

## Bioética

# Lactancia materna, bioética y derechos humanos

Ramos-Zúñiga R.(1,2), Rojas-Valdivia P.J.(1), Godínez-Jiménez R.P.(1).

(1) Comisión Estatal de Bioética de Jalisco; (2) Depto. de Neurociencias CUCS. Universidad de Guadalajara.

## Resumen.

La lactancia materna representa uno de los vínculos más sólidos de fortalecer el binomio madre-lactante en términos biológicos, afectivos y sociales, a partir de la vinculación génica y epigénica. Las determinantes sociales en salud y la ponderación de las determinantes morales en salud, conllevan de manera sinérgica, un equilibrio entre los beneficios demostrados de la lactancia materna, los derechos humanos y sus implicaciones bioéticas. Esto es posible al lograr un balance entre la lactancia como un estilo saludable para el binomio materno-infantil, y el derecho a la vida y a la salud del infante, en un marco de respeto a la autonomía y elección de la madre ante contextos culturales y sociolaborales específicos.

**Palabras clave:** Bioética, derechos humanos, lactancia materna.

## Summary

Breastfeeding represents one of the strongest bonds that strengthen the mother-infant binomial in biological, affective and social terms, based on the genetic and epigenetic relationship. The social determinants of health and the consideration of the moral determinants of health synergistically balance the proven benefits of breastfeeding with human rights and its bioethical implications. This is possible by achieving a balance between breastfeeding as a healthy style for the mother-infant binomial, and the infant's right to life and health, within a framework of respect for the mother's autonomy and choice in specific cultural and socio-occupational contexts.

**Key words:** Bioethic, Breastfeeding, Human Rights.

## Introducción

La lactancia materna representa uno de los vínculos biológicos evolutivos de los mamíferos, que fortalecen los nexos de carácter nutricional, afectivo y social en diferentes especies. En el caso de los seres humanos, la lactancia representa una serie de beneficios que ratifican la estrecha relación en el binomio hijo-madre, que conduce por una parte a promover el neurodesarrollo sano y a la vez consolida la salud materna en términos de su ciclo reproductivo.

En este escenario surge la vertiente de los derechos humanos, dígame también fundamentales; en los cuales las determinantes sociales en salud definen en gran parte la perspectiva de la salud individual y comunitaria a partir de la autonomía, la beneficencia y la justicia.

El libre albedrío como criterio esencial, también define el rol de la "elección" en la toma de decisiones que a la postre resulta ser uno de los elementos básicos en la ponderación de los alcances que representan los derechos fundamentales en las sociedades modernas desde una visión personalista.

Las determinantes morales en salud también entran en escena a partir de la deliberación relacionada con la lactancia materna y los potenciales conflictos éticos, particularmente cuando la atención sanitaria debe procurar un punto de equilibrio razonable entre el bienestar infantil relacionado con el derecho a la vida, el derecho a la salud, y los derechos de la madre vinculados a la autonomía y su decisión personal respecto a la

lactancia, particularmente en entornos laborales. (Santos, D, 2019).

Metodología Revisión sistemática en Pub med, considerando en los criterios de búsqueda las palabras clave *Breastfeeding and bioethic*, y en un segundo abordaje las palabras *breastfeeding, bioethic and human rights*. En la primera búsqueda se identificaron 49 publicaciones y en la segunda búsqueda solo 3. Posterior a una revisión cualitativa se consideraron solamente los artículos que vinculaban la lactancia materna con el tema de los derechos del infante, de la madre y el derecho a la salud al inicio de la vida y salud reproductiva.

## Discusión

Hoy por hoy en la región de las Américas la Organización Panamericana de la Salud ha reportado que alrededor del 50% de los recién nacidos son amamantados dentro de la primera después de nacer. Que solo el 37% de los menores de 6 meses son amamantados en América latina y el caribe. Y que en lo referente a los apoyos para promover la lactancia materna solo el 28% de los países, las mujeres tienen un respaldo de 14 semanas o más de licencia por maternidad.

Las implicaciones sociales de la lactancia materna como un derecho y su exploración de contenidos desde la perspectiva de género son aún limitadas. Destaca en particular que en los repositorios documentales formales y en los motores de búsqueda digital las respuestas son reducidas, particularmente cuando se enlazan las palabras clave de lactancia materna con derechos humanos y bioética. Estos dos elementos son un síntoma de la visión marginal que representa para la sociedad un evento tan relevante para la salud materno-infantil como es la lactancia materna.

