

LACTANCIA MATERNA

En un documentado esquema de contenidos educativos, se destacan los aspectos más importantes que apoyan la conveniencia de promover y extender el período de la lactancia materna, salvo, naturalmente, en los casos en que la ausencia de determinados factores específicos aconsejan suplementarlos.

Ante la progresiva pérdida del hábito de amamantar al hijo, estimulada por una excesiva publicidad dada a los substitutos de la leche materna y por las supuestas ventajas y comodidades que muchas madres les atribuyen, esta exposición de argumentos en favor de la lactancia natural representa un significativo aporte a la actitud profesional del pediatra y sus colaboradores en el control del niño sano en el consultorio.

Contenidos Educativos para la Promoción de la Lactancia Natural

*Drs. JORGE JIMENEZ DE LA JARA *
ALFREDO PATRI MERINO **

Este trabajo pretende sistematizar los puntos más importantes que deben ser conocidos por todos los miembros del equipo de salud para ayudar al cumplimiento de la meta de promover y prolongar el período de alimentación al pecho materno de los niños.

Su propósito es educativo, tratando de ser demostrativo en lo necesario, aunque sin el rigor de una publicación científica. De esta manera, los argumentos están resumidos y su fuente principal mencionada al final del trabajo, para servir a aquéllos que deseen realizar una investigación personal.

En el plano científico no hay argumentos en contra de la lactancia natural. Mal podría haberlos, ya que la ciencia tiene como objetivo conocer la naturaleza en sus mecanismos íntimos con el objeto de utilizar sus procesos en el bienestar humano, y sólo plantear alternativas tecnológicas cuando la propia naturaleza es insuficiente para seguir autoabasteciéndose.

La primera mitad de este siglo se ha caracterizado por una progresiva pérdida del hábito de amamantar a nuestros hijos, en la creencia de que los substitutos de la leche materna cumplen con eficiencia las funciones de ésta. Sin

embargo, esta creencia ha sido difundida a través de la propaganda desde países desarrollados hacia países subdesarrollados, creando una situación dramática por la evidente inadecuación entre la realidad propia de estos últimos países y la dificultad y menor eficiencia de la lactancia artificial con leche de vaca en polvo para asegurar crecimiento y salud a la infancia de las comunidades menos desarrolladas. Los intereses económicos y la intensa publicidad de las grandes compañías poseedoras de la tecnología de la elaboración de la leche en polvo tienen una importante responsabilidad en este problema.

El papel del equipo de salud en esta triste realidad de insuficiente amamantamiento es también importante. Se ha demostrado por nuestro equipo investigador que la sola actitud entusiasta y argumentada en favor de la lactancia natural, por parte del médico pediatra que efectúa el control de niño sano en un consultorio, puede conseguir mantener en plena lactancia a 6 de cada 10 madres hasta los seis meses de edad, con lo cual ya se consigue un enorme beneficio.

Con respecto a otras medidas en pro de la alimentación al pecho, es evidente que la educación y la prédica constante tienen la gran ventaja de requerir sólo un nivel mínimo de

* Departamento de Pediatría, Hospital de Niños "Roberto del Río", Unidad de Crecimiento y Desarrollo.

conocimientos, convicción y entusiasmo, y asegura éxito máximo con mínimo costo.

Los argumentos en favor de la lactancia natural se han sistematizado en forma de contenidos educativos de acuerdo al siguiente esquema:

- Beneficios para el niño.
- Beneficios para la madre.
- Técnica del amamantamiento.
- Aspectos socioeconómicos.
- Imágenes poéticas.

BENEFICIOS PARA EL NIÑO

El niño amamantado por su madre recibe una increíble cantidad de beneficios a través de la leche materna, beneficios que van desde la nutrición correcta a la esfera de los lazos afectivos.

a) EVITA LA DESNUTRICION

El niño alimentado al pecho materno no se desnutre. Su crecimiento es adecuado en todos los aspectos, salvo en aquellos que dependen de ciertos factores específicos que no se encuentran en la leche materna y deben ser suplementados (hierro, vitaminas D y C). Las razones de la correcta nutrición del niño van desde lo obvio al detalle científico. En primer lugar la leche materna es el alimento natural del niño y su producción por la madre está determinada por toda la evolución biológica a través del desarrollo del hombre. La leche de mujer es para el niño su alimento específico, tal como la leche de vaca es específica para los terneros.

