



## LACTANCIA HUMANA EN EL ANTROPOCENO: UNA URGENCIA POSPANDÉMICA

Human Lactation in the Anthropocene: a Post-pandemic Emergency

ESTER MASSÓ GUIJARRO

Universidad de Granada, España

---

### KEY WORDS

*Breast feeding*  
*Mothers*  
*Coronavirus infections*  
*Feminism*  
*Public health*

### ABSTRACT

*Human lactation was declared a human right by the UN Human Rights Council in 2016, due to its universal condition, and it is defined as one of the social investments with highest cost-benefit ratio, according to the 2030 Sustainable Development Agenda. Despite all this, its holistic approach as a hyper complex phenomenon within the framework of human development remains dramatically absent, urgency that has been increased by the syndemic crisis in the cosmological context of the Anthropocene.*

---

### PALABRAS CLAVE<sup>1</sup>

*Lactancia materna*  
*Madres*  
*Epidemia por COVID-19*  
*Feminismo*  
*Salud pública*

### RESUMEN

*La lactancia humana fue declarada derecho humano por el Consejo de Derechos Humanos de la ONU en 2016, por su condición universal, y es definida como una de las inversiones sociales con índice de costo-beneficio más alto, según la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030. Pese a todo ello, sigue brillando por su ausencia su abordaje holístico como fenómeno hipercomplejo en el marco del desarrollo humano, desde una perspectiva pluridisciplinar que vindique y argumente su multidimensionalidad, extremada su urgencia por la crisis sindémica en el contexto cosmológico del Antropoceno.*

Recibido: 24/ 11 / 2021

Aceptado: 20/ 12 / 2021

---

<sup>1</sup> Según encontradas en el índice <http://decs.bvs.br/E/homepage.e.htm>, ya que se trata de una revista de humanidades médicas.

## 1. Introducción: lactancia humana, cartografía biocultural y episteme crítica

La lactancia humana, término preferido al de *lactancia materna* (Massó Guijarro, 2018, 2021b), fue declarada *derecho humano* por el Consejo de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 2016, por su condición universal: alcanza a cualquier ser humano, con un impacto fundamental en el bienestar global, definida también como una de las inversiones sociales con índice de costo-beneficio más alto, según la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 (Objetivos de Desarrollo del Milenio, centrados en la ecología, la economía y la equidad). Pese a ello, sigue ausente su abordaje holístico como fenómeno hipercomplejo en el marco del desarrollo humano (Van Esterik, 2017), desde una perspectiva pluridisciplinar que vindique y argumente su multidimensionalidad, desmarcándose de su habitual encuadre conceptual y experimental exclusivo de las ciencias de la salud, y ante la urgencia de la necesidad de contribuir a la generación de una cultura hospitalaria a la lactancia humana. Ello es precisamente el objetivo de este artículo.

Esta urgencia se ha extremado tras la pandemia por COVID-19, visibilizándose dramáticamente la necesidad de sociedades resilientes que puedan responder rápida y eficazmente a los desafíos sanitarios y las consecuencias económicas asociadas, más adaptables para responder mejor a los desafíos futuros (Chandni et al., 2020). A nivel mundial, los bebés humanos que no son amamantados de forma exclusiva tienen 14 veces más probabilidades de morir que los bebés que sí lo hacen. Por otro lado, a raíz de la pandemia de COVID-19 los ingresos familiares se han visto globalmente disminuidos hasta el punto de que el Programa Mundial de Alimentos de la ONU estima que, para fines de 2020, 265 millones de personas podrían estar enfrentando inseguridad alimentaria, lo que radicaliza la importancia de la lactancia humana (Chandni et al., 2020).

Aunque solo es posible reconocer la resiliencia retrospectivamente, la pandemia de COVID-19 se ha producido en un momento

pionero de la historia de la Humanidad en el que se dispone de suficiente conocimiento sobre los determinantes de la salud en las primeras etapas de la vida, que indican claramente que un *enfoque coordinado en la madre, el recién nacido y la salud infantil* (MNCH, en sus siglas en inglés) promoverá la resiliencia posterior (Chandni et al., 2020). Dicho conocimiento ofrece una oportunidad sin precedentes para terminar con estrategias arraigadas perniciosas y reinvertir en MNCH en la llamada *nueva normalidad* (Chandni et al., 2020). Además, el análisis de las consecuencias a corto, medio y largo plazo del impacto socioeconómico proporciona información crucial sobre el alcance de la MNCH, como el desarrollo neurocognitivo y la nutrición, siendo la lactancia humana un pilar para estos aspectos: la evidencia científica muestra que la lactancia humana tiene muchos beneficios económicos para la salud, el capital humano y el futuro para los menores, sus madres y sus países (Tulleken et al., 2020). En todo ello, se han reconocido fundamentales la inversión social, el compromiso político y la participación pública.

En definitiva, el consenso científico afirma que el mundo todavía no es un entorno propicio y favorable para que una mayoría de las mujeres que desean amamantar puedan hacerlo en condiciones de derechos socioeconómicos y políticos garantizados. Ante ello, los países pueden mejorar rápidamente las prácticas de lactancia humana ampliando a gran escala las intervenciones, las políticas y los programas conocidos. El éxito en la lactancia humana no es responsabilidad exclusiva de las madres; bien al contrario, la promoción de la lactancia humana es una responsabilidad social colectiva; como veremos, una parte crucial de esta promoción es la que se vincula con las acciones sociales y de generación de una cultura de lactancia diversa, compleja y rica.

## 2. Aspectos biosanitarios y de economía de la salud: la urgencia de la lactancia como derecho humano

En la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 (Objetivos de Desarrollo del Milenio), centrada en la ecología, la economía y la equidad, se vindica la lactancia humana como una de las

inversiones sociales con índice de coste-beneficio más alto. Según el informe sobre cambio climático de *The Lancet Countdown* (Watts et al., 2019), las criaturas humanas menores se encuentran entre los grupos más afectados por el cambio climático, con especial énfasis en las de edad lactante; su esperanza de vida se reduce con el cambio climático significativamente más que en otros sectores de edad. El extenso informe se destina específicamente a este abordaje, que reseña la lactancia humana escasa o inexistente como uno de los factores cruciales de riesgo. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), si prácticamente todas las criaturas fueran amamantadas, cada año se salvaría casi un millón de vidas infantiles. A nivel mundial, en cambio, solo un 37% de las lactantes menores de seis meses recibe leche materna como alimentación exclusiva.

Los estudios biosanitarios contemporáneos sobre lactancia humana ofrecen de hecho un consenso radical internacional sobre la misma: proporciona a corto y a largo plazo ventajas para la salud, la economía y el medio ambiente de menores y mujeres y, por ende, la sociedad. Dicho de otro modo —y ya que la lactancia humana es fisiológica—, la lactancia *artificial* presenta riesgos y pérdidas claros para cualquier sociedad. El obtener aquellos beneficios requiere de apoyo político e inversión financiera para proteger, promover y apoyar la lactancia humana. La disminución del amamantamiento (llamada *hipogalactia social*) se asocia con una disminución de la inteligencia y pérdidas económicas de alrededor del 0.70% del PIB mundial (Walters et al., 2019). Este dato cobra una importancia aún más grave si se considera que dicha pérdida fue estimada por solo 6 años antes en 0.49%: así, la gravedad de la hipogalactia global es creciente de modo dramático. Mejorar las prácticas de lactancia evitaría 823.000 muertes anuales de niños menores de 5 años de edad y 20.000 muertes anuales de mujeres causadas por el cáncer. La lactancia humana también reduce la morbilidad y mejora el potencial educativo de los niños y la cualificación y el nivel de ingresos en la adultez (Victora et al., 2016; Rollins et al., 2016).