La leche materna es fundamental para preservar la salud, el estado nutricional y el bienestar del lactante, siendo un beneficio adicional que estos efectos perduran toda la vida. No obstante, las estrategias comerciales de promoción de sustitutos de la leche materna continúan desalentando a las mujeres respecto a amamantar a sus niños, lo que conlleva riesgos para mantener un equilibrio en la salud del lactante y de las madres (Melnitchouk, 2018) (OPS, 2022).

La declaración de la OMS (Organización Mundial de la Salud y la UNICEF ()) establecen puntualmente la necesidad de legislar y sensibilizar a los trabajadores de la salud para promover la lactancia “natural”, promover

alternativas como al extracción con bombas de succión para administrarla al lactante en otro momento y evitar conflictos de interés relacionados con la promoción comercial de sucedáneos de la leche materna (Martucci, J., & Barnhill, A, 2018, (OMS, 2022).

Las determinantes morales en salud también inciden en el tema de la lactancia y buscan generar espacios de reflexión crítica en los cuales se le dé prelación a los derechos del infante y de la madre de manera equilibrada. Las implicaciones bioéticas que derivan de la lactancia materna van más allá de un potencial conflicto de interés. De acuerdo con la revisión sistemática realizada existen elementos de fondo que deben ser considerados desde la perspectiva de los derechos del lactante, como son el derecho a la vida y el derecho a la salud en la primera etapa del ciclo de la vida. Una consideración adicional es alertar que los infantes en esta etapa representan una población en condiciones de vulnerabilidad, y que requieren de todo el apoyo y respaldo de las instituciones y de la sociedad para garantizar la plenitud de sus derechos en esta etapa crítica.

Por otra parte, la autonomía y la libertad de elección y decisión en términos intrapersonales o derivados de factores sociolaborales por parte de las madres, es otra perspectiva usualmente subestimada. Las condiciones ambientales y la facilitación para la lactancia compromete los derechos fundamentales de muchas mujeres en esta condición, y las decisiones planteadas para su atención aún distan de ser una respuesta justa, no sólo en términos de las necesidades biológicas, sino también en términos de justicia y equidad con las mujeres insertas en la plataforma laboral formal e informal, que usualmente comprometen la lactancia ante las necesidades primarias de manutención a través de jefaturas de hogar femeninas, como es el caso de muchas mujeres en el mundo. Sigue prevaleciendo la tendencia cultural que responsabiliza de la crianza solo a la madre por sus vínculos biológicos y efectos de la prolactina en sus patrones comportamentales, quedando al margen la responsabilidad conjunta de la alimentación por parte del padre. Esto ha generando brechas sociales en la libertad de elección que en muchas ocasiones tiene influencias de coacción, con un alto costo de estigmas y culpas hacia las madres que por diversas razones no les es posible ofrecer la lactancia en un momento específico de su vida. Hoy por hoy es fundamental hacer visible la lactancia materna desde la perspectiva de género. (Calafell Sala N, 2017).

Desde un plano de empatía con la conducta ética y los patrones comportamentales biológicos, podemos

identificar que el vínculo lactante-madre, representa un entramado particular en el que convergen las vertientes de la familiaridad génica, la familiaridad social y la familiaridad afiliativa (Ruiz de Chávez, M., Raúl, J., & Koepsell, D, 2015).

Este encuadre bioético nos remonta a un escenario específico en el que se vinculan la identidad génica y social, con los potenciales conflictos morales de la lactancia materna:

¿Es éticamente justificado el no facilitar la lactancia materna por motivos sociolaborales de manutención primaria?

¿Es moralmente aceptable el no facilitar la lactancia materna con quien se tiene un vínculo génico primario Hija/hijo?

¿Cómo evitar el estigma social hacia las madres que en el uso de sus derechos asumen esta decisión?

¿El conflicto de interés propiciado por la promoción de sucedáneos de la leche materna se ha normalizado?

Uno de los retos más reiterados en el caso de la lactancia materna en mujeres insertas en el entorno laboral sanitario son el que no se incluye en sus horarios laborales el tiempo suficiente para la lactancia (85.4%), los horarios se consideran no flexibles (37%), y espacio y el entorno ambiental se considera insuficiente (23.3%) de acuerdo con un estudio realizado en madres medicas en los Estados Unidos. El otorgar facilidades y condiciones apropiadas para la lactancia y/o para la colección de leche materna y su suministro en casa, son elementos que se consideran básicos para cumplir de forma apropiada con los derechos humanos del binomio materno infantil.

