



La figura de la nodriza y su implicación en el parentesco de leche para la cultura islámica: marco socio-cultural y jurídico

The figure of the wet-nurse and its implication in milk kinship in Islamic culture: socio-cultural and legal framework

A figura da ama de leite e a sua implicação no parentesco leiteiro na cultura islâmica: um quadro sociocultural e jurídico

Blanca Espina Jerez¹, Sagrario Gómez Cantarino^{1,2*}, Paulo Joaquim Pina Queirós³, José Siles⁴

¹Estudiante de Doctorado por la Universidad de Alicante. Grupo de Investigación ENDOCU de la Universidad de Castilla-La Mancha). Proyecto Estructurante HISAG-EPB, vinculado a la Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería (UICISA:E), Escuela Superior de Enfermería de Coímbra, Portugal. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9961-072X>; correo electrónico: blanca.espina@alu.uclm.es

²PhD, Facultad de Fisioterapia y Enfermería, Campus Toledo. Grupo de Investigación ENDOCU de la Universidad de Castilla-La Mancha). Proyecto Estructurante HISAG-EPB, vinculado a la Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería (UICISA:E), Escuela Superior de Enfermería de Coímbra, Portugal. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-9640-0409>; correo electrónico: sagrario.gomez@uclm.es

³PhD, Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería (UICISA:E), Escuela Superior de Enfermería de Coímbra, Portugal. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1817-612X>; correo electrónico: pauloqueiros@esenfc.pt.

⁴Catedrático de la Universidad de Alicante. Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante, Carretera de San Vicente del Raspeig s/n, 03690 Alicante, España. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3046-639X>. Correo electrónico: jose.siles@ua.es

*Correspondencia: Departamento de Enfermería, Fisioterapia y T. Ocupacional en UCLM (Toledo)

Cómo citar este artículo: Espina-Jerez, B., Gómez-Cantarino, S., Queirós, P.P.J., & Siles, J. (2022). La figura de la nodriza y su implicación en el parentesco de leche para la cultura islámica: marco socio-cultural y jurídico. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 26(64). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2022.64.10>

Received: 02/08/2022
Accepted: 23/10/2022.



Copyright: © 2022. Remitido por los autores para publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de Creative Commons Attribution (CC/BY) license.

Abstract: Introduction: Breastfeeding throughout time has regulated the way of establishing relationships, crossing social and religious boundaries. The legal-religious and medical regulation of Andalusian breastfeeding is a subject that has been little explored, although it continues to this day in Islamic societies. Objectives: 1) To determine the legal-religious repercussion of breastfeeding in the 10th-15th centuries and its implications for Muslim society today; 2) To examine the different functions of the Andalusian wet nurse; 3) To establish the social valuation of the wet nurse through her professionalization. Methodology: Historical-narrative review. Databases and primary sources were consulted. Documentary selection followed inclusion and exclusion criteria. Results: From birth, sacred texts regulate the rights of mother, father, wet nurse and newborn. Kinships are legislated that will regulate for life the wet-nurse and the infant; the kinship of milk is equated to that of



consanguinity. The wet nurse also assumed the functions of upbringing and education. This figure played a decisive role in ensuring the survival of the infant, which is why it became an occupation with great socio-health repercussions. Conclusion: There are practical variables of maternal and infant care that must be taken into account in order to provide culturally competent care.

Keywords: Maternal nutrition; pediatric nursing; history of nursing; legislation y jurisprudence.

Resumen: Introducción: La lactancia materna a lo largo del tiempo ha reglado el modo de establecer relaciones, traspasando fronteras sociales y religiosas. La regulación jurídico-religiosa y médica de la lactancia andalusí, es un tema poco explorado a pesar de que actualmente continua en las sociedades islámicas. Objetivos: 1) Determinar la repercusión jurídico-religiosa de la lactancia en los siglos X-XV y su implicación para la sociedad musulmana actual; 2) Examinar las diferentes funciones de la nodriza andalusí; 3) Establecer la valoración social de la nodriza a través de su profesionalización. Metodología: Revisión histórica-narrativa. Se consultaron bases de datos y fuentes primarias. La selección documental siguió criterios de inclusión y exclusión. Resultados: Desde el nacimiento, los textos sagrados regulan los derechos de madre, padre, nodriza y recién nacido. Se legislan parentescos que regularán de por vida a nodriza y lactante; el parentesco de leche se equipara al de consanguinidad. La nodriza asumió además funciones de crianza y educación. Tuvo un papel decisivo para asegurar la supervivencia del lactante, por lo que llegó a ser un oficio con gran repercusión socio-sanitaria. Conclusión: Existen variables prácticas del cuidado materno-infantil. Se han de tener en cuenta para cuidar desde un marco de competencia cultural integrador.

Palabras clave: Nutrición materna; enfermería pediátrica; historia de la enfermería; legislación y jurisprudencia.

Resumo: Introdução: A amamentação ao longo do tempo regulamentou a forma de estabelecer relações, atravessando fronteiras sociais e religiosas. A regulamentação jurídico-religiosa e médica da amamentação andaluza é um assunto pouco explorado, embora continue até hoje nas sociedades islâmicas. Objetivos: 1) Determinar a repercussão legal-religiosa da amamentação nos séculos X-XV e as suas implicações para a sociedade muçulmana de hoje; 2) Examinar as diferentes funções da ama de leite andaluza; 3) Estabelecer a valorização social da ama de leite através da sua profissionalização. Metodologia: Revisão histórico-narrativa. Foram consultadas bases de dados e fontes primárias. A seleção documental seguiu critérios de inclusão e exclusão. Resultados: Desde o nascimento, os textos sagrados regulam os direitos da mãe, do pai, da ama de leite e do recém-nascido. A legislação regula as amas de leite e a criança considerando-as parentes para toda a vida; o parentesco do leite é equiparado ao da consanguinidade. A ama de leite também assumiu as funções de criação e educação. Esta figura desempenhou um papel decisivo na garantia da sobrevivência da criança, razão pela qual se tornou uma ocupação com grandes repercussões sócio-sanitárias. Conclusão: Existem variáveis práticas de cuidados maternos e infantis que devem ser tidas em conta a fim de proporcionar cuidados culturalmente competentes.



Palavras chave: Nutrição materna; enfermagem pediátrica; história da enfermagem; legislação e jurisprudência.

INTRODUCCIÓN

Las propiedades nutritivas e inmunológicas de la lactancia materna resultan incuestionables para la comunidad científica (Horta et al., 2013). Organizaciones internacionales gubernamentales y no gubernamentales recomiendan su exclusividad durante los primeros meses de vida de forma unánime (Fang et al., 2021; World Health Organization (WHO), 2001). Tras este periodo, surgen diferentes métodos de alimentación favorables para la salud y desarrollo del lactante (Arabi et al., 2019).

No obstante, existen contextos culturales en los que la leche humana adquiere significados que van más allá de lo referente a la nutrición y la salud física. Como ya indicó Margaret Mead (Mead, 1994), la lactancia materna no se explica únicamente por su componente biológico y nutricional, sino que siempre se ha de tener en cuenta el valor simbólico cultural.