Para el caso de España, se estima un ahorro de 51.255.769 €/año en el Sistema Sanitario

Español sólo con aumentar al 50% la tasa de amamantamiento a 6 meses, lo que es el tiempo mínimo que la OMS estipula de lactancia exclusiva para un desarrollo óptimo del ser humano (dicho de otro modo, evitar los riesgos comprobados de la lactancia no fisiológica) (Santacruz Salas, 2016). La tasa de ahorro de costes sería de 157.552 € / 1000 niños atendidos en un año, en base al exceso de utilización de los recursos sanitarios y mayor consumo farmacológico por recién nacidos no alimentados con lactancia humana exclusiva durante los 6 meses tal y como indica la OMS. Frente a estos datos, el porcentaje de lactancia humana exclusiva en nuestro país a los 6 meses se sitúa en torno al 28.5% (AEP 2016), cifras similares a las globales europeas pero lejanas a la recomendaciones de la OMS-UNICEF (Santacruz Salas, 2016).

Que las tasas de lactancia sean bajas significa, entre otros aspectos, una forma de desempoderamiento de la mujer, ya que los países con mejores indicadores de género presentan las tasas más altas de lactancia, y ya que su práctica está vinculada formalmente con reconocimiento de derechos sociales y económicos (Massó Guijarro, 2013a, 2013b). Los determinantes multifactoriales de la lactancia humana necesitan medidas de apoyo a muchos niveles, desde directivas legales y de política, actitudes y valores sociales, condiciones laborales y de empleo para las mujeres y servicios de salud que apoyen a la lactancia humana. Cuando las intervenciones pertinentes se llevan a cabo de manera adecuada, las prácticas de lactancia responden y pueden mejorar rápidamente. Los mejores resultados se consiguen cuando las intervenciones se ponen en práctica a través de varios actores simultáneamente (Victora et al., 2016; Rollins et al., 2016; McFadden et al., 2017).

La nueva herramienta *Cost of Not Breastfeeding Tool* (Costo de no amamantar), basada en datos de acceso abierto, fue desarrollada para ayudar a los responsables políticos y promotores a tener información sobre los tremendos costos humanos y económicos estimados de no amamantar a nivel nacional, regional y mundial. Los resultados del análisis con la herramienta muestran que 595.379

muerdes infantiles (6 a 59 meses) de diarrea y neumonía cada año son atribuibles a no amamantar, según las recomendaciones globales de la OMS y UNICEF (Walters et al., 2019). También se estima que 974.956 casos de obesidad infantil al año se atribuyen a no amamantar; en cuanto a las madres, se estima que la lactancia humana tiene el potencial de prevenir 98.243 muertes por cánceres de ovario y diabetes tipo II cada año. Este nivel de morbilidad y mortalidad evitables se traduce en costos de tratamiento del sistema de salud mundial de 1.100 millones de dólares anuales. Se estima que las pérdidas por mortalidad infantil prematura y de mujeres ascenderán a 53.700 millones de dólares por año en el futuro. Sin embargo, el mayor componente de las pérdidas económicas son las llamadas *pérdidas cognitivas*, que se estima equivalen a 285.4 mil millones de dólares anuales. Sumando estos costos, se calcula que las pérdidas económicas mundiales ascienden a 341.300 millones de dólares, es decir, 0.70% del valor nacional bruto mundial (Walters et al., 2019). Si bien el objetivo de la herramienta descrita es capturar la mayoría de los costos, es probable que las estimaciones sean conservadoras, ya que los costos económicos del aumento del tiempo de cuidado en el hogar (principalmente a cargo de mujeres), y los costos de tratamiento relacionados con otras enfermedades atribuibles a no amamantar según las recomendaciones, no se incluyen en el análisis. Este estudio así ilustra los costos sustanciales de *no amamantar*, y los posibles beneficios económicos que podrían generar para el desarrollo en la ampliación de la promoción y las estrategias de apoyo efectivo de la lactancia humana (Walters et al., 2019).

Destaca igualmente el impacto estimado del no amamantamiento en el medio ambiente (Walters et al., 2019), habiéndose ya calculado igualmente sus costes en relación al cambio climático y destacándose imperativo proteger, promover y apoyar la lactancia humana para la salud del planeta y su gente, habiéndose declarado la lactancia humana como *decisión climáticamente inteligente*. Ello fue precisamente el motivo y lema de la Semana Mundial de la Lactancia Materna del año 2020 (WABA-OMS 2020). En el marco de sus vindicaciones, destacó

el objetivo de armonizar las políticas y directrices nacionales e internacionales sobre lactancia humana y alimentación de menores con los planes de los Objetivos del Desarrollo Sostenible, así como otras iniciativas sobre el medio ambiente y el clima, considerándose la lactancia humana como cuestión de *seguridad alimentaria global* (Paricio Talayero, 2020).

A la luz de los datos ofrecidos, sostengo la necesidad de trabajar por la lactancia humana como un espacio privilegiado para el empoderamiento y la transformación social, profundizándose en su especificidad, desde la reflexión sobre el género y su dimensión de sostenibilidad económico-ecológica. Será crucial para esta discusión el ámbito reflexivo de las éticas del cuidado y la interdependencia, así como la crítica a la distinción de los espacios público-privado, que conlleva la concepción monetarizada del trabajo generadora de tradicionales exclusiones epistemológicas. Asimismo, abordo el amamantamiento en su inédita dimensión política de activismo social (*lactivismo*), continuando la profundización en la corporalidad lactante en tanto que disidencia cultural en el marco de culturas occidentales (Massó Guijarro, 2015a, 2015b, 2015c).

### **3. Prisma interdisciplinar y objetivo feminista de investigación: la urgencia de una filosofía de la lactancia**

Se defiende aquí la necesidad de una reflexión multidimensional que plantee la lactancia humana desde una perspectiva interdisciplinar para reivindicarla como espacio de transformación social feminista, donde las madres lactantes son capaces de generar altruismo y cooperación social, tanto a escala micro (con su bebé particular) como a escala macro (a nivel social). El objetivo final es reivindicar la lactancia como objeto de estudio relevante para la filosofía, como marco abarcador de ciencias sociales y humanidades, de un lado, y como objetivo feminista, por otro lado (Massó Guijarro, 2013a, 2013b).

La lactancia humana como asunto de investigación ha sido subestimada de forma crucial en multitud de campos (de forma holística: en lo filosófico, en lo epistemológico, en

lo económico, en lo sanitario, en lo político, etc.), lo que según los análisis feministas se explica por el sesgo androcéntrico en los temas que importan (Palmer, 2011). Los efectos negativos de ese sesgo todavía se dejan notar en la *hipogalactia social global* (escasez de práctica lactante sin motivos mórbidos/de salud), que ha adquirido la gravedad de pandemia y ya que supone, entre otras graves implicaciones, la precarización de un recurso fisiológico de primer orden como es la leche humana, tal y como se ha desarrollado más arriba.

