Boatella J, Ribas L. Estrategias, tipos y composición de los primeros preparados destinados a la alimentación infantil. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2010;16(2):85-91. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2010_4-4_Boatella.pdf

Bolufér Peruga M. Actitudes y discursos sobre la maternidad del siglo XVIII: la cuestión de la lactancia. *Hist Soc*. 1992;(14):3-22. Disponible en: https://www.academia.edu/44947408/Actitudes_y_discursos_sobre_la_maternidad_en_la_Espa%C3%B1a_del_siglo_XVIII_la_cuesti%C3%B3n_de_la_lactancia

Botton Beja F. China: su historia y cultura hasta 1800. México: El Colegio de México; 2000. Disponible en: <https://www.colmex.mx/>

Buber M. Yo y Tú. 3ª ed. Neumann A, traductor. Buenos Aires: Caparrós; 2001.

Caras y Caretas. Anuncios. *Caras y Caretas*. 1900 oct 19;(107):37.

Carrasco C. La sostenibilidad de la vida: el hilo invisible del que depende el mundo. *Revista de Economía Crítica*. 2017;(23):37-59. Disponible en: https://www.asociacioneconomiacritica.org/wp-content/uploads/2017/07/REC23_Carrasco.pdf

Carrasco de Paula I. El concepto de persona y su relevancia axiológica: los principios de la bioética personalista. *Medicina y Ética*. 2005;16(3):209-223.

Clement T. Relational ethics in health care. In: Baylis F, Sherwin S, editors. Health care ethics in Canada. 3rd ed. Toronto: Nelson Education; 2011. p. 63–79.

Correa G. Bancos de leche humana: funcionamiento, objetivos y beneficios. Rev Chil Pediatr. 2011;82(2):115–22.

Cortina A. Ciudadanos del mundo. Hacia una teoría de la ciudadanía. Madrid: Alianza Editorial; 1997.

Delgado C, Rodríguez D. Lactancia materna y bancos de leche humana: una mirada desde la salud pública. Rev Salud Pública (Bogotá). 2012;14(3):529–540.

Diario de Madrid. Anuncios. Diario de Madrid. 1793 jul-sep

Dubert I, Muñoz-Abeledo L. Gender, work, and family economies: Wet nurses in rural Galicia (1850–1900). Rural Hist. 2023;34(2):147–64. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/rural-history/article/gender-work-and-family-economies-wet-nurses-in-rural-galicia-18501900/F67B763C6488C713211F6ECF43188466>

Durkheim É. La división del trabajo social. 2ª ed. Madrid: Akal; 2007.

El Mundo. Se ofrece leche materna para bebés de parejas homosexuales, 2013 ago 7 Disponible en: <https://www.elmundo.es/elmundosalud/2013/08/07/mujer/1375867303.html>

Espinilla Sanz B. La elección de las nodrizas en las clases altas, del siglo XVII al siglo XIX. Matronas Profesión. 2013;14(3-4):68–73. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/revista/matronas-profesion-2013-14-3-4/>

Expósito González R, Rubio Pilarte J, Solórzano Sánchez M. Nodrizas. Enfermería Avanza. 2012. Disponible en: <https://enfermeriaavanza.com/nodrizas>

Fiocruz. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano: História. Fundação Oswaldo Cruz; 2021. Disponible en: <https://rblh.fiocruz.br/historia>

Fraser N. ¿De qué se habla cuando se habla de justicia? En: Fraser N, Honneth A. ¿Redistribución o reconocimiento? Un debate político-filosófico. Madrid: Morata; 2006. p. 13–41.

García C. La lactancia en la antigua Grecia: entre el mito y la historia. Dilemata. 2013;(13):81–94. Disponible en: <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/203>

Gemerel T. History of milk banking: from origin to present time. *Breastfeed Med.* 2018 Apr;13(S1): S5–S6. doi: 10.1089/bfm.2018.29077.gem. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29624424/>

González Gómez ML. Genealogía histórica de la lactancia materna. *Dilemata.* 2011;(7):123–39. Disponible en: <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/84>

González Uribe MC. Actividades en torno a la lactancia asalariada: nodrizas y alimentación infantil en la historia. *Rev Hist Soc.* 2023;(44):1–22. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/historia/article/view/105456>

Gracia Arnaiz M. Los primeros preparados destinados a la lactancia materna registrados en España (1919–1935). *Rev Esp Nutr Comunitaria.* 2011;17(2):81–87.

Grassi M. La intersubjetividad como presencia y comunión en la filosofía de Gabriel Marcel. *Pensamiento.* 2016;72(272):109–128.

Hernández Gamboa E. Genealogía histórica de la lactancia materna. *Enferm Actual Costa Rica.* 2008;(15).

Hareven TK. The family cycle and household structure: Five generations in a nineteenth-century New England town. *J Fam Hist.* 1977;2(3):211–226. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/036319907700200305>

Hoddinott P, Tappin D, Wright C. Clinical review: breastfeeding. *BMJ.* 2008; 336:881–7. doi: 10.1136/bmj.39521.566296.BE. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/336/7649/881>

La Santa Biblia. Reina-Valera 1960. Éxodo 2:7–9. Sociedad Bíblica; 1960.