El marco cultural influye fuertemente en el modo en que se cuida y cría. Existen diferentes prácticas culturales de cuidado, con múltiples significados incluso para distintos grupos de una misma cultura. El cuidado está cargado de normas, valores y significados variables que se transforman en expectativas sociales cotidianas, en este caso, respecto a la madre y el entorno familiar alrededor de la gestación, nacimiento, lactancia y crianza (John et al., 2015; Sharma et al., 2016). Es importante comprender que estas variaciones en las prácticas de cuidado existen, para así poder brindar una asistencia y atención culturalmente competentes (Douglas et al., 2014).

Desde la Antigüedad hasta los primeros descubrimientos en el campo de la biogenética del siglo XIX, uno de los modelos de procreación “folk” presentes en múltiples sociedades es el intrauterino-extrauterino. Este modelo tiene en cuenta las etapas de concepción, embarazo, parto y lactancia (Soler, 2017).

Desde la Teoría Humoral, la sangre menstrual que desaparece durante el embarazo, realmente se transforma en leche para alimentar al embrión en el útero. Cuando el feto nace, la leche aflora extrauterinamente para continuar alimentando y desarrollando la identidad del recién nacido a través de la figura que se lo otorga (Abū-I-Walid Ibn Rušd, 2003; Héritier, 1994; Ibn Sa’id, 1991). Ibn Sina (s. X-XI) describió la leche materna como sangre blanca, nombre folk con que se sigue conociendo actualmente en la cultura islámica (Koçtürk, 2003). De hecho, la acogida de esta teoría por médicos medievales se hizo extensiva a momentos posteriores en la historia. La Teoría de los Humores viene a sustentar la norma coránica de que dos lactantes de una misma mujer lleguen a ser considerados hermanos de leche al desarrollarse a partir de la misma sustancia vital (sangre-leche).

El Islam es la segunda fe más extendida después del Cristianismo en todo el mundo (Koçtürk, 2003). Conocer las referencias de los textos sagrados y los avances medievales



en relación a la lactancia materna y el cuidado de neonatos y lactantes, resulta de interés para la asistencia pediátrica y a las familias en el presente.

Durante los siglos X-XV en al-Ándalus, existió toda una regulación religiosa, legal y médica del amamantamiento, que tenía en cuenta a las tres figuras esenciales: la madre, la nodriza y el lactante. Desde la perspectiva jurídica y médica musulmana, la nodriza fue ampliamente tratada. Los textos proféticos reúnen una variedad de pasajes sobre los dichos y hechos de la vida de Mahoma, y sirven para establecer la Sunnah o costumbre. De ellos se espera que tengan una repercusión sobre la vida de los practicantes del islam. Por ello, la importancia que el Corán y el Ḥadīz dieron a la figura de la nodriza, tuvo un gran impacto en la sociedad musulmana de los siglos X-XV y aún se mantiene en la actualidad (M. Marín, 2010).

Los tratados de derecho malikí, escuela de gran difusión en al-Ándalus, retrataron los efectos de la lactancia en los lazos matrimoniales, la obligación de recibir un salario por la crianza, e incluso también cómo debía ser la alimentación tras el destete. Las fuentes médicas se centraron en las características físicas, morales y espirituales de la mujer. También en la calidad de la leche, la alimentación que debían seguir y si podían o no mantener relaciones sexuales.

El estudio de la tradición jurídico-religiosa y médica de la lactancia musulmana y andalusí, cuya impronta permanece actualmente en las sociedades islámicas, es aún un tema poco explorado. Para comprender una realidad que a día de hoy sigue vigente en los países islámicos, este artículo se remonta a los orígenes occidentales del territorio intercultural hispano-árabe.

Por esto, el presente trabajo se planteó 1) Determinar la repercusión jurídico-religiosa de la lactancia en los siglos X-XV y su implicación para la sociedad musulmana actual; 2) Examinar las diferentes funciones de la nodriza andalusí; 3) Establecer la valoración social de la nodriza a través de su profesionalización.

MATERIALES Y MÉTODO

El presente estudio ha seguido el diseño de una revisión histórica-narrativa. Se llevó a cabo una búsqueda inicial para conocer los antecedentes y la delimitación del tema. En esta fase, se consultaron las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science, CUIDEN, SciELO y la base de estudios árabes del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). En una segunda fase, se procedió a la consulta de manuales en formato físico y virtual, a través del catálogo de la biblioteca de la UCLM y de la Red de Bibliotecas Universitarias Españolas (REBIUN).

La búsqueda se trató de limitar a los 10 últimos años, entre 2012 y 2021. No obstante, debido a que se trata de un tema histórico y de menor actualización bibliográfica, hubo que consultar y seleccionar publicaciones anteriores de interés.



Para el examen de las fuentes primarias, se consultaron procesos del Archivo Histórico Nacional, la Real Biblioteca del Monasterio del Escorial, y manuales médicos de la época que han sido traducidos al español.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: 1) documentos que abordan el tema de estudio; 2) periodo de estudio entre los siglos X-XV; 3) manuales prestables por las bibliotecas; 4) procesos civiles completos; 5) documentos publicados en español, inglés o francés.

Los criterios de exclusión aplicados fueron: 1) documentos que consideraron el tema desde otras perspectivas; 2) investigaciones en procesos anteriores o posteriores al tema de estudio; 3) material publicado antes del año 2012, a excepción de los documentos cuyo contenido es relevante para el estudio, así como las fuentes primarias.

RESULTADOS

Implicaciones legales y religiosas en torno a la lactancia: un antes y un después

El oficio de nodriza figura en el Corán y el Ḥadīz como uno de los trabajos remunerados y más valorados realizados por mujeres. El trabajo de nodriza tuvo importantes resonancias en los textos sagrados, ya que el propio Muhammad fue amamantado por Ḥalīma, y criado por ésta y su hija, al-Sayma bint al-Harith al-Sa'diyya. Así se generó un parentesco de madre de leche con Ḥalīma, y de hermana de leche con su hija (Giladi, 2015).

Desde que el bebé nace es considerado un ser humano con derechos, que deben ser velados por sus progenitores y por la nodriza en caso de requerir sus servicios (Linant de Bellfonds, 1973). El “derecho de sangre” se da entre la madre, el padre y el bebé. Está basado en la concepción y gestación. Sin embargo, el “derecho de sangre blanca” reforzaba los derechos maternos sobre el bebé. Para los casos en los que la madre biológica no lo amamantaba, se creó el “derecho a la leche” entre la nodriza y el bebé (Koçtürk, 2003).

El “derecho de custodia” de las madres o ḥaḍāna también es considerado derecho del niño, aunque esté ostentado irrenunciablemente por las madres (Linant de Bellfonds, 1973), incluso en situación de divorcio. Si por algún motivo la madre no pudiera ejercer la guarda y custodia, seguiría la línea familiar femenina hasta agotarse, momento en que pasaría a un varón (Vidal-Castro, 2016). La ostentación de la ḥaḍāna por las madres u otras figuras adultas en su defecto, variaba en función del sexo de su descendencia. En el caso de los hijos varones, sus derechos eran delegados hasta los seis o siete años. La custodia de las hijas se conservaba hasta el matrimonio de éstas (Fierro, 1989; Giladi, 2015), momento en el que la madre dejaría de tener responsabilidad de sus cuidados y el padre dejaría de tener la obligación hacerse cargo de la manutención de la hija, pasando a recibir la nafaqa o pensión de su esposo. En el caso de los hijos varones, esto se daría a partir de la pubertad. Tal situación variaba notablemente en el caso de que el padre fuera esclavo, condición que no lo obligaba a mantener a sus hijos ni a pagar la lactancia (De Castro García, 2016).