En las últimas décadas se viene tratando de corregir tales sesgos en abordajes integrales y estrategias colegiadas y multidimensionales a nivel global-internacional, como observamos en la *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* de la OMS, en cuyos objetivos se enmarca mi reflexión. La gravedad y el coste socioeconómico de la pandemia de hipogalactia social son ahora más importantes que nunca en el contexto global pospandémico en relación a la COVID-19 (Chandni et al., 2020), donde el enfoque del Antropoceno (Crutzen y Stoermer, 2000) nos ayuda a comprender el alcance sistémico de las conexiones internacionales, también en materia de salud, así como la necesidad de un enfoque racional coordinado en económica de la salud (Chiriboga et al., 2020), ya que, como se apunta en la reflexión ética contemporánea, las crisis socioeconómicas dan lugar a situaciones comunitarias profundamente inéticas (Ruiz-Hornillos et al., 2021).

Reclamar la lactancia humana desde una posición feminista (interseccional, poscolonial) (Massó Guijarro, 2015a, 2015b, 2015c) constituye una posición inapelable: la lactancia humana no tiene que ver solo con los *bebés* humanos (no olvidemos, cualquier criatura humana en sus inicios) sino que tiene que ver (mucho) con las *mujeres-madre* (sus derechos políticos, de salud reproductivo-sexual a corto-medio y largo plazo, y de placer y agencia), y ahí es donde entra el feminismo a dialogar: no favorecer la lactancia humana con políticas reales que *financien* de diversas formas el periodo durante el cual las mujeres puedan lactar, que *computen* realmente su valor en el PIB (Palmer, 2011), etc., es mera retórica androcéntrica. Los datos cruzados sobre equidad

de género y cifras *normalizadas* de lactancia humana (a mayor igualdad de género, mayores cifras de lactancia), contrastan con otras cifras de la caída en picado de la lactancia en países en vías de desarrollo con tasas de equidad de género muy negativas (Clark, 2021; Merino Murga, 2017).

Sin embargo, la cuestión de que lactar sea reclamado como objetivo netamente feminista, y sin escamotear el debate público al respecto, no puede hacernos olvidar un elemento crucial que a menudo no se considera suficientemente: el derecho a lactar como un *derecho humano*, en concreto de la criatura humana recién nacida (insistimos siempre, además de *como derecho de la madre*) (Massó Guijarro, 2021a, 2021b). Las implicaciones de las evidencias desde la neurología o la epigenética sobre la gravedad y los riesgos de que las criaturas humanas no sean amamantadas, son dramáticas e incontrovertibles, de ahí la actuación tan importante de los organismos internacionales: la leche humana no es sólo el aporte nutricional perfectamente adaptado para el infante, sino probablemente la medicina personalizada específica más avanzada que recibirá a lo largo de su vida, dada en un momento en que la expresión genética está siendo delineada para la vida (Victoria et al., 2016). Por ello ya se habla de la lactancia humana *como tal, en el lenguaje de los derechos*: en tanto que *derecho humano* tanto para las madres como para las criaturas. De hecho, OMS y UNICEF tratan ya la restricción en la toma de leche humana como el primer factor de discriminación social: la merma de la práctica lactante es una *pérdida de derechos humanos* para la Humanidad global.

Si bien es indiscutible la necesidad del abordaje de la lactancia humana desde campos exclusivamente sanitarios, se impone la necesidad y la urgencia de su *estudio integral*, en tanto que campo de investigación propio, que profundice en la lactancia como hecho social total y complejo, que la problematice en su fenomenología contemporánea, con densidad antropológica y con dimensión filosófica; las irreverencias y promiscuidades (inter)disciplinarias de ambas miradas son más precisas que nunca en este terreno en disputa. El proyecto *Filosofía del nacimiento: Repensar el*



*origen desde las humanidades médicas* (FFI2016-77755-R), dirigido por la filósofa Stella Villarrea, supuso una iniciativa pionera en España, en tanto que fue el primer proyecto financiado desde la filosofía dedicado íntegramente al nacimiento. No ha sucedido todavía algo similar con la lactancia humana, siendo un asunto de no menor interés y relevancia para el ser humano.

Así, desde la comprensión de la lactancia humana en esta intersección entre ciencia y sociedad (Tomori et al., 2017), específica en el Antropoceno (Trischler, 2017), definiendo su condición de charnela clave para cartografiar su diversidad como fenomenología, buscando contribuir a paliar la *sociología de las ausencias* (Sousa Santos y Meneses, 2016), aún fundamental en la cuestión lactante y, en general, en tantos asuntos que han sido tradicionalmente *cosas de mujeres* (Massó Guijarro, 2019). Asistimos por ejemplo a datos preocupantes sobre la caída de su práctica en zonas urbanas de países africanos como Namibia (Indongo y Mutorwa, 2017), donde la occidentalización de la vida está suponiendo esta pérdida: países donde esto no era un problema se están topando ahora con la colonización del imaginario neoliberal también a este respecto, y comenzando estudios para comprender la bajada radical de lactancia humana y cómo paliarla (Indongo y Mutorwa, 2017).

Por todo ello, propongo la *filosofía* como el marco más abarcador o contemplador de las diferentes áreas de conocimiento que convoca la lactancia humana. Esta no ha sido un objeto de estudio para la filosofía hasta fechas muy recientes (Shaw, 2004), reduciéndose su realidad a un mero hecho fisiológico sin interés especulativo, lo que ha generado falta de consistencia y precisión en su abordaje y su misma definición (Labbok y Krasovec, 1990). La lactancia humana no es solo una forma fisiológica de alimentar criaturas, sino que implica un sistema de crianza que se practica de modos distintos culturalmente dependiendo de las condiciones ecológicas (Paricio Talayero, 2020) y los valores culturales (Massó Guijarro 2015a, 2015b, 2015c, 2018, 2017a, 2017b). Ya se ha cuestionado la ausencia de la lactancia humana como un asunto filosófico legítimo y,

como corolario, la invisibilidad de las mujeres lactantes como sujetos éticos o morales (Shaw, 2004). Las corporalidades lactantes suponen transformaciones corporales radicales. La neurobiología obstétrica está desarrollando el campo de la *matrescencia*, analizando cómo el cerebro de las personas que se convierten biológicamente en madres experimentan una transformación fisiológica tan notoria que es solo comparable a la que sucede en el período adolescente (Carmona et al., 2019). Todo ello no ha sido aún convenientemente reconocido en todas las esferas, ni en sus implicaciones filosóficas (sobre la alteridad o la individuación, entre otras) ni, sobre todo, desde la necesaria escucha (*nada sobre nosotras sin nosotras*) a las protagonistas: lactantes adultas y menores, en primera instancia, y entornos lactantes, en última instancia.