La leche materna no sólo tiene la cantidad necesaria de elementos nutritivos, sino que en la proporción correcta: suficiente y proporcionada cantidad de proteínas, hidratos de carbonos y grasas; contiene los aminoácidos, nucleótidos y ácidos grasos que el niño requiere.

Compare usted mismo la evolución en el peso de los niños alimentados al pecho y aquella de los alimentos con leche de vaca en un medio de bajo nivel socioeconómico.

b) EVITA LAS INFECCIONES

El niño alimentado con leche materna tiene menos infecciones que el niño alimentado con leche de vaca. Este hecho se debe a varias razones, fundamentalmente derivadas de características propias de la leche.

La leche materna contiene anticuerpos específicos contra la mayoría de los microbios que más frecuentemente producen diarrea en los niños. Anticuerpos contra diversos tipos de *Escherichia Coli*, *Salmonellas* y *Shighellas* se han demostrado en la leche materna. Igualmente se han demostrado anticuerpos en contra de diversos tipos de virus entéricos, como los virus de la polio. Muchos de estos anticuerpos (Inmunoglobulinas A, G, M) se presentan en grandes cantidades en el calostro y hay evidencias de que son absorbidas a través del intestino y no destruidas por el bajo pH gástrico como se pensaba.

Otra razón fundamental para evitar las infecciones intestinales se deriva de la composición de la leche humana, rica en lactosa y con bajo contenido en fosfatos y proteínas, factores que promueven un pH ácido en las deposiciones, lo cual facilita la pululación de lactobacilos, que son benignos para el intestino del niño y no permiten por lo tanto que crezcan los microbios enteropatógenos que producen las diarreas.

Por último, el sólo hecho de que la madre que amamanta evite el dar mamadera a su hijo, es una manera de protegerlo contra las infecciones intestinales, ya que es sabido que la botella puede ser vehículo portador de gérmenes que causen diarrea.

Como reflejo final de este factor de protección que recibe el niño amamantado contra las infecciones y la desnutrición, puede agregarse los datos sobre mortalidad infantil y duración de la lactancia. Un estudio reciente hecho por expertos de la Organización Mundial de la Salud con datos de mortalidad en zonas rurales chilenas, revela que ésta es inferior en la mitad en los niños amamantados menores de un año en comparación a los que reciben leche de vaca en botella. Para muchos niños la leche materna es por lo tanto la diferencia entre la vida y la muerte.

c) EVITA MANIFESTACIONES ALERGICAS

Es sabido que la leche de vaca contiene proteínas que actúan como alérgenos en el organismo del niño que la recibe y algunos de ellos desarrollan diversas enfermedades derivadas de este fenómeno. Eczema, Rinitis y Asma Bronquial, son patologías poco frecuentes por lo tanto entre los niños que han sido alimentados por sus madres.

d) EVITA LA MUERTE SUBITA

La muerte súbita es un fenómeno que se observa con cierta frecuencia en lactantes sanos y que parece tener relación con alguna forma de asfixia. Hay diversas teorías para explicar la muerte súbita y un hecho importante es que ella prácticamente no se presenta en niños alimentados al pecho materno, frente a los niños alimentados con biberón. Una probable explicación, contraria a la tesis tradicional de que los niños alimentados con botella harían menos fuerza para succionar que los alimentados al pecho, dice que los alimentos por botella hacen un mayor esfuerzo muscular para succionar y por lo tanto desarrollan más ciertos músculos de la succión (maseteros, buccinadores) lo cual produciría un desequilibrio muscular que facilitaría la asfixia brusca y la muerte.

e) EVITA EL COLICO INTESINAL

El niño alimentado por su madre recibe una leche de fácil digestión, que al coagular forma grumos más finos que los de la leche de vaca y también al mamar traga menos aire (aerofagia). Estos dos factores tienen importancia en la génesis del cólico intestinal, frecuente causa de molestias para los niños entre dos y cinco meses.

El niño alimentado al pecho rara vez presenta este problema.

f) MENOR TENDENCIA A LA HIPERTENSION ARTERIAL Y A LA OBESIDAD

Los niños alimentados al pecho materno presentan menor tendencia a la hipertensión arterial cuando adultos, probablemente debido al bajo contenido de sodio de la leche humana.