Entre los cuidados figura el periodo de amamantamiento o *raḍā`* (también *riḍā`* y *riḍā`a*), que el Corán regula en al menos dos años completos y permite a los padres acordar la duración, pudiendo ser acortada o prolongada, y contratar una nodriza si el bebé no toleraba la leche materna (Vidal-Castro, 2016).

En las fuentes jurídico-religiosas no existe acuerdo a la hora de la retribución de pensiones por lactancia humana o *al-aḡr fi al-riḍā`*. El Corán reglamenta que la mujer casada o repudiada de forma revocable, está obligada a efectuar ella la lactancia y, por ello, no debía cobrar esta pensión. En caso de que esta madre no tuviera leche suficiente y el padre o el hijo no tuvieran medios para costear una nodriza, sería ella la que con su pensión por ser madre o *nafaqa*, asumiría los costes de la nodriza. En cambio, si se trataba de una mujer casada de privilegio económico o de una mujer repudiada de manera irrevocable, entonces sí debían recibir una retribución por amamantar. Estas dos últimas, que podían decidir de manera voluntaria si ellas lactaban a sus hijos o no, eran las que podían reclamar al padre una nodriza que él pagaría, incluso aunque él hubiera encontrado una nodriza que amamantara a su hijo gratuitamente (De Castro García, 2016; Linant de Bellfonds, 1973; Vidal-Castro, 2016).

La posición de los juristas es variable respecto a la obligatoriedad de la madre con la lactancia. Los más tolerantes reconocen que aunque la lactancia es un derecho tanto del niño como de la madre, la propia mujer tiene facultad para decidir si quiere negarse o no a dar el pecho a su hijo (Giladi, 1999). Así, Ibn Rašīq (s. XI), entendía que si la madre resolvía dar el pecho, además de recibir su *nafaqa*, debía cobrar una pensión por lactancia o *al-aḡr fi al-riḍā`* de tres a diez dírham al mes (De Castro García, 2016). En cambio, otros como Ibn Salmūn (s. XIV), se establecieron en la posición unilateral de que la madre estaba obligada a amamantar a su hijo salvo que estuviese enferma (Ibn Salmūn, 1884).

Médicos, juristas y eruditos religiosos tendían a prohibir las relaciones sexuales durante el periodo de lactancia. En el caso de la nodriza, porque se creía que la leche podía verse alterada y de ese modo dañar al niño. En la situación de la madre lactante, muy probablemente debido a que la mujer podría quedarse embarazada y con ello tener que interrumpir la lactancia, por posibles consecuencias negativas para el embarazo. Esta última sería otra de las premisas bajo la que era lícito contratar una nodriza (Vidal-Castro, 2016).

El amamantamiento y los cuidados se establecieron bajo un contrato de arrendamiento de servicios o *iyarat al-a`mal*, en lugar de un arrendamiento de bienes materiales o *iyarat al-a`yan*, como sería la leche en sí misma (Fierro, 1989). La contratación y el salario que recibían las nodrizas se justificaba legalmente en los cuidados generales de recién nacidos y lactantes durante y después del periodo de lactancia.

La mujer lactante debía desplazarse del domicilio conyugal, lo que implicaba privar al marido de su compañía y a su propio hijo de manera parcial de la lactancia materna, siempre que ésta no hubiese cumplido los dos años mínimo. Por estos motivos, el marido también debía consentir los derechos y deberes relatados en el contrato de su mujer como nodriza. Así mismo, se permitía a ésta cuidar de otro niño distinto al suyo, es decir, por el que se la contrataba, siempre y cuando lo hubiese pactado previamente (Fierro, 1989).



A la hora de elaborar el contrato, no sólo eran importantes los diferentes requisitos de la nodriza, sino que también debían figurar la edad y las condiciones físicas del niño. El contrato podía verse rescindido por ambas partes. Por un lado, la nodriza podía finalizarlo: 1) si al morir el padre del niño, no deja ningún bien económico y además había contraído deudas con la nodriza, a menos que otro pariente o heredero se ofreciera a pagarlo; 2) si hubiese dos nodrizas contratadas, y al morir una de ellas, la otra tuviera que asumir todos los cuidados.

Por otro lado, la familia estaba en su derecho a rescindir el contrato cuando: 1) si se había establecido que además del pago económico, los contratantes debían cubrir la manutención de la nodriza y ésta demandaba en exceso; 2) la familia descubría que la nodriza era una mujer de malas costumbres o estaba embarazada. Incluso, el contrato se anulaba cuando la nodriza enfermaba o el lactante moría.

La contratación de nodrizas se reguló ampliamente con el fin de atestiguar y prevenir futuras situaciones incestuosas. Existía la creencia de que los niños amamantados por la misma mujer se consideraban parientes consanguíneos entre sí y con la propia nodriza (Shatzmiller, 1994). El Islam reconoce tres tipos de parientes: Nasab o parentesco por sangre, entre los consanguíneos y sus familiares; Musahara o parentesco por afinidad, a través del matrimonio; Rida'a o parentesco de leche (Soler, 2017). Independientemente del estatus legal de la nodriza, libre o esclava, el parentesco de leche era y es equiparado a la maternidad biológica, por lo que se asumen las mismas prohibiciones entre parientes consanguíneos en cuanto al matrimonio y las relaciones sexuales (Puente, 2007). El parentesco de leche o rida'a no se limitaba únicamente a la relación lactante-nodriza, sino que pasaba a ser un parentesco de sangre o nasab. De este modo, los niños y niñas amamantados por la nodriza no podían contraer matrimonio ni tener relaciones con las tres generaciones próximas, es decir, con su marido, hermanos o hermanas de ésta, sus hijos (hermanos de leche) e incluso sus nietos (Fierro, 1989).

La leche y el vínculo generado durante la lactancia, perpetuaba de por vida la unión de los lactantes entre sí, como hermanos de leche, y de los lactantes con la nodriza, como madre e hijo de leche. Esta creencia se ha mantenido hasta la actualidad, de manera que ha llevado a abandonar el reciente proyecto de bancos de leche materna en Turquía, primer país islámico que lo había iniciado (Karadag et al., 2015; Onat & Karakoç, 2019; Thorley, 2014). Actualmente, la donación de leche sólo se ha admitido en contadas ocasiones cuando se trata de neonatos pretérmino. Para ello se reunió a la familia donante y a la receptora para que se conociesen y acordasen las reservas religiosas oportunas. No obstante, este proceso no es factible en el mundo occidental, de momento, ya que el proceso de donación es anónimo y las leches acaban mezclándose entre sí (El-Khuffash & Unger, 2012).