Por otro lado, su tratamiento desde las ciencias sociales con perspectiva de género ha venido mediado por la historia reciente del feminismo occidental blanco (y sus viejas dicotomías heredadas del sistema patriarcal). Las ciencias de la salud, por su parte, han cooptado hasta fechas próximas su tratamiento, vindicando su relevancia crucial para el bienestar materno-infantil (como ejemplo significativo, todavía el llamado *Congreso Español de Lactancia Materna*, si bien presenta un título o etiquetado genérico, se trata de un encuentro fundamental y primordialmente de corte sanitario, con todas sus implicaciones organizativas, epistémicas, logísticas, autoritativas, financieras etc.). Al tiempo, los proteicos movimientos sociales de apoyo a la lactancia humana muestran cómo el fenómeno resulta altamente polifacético en su implementación, interpretación y agencia social por parte de las propias madres lactantes y sus entornos (Massó Guijarro, 2015b).

Lo que falla todavía es pues la *mirada comprehensiva desde la filosofía* (estudios CTS, filosofía aplicada y ecofilosofía, humanidades médicas...) y una *articulación feminista* (poscolonial, interseccional) de las distintas voces y realidades lactantes, a nivel global. Así, destacamos tres objetivos centrales para los estudios y enfoques venideros sobre el asunto: a) *objetivo metaacadémico*: articulación y

centralización de dicha producción interdisciplinar sobre lactancia; b) *objetivo empírico-epistémico*: cartografiado de realidades diversas cruciales sobre la (s) cultura (s) de lactancia contemporáneas así como su comparación, generando no solo visibilización social sino nuevas epistemes y nomenclaturas, cada vez más necesarias; c) *objetivo aplicado*: contribuir, a través de tales profundización y visibilización de la lactancia humana, a una cultura de lactancia *lactivista*, y con ello a una promoción crítica y útil.

#### **4. La perspectiva de género: la urgencia de una revisión feminista en la promoción de lactancia**

En consonancia con todo lo arriba citado, hoy en día es reconocida la necesidad de ampliar el estudio específico de la *promoción* de la lactancia a ámbitos distintos al de las ciencias de la salud, como defendemos aquí. Como ya hemos visto, esta promoción se ha justificado principalmente en la evidencia contrastada de los beneficios de dicha práctica para la madre y su cría amamantada, y por ende a la sociedad global. Si bien estos beneficios son incuestionables, muchos de los estudios sanitarios sobre la promoción de lactancia carecen flagrantemente de una perspectiva de género centrada en las experiencias y percepciones de las mujeres que amamantan (Rollins et al., 2016). Resulta inaplazable la inclusión *estructural* experiencial de las madres -amamanten o no- en todo el proceso promocional (planificación, ejecución y evaluación) si lo que se pretende es restituir el *Derecho a la Salud* de las mismas y sus criaturas (Valls-Llobet, 2008). No es de extrañar por tanto que, a pesar de los esfuerzos e inversiones en la promoción de lactancia humana, se diste mucho de haber alcanzado los resultados esperados, incluso con francos retrocesos (como señalábamos arriba). Ha sido a partir de la realización de estudios cualitativos que recogen la experiencia de las mujeres que amamantan cuando se han observado variables no incluidas en las investigaciones anteriores, que contienen argumentaciones que cuestionan estos beneficios y adquieren un alto peso decisorio en las madres que desean amamantar a la hora de

comenzar y/o mantener esta práctica (Martínez Casares, 2018).

Consecuencia de lo anterior ha sido la inclusión de la perspectiva de género en la promoción de la lactancia humana, práctica clásicamente considerada dentro del ámbito exclusivo femenino. Todo esto ha llevado a que se produzca un profundo y polémico abordaje feminista de esta promoción de la lactancia humana, con dos posturas argumentales enfrentadas. La revisión crítica de los argumentos en uno u otro sentido resulta imprescindible por lo novedoso de muchos de sus planteamientos y, derivado de lo anterior, por los vacíos teóricos detectados en los actuales modelos de promoción de la lactancia humana. En este sentido, el trabajo de Martínez Casares (2018) es pionero y abre un nuevo paradigma por la promoción de lactancia humana en un sentido global e integral.

Así, se ha analizado cómo la promoción de lactancia humana, incuestionable desde un paradigma positivista sanitario, presenta potentes argumentos críticos provenientes de ciertos pensamientos feministas en ciencias sociales y humanas, la mayor parte con planteamiento tradicional beauvariano (Martínez Casares, 2018). Estas críticas a la actual promoción de la lactancia humana no carecen de fundamento en algunos puntos y, por tanto, más que un motivo de amenaza a esta promoción, se deben interpretar como una oportunidad de replantear los cimientos teóricos sobre los que se sustenta actualmente. Deviene pues, un asunto de suma importancia atender a estos argumentos críticos, asumiendo o respondiendo a sus supuestos, antes de seguir promoviendo, con una perspectiva feminista, esta saludable práctica desde el entorno sanitario.

El feminismo de la igualdad o ilustrado, en general, ha marcado una visión sobre la lactancia principalmente ocupada en denunciar las ataduras que tradicionalmente ha supuesto la esfera reproductiva y maternal en general en el mundo patriarcal. Podemos comprobar algunos de estos enfoques esencialmente críticos, en diversos grados, recogidos en la revisión bibliográfica sistemática que hallamos en el estudio de Martínez Casares (Martínez Casares,

2018). Es un hecho asumido desde la teoría feminista que la maternidad se construye socioculturalmente y que el imaginario maternal de nuestro entorno está cimentado en una concepción esencialista de la misma, que empuja a toda mujer a responder a un determinado mandato de género, germen de desigualdad y origen, a consecuencia de ello, de gravísimas injusticias de género (Martínez Casares, 2018). A partir de esta premisa, para las corrientes feministas críticas con la lactancia humana, cualquier actividad destinada al ejercicio efectivo de la maternidad parece abocada a ser percibida como sospechosa cómplice de un esencialismo transhistórico y transcultural, y los argumentos que defienden estas actividades son susceptibles de ser acusados de propiciar el afianzamiento del discurso, los estereotipos e imaginarios propios de una sociedad machista (Martínez Casares, 2018). La práctica de lactancia humana, y por consiguiente su defensa y promoción, entra de lleno y profundamente en el núcleo de esta crítica, suscitando un amplio debate por su aparente ambigüedad en el seno del ideario feminista occidental más reciente. Así vemos que el objetivo de estas críticas no es tanto cuestionar los beneficios para algunas mujeres que deciden lactar a su criatura, sino más bien señalar —desde su argumentario— que la promoción de esta práctica supone una inaceptable presión biosanitaria, paternalista y patriarcal, que consolida, acaso sin percatarse de ello, una visión esencialista de la misma, donde ésta se ve obligada —de nuevo— a asumir que su maternidad es el rasgo fundamental de su condición (Massó Guijarro, 2017a).

Encontramos así que se han emitido corrosivas críticas desde estas corrientes feministas en contra de los nuevos movimientos pro-lactancia (*lactivistas*) que han surgido en los últimos años, pues han visto en ellos una amenaza de los derechos en salud reproductiva-sexual de las mujeres, contrariamente a lo que defienden las propias protagonistas de estas praxis sociales y grupos de ayuda mutua (Massó Guijarro, 2015b). Veamos ahora la concatenación argumental de las críticas más comunes que se realizan a la lactancia humana desde estas corrientes críticas feministas (Martínez Casares, 2018): 1) Regreso al mito del instinto maternal.