Igualmente, la equilibrada composición de la leche materna entrega al niño las calorías suficientes para nutrirlo bien, sin el exceso calórico de la leche de vaca; por lo cual el niño rara vez sería obeso. Hoy sostienen expertos en nutrición, que la obesidad es una enfermedad que frecuentemente se inicia en el primer año de vida, siendo difícil de ser corregida posteriormente.

g) PROMUEVE LAZOS AFECTIVOS VALIOSOS

El sólo contacto madre-hijo que significa un amamantamiento de seis o más meses, ya es un factor de gran significado a futuro en el plano afectivo.

El pecho materno es el punto de contacto del niño y es, según se ha demostrado, un ele-

mento muy sensible para él. Efectivamente, se sabe que los niños que son puestos al pecho materno precozmente, graban los detalles del pecho de su madre de tal forma que a los pocos días reconocen ese pezón y rechazan otros cuando les son ofrecidos. Sabemos por otra parte que la inervación de la lengua humana tiene una riqueza extraordinaria en terminaciones nerviosas, que la hace de mayor sensibilidad que cualquier otra parte de la anatomía, como los pulpejos de los dedos por ejemplo.

Investigadores preocupados por la separación prolongada entre madres y niños prematuros que debían ser mantenidos en incubadoras, han demostrado que los niños al ser puestos en contacto con sus padres incluso dentro de las incubadoras, crecen más rápido y presentan menos complicaciones. Más aún, si los niños normales son puestos junto a su madre precozmente, inmediatamente después del parto, se desarrollan más rápido, sus madres los amamantan más tiempo, son incluso de mejor nivel social e intelectual (por cierto que dentro de sus posibilidades de herencia y ambiente físico), sus madres son más afectuosas, etc., que aquellos niños que son entregados tardíamente a sus madres. Y no cabe duda de que el vehículo a través del cual se mantiene este vínculo de amor materno-filial es el amamantamiento.

BENEFICIOS PARA LA MADRE

La mayor parte de las objeciones a la lactancia natural nacen de las madres influenciadas por la publicidad de los sustitutos de su leche y también por la creencia de que el amamantar estropea la belleza del pecho femenino, símbolo de la sexualidad. Ignoran la mayoría de estas madres las ventajas que ellas mismas obtienen del hecho de dar leche a sus hijos.

a) EVITA HEMORRAGIAS POST PARTO

Mientras más precoz y más intensa es la succión del pecho materno, mayor es la estimulación de la secreción de ocitocina a través de un reflejo neuro-endocrino. La ocitocina, producida por la neurohipófisis promueve la retracción del útero y por lo tanto disminuye su tamaño, contrae sus fibras y aleja las posibilidades de hemorragia materno. Este es un beneficio que se obtiene por la vía natural, sin usar drogas. Los clásicos "ruidos de vientre" que siente la madre en los primeros días de lactancia, son la demostración de este efecto.

b) EVITA NUEVOS EMBARAZOS

La lactancia materna cuando es plena y exclusiva, tiene un valor anticonceptivo mayor que cualquier droga o dispositivo. Esto se da especialmente durante las primeras diez semanas del postparto. Cuando se asocia con algún método que no sean las píldoras (estrógeno y gestágeno), la seguridad es mayor.

c) DISMINUYE POSIBILIDADES DE CANCER DE MAMA

Hay evidencias estadísticas de que las madres que dan leche a sus hijos tienen menos cáncer de mama. Esta es una ventaja importante.

d) NO TIENE QUE PREPARAR LECHE

La madre que amamanta no tiene que preocuparse de preparar la leche, de hervir agua ni de comprar leches especiales para niños pequeños.

La leche materna está siempre lista, a la temperatura ideal, a cualquier hora del día o de la noche.

TECNICA DEL AMAMANTAMIENTO

En esta sección se incluyen algunos puntos de la preparación de la madre a la lactancia, detalles importantes de su técnica y de otros aspectos relevantes para el buen resultado de esta empresa.

a) PREPARACION DURANTE EL EMBARAZO

La decisión de amamantar al hijo se toma en la mayoría de los casos durante el embarazo. La responsabilidad del equipo obstétrico es por lo tanto muy grande.