En torno a la figura de la nodriza, se dio una particularidad legislativa a la hora de dar testimonio en un juicio. La sunna prohibía a las mujeres testificar sin que el marido o algún familiar masculino estuviese presente. Sin embargo, existieron excepciones relacionadas con las áreas de experticia de matronas y nodrizas. Estas fueron el nacimiento, el primer llanto, la lactancia y en los casos de peste negra, dada las altas tasas de mortalidad (Herlihy, 1997; Shaham, 2010). Este fue un factor que nodrizas y matronas tuvieron en común al entrar a formar parte del entorno familiar en el que trabajaron (Giladi, 1999).

Legislación cristiana en torno a nodrizas y matronas musulmanas

Respecto a la legislación civil y eclesiástica cristiana, se prohibió a través de la norma dictada en las Cortes de Valladolid de 1258 que los niños y niñas cristianos se criasen con nodrizas musulmanas o judías, y viceversa, que cristianas pusieran la crianza de sus hijos en manos de moras y judías (Arroñada, 2011; García Martínez & García Martínez, 2005). Con las Ordenanzas de 1498, por las que se regularon las profesiones sanitarias, se prohibió de nuevo la mezcla de cristianos con mudéjares, y por ende a las mujeres de ambos cultos ser nodrizas y parteras del otro grupo (García Herrero, 2006). De nuevo, en 1565 durante el Concilio de Granada, se volvió a dictar otra norma generadora de discriminación y exclusión, que prohibió a las comadres moriscas atender los partos de cristianas, por temor al bautismo morisco, que consistía en practicar la circuncisión a los recién nacidos (López de la Plaza, 1993).

No obstante, la reiteración legislativa, así como la existencia de algunos testimonios, llevan a sospechar que esta regla se desobedecía con frecuencia. Prueba de ello es la testificación de García Ruiz ante el Tribunal de la Santa Inquisición. Él declaró que cuando una de sus hijas enfermó, la separó de la nodriza cristiana para dársela a una musulmana, porque decían que con la musulmana se repondría (E. Marín, 1983) (Figura 1). Del mismo modo, María de Ramos confesó ante el Tribunal haber amamantado durante siete semanas a un lactante hijo de un judío y de una mora, y un día a un bebé musulmán. Aunque su justificación se basó en que desconocía que los progenitores eran creyentes de otro culto, lo más probable es que fuera un modo de librar el interrogatorio (Carrete Parrondo & García Casar, 1997).

Figura 1. Fresco Degollación de los inocentes, catedral de Mondoñedo (España), del siglo XV



Escena en la que se observa la angustia de las madres cristianas y musulmanas. También, puede verse la diferencia en el tamaño de los pechos de ambas, uno de los factores que hacía que se prefiriera a las mujeres musulmanas andaluses como nodrizas.

Fuente: Fuente, M. J. (2011). Estampas femeninas del Medievo hispano: Diálogos entre musulmanas, judías y cristianas. *Awraq: Estudios sobre el mundo árabe e islámico contemporáneo*, 3, 37-55. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10016/20068>



Las Funciones de la Nodrizia Andalusí: Lactancia, crianza y educación

Las funciones de la nodrizia iban más allá del amamantamiento, pues tras el destete permanecían encargadas del cuidado de los niños (Giladi, 1999; Lévi-Provençal, 1950). A menudo eran mujeres que residían en zonas rurales y procedentes de núcleos familiares con una situación económica de bajos recursos. También podían ser mujeres instruidas, aunque era una situación más excepcional. Eran contratadas por familias con un nivel adquisitivo medio o privilegiado para ayudar a la madre a criar al recién nacido, o bien encargarse casi enteramente de éste (Shatzmiller, 1994).

Existía la creencia de que a través de la lactancia se transmitían los rasgos y disposiciones físicas, psicológicas y morales de la mujer al lactante (Al-Raghib, 1961; Giladi, 1999). Por ello, debían cumplir una serie de requisitos (Tabla 1). Otra opinión, aunque menos predominante, era que la contratación no dependía de la moralidad y la religión de la persona contratada, sino de sus capacidades físicas y psicológicas (Johansen, 1988).

Tabla 1. Requisitos que debía cumplir la nodrizia andalusí

Tipos	Características
Físicos	Mujer, joven, 20-30 años, de color claro, no embarazada. De peso medio y buena figura. Cuello fuerte y pecho amplio. Múltipara. Sin enfermedades, físicas y/o psicológicas. No practicara ejercicio físico ni relaciones sexuales.
Civiles	Casada.
Morales	Profundamente religiosa y de buenas costumbres.

Fuente: Elaboración propia de autores a partir de (Abū-l-Walid Ibn Rušd, 2003; M. Benkheira, 2003; M. H. Benkheira, 2001; Fierro, 1989; Ibn al-Jatib, 1984; Ibn Sa'īd, 1991; Johansen, 1988).

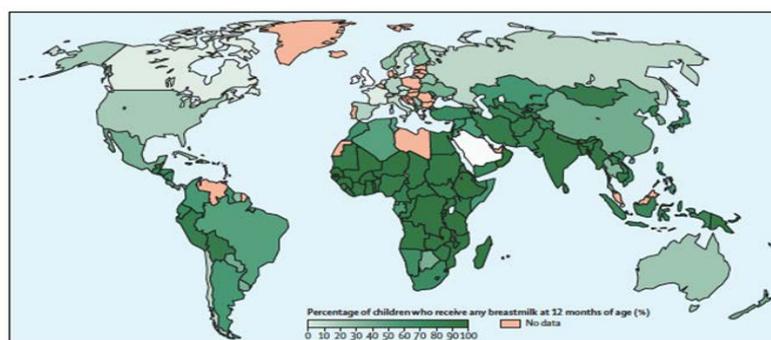
No obstante, si la madre había fallecido al dar a luz o se encontraba en otra circunstancia adversa, se dejaba en manos de cualquier otra mujer cercana, que estaba dispuesta a amamantar y criar al bebé. La idea esencial estaba en el vínculo mujer-niño, clave para garantizar la supervivencia de la criatura a base de una buena alimentación y educación, que sentaría las bases para un adulto sano (Arroñada, 2008, 2011).

Los árabes hacían verdadera promoción de la lactancia materna, pues ésta se asociaba a la salud y la protección del niño frente a enfermedades (González, 2010). El propio Corán, en su verso 233, reguló la duración y unas reglas básicas de lactancia: "Las madres amamantarán a sus hijos durante dos años completos si desea que la lactancia sea completa. El padre debe sustentarlas y vestir las conforme al uso [...]. Y no hay inconveniente en que el padre y la madre quieran, de mutuo acuerdo y después de consultarse, destetar al niño. Y, si queréis emplear a una nodrizia para vuestros hijos, no hacéis mal, siempre que paguéis lo acordado conforme al uso" (Cortés, 2000).

La lactancia debía ser exclusiva hasta la salida de los incisivos, es decir, en torno a los seis meses, y poco a poco se irían introduciendo alimentos (Abū-l-Walid Ibn Rušd, 2003; Fierro, 1989; Ibn Sa'īd, 1991). Estas pautas se corresponden con las actuales recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras organizaciones internacionales gubernamentales y no gubernamentales (World Health Organization (WHO), 2001, 2011; World Health Organization (WHO) & United Nations Children's Fund (UNICEF), 2003).