/2) Fijación de mandatos y roles de género: mujer-madre-cuidadora. /3) Medicalización de las mujeres-madre. /4) Culpabilización de las mujeres-madre. /5) Instrumentalización de la descendencia amamantada.

Estos cuestionamientos feministas de la práctica y promoción de la lactancia humana han motivado otras voces teóricas que tratan de dar una respuesta fundamentada desde el propio feminismo en pos de la defensa de la lactancia y con un argumentario epistémicamente distinto (Massó Guijarro y Villarme, 2015). Estas respuestas encuadran la práctica de lactancia humana en un marco teórico feminista y que por tanto debería regir las actuaciones -sanitarias o grupos de iguales- dirigidas a su promoción. Sin embargo, el mayor eco de estas argumentaciones feministas favorables a la lactancia y su promoción no se ha alcanzado dentro del ámbito sanitario sino desde movimientos sociales de defensa de la misma, constituidos por las propias madres lactantes, con o sin apoyo profesional sanitario explícito. Los argumentos de estos movimientos, autodenominados *lactivistas*, además de incluir los consabidos beneficios, se nutren también de las novedosas propuestas sociológicas, antropológicas y filosóficas que constituyen corrientes teóricas feministas pioneras sobre la maternidad y sus prácticas asociadas (Massó Guijarro, 2015a, 2015b, 2015c).

Algunos de los razonamientos defensores de la lactancia humana, que proporcionan a su vez parte de la base teórica sobre la fundamentar las iniciativas promotoras de esta práctica, son (Martínez Casares, 2018): 1) lactancia humana como práctica cultural saludable/fisiológica: desnaturalizar sin *descorporeizar*. 2) Promocionar sin medicalizar. 3) Promoción de lactancia humana sin culpabilización: el sinsentido de las *malas madres*. 4) Responsabilidad frente a culpabilidad: la ética del cuidado feminista y la lactancia humana. 5) lactancia humana como vínculo saludable/fisiológico con la cría lactante y corporalidad lactante. 6) Espacio público-privado y el desprestigio del *ámbito doméstico*. 7) lactancia humana y subversión de roles-mandatos de género.



## 5. Praxis y epistemes críticas contemporáneas: la urgencia de los derechos reproductivos en lactancia

La importancia que ha adquirido la lactancia humana en la agenda contemporánea global es tan radical y estructural, que ya se habla de *derechos humanos* en la lactancia, como vemos arriba, comprendiéndose que la hipogalactia social supone en realidad una forma de desempoderamiento crucial en forma de merma o pérdida de derechos humanos de las propias madres, de las criaturas *humanas* al nacer y, por ende, de la sociedad y la comunidad humana en general, ya que la lactancia posee así un alcance universal, si partimos de una perspectiva feminista, humanista y no adultocéntrica (Massó Guijarro, 2013a, 2013b).

La problematización de la lactancia es cada vez más visibilizada como una consecuencia extendida de la violencia obstétrica estructural (Payà Sánchez y Martín Badià, 2018), comprendiéndose así en su paradigma, perspectiva que deviene central en el tratamiento contemporáneo de los derechos reproductivos, más aún en pandemia y pospandemia (Hall et al., 2020). De hecho, las cifras de violencia obstétrica en el contexto nacional español, por ejemplo, son tan graves que, a colación de una condena pionera de la ONU a España por violencia obstétrica contra una madre y su bebé, la OMS emitió una recomendación específica a este país por sus escandalosas cifras en este tipo de violencia de género reconocida como tal (Massó Guijarro y Triviño Caballero, 2020, 2022).

Los efectos *extendidos* de la violencia obstétrica en la lactancia han llegado a ser un problema significativo a causa del modelo tecnocrático preponderante sobre la misma y la insensibilidad de los proveedores de atención médica. Forma parte, como consecuencia ampliada o en diferido de la misma, del paradigma de *biopolítica antilactante* en que nos hallamos. Para paliar estos efectos negativos, se sugiere de forma tremendamente novedosa la aplicación de la justicia restaurativa (Lokugamage y Pathberiya, 2017): el reconocimiento de los derechos humanos en la lactancia permite resaltar sentimientos de ira,

impotencia y conflicto en relación con su cuidado, y así poder sanarlos.

Para que la lactancia humana, en tanto que derecho reproductivo (Tran et al., 2020), hoy pueda ser practicada de modo que los derechos humanos (de madres, bebés y por ende de toda la Humanidad) sean respetados, se ha propuesto el llamado *principio FREDa* (Lokugamage y Pathberiya, 2017), donde se encapsulan cinco derechos críticos: justicia, respeto, igualdad, dignidad y autonomía. De hecho, los derechos humanos en el parto y la lactancia constituyen un campo emergente dentro de los derechos de salud reproductiva, siendo la lactancia humana una forma crucial del mismo, reconociéndose la importancia de la dignidad, el respeto y la autonomía de las mujeres que utilizan los servicios de salud en relación con la misma.

Para el principio FREDa, se reconoce esencial la recogida de las narrativas de mujeres y personas involucradas como un aspecto central de los procesos de justicia restaurativa al respecto (Lokugamage y Pathberiya, 2017). Esta constituye un proceso narrativo mediante el cual las partes de una disputa, conflicto o delito se *comunican* con el fin de encontrar una manera de avanzar positivamente y construir relaciones sostenibles. Nunca ha sido usada hasta este momento en las cuestiones de violencia obstétrica y resulta pionero que se comience a plantear de este modo. Conviene así trabajar cada vez más en esta recogida de narrativas — esta *justicia de las voces*—, la puesta en común y el diálogo de agentes y personas distintas (legos), de asociaciones, madres individuales y familias extensas, menores, e instituciones y profesionales, obrando en esta línea de comprensión y puesta en común; lejos de pretender criminalizar o judicializar todos procesos vinculados a violencia obstétrica, se busca la generación de una cultura normalizada de lactancia que evite aquellas situaciones en primera instancia (Massó Guijarro, 2021b).

En esta línea, lo que podemos considerar una cierta *cultura de lactancia* contemporánea, a saber, el lactivismo, valora el hecho lactante por razones tanto biológicas como culturales (desde una perspectiva analítica de la lactancia como biocultural). En los últimos tiempos viene sucediendo con ella lo que podríamos denominar

el *rescate* de una epistemología silenciada, en la estela de los estudios poscoloniales y la interseccionalidad. En mi propia investigación sobre lactancia humana la abordo así como movimiento social y generadora de valores intangibles desde los siguientes enfoques pluridisciplinarios: la ética del cuidado y la alteridad, la heteronomía y la interdependencia, la cultura y estudios sobre la paz, el decrecimiento o la sexualidad (Massó Guijarro, 2013b).

Así, en suma, hemos visto cómo ya se ha baleado la ausencia de la lactancia humana como un asunto filosófico potente, legítimo y, como corolario, la invisibilidad arriba mencionada de las mujeres lactantes como sujetos éticos o morales, cuestión agravada por fenómenos como la violencia obstétrica, más aún en pandemia (Massó Guijarro y Triviño Caballero, 2020, 2022). Pero es que, además, se reconoce como prioridad la necesidad de aplicar perspectivas interdisciplinarias para avanzar en su investigación y maximizar su alcance e impacto, destacándose las limitaciones metodológicas de los abordajes hasta la fecha: la comunidad científica debe involucrar a las familias, entornos y otras partes interesadas en la planificación de la investigación y, sobre todo, procurar la traducción de conocimientos, ya que la lactancia humana está en el origen mismo de la salud de la especie (Azad et al., 2021).