Las rutas críticas y guías de manejo relacionadas con la ponderación de las decisiones respecto a la lactancia materna expresan usualmente conductas punitivas hacia las madres que no lactan, generando juicios de valor y estigmas, sin tomar en cuenta los escenarios biológicos propios y/o sociales de su entorno. Un estudio cualitativo en personal de enfermería concluyó que usualmente las decisiones del personal dando prioridad al bienestar del niño, con el eventual detrimento de las necesidades de la madre como mujer trabajadora ( Tomori C, y cols.2020. Buturovic Z, 2020).

Si tomamos en cuenta las raíces de la bioética como una cultura en la sociedad contemporánea debemos remontarnos en principio a una reflexión que considere: A) la defensa de los derechos humanos y los derechos civiles, B) la influencia del desarrollo científico y tecnológico y su ambigüedad en relación con al bienestar humano y C) los conflictos de justicia distributiva y equidad en los sistemas de salud (Ruiz de Chávez, 2016).

Si tomamos en cuenta contextos muy particulares, encontraremos usualmente conflictos de índole moral que se traducen en un conflicto bioético. Tal es el caso de la lactancia materna no consentida en el caso de madres que tienen comprometida su capacidad mental. El ejemplo más común está representado por el caso de mujeres en cuidados intensivos que presentan deterioro del estado de conciencia de origen traumático y que se requiere de considerar la continuidad de la lactancia. Entran en este supuesto los casos de madres que se encuentran en una situación social compleja, cuando existe la pérdida de la patria potestad y el estado vigila las decisiones del bienestar del infante, o bien, cuando existe el antecedente de trastornos neuro psiquiátricos, enfermedades transmisibles o por el abuso en el consumo de sustancias adictivas (Narang, C, 2021).

En este análisis es que en algunos sitios se han replanteado las nuevas recomendaciones respecto a la lactancia materna en pacientes portadoras de VIH, en las cuales la cancelación de la lactancia estaba sustentada en las evidencias clínicas, pero también en las determinantes sociales. Por lo que con el tratamiento actual y el control de la carga viral se han propuesto nuevas opciones en función al balance riesgo beneficio para el lactante, sin incurrir en prácticas discriminatorias.

En referencia a una de las sustancias más comúnmente utilizadas en el terreno de las conductas adictivas, como es la marihuana, se identificó que en algunas instituciones hospitalarias se tipificaron los riesgos para los niños sobre la lactancia materna con exposición a marihuana comparado con el riesgo de no amamantarlos. Los expedientes clínicos reportaron una conducta punitiva referente a la instrucción explícita de no lactar a sus hijos. No obstante, no se identificaba un plan integral en el manejo en el control de la adicción de la madre, para lograr rescatar la lactancia materna en un periodo crítico para el desarrollo del lactante (Gross, M. S, 2022).

La lactancia materna es crucial para el desarrollo postnatal favorece a un neurodesarrollo óptimo y funcional y puede prevenir diferentes trastornos de carácter metabólico en las otras etapas de la vida.

De la misma manera, contribuye al bienestar materno en lo referente su salud reproductiva y se reconoce ampliamente el rol de la lactancia en la estabilidad metabólica materna y en la prevención de ciertos trastornos degenerativos y neoplásicos.

Es por ello fundamental que los programas educativos dirigidos a las comunidades, a la sociedad, a las nuevas generaciones y particularmente a los profesionales sanitarios, fortalezcan las estrategias para promover la lactancia materna dentro de los lineamientos en los estilos de vida saludables, especialmente en lo relacionado con la prevención de alteraciones metabólicas y de las alteraciones del neurodesarrollo en los niños (Amaro, A, 2022)

### Conclusiones

La lactancia natural es una práctica fundamental para promover el crecimiento y desarrollo sano de los lactantes, y forma parte del proceso reproductivo con repercusiones importantes en la salud materna. La lactancia materna

exclusiva durante los primeros 6 meses, es una forma de alimentación óptima para los lactantes, para posteriormente empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años (OMS Organización Mundial de la Salud). Cuadro 1.

Si bien la lactancia materna es un acto natural también influyen en su práctica las determinantes sociales en salud y las determinantes morales en salud. Por una parte, se debe de promover y facilitar la lactancia materna desde la perspectiva de la salud materno-infantil, a través de estrategias de reforzamiento que tengan el respaldo de la sociedad, de la comunidad científica-sanitaria y de las instituciones del estado.