La ley coránica continúa regulando actualmente la lactancia materna. El estudio realizado por Al-Amoud (2003) demuestra que el motivo más frecuente que lleva a las mujeres lactantes a prolongar el amamantamiento, es la instrucción coránica. La investigación llevada a cabo por Victora et al. (2016) pone de manifiesto la repercusión de esta instrucción a la hora de prolongar la lactancia (Figura 2).

Figura 2. Lactancia mantenida a los 12 meses a nivel mundial



Fuente: 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., & Lancet Breastfeeding Series Group. (2016). Breastfeeding in the 21st century:

Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet (London, England)*, 387, 475-490. Recuperado de:

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

El momento de inicio del amamantamiento era variable. Ibn Sa'īd (1991), consideraba que, durante los cuatro primeros días de vida, el recién nacido sería amamantado por una mujer diferente a la madre. Esta recomendación estaba basada en la creencia de que el calostro era una leche impura, que en lugar de alimentar purgaba al lactante (Comby, 1899). Incluso, eruditos como Ali ibn-al-Abbas al-Majusi recomendaban alimentar al recién nacido en sus dos primeros días de vida con azúcar triturado en aceite de ajonjolí (Modanlou, 2015).

Estudios etnográficos recientes demuestran que esta práctica, conocida como alimentación pre-láctea, se sigue manteniendo en la actualidad. Aluden que la leche está caducada o es impura. Miel, fenogreco, alholva, mantequilla, agua y anís se utilizaron como alimentos sustitutos y se siguen utilizando actualmente en los casos en los que se decide



alimentar creando una etapa pre-láctea (Arabiat et al., 2019; Berde et al., 2017; Memon et al., 2019; Parashar et al., 2017).

Con respecto a los cuidados, el recién nacido recibía un baño durante los primeros minutos tras su nacimiento y era untado en sal. Esta práctica aún se conserva en la actualidad (Arabiat et al., 2019; Lund, 2016). De cara a los cuidados pediátricos, era importante que la nodriza bañara al niño cada día con agua tibia, en un ambiente templado. Se creía que el agua fría impedía el crecimiento de éste (Abū-l-Walid Ibn Rušd, 2003). Por otro lado, Ibn al-Jatib (1984) detalla que se les ha de bañar varias veces al día. La temperatura ideal se comprobaba cuando al niño se le introducía en el agua y su cuerpo enrojecía (Ibn al-Jatib, 1984; Vázquez & Herrera, 1984). El mejor momento para el baño era cuando “los niños tengan el estómago vacío de leche, para que el alimento no se reparta por los órganos sin ser digerido”, y “después hayan dormido durante un largo tiempo” (Abu-l-Walid Ibn Rusd, 2003, p. 366).

Así, conviene resaltar que la nodriza no sólo amamantaba al infante, también lo educaba y orientaba en su desarrollo físico, emocional y psicosocial. Solo se conocen los nombres de aquellas nodrizas ligadas a un entorno de prestigio socio-económico. En otros casos, solamente se tiene acceso a una parte de la vida u ocupación de la mujer, por el bebé al que amamantaron, criaron y educaron (Tabla 2).

Tabla 2. Nodrizas conocidas ligadas a la educación y crianza

Nodriza	Profesión	Lactante	Materias
Raya	Poetisa	Yazīd ibn Mu‘āwiya ibn Abī Sufyān (II Califa Omeya)	Corán, poesía. Posteriormente consultada en procesos políticos
Varias, de nombres desconocidos (s. X)	Desconocidas	Abu Muḥammad ‘Ali ibn Aḥmad ibn Sa‘īd ibn Ḥazm (Córdoba, 994)	Corán, lecto-escritura, poesía
Fátima b. Ali (s. XI)	Copista	Abu Manad Badis	Corán, lecto-escritura

Fuente: Elaboración propia de autores a través de Mesned Alesa (2007) & Shatzmiller (1994)

Valoración social: autonomía para la nodriza y supervivencia del lactante

La nodriza y la lactancia humana desempeñaron un papel decisivo para asegurar la supervivencia del lactante, además de ser clave en las primeras etapas de socialización del recién nacido. Esto concedió a la mujer un estatus de poder dentro del dominio patriarcal. En el grupo de ocupaciones relacionadas con la vida femenina, la primera categoría la ostentaban aquellos trabajos que exigieron capacitación y habilidades previas. Estos

incluyeron a médicas, matronas y nodrizas, situación que se mantuvo durante el periodo de la España califal musulmana, el periodo Geniza y el Mamluk (Shatzmiller, 1994).

La qābila o matrona andalusí trabajaba junto a las mujeres en los rituales de pureza tras los periodos de menstruación, parto y puerperio (Giladi, 2015). También era la encargada de evaluar y avalar a la futura nodriza (Espina-Jerez et al., 2019). Incluso realizaba visitas domiciliarias para asegurarse de que la lactancia era adecuada (Jiménez-Roldán et al., 2014). Ibn Jaldún (1997) indicaba que matronas y nodrizas eran quienes mejor comprendían y sabían atender las dolencias de los lactantes, incluso superando a los médicos más competentes.

Los oficios de nodriza y matrona llegaron a ser calificados como los trabajos de mayor consideración legal de la época (Safi, 2012). Ambas trabajaron conjuntamente con mujeres y niños en un ambiente doméstico, no institucionalizado, de exclusividad femenina. Estas figuras tomaron gran importancia durante las primeras etapas de la vida infantil, y son el fiel reflejo de la consideración que la sociedad andalusí de los siglos X-XV otorgó a su niñez (Figura 3). Tal alusión se vuelve incluso más relevante, si tenemos en cuenta que en París, a lo largo del siglo XII, quienes controlaban a las nodrizas eran médicos y policías (Speert, 1976).

Los derechos que la nodriza obtenía a través de la lactancia humana, no se limitaban a lo acordado por contrato y al salario, sino que se le debía dar en el hogar un estatus similar al de otros miembros de la familia. Con esto, se pretendía involucrar a la nodriza en la red familiar, pues el sentimiento de pertenencia aseguraría la supervivencia del bebé (Koçtürk, 2003).

Figura 3. Pila de Xátiva, en Valencia (España), del siglo XI



Recoge una iconografía variada, que parece representar el ciclo de la vida, en el que se encuentra una nodriza sentada amamantando a un niño, ambas figuras desnudas. Es la única representación artística de la lactancia, datada del periodo andalusí, que se conoce en la actualidad.

Fuente: Gallego, R. (2008). La Pila de Játiva. Sus antecedentes y su proyección en el panorama general del arte islámico: Las conexiones con el arte cristiano y el mundo siciliano. Departament de Cultura.

El apoyo psicológico ante el duelo: tratados de consolación

Aunque la nodriza pudiera estar sujeta a un contrato, la supervivencia del niño prevalecía sobre este acuerdo. De hecho, la muerte no esperada de recién nacidos y lactantes también fue abordada por eruditos musulmanes en los manuales de consuelo de la época, como el de al-Sakhawi's (Giladi, 1993). También fue fuente de preocupación del



noble cristiano Enrique de Villena (s. XIV-XV), quien escribió un manual de consolación a través del que narraba una historia de fallecimiento de un menor y después exponía distintos argumentos para ayudar a afrontarla (Arroñada, 2011).