## 6. Conclusiones / Lactancia humana y Antropoceno, nuevas urgencias, nuevos paradigmas

La lactancia debe volver al mundo del que nunca debió salir: la sociedad de las mujeres, la sociedad por extensión (Paricio Talayero, 2020).

En su lúcido trabajo sobre la noción de Antropoceno, Trischler no podía avizorar en 2017 cómo impulsaría una pandemia ese *potencial heurístico y analítico* para el que auguraba una necesidad de décadas: «[...] para que el concepto de Antropoceno despliegue su poder transformador tanto para las ciencias naturales como para las humanidades» (Trischler, 2017, p. 55). Como en tantas otras cosas, una pandemia, igual que sirve de revulsivo

para obtener una vacuna en tiempo récord (del mismo modo que en una guerra se avanza un siglo en curas de urgencia, por ejemplo, por desgraciadas razones obvias), también con la comprensión de mundo o cosmovisión del Antropoceno hace acontecer una aceleración de la historia en la que esta *sindemia* (Singer, 2009) —más, mejor que pandemia— nos obliga a una revisión global, y crucial, de muchos aspectos vitales: el cambio climático se precipita, la dicotomía naturaleza—cultura se rompe definitivamente, tras un sueño de muchos siglos, entre tantas otras hecatombes epistémicas.

Como bien afirma Trischler (2017): «el concepto *Antropoceno* implica algo más que un intercambio de ideas científicas, es más bien un sitio en el que se renegocian posiciones éticas fundamentales» (p. 53). El momento crítico en que nos hallamos —social, ecológico... gravedad *sindémica* al fin— a raíz de la pandemia de coronavirus otorga un carácter de urgencia a este artículo, como se apuntó: es preciso racionalizar el gasto público en economía de la salud y promover prácticas de costo-beneficio tan ventajoso como la lactancia humana, práctica que además están reclamando en primera persona las propias mujeres-madres en nutridos grupos feministas.

Con Sousa Santos (2020), «sabemos que la pandemia no es ciega y tiene objetivos privilegiados, pero aun así crea una conciencia de comunión planetaria, de alguna manera democrática. La etimología del término *pandemia* dice exactamente eso: reunión del pueblo» (p. 6). Desde esa mirada radicalmente *popular* (Massó Guijarro, 2020), recordamos que la lactancia humana ha sido reconocida como la primera vacuna que recibe el ser humano contra la muerte, la enfermedad y la pobreza, así como la inversión más perdurable en su capacidad física, cognitiva y social; amamantar genera crecimiento económico (presente y futuro), entre otros muchos valores mucho más importantes, como el cognitivo (cuya pérdida es señalada más arriba como la más gravosa en relación a las bajas tasas globales de lactancia humana). En definitiva, esta *charnela* entre ciencia y sociedad rompe en sí misma el divorcio de lo biológico y lo sociocultural, en tanto que fenómeno intrínseca, radical y genuinamente híbrido, y en una

superación epistémica cada vez más urgente en el Antropoceno.

Sintetizamos y concluimos así los siguientes elementos fundamentales de nuestra reflexión:

- Amamantar forma parte de los procesos sexuales y reproductivos de las mujeres-madre, y es derecho, por ello, tanto de ellas como de la propia infancia; por este motivo debe ser garantizado y, sobre todo, dotado de derechos reconocidos y recursos efectivos (Valls-Llobet, 2008). Ello debiera materializarse en políticas que promueven varios de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030: Fin de la Pobreza, Salud y Bienestar, Igualdad de Género, Trabajo Decente y Crecimiento Económico, Reducción de las Desigualdades, Ciudades y Comunidades más sostenibles y Producción y Consumo Responsables, entre otros.

- Según se ha documentado, las tasas (tanto nacionales como globales) de lactancia humana son preocupantemente bajas, suponiendo una pérdida actual del 0.70% del PIB mundial, todo ello recrudecido por la crisis pandémica (OMS, 2020). La *escasez lactante* no se debe a la voluntad de las madres sino a una estructura socioeconómica desfavorable a esta práctica, una estructura androcéntrica de (no) derechos, que produce que deba ser a costa de las propias madres, de su riqueza y sus empleos, de su empobrecimiento en términos económicos, entre otras implicaciones (Merino Murga, 2017). Esta hipogalactia social constituye un problema de salud pública muy severo a nivel global, para lo que se está trabajando intensamente en su promoción en tanto que derecho humano desde estrategias multimodales y multifactoriales, ya que se ha probado que los beneficios económicos y ecológicos del aumento de tasas de lactancia son notabilísimos en todos los sentidos posibles.

- Una parte fundamental de dicha estrategia multimodal es el abordaje humanístico y cultural de la lactancia; así, su consecución no solo fortalecería la base de conocimiento científico-técnico, de carácter inter y multidisciplinar, para una cultura de lactancia humana sino que, muy

especialmente, impacto socioeconómico que supondría una mayor práctica lactante es contrastable con los datos objetivos ofrecidos. Se ha de, pues, continuar en la detección de sesgos, profundizando en una hermenéutica de la lactancia humana con perspectiva de género interseccional que permita, al fin, mejorar aquellas tasas a través de la politización de la lactancia: su comprensión desde las políticas del reconocimiento (en tanto que derecho, placer, identidad y parte de la sexualidad de las madres) (Massó Guijarro, 2015b).

- La pérdida generalizada de *cultura de lactancia* (o aculturación lactante, generadora de hipogalactia social global), entendida como una forma de desempoderamiento social, está a la base del fracaso de su promoción en las últimas décadas. Así, se ha de procurar una estrategia plural de generación de cultura lactante, donde los elementos de *abordaje sociocultural* sean tan o más cruciales que los puramente biosanitarios (Martínez Casares, 2018). Si bien desde hace un par de décadas se viene trabajando en una cultura de lactancia contemporánea feminista y diversa, continúa siendo preciso un abordaje detenido de las múltiples realidades que conforman la fenomenología lactante y la tremenda pluralidad social de la lactancia humana (Van Esterik et al., 2017; Tomori et al., 2017), y ante la persistencia y gravedad de la epidemia de hipogalactia social descrita y sus consecuencias deletéreas para la globalidad humana, acrecentada por la situación pandémica y en el paradigma del Antropoceno (Crutzen y Stoermer, 2000; Trischler, 2017).

- Aún existe un hueco importante entre ciencia y sociedad en los estudios sobre lactancia humana, siendo necesaria una articulación de campo propio. Se están produciendo cambios en los modelos de gobernanza en salud respondiendo a la creciente demanda de una mayor participación ciudadana en salud y la promoción, de una mayor implicación del público en la ciencia, en definitiva. Para el caso de la lactancia, esto sucede de modo crucial a través de la acción de grupos de

apoyo de la lactancia, y dicha participación se produce por medio de diferentes modalidades y niveles, con distintas relaciones con profesionales e investigación en salud, y con objetivos diversos.