La madre debe preparar sus pezones durante el embarazo para facilitar la succión del niño. En esta tarea debe colaborar el marido.

b) INICIACION PRECOZ

En un parto normal, la postura del niño al pecho debe ser lo más precoz posible. Las razones están ligadas a factores psicológicos y hormonales.

En el aspecto psicológico, se ha demostrado que es en las primeras dos o tres horas del postparto en que se establecen las relaciones más fuertes entre madre e hijo.

Por otra parte, hay razones de tipo hormonal para insistir en que la iniciación de la lactancia sea antes de las doce horas de vida, en lo posible en las primeras 4 a 6 horas. La salida de la placenta, gran productora de hormonas durante el embarazo, deja al organismo sin estos importantes agentes estimuladores. La succión del pecho materno, a través de reflejos neuroendocrinos, promueve la producción de dos hormonas básicas para la lactancia: la ocitocina y la prolactina. De la precocidad de la iniciación de la lactancia depende en gran medida su duración.

c) EL NIÑO DEBE MAMAR LIBREMENTE

El número de veces que el niño debe mamar y la duración de cada mamada han sido objeto de rígidos esquemas en el pasado, cuyo resultado es, entre otras causas, el fracaso o la brevedad de la lactancia natural.

Se ha demostrado hace mucho años, y ha sido corroborado por estudios antropológicos, que la mejor manera de amamantar a un niño es con un esquema de libre demanda.

En nuestra experiencia, las lactancias más prolongadas en su mayoría van asociadas a un número de mamadas superior a 8 veces por día, llegando hasta 15 veces. Esto que puede parecer un inconveniente, es en muchos momentos la única forma de salvar una lactancia materna. Especialmente indicado está este máximo grado de libertad e intensidad en los dos primeros meses de vida.

Este aparente descubrimiento es en realidad una norma de conducta biológica a nivel de otras especies de mamíferos. En efecto, zoólogos han demostrado que hay dos formas de conducta frente a la lactancia, los que lactan cada doce horas, como la ballena y los que lactan en forma continua, o casi continua como los mamíferos de menor tamaño (cerdo, perro, gato, etc.). Los seres humanos estamos en la segunda modalidad de conducta.

d) EL PECHO DEBE SER VACIADO COMPLETAMENTE

Es importante insistir en que los pechos deben ser vaciados completamente después de cada mamada, si la succión del niño ha sido in-

suficiente. El remanente de leche, sumado a la nueva producción, puede determinar tensión excesiva en la glándula y disminución secundaria del volumen de leche por bloqueo de la circulación sanguínea.

La extracción del remanente de leche debe hacerse mediante una simple maniobra de expresión o masaje manual si no es efectuada con una sacaleche.

e) DURACION DE LA LACTANCIA NATURAL

Debemos recomendar dos aspectos básicos a tener en cuenta con respecto a la duración de la lactancia.

La lactancia debe ser exclusiva al pecho durante los primeros seis meses de vida, sin relleno de leche de vaca. Se ha demostrado que los niños en lactancia natural exclusiva durante los primeros meses de vida reciben el cien por ciento de los beneficios que ya hemos descrito, mientras que aquéllos que reciben lactancia parcial con suplemento de leche de vaca, pierden parte importante de ellos. En el estudio de mortalidad infantil de la Organización Mundial de la Salud ya mencionado, se demostró que los niños en lactancia exclusiva tienen cifras mínimas de mortalidad en medios rurales. Por su parte, los niños con suplemento alimentario tienen el doble o más mortalidad.

Entre los tres y cinco meses de edad, se puede iniciar la introducción de alimentos sólidos que aporten factores nutrientes específicos (minerales y vitaminas), siempre que las condiciones sanitarias del medio ambiente lo hagan poco riesgoso.

f) CONTROL DE FERTILIDAD

Ya hemos dicho que la madre que lacta está protegida en un 97% contra nuevos embarazos durante los primeros dos meses; sin embargo se hace indispensable ayudar a que esta infertilidad sea segura los meses que prosiguen.