Por desgracia, esta situación era bastante frecuente, incluso antes de que se desatara la pandemia de la Peste Negra a finales de la Edad Media, en el siglo XIV, que incrementó la composición de este tipo de tratados islámicos. En estos manuales se retrata el ritual de acompañamiento y consuelo para ayudar a los padres a afrontar la pérdida y el duelo, señalando actitudes anecdóticas frente a la muerte de sus hijos (Giladi, 1993).

Estos tratados continuaron reproduciéndose dentro del mundo islámico hasta el siglo XIX, lo cual prueba su amplia aceptación, vigencia y difusión (Arroñada, 2011). El *Ḥadīz* retrató diferentes pasajes ocurridos a una de las esposas del Profeta y a otras mujeres, en los que sus bebés fallecen y encuentran consuelo gracias a este acompañamiento. Además de este ritual, algunos jurisconsultos musulmanes apoyaron la idea de que los niños fallecidos debían recibir el mismo trato que los adultos. Por ejemplo, en aspectos como la higiene, la oración rezada y que en la procesión fúnebre su cuerpo fuese transportado por personas y no por un animal (Giladi, 1992).

DISCUSIÓN

Esta investigación trató de vislumbrar la una red histórico-cultural que se teje en torno a la lactancia materna, acto que es capaz de generar representaciones simbólicas e imaginarios que construyen identidades y regulan el modo de establecer relaciones entre individuos.

La medicina islámica centró su atención en la salud corporal y espiritual de la nodriza, así como en el equilibrio entre ambas, lo que traería consigo la buena salud del niño. Nodriza y lactante se constituyen como una unidad inseparable, de manera que cuando el bebé enferma, el médico debe valorar el estado físico, psicológico y espiritual de la nodriza (Abū-l-Walid Ibn Rušd, 2003; Ibn Saʿīd, 1991). El vínculo de leche creado entre una mujer que alimenta a un niño diferente al suyo, pasa a convertirse en un parentesco de consanguinidad, con importantes resonancias legales que regulan ciertas decisiones de la vida de los implicados y de las tres generaciones de la nodriza (Fierro, 1989; Shatzmiller, 1994; Soler, 2017). Incluso, llegando a traspasar las fronteras del arte pictórico de la época.

El interés que despiertan las figuras de la nodriza y la matrona en las fuentes médicas y legislativas, remarcan la importancia del cuidado del niño desde sus primeros momentos de vida en el vientre materno y tras su nacimiento (Arroñada, 2008, 2011; Giladi, 1999). Con ello, el trabajo de nodriza se vuelve esencial para asegurar su supervivencia de la población infantil, lo que denota un inicio de pseudoprofesionalización de la mujer en una sociedad eminentemente patriarcal. La nodriza andalusí adquiere tal repercusión y valoración socio-sanitaria que incluso, historiadores como Ibn Jaldún (1997), llegan a considerar su pericia superior a la de los médicos más capacitados. Shatzmiller (1994), en su capítulo dedicado a los oficios de las mujeres en el islam, expone que el oficio de nodriza se encuentra en el primera categoría de trabajos, la de aquellos que exigían una instrucción previa. Por otro lado, su situación socio-laboral les llevó a ocupar situaciones de



legislativas particulares, a la hora de testificar en un juicio sobre el estado de salud-enfermedad de recién nacidos y lactantes (Herlihy, 1997; Shaham, 2010).

No obstante, la consideración de las mujeres musulmanas como buenas amas de leche en al-Ándalus, no siempre tuvo una connotación dignificante para algunos grupos cristianos, quienes valoraban que el gran tamaño de su pecho y la producción de leche les equiparaba con animales (Fuente, 2011). Con lo que a pesar de la positiva valoración que el mundo árabe y andalusí hacía de estas figuras, no siempre fueron debidamente apreciadas por las culturas posteriores, y llegaron incluso a considerarlas como curanderas o hechiceras.

Paradójicamente, la propia creencia de que a través de la lactancia el bebé puede recibir influjos de otra índole, como los valores propios de cada culto (Al-Raghib, 1961; Giladi, 1999), hizo que se discriminara y prohibiese la alimentación de lactantes por parte de mujeres de una fe diferente a la de los padres, aunque los manuales analizados no lo expresen directamente.

Gran parte de las creencias y prácticas recomendadas desde la época andalusí por médicos, y las fijadas en el Corán, siguen repercutiendo en los cuidados pediátricos brindados por las sociedades islámicas actuales. La mayoría de las prácticas etnográficas de cuidado no suponen riesgos para la salud, al contrario, la promueven, como es el caso de la prolongación de la lactancia humana gracias a la instrucción coránica (Victora et al., 2016). Sin embargo, otras actividades como retrasar el inicio de la lactancia al desechar el calostro y sustituirlo por alimentos complementarios como la miel, la mantequilla, el agua, el azúcar y actualmente la leche de fórmula (Berde et al., 2017; Memon et al., 2019; Parashar et al., 2017), o bañar inmediatamente al bebé o untarlo de sal (Arabiat et al., 2019; Lund, 2016), pueden ser perjudiciales para su desarrollo.

Políticas, instituciones y profesionales debemos seguir esforzándonos por mantener una actitud de predisposición hacia la visión emic de la sociedad a la que se cuida. Es preciso incluir una visión de los símbolos y mentalidades con respecto a la reproducción, lactancia, crianza y, en definitiva, la transmisión cultural de la vida. Esto implicaría enfrentar la asistencia a un marco de competencia cultural cada vez más integrador, que favorece la convivencia intercultural dentro del Sistema Sanitario.

CONCLUSIONES

En las recomendaciones médicas, se reconoce una visión bio-psico-socio-espiritual que garantiza el cuidado integral del individuo, en este caso, el lactante y el niño. Así, la ocupación y preocupación de los médicos de al-Ándalus por la etapa y la supervivencia infantil, los llevó al punto de que sus recomendaciones de cuidado del niño se antepusieran a las necesidades fisiológicas y la comodidad personal de los padres, la nodriza y su marido. Tal apreciación se vuelve aún más relevante si tenemos en cuenta que la sociedad andalusí era eminentemente patriarcal.

Los cuidados ejercidos por las nodrizas han llevado a equipararlas como madres adoptivas a lo largo del tiempo, biológicamente al asegurar la supervivencia del lactante, y emocionalmente al sostener un vínculo que sienta las bases de la maduración cerebral y cognitiva.