- La violencia obstétrica, reconocida ya como una forma específica de violencia de género, sexual y reproductiva, presenta cifras alarmantes en España, amonestada ya formalmente por la OMS y la ONU tras condenas europeas pioneras del Tribunal de Estrasburgo por malas prácticas al respecto. La lactancia humana constituye un elemento fundamental de la sexualidad de las mujeres, entre otros elementos; el paradigma de la violencia obstétrica, en el marco comprensivo-epistemológico de la biopolítica antilactante, permite comprender la hipogalactia social como una consecuencia extendida de la misma, y en tanto que el proceso de embarazo-parto (gestación) está íntima e intrínsecamente vinculado, biosocialmente, con el proceso lactante (exterogestación), y las evidencias indican que el padecimiento de la violencia obstétrica compromete altamente el inicio de una lactancia exitosa.

- Para contribuir al abordaje holístico y global de la lactancia humana, así como a la

generación de una cultura de lactancia *no antilactante*, defendemos la utilidad de la tríada de objetivos mencionados (*objetivo metaacadémico, objetivo empírico-epistémico y objetivo aplicado*), que planteamos aquí para la constitución de un campo de estudios específicos y propios sobre lactancia humana.

La teta es, al fin, sumamente proteica: se puede estudiar desde el apoyo mutuo, la dialéctica de los comunes y como praxis popular; desde el giro decolonial o los estudios de género, entre otros. Es feminista, humanista, antiadultocéntrica por antonomasia y deliciosamente anárquica; más aún: es libertaria. Contiene en sí el intrínseco germen de la ruptura con la dicotomía entre naturaleza-cultura o individuo-comunidad, porque lo es todo al mismo tiempo, como decía Saramago del ser humano (Massó Guijarro, 2021a).

Rindámosle por fin la atención precisa -más urgente que nunca en tiempos de lecciones y urgencias pandémicas, en el paradigma cosmológico del Antropoceno- y, sobre todo, la *comprensión* más allá de la *explicación*: el verdadero *reconocimiento* (Lévinas, 1991).

## Referencias

- Azad, M. B., Nickel, Nathan C., Bode, L., Brockway, M., Brown, A., Chambers, C., Goldhammer, C., Hinde, K., McGuire, M., Munblit, D., Patel, A. L., Pérez-Escamilla, R., Rasmussen, K. M., Shenker, N., Young, B. E., & Zuccolo, L. (2021). Breastfeeding and the origins of health: Interdisciplinary perspectives and priorities. *Maternal & Child Nutrition*, 17(2), e13109. doi: <https://doi.org/10.1111/mcn.13109>
- Carmona, S., Martínez-García, M., Paternina-Die, M., Barba-Müller, E., Wierenga, L.M., Alemán-Gómez, Y., Pretus, C., Marcos-Vidal, L., Beumala, L., Cortizo, R., Pozzobon, C., Picado, M., Lucco, F., García-García, D., Soliva, J. C., Tobeña, A., Peper, J. S., Crone, E. A., Ballesteros, A., ... Hoekzema, E. (2019). Pregnancy and adolescence entail similar neuroanatomical adaptations: A comparative analysis of cerebral morphometric changes. *Human Brain Mapping*, 40(2143-2152). doi: <https://doi.org/10.1002/hbm.24513>
- Chandni, M.J., Briana, D.D., Di Renzo, G.C., Modi, N., Bustreo, F., Conti, G., Malamitsi-Puchner, A., & Hanson, M. (2020). Building resilient societies after COVID-19: the case for investing in maternal, neonatal, and child health. *The Lancet Public Health*, 5(11), E624-E627. doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30200-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30200-0)
- Chiriboga, D., Garay, J., Buss, P., Sáenz Madrigal, R., Rispel, L.C. (2020). Health inequity during the COVID-19 pandemic: a cry for ethical global leadership. *The Lancet Global Health*, 395(10238), P1690-1691. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31145-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31145-4)
- Clark H. (2021). A commitment to support the world's most vulnerable women, children, and adolescents. *The Lancet-Adolescents*, 397(1027), P450-452. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00137-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00137-9)
- Crutzen, P.J., & Stoermer, E.F. (2000). The 'Anthropocene'. *Global Change Newsletter*, 41(17-18). [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkozje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?Referenc eID=1294525](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkozje))/reference/ReferencesPapers.aspx?Referenc eID=1294525)
- Hall, K.L., Samari, G., Garbers, S., Casey, S.E., Diallo, D.D., Orcutt, M., Moresky, R. T., Martinez, M. E., & McGovern, T. (2020). Centring sexual and reproductive health and justice in the global COVID-19 response. *The Lancet*, 395(1175-1177). doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30801-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30801-1)
- Indongo, N., & Mutorwa, K. (2017). The practice of exclusive breastfeeding in Namibia. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research*, 36(1), 159-169. <https://www.gssrr.org/index.php/JournalOfBasicAndApplied/article/download/7581/3690/#:~:text=The%20practice%20of%20exclusive%20breastfeeding%20in%20Namibia%20at%20age%200,4%2D5%20months%20old%20infants.&text=To%20improve%20exclusive%20breastfeedin g%2C%20factors,target%20these%20in%20programme%20implementation>
- Labbok, M., & Krasovec, K. (1990). Toward Consistency in Breastfeeding Definition. *Studies in Family Planning*, 21(4), 226-230. <https://doi.org/10.2307/1966617>
- Lévinas, E. (1991). *Ética e infinito*. Visor.
- Lokugamage, A. U., & Pathberiya, S. D. C. (2017). Human rights in childbirth, narratives and restorative justice: a review. *Reproductive Health*, 14(17). doi: <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0264-3>
- Martínez Casares, J.A. (2018). *Análisis cualitativo de la publicidad institucional en la promoción de la lactancia humana: sesgos de género y lactancia auxiliar paterna*. [Tesis de Máster]. Universidad Rey Juan Carlos.
- Massó Guijarro, E. (2013a). Deseo lactante: sexualidad y política en el lactivismo contemporáneo. *Revista de Antropología Experimental*, 13, 515-529.
- (2013b). Lactancia materna y revolución, o la teta como insumisión biocultural: calostro, cuerpo y cuidado. *Dilemata*, 11, 169-206.
- Massó Guijarro, E. y Villarme Requejo, S. (2015). Introducción: cuando los sujetos se embarazan. *Dilemata*, 7(18), 1-11. <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/368/373>