A su vez, también es importante ampliar la visión de la lactancia materna tomando en cuenta el derecho a la vida y el derecho a la salud del infante en plena conjunción con la autonomía, la libertad de elección y los derechos fundamentales de las madres en entornos sociales específicos, buscando en todo momento alternativas que preserven la salud del binomio madre-lactante.

**Cuadro 1.**  
**Beneficios de la lactancia materna. Resumido de la Organización Mundial de la Salud**

Beneficios de la lactancia materna
La lactancia materna protege contra la leucemia en la niñez
La lactancia materna protege contra el síndrome de muerte súbita infantil
La duración de la lactancia materna esta positivamente asociada con los ingresos
Las políticas que apoyan la lactancia materna en los lugares de trabajo son buenas para las empresas
La lactancia materna aumenta la inteligencia de los bebés
La lactancia materna es buena para el medio ambiente
Leche materna: más que nutrición
Lactancia materna: una política imperativa de la salud pública
La lactancia materna ayuda a prevenir el sobrepeso y la diabetes tipo 2 en la niñez
La lactancia materna también protege a las madres
La Lactancia Materna promueve el apego

## Referencias bibliográficas

1. Santos, D., Rosa, D., Zoboli, E., & Grande, L. F. (2019). Nurses' moral deliberation in the child care process. *Revista brasileira de enfermagem*, 72(suppl 3), 197–203. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0423>
2. Melnitchouk, N., Scully, R. E., & Davids, J. S. (2018). Barriers to Breastfeeding for US Physicians Who Are Mothers. *JAMA internal medicine*, 178(8), 1130–1132. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.0320>
3. Organización Panamericana de la Salud . (s.f.). Lactancia materna y alimentación complementaria. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,a%C3%B1os%20de%20edad%20o%20m%C3%A1s.> Consultado el 25 abril, 2022.
4. Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Lactancia materna exclusiva. Obtenido de [https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/index.html](https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html) Consultado el 25 de abril, 2022.
5. Martucci, J., & Barnhill, A. (2018). Examining the use of 'natural' in breastfeeding promotion: ethical and practical concerns. *Journal of medical ethics*, 44(9), 615–620. <https://doi.org/10.1136/medethics-2017-104455>
6. Calafell Sala, Núria. (2017). Mujeres-madres-lactantes: nuevos cuerpos, nuevos discursos. La ventana. *Revista de estudios de género*, 5(46), 143-175. Recuperado en 25 de abril de 2022, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-94362017000200143&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362017000200143&lng=es&tlng=es).
7. Ruiz de Chávez, M., Raúl, J., & Koepsell, D. (2015). *Bioethics Inspire The Future To Move The World*. México: editarte.
8. Ruiz de Chávez, M. H. (2016). *Temas selectos de conbioética*. México: editarte.
9. Tomori, C., Gribble, K., Palmquist, A., Ververs, M. T., & Gross, M. S. (2020). When separation is not the answer: Breastfeeding mothers and infants affected by COVID-19. *Maternal & child nutrition*, 16(4), e13033. <https://doi.org/10.1111/mcn.13033>
10. Buturovic Z. (2020). Formula feeding can help illuminate long-term consequences of full ectogenesis. *Bioethics*, 34(4), 331–337. <https://doi.org/10.1111/bioe.12687>
11. Amaro, A., Baptista, F. I., & Matafome, P. (2022). Programming of future generations during breastfeeding: The intricate relation between metabolic and neurodevelopment disorders. *Life sciences*, 298, 120526. <https://doi.org/10.1016/j.lfs.2022.120526>
12. Narang, C., Rosen-Carole, C., Miller, R. K., Perez-D'Gregorio, R., Shaw, M. H., Schaffer, S., & Jee, S. H. (2021). Who Makes the Choice: Ethical Considerations Regarding Instituting Breastfeeding in a Mother Who Has Compromised Mental Capacity. *Breastfeeding medicine: the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 16(8), 603–606. <https://doi.org/10.1089/bfm.2021.0027>
13. Gross, M. S., Le Neveu, M., Milliken, K. A., & Beach, M. C. (2022). Patient caught breastfeeding and instructed to stop: an empirical ethics study on marijuana and lactation. *Journal of cannabis research*, 4(1), 20. <https://doi.org/10.1186/s42238-022-00127-y>