BIBLIOGRAFÍA

- Abū-l-Walid Ibn R. (2003). *Libro de las Generalidades de la Medicina. Kitab al-Kulliyat fil-tibb* (M. C. Vázquez & C. Álvarez de Morales, Trads.). Madrid: Trotta.
- Al-Amoud, M. M. (2003). Breastfeeding practice among women attending primary health centers in riyadh. *Journal of Family & Community Medicine*, 10(1), 19-30. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23011977/>
- Al-Raghib, A.I. (1961). *Muhadarat al-udaba' wa-muharawarat al-shu'ara' wa-al-bulagha'* (Vol. 1). Maktabat al-Hayat. Beirut: Sader Publisher.
- Arabiat, D. H., Whitehead, L., Al Jabery, M. A., Darawad, M., Geraghty, S., & Halasa, S. (2019). Newborn Care Practices of Mothers in Arab Societies: Implication for Infant Welfare. *Journal of Transcultural Nursing*, 30(3), 260-267. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/1043659618794256>
- Arroñada, S. N. (2008). La nodriza en la sociedad hispano-medieval. *Arqueología, historia y viajes sobre el mundo medieval*, 27, 44-52.
- Arroñada, S. N. (2011). La edad de la inocencia. Visiones islámica y cristiana hispano-medieval sobre la infancia. *Meridies*, 9, 7-18. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3906524>
- Benkheira, M. (2003). Le commerce conjugal gâte-t-il le lait maternel? Sexualite, medecine et droit dans le sunnisme ancien. *Arabica*, 50(1), 1-78. Recuperado de <https://doi.org/10.1163/157005803321112146>
- Benkheira, M. H. (2001). Donner le sein, c'est comme donner le jour: La doctrine de l'allaitement dans le sunnisme médiéval. *Studia Islamica*, 92, 5-52. Recuperado de <https://doi.org/10.2307/1596190>
- Berde, A. S., Yalcin, S. S., Ozcebe, H., Uner, S., & Caman, O. K. (2017). Determinants of pre-lacteal feeding practices in urban and rural Nigeria; a population-based cross-sectional study using the 2013 Nigeria demographic and health survey data. *African Health Sciences*, 17(3), 690-699. Recuperado de <https://doi.org/10.4314/ahs.v17i3.11>
- Carrete Parrondo, C., & García Casar, M. F. (1997). *El Tribunal de la Inquisición de Sigüenza, 1492-1505: Vol. VII*. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca. Recuperado de <https://www.bibliothecasefarad.com/listado-de-libros/fontes-iudaeorum-regni-castellae-vii-el-tribunal-de-la-inquisicion-de-siguenza-1492-1505/>
- Comby, J. (1899). *Tratado de las enfermedades de la infancia*. Madrid: Salvat e Hijo Editores.
- Cortés, J. (2000). *El Corán* (J. Jomier, Ed.). Barcelona: Herder.
- De Castro García, S. (2016). El Kitāb al-Nafaqāt de Ibn Rašīq (s. XI): Una compilación sobre las pensiones en al-Andalus. *eHumanista/IVITRA*, 9, 237-253. Recuperado de https://www.ehumanista.ucsb.edu/sites/secure.lsit.ucsb.edu.span.d7_eh/files/sitefiles/ivitra/volume9/1.castro.pdf



Douglas, M. K., Rosenkoetter, M., Pacquiao, D. F., Callister, L. C., Hattar-Pollara, M., Lauderdale, J., Milstead, J., Nardi, D., & Purnell, L. (2014). Guidelines for implementing culturally competent nursing care. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(2), 109-121. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/1043659614520998>

Espina-Jerez, B., Domínguez-Isabel, P., Gómez-Cantarino, S., Pina-Queirós, P. J., & Bouzas-Mosquera, C. (2019). Una excepción en la trayectoria formativa de las mujeres: Al-Ándalus en los siglos VIII-XII. *Cultura de los Cuidados*, 54, 194-205. Recuperado de <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.54.17>

El-Khuffash, A., & Unger, S. (2012). The concept of milk kinship in Islam: Issues raised when offering preterm infants of Muslim families donor human milk. *Journal of Human Lactation*, 28(2), 125-127. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/0890334411434803>

Fang, M. T., Grummer-Strawn, L., Maryuningsih, Y., & Biller-Andorno, N. (2021). Human milk banks: A need for further evidence and guidance. *The Lancet Global Health*, 9(2), 104-105. Recuperado de [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30468-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30468-X)

Fierro, M. I. (1989). La mujer y el trabajo en el Corán y el hadiz. En M. J. Viguera, *La mujer en al-Ándalus: Reflejos históricos de su actividad y categorías sociales* (pp. 35-51). Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10261/12321>

Fuente, M. J. (2011). Estampas femeninas del Medievo hispano: Diálogos entre musulmanas, judías y cristianas. *Awraq: Estudios sobre el mundo árabe e islámico contemporáneo*, 3, 37-55. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10016/20068>

Gallego, R. (2008). La Pila de Játiva. Sus antecedentes y su proyección en el panorama general del arte islámico: Las conexiones con el arte cristiano y el mundo siciliano. Onda: Ayuntamiento de Onda.

García Herrero, M. del C. (2006). *Las mujeres en Zaragoza en el siglo XV* (Segunda edición, Vol. 1). Zaragoza: Prensas Universitarias Zaragoza.

García Martínez, M. J., & García Martínez, A. C. G. (2005). Las funciones de la matrona en el mundo antiguo y medieval. Una mirada desde la Historia. *Matronas Profesión*, 6(1), 11-18. Recuperado de <https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2018/01/vol6n1pag11-18.pdf>

Giladi, A. (1992). *Children of Islam: Concepts of Childhood in Medieval Muslim Society*. Oxford: Macmillan, in association with St. Antony's College.

Giladi, A. (1993). «The Child Was Small... Not So the Grief for Him»: Sources, Structure, and Content of Al-Sakhawi's Consolation Treatise for Bereaved Parents. *Poetics Today*, 14(2), 367-386. Recuperado de: <https://doi.org/10.2307/1773124>

Giladi, A. (1999). *Infants, Parents and Wet Nurses: Medieval Islamic Views on Breastfeeding and Their Social Implications* (Vol. 34). Brill/Boston: National Library of Congress

Giladi, A. (2015). *Muslim Midwives: The craft of birthing in the premodern Middle East*. Cambridge: Cambridge University Press. Recuperado de <https://www.cambridge.org/es/academic/subjects/history/middle-east-history/muslim-midwives-craft-birthing-premodern-middle-east?format=PB>



González, I. (2010). *Una lectura médica de las imágenes medievales del nacimiento*. *Anales de Historia del Arte*, Volumen Extraordinario, 91-109. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/ANHA/article/view/ANHA1010220091A>

Héritier, F. (1994). Identité de substance et parente de lait dans le monde arabe. En P. Bonte (Ed.), *Epouser au plus proche. Incestes, prohibitions et stratégies matrimoniales autour de la Méditerranée*. París: École des Hautes Études en Sciences Sociales.

Herlihy, D. (1997). *The Black Death and the Transformation of the West*. Harvard: Harvard University Press. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/j.ctvjghwgp>

Horta, B. L., Victora, C. G., & Organization, W. H. (2013). Short-term effects of breastfeeding: A systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality. Gynebra: World Health Organization. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/95585>

Ibn al-Jatib, M. b. A. (1984). *Kitab al-Wusul li-hifz al-sihha fi-l-fusul*, "Libro de Higiene". Traducido al español como Libro del cuidado de la salud durante las estaciones del año (M. C. Vázquez, Trad.). Salamanca: Universidad de Salamanca.

Ibn Jaldún. (1997). Libro Quinto. Capítulo XXVIII. Del arte de la partería. En J. Feres (Trad.), *Introducción a la historia universal (Al-Muqaddimah)* (2a edición, pp. 729-731). Madrid: Fondo de Cultura Económica.