Latour B. Reensamblar lo social: una introducción a la teoría del actor-red. Buenos Aires: Manantial; 2008.

Lawrence RA. La lactancia materna: una guía para la profesión médica. Buenos Aires: Mosby; 1996.

Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Red de Bancos de Leche Humana de la Argentina. 2023. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/blh>

Mounier E. El personalismo. Buenos Aires: Ediciones Carlos Lohlé; 1964.

Muhammad. El Corán en español: Adaptación al español del Sagrado Corán. Kreactiva Editorial; 2014.

Organización Mundial de la Salud. Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Genève: WHO; 1981. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42533>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Bancos de leche humana: funcionamiento, seguridad, calidad y evidencia científica. Washington, D.C.: OPS; 2010. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3121>

Osta Vázquez ML. Mãos que balançam o berço: Amas de leite uruguaias sob o controle do discurso médico no século XIX. *Estud Ibero-Am.* 2021;47(1): e37962.

Pagani, Estela y María Victoria Alcaraz, Las nodrizas de Buenos Aires. Un estudio histórico (1880-1940), Buenos Aires, CEAL, 1988. p. 15

Rapimán Salazar V, Londoño León E, Jiménez Barbosa R. Bioética relacional e intersubjetividad en el trabajo en equipo en salud. *Acta Bioeth.* 2020;26(2):259–268.

República Argentina. Digesto Municipal de la Ciudad de Buenos Aires: leyes, ordenanzas, acuerdos y decretos vigentes. Buenos Aires: Imprenta de M. Viedma e Hijo; 1907.

Revello R. ¿Dónde iniciar el diálogo con el mundo en defensa de la vida? *Vida y Ética.* 2013;14(2). Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/1517>

Ricoeur P. Sí mismo como otro. Madrid: Trotta; 1996.

Rodríguez García R. Nodrizas y amas de cría. Más allá de la lactancia mercenaria. *Dilemata.* 2017;(25):37–54. Disponible en: <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000131>

Ruf-Nabhan E. Book Review: Infants, Parents and Wet Nurses: Medieval Islamic Views on Breastfeeding and their social implications. *J Hum Lact.* 2000; 16:100. doi: 10.1177/089033440001600135. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/089033440001600135>

Sgreccia E. Bioética personalista y bioética principialista: perspectivas. *Cuad Bioét.* 2013;24(80):67–80. Disponible en: <https://aebioetica.org/revistas/2013/24/80/67.pdf>

Sgreccia E. Manual de bioética. Vol. 1. Madrid: Ediciones Paulinas; 1999.

Siles González J, Gabaldón Bravo EM, Tolero Molino D, Gallardo Frías Y, García Hernández E, Galao Malo R. El eslabón biológico en la historia de los cuidados

de salud. El caso de las nodrizas (una visión antropológica de la enfermería). *Index Enferm.* 1998;20-21. Disponible en: http://www.index-f.com/index-enfermeria/20-21revista/20-21_articulo_16-23.php

Silva LR, Venancio SI, Marchioni DML, et al. Cross-breastfeeding and milk donation in Brazil: a qualitative study. *Cad Saúde Pública.* 2017;33(2):e00124415. doi: 10.1590/0102-311XEN082322. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/SVDsQ57ddnYQfdHyQKL35Cx/>

Soler E. Lactancia y parentesco: una mirada antropológica. Barcelona: Anthropos; 2011.

Sparreboom A. Wet-nursing in the Roman Empire: Indifference, efficiency and affection. Amsterdam: VU University; 2009.

Sussman GD. The end of the wet-nursing business in France, 1874–1914. *J Fam Hist.* 1977;2(3):263–78. doi: 10.1177/036319907700200305 Disponible en:

Tronto JC. Un mundo vulnerable: ensayo sobre la justicia y el cuidado. Madrid: Cátedra; 2009.

Vahlquist BO. Introducción. En: Organización Mundial de la Salud. Modalidades de la lactancia natural en la actualidad: Informe sobre el estudio en colaboración de la OMS acerca de la lactancia natural. Ginebra: OMS; 1981. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/40109>

Williams C. Milk and murder: Address to the Rotary Club of Singapore in 1939. Penang: IOCUROAP; 1986.

Williams JL, Nair H. Mistakes from the HIV pandemic should inform the COVID-19 response for maternal and newborn care. *Int Breastfeed J.* 2020;15(1):62. doi: 10.1186/s13006-020-00306-8. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-020-00306-8>

World Alliance for Breastfeeding Action (WABA). World Breastfeeding Week: Women and work – Let's make it work! Disponible en: <http://www.waba.org.my/whatwedo/wbw/wbw99/oitl.htm>

World Health Organization. Infant and young child feeding: fact sheet. Geneva: WHO; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

World Health Organization. Infant and young child feeding: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO; 2009. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597494>

Yalom M. Historia del pecho. 1ª ed. Barcelona: Tusquets; 1997.