Se ha demostrado por diversos investigadores chilenos que la interferencia de cierto tipo de drogas anticonceptivas con la lactancia es máxima. Las píldoras de uso diario, que contienen estrógenos y gestágenos, acortan y suprimen la lactancia. Deben ser por lo tanto proscritas de las madres que lactan a sus hijos.

Entre los métodos que permiten proseguir con la lactancia natural sin aparentes problemas están los dispositivos intrauterinos (Lippes, T de cobre) y los derivados sintéticos de la progesterona (Acetato de Medroxiprogesterona o Depoprovera).

g) SENSIBILIDAD MATERNA

Las madres que lactan tienen una especial sensibilidad frente al medio ambiente y su psiquis responde con ansiedad frente a los estímulos perturbadores del medio ambiente, con lo que se interfiere con mucha facilidad en la producción de leche (galactopoyesis) y la excreción de la leche (galactoección). Las madres deben tener el máximo de tranquilidad para amamantar, especialmente con su primer hijo. Las madres múltiparas son menos dependientes del medio ambiente para amamantar y pueden dar leche a sus hijos sin restricciones en cualquier parte y quizás en un lugar público sin inhibiciones.

Esto nos lleva a decir que es muy importante apoyar a un grupo especialmente sensible en lo que la lactancia se refiere, ellas son las primíparas. Debido a su falta de experiencia y conocimientos, son las que con mayor frecuencia tienen dificultades para amamantar debido a la ansiedad de fracasar. El esfuerzo debe ser dirigido hacia estas madres que por primera vez inician esta empresa.

h) PAPEL DEL EQUIPO DE SALUD

Siempre se dice que el papel del equipo de salud es importante en todas las actividades del sector, pero raras veces se mide el valor de la actitud educativa y promotora de sus miembros. En lo que respecta a la promoción de la lactancia natural, nuestra experiencia es categórica en demostrar que la influencia del médico y el resto del equipo de salud, incluyendo el personal subalterno, es de vital importancia.

Un médico tradicional, cargado de trabajo en un consultorio periférico del SNS, sin mayor mística por promover la lactancia natural, no consigue una duración promedio de lactancia exclusiva para sus niños controlados que vaya más allá de dos meses y medio.

Un médico convencido y activo promotor de la lactancia, consigue que el 60 por ciento de sus niños controlados llegue a los seis meses de lactancia exclusiva al pecho materno.

De manera que el papel del equipo de salud es realmente básico en la promoción de la lactancia natural, siempre a través de la palabra y el trato diario con las madres de los niños menores de un año. El poder de la autoridad de los profesionales y la convicción que demuestran, junto a su capacidad para disipar las dudas y la angustia maternas, son grandes herramientas para conseguir este objetivo.

ASPECTOS SOCIOECONOMICOS DE LA LACTANCIA NATURAL

Las ventajas de la alimentación natural de los niños no terminan en el análisis de sus ventajas para madre y niño, hay importantes factores de orden socioeconómico que la hacen de incomparable valor y, más aún, obligan a promoverla activamente.

La crisis mundial de alimentos no necesita ser detallada para que su impacto sea comprendido por la población. Nuestro país ha debido gastar enormes cantidades de divisas para importar los alimentos necesarios y muchas veces hemos dependido de la buena voluntad de otros.

La leche humana tiene un costo económico bastante menor que los sustitutos de la leche de vaca y sus ventajas son infinitamente mayores.

a) COSTO DE LOS SUSTITUTOS

En este momento, en nuestro país, el costo comercial de un kilo de leche en polvo con 26% de materia grasa, es el equivalente a US\$ 1,8. Para un lactante de 5 kilogramos de peso que consume 75 gramos diarios, el consumo mensual es de 2,25 kilos, con un costo mensual de US\$ 4,05, o sea, 40 pesos. Este costo es en muchos casos financiado por el Estado ante la insuficiencia de las personas, con el gasto consiguiente. No hemos calculado otras leches modificadas o "maternizadas", cuyo costo puede ser más del doble del de la leche simple.

b) COSTO DE LA LECHE HUMANA

Por cierto que la leche humana también tiene un costo que debe ser considerado en nuestros cálculos. La madre en lactancia debe ingerir cierta cantidad de calorías necesarias para sufragar el costo de la producción láctea y así evitar su desnutrición. Sin embargo este cos-

to es bastante inferior al de las