Ibn Sa'īd, 'Arīb. (1991). *El Libro de la generación del feto, el tratamiento de las mujeres embarazadas y de los recién nacidos* (A. Arjona, Trad.). Sevilla: Sociedad de pediatría de Andalucía occidental y Extremadura.

Ibn Salmūn. (1884). *Al-'Iqd al-munazzam li-l-ḥukkām fi mā yaḡrī bayna aydī-him min al-'uqūd wa-laḡkām*. Dār al-Kutub al-'Ilmiyya.

Jiménez-Roldán, M. F., Álvarez-Calero, M., Monroy-Pérez, R. E., Sánchez-Calama, A. M., Torralbo-Higuera, A., & Angulo-Concepción, M. B. (2014). La «qabila»: Historia de la matrona olvidada de al-Andalus (siglos VIII-XV). *Matronas profesión*, 15(1), 2-8. Recuperado de <https://medes.com/publication/90452>

Johansen, B. (1988). Die Sündige, Gesunde Amme. *Die Welt Des Islams*, 28(1), 264-282. Recuperado de https://brill.com/view/journals/wdi/28/1-4/article-p264_20.xml

John, M., Nsemo, A. D., John, E. E., Opiah, M. M., Robinson-Bassey, G. C., & Yagba, J. (2015). Indigenous Child Care Beliefs and Practices in the Niger Delta Region of Nigeria: Implications for Health Care. *International Journal of Health Sciences & Research*, 5, 235-246. Recuperado de https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.5_Issue.11_Nov2015/36.pdf

Karadag, A., Ozdemir, R., Ak, M., Ozer, A., Dogan, D. G., & Elkiran, O. (2015). Human milk banking and milk kinship: Perspectives of mothers in a Muslim country. *Journal of Tropical Pediatrics*, 61(3), 188-196. Recuperado de: <https://doi.org/10.1093/tropej/fmv018>

Koçtürk, T. (2003). Foetal development and breastfeeding in early texts of the Islamic tradition. *Acta Paediatrica*, 92(5), 617-620. Recuperado de <https://doi.org/10.1080/0803532031000518>



Lévi-Provençal, E. (1950). *Histoire de l'Espagne musulmane: Vol. III Le siècle du califat de Cordoue*. G. P. Maisonneuve & E. J. Brill.

Linant de Bellfonds, Y. (1973). *Traité de droit musulman comparé: Vol. Filiation, incapacités, libéralités entre vifs*. La Haya. *American Journal of Comparative Law*, 25(2), 448. Recuperado de <https://doi.org/10.2307/839860>

López de la Plaza, G. (1993). Las mujeres moriscas granadinas en el discurso político y religioso de la Castilla del siglo XVI (1492-1567). *En la España Medieval*, 16, 307-320. Recuperado de <http://www.ucm.es/BUCM/revistasBUC/portal/modules.php?name=Revisitas2&id=ELEM>

Lund, C. (2016). Bathing and Beyond: Current Bathing Controversies for Newborn Infants. *Advances in Neonatal Care*, 16(5), 13-20. Recuperado de <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000336>

Marín, E. (1983). Relación judeoconversa durante la segunda mitad del siglo XV en Aragón: Enfermedades y muertes. *Sefarad: Revista de Estudios Hebraicos y Sefardíes*, 43(2), 251-343. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11635946/>

Marín, M. (2010). Derecho islámico medieval y fronteras de género: Reflexiones sobre textos de Al-Burzuli (m. 841/1438). *Clepsydra*, 9, 21-40. Recuperado de <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/12061>

Mead, M. (1994). *Masculino y Femenino*. Madrid: Minerva.

Memon, J., Holakouie-Naieni, K., Majdzadeh, R., Yekaninejad, M. S., Garmaroudi, G., Raza, O., & Nematollahi, S. (2019). Knowledge, attitude, and practice among mothers about newborn care in Sindh, Pakistan. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(319). Recuperado de <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2479-0>

Mesned Alesa, M. S. (2007). El estatus de la mujer en la sociedad árabo-islámica medieval entre oriente y occidente. Granada; Universidad de Granada.

Modanlou, H. D. (2015). Medical care of children during the golden age of Islamic medicine. *Archives of Iranian Medicine*, 18(4), 263-265.

Onat, G., & Karakoç, H. (2019). Informal Breast Milk Sharing in a Muslim Country: The Frequency, Practice, Risk Perception, and Risk Reduction Strategies Used by Mothers. *Breastfeeding Medicine*, 14(8), 597-602. Recuperado de <https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0027>

Parashar, A., Sharma, D., Gupta, A., & Dhadwal, D. S. (2017). Pre-lacteal feeding practices and associated factors in Himachal Pradesh. *International Journal of Health & Allied Sciences*, 6(1), 30. Recuperado de <https://doi.org/10.4103/2278-344X.200205>

Puente, C. de la. (2007). Límites legales del concubinato: Normas y tabúes en la esclavitud sexual según la Bidāya de Ibn Rušd. *Al-Qanṭara*, 28(2), 409-433. Recuperado de <https://doi.org/10.3989/alqantara.2007.v28.i2.43>

Safi, N. (2012). El tratamiento de la mujer árabe y hebrea en la poesía andalusí. Granada: Universidad de Granada. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10481/21752>



Shaham, R. (2010). *The Expert Witness in Islamic Courts: Medicine and Crafts in the Service of Law*. Chicago: University of Chicago Press.

Sharma, S., van Teijlingen, E., Hundley, V., Angell, C., & Simkhada, P. (2016). Dirty and 40 days in the wilderness: Eliciting childbirth and postnatal cultural practices and beliefs in Nepal. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 147. Recuperado de <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0938-4>

Shatzmiller, M. (1994). *Women's labour*. En U. Haarmann, *Labour in the Medieval Islamic World* (Vol. 4, pp. 347-368). E. J. Brill.

Soler, E. (2017). Bancos de leche, parentesco de leche e Islam. Restricciones alimentarias entre la población infantil en Barcelona. *Dilemata*, 25, 109-119. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6124264>

Speert, H. (1976). *Histoire illustrée de la gynécologie et de l'obstétrique*. Paris: Dacosta.

Thorley, V. (2014). Milk siblingship, religious and secular: History, applications, and implications for practice. *Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives*, 27(4), 16-19. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2014.09.003>

Vázquez, M. C., & Herrera, M. T. (1984). Dos capítulos sobre pediatría: Árabe y castellano. *Asclepio*, 36, 47-83.

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., & Lancet Breastfeeding Series Group. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, 387, 475-490. Recuperado de [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

Vidal-Castro, F. (2016). El tratamiento de la infancia y los derechos del niño en el derecho islámico con especial referencia a la escuela mālikí y a al-Andalus. *Anaquel de Estudios Árabes*, 27, 201-238. Recuperado de https://doi.org/10.5209/rev_ANQE.2016.v27.48303

World Health Organization (WHO). (2001). *The optimal duration of exclusive breastfeeding: Report of an expert consultation*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67219/WHO_NHD_01.09.pdf?ua=1

World Health Organization (WHO). (2011). *Guidelines on optimal feeding of low birth-weight infants in low and middle-income countries*. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85670>

World Health Organization (WHO) & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2003). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9241562218>