- Massó Guijarro, E. (2015a). Conjeturas (¿y refutaciones?) Sobre amamantamiento: teta decolonial. *Dilemata*, 10(2), 185-223. <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/379/384>
- Massó Guijarro, E. (2015b). Lactivismo contemporáneo en España: ¿una nueva marea sociopolítica?. *Journal of Spanish Cultural Studies*, 1(16), 193-213. doi: <https://doi.org/10.1080/14636204.2015.1069074>
- Massó Guijarro, E. (2015c). Una etnografía lactivista: la dignidad lactante a través de deseos y políticas. *Revista de Antropología Iberoamericana*, 10(2), 231-257. doi: 10.11156/aibr.100205
- Massó Guijarro, E. (2017a). Introducción: *mythos* y *lógos* sobre lactancia humana. *Dilemata*, 25, 1-12. <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000128/508>.
- Massó Guijarro, E. (2017b). La Plaza de las Pasiegas en Granada: historia (s) de nodrizas. Memorias orales de ayer y hoy. *Dilemata*, 25, 85-94.
- Massó Guijarro, E. (2018). “Le salvé la vida”: el pecho vivido, la leche narrada. Historia(s) de ama de teta, sur de España, siglo XX. *Revista Mana, Estudios en Antropología Social*, 24(3),186-215. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1678-49442018v24n3p186>.
- Massó Guijarro, E. (2019). “Leche, lactancia, lactivismo: del fluido al movimiento.” *Pikara Magazine*. <https://www.pikaramagazine.com/2019/06/leche-lactancia-lactivismo-del-fluido-al-movimiento/>
- Massó Guijarro, E. y Triviño Caballero, R. (2020). Parto y aborto en tiempos de coronavirus: el impacto de la pandemia en los derechos sexuales y reproductivos. *Enrahonar. An International Journal of Theoretical and Practical Reason*, 65, 117-130. doi: <https://doi.org/10.5565/rev/enrahonar.1305>
- (2022). So close, so far: Vulnerability and sexual and reproductive rights in the COVID-19 era. En G. Schweiger (Ed.), *Philosophical Perspectives on the Social Consequences of the COVID-19 Pandemic*. Springer. [En prensa]
- Massó Guijarro, E. (2020). Cuidado y justicia en tiempos de coronavirus: cuando la empatía no basta. *Enrahonar, An International Journal of Theoretical and Practical Reason*, 65, 7-14. doi: <https://doi.org/10.5565/rev/enrahonar.1313>  
<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/1841/1597>  
<https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000134/514>.
- Massó Guijarro, E. (2021a). “Lactancia humana y pandemia: lo que la teta puede hacer por la humanidad”. *El País*. <https://elpais.com/planeta-futuro/2021-10-15/lactancia-humana-y-pandemia-lo-que-la-teta-puede-hacer-por-la-humanidad.html>  
<https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/198/239>
- (2021b). Sacando pecho: narrando la vida. En S, Brigidi, C., Cuadrada (Eds.), *Maternidades, experiencias y narraciones. Una mirada a través de los campos de saberes* (pp. 39-64). Editorial Publicacions URV, Antopologia Mèdica.  
<http://llibres.urv.cat/index.php/purv/catalog/book/479>
- McFadden, A., Gavine, A., Renfrew, M.J., Wade, A., Buchanan, P., Taylor, J.L., Veitch, E., Rennie, A. M., Crowther, S. A., Neiman, S., & MacGillivray, S. (2017). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2(2), CD001141. doi: 10.1002/14651858.CD001141.pub5.
- Merino Murga, P. (2017). *Maternidad igualdad y fraternidad: Las madres como sujeto político en las sociedades poslaboral*. Clave Intelectual.
- World Health Organization. (2020). *Campaigns - Breastfeeding advice during COVID-19*. <http://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/campaigns/breastfeeding-advice-during-the-covid-19-outbreak.html>
- Palmer, G. (2011). *The Politics of Breastfeeding: When Breasts are Bad for Business*. Pinter and Martin Ltd.
- Paricio Talayero, J.M. (2020, 1 de agosto). La lactancia, saludable para la humanidad y el planeta. *APILAM*. <https://apilam.org/la-firma-experta/la-lactancia-saludable-para-la-humanidad-y-el-planeta>

- Payà Sánchez, M. y Martín Badià, J. (2018). Violencia obstétrica: la lacra detrás del parto feliz. En J. Goberna-Tricas y M., Boladeras (Eds.), *El concepto "violencia obstétrica" y el debate actual sobre la atención al nacimiento* (pp. 69-72). Tecnos.
- Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeer, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G, Richter, L. M, & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491-504. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
- Ruiz-Hornillos, J., Hernández Suárez, P., Marín Martínez, J.M., Beriain, I.M., Nieves Vázquez, M.A., Albert, M., Herrera Abián, M., Pacheco-Martínez, P. A, Trasmontes, V., & Guillén-Navarro, E. (2021). Bioethical Concerns During the COVID-19 Pandemic: What Did Healthcare Ethics Committees and Institutions State in Spain? *Frontiers in Public Health*, 9(737755). doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.737755>
- Santracruz Salas, E. (2016). Relación entre el tipo de lactancia suministrada y el gasto sanitario generado. [Tesis doctoral]. Universidad Complutense de Madrid.
- Shaw, R. (2004). Performing Breastfeeding: Embodiment, Ethics and the Maternal Subject. *Feminist Review*, 78, 99-116. <https://www.jstor.org/stable/3874408>
- Singer, M. (2009). *Introduction to Syndemics: a critical systems approach to public and community health*. Jossey-Bass.
- Sousa Santos, B. y Meneses, M.P. (Eds.)(2016). *Epistemologías del sur: perspectivas*. Akal.
- Sousa Santos, B. (2020). *La cruel pedagogía del virus*. Clacso-Masa Crítica.
- Tomori, C., Palmquist, A. E. L., & Quinn, E. A. (2017). *Breastfeeding: New Anthropological Approaches*. Routledge.
- Tran, N. T., Tappis, H., Spilotros, N., Krause, S., & Knaster, S. (2020). Not a luxury: a call to maintain sexual and reproductive health in humanitarian and fragile settings during the COVID-19 pandemic. *Lancet Global Health*, 8(6), e760-e761. doi: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30190-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30190-X).
- Trischler, H. (2017). El Antropoceno, ¿un concepto geológico o cultural, o ambos? *Desacatos*, 54, pp. 55, 53. <http://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n54/2448-5144-desacatos-54-00040.pdf>
- Tulleken, C. V., Wright, C., Brown, A., McCoy, D., & Costello, A. (2020). Marketing of breastmilk substitutes during the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 24(396), 10259, e58. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32119-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32119-X)
- Valls-Llobet, C. (2008). Salud comunitaria con perspectiva de género. *Comunidad*, 10, 61-70. <https://pacap.net/es/publicaciones/pdf/comunidad/10/documentos3.pdf>
- Van Esterik, P. (2017). Foreword. En C., Tomori, A. E. L., Palmquist, E. A., Quinn (Eds.), *Breastfeeding: New Anthropological Approaches*. Routledge.
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475-90. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Walters, D. D., Phan, L. T. H., & Mathisen, R. (2019). The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. *Health Policy Plan*, 34(6), 407-417. doi: <https://doi.org/10.1093/heapol/czz050>
- Watts, N., Amann, M., Arnell, N., Ayeb-Karlsson, S., Belesova, K., Boykoff, M., Byass, P., Cai, W., Campbell-Lendrum, D., Capstick, S., Chambers, J., Dalin, C., Daly, M., Dasandi, N., Davies, M., Drummond, P., Dubrow, R., Ebi, K. L., Eckelman, M., ... Montgomery, H. (2019). The 2019 report of The Lancet Countdown on health and climate change: ensuring that the health of a child born today is not defined by a changing climate. *The Lancet*, 394(10211), P1836-1878. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32596-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32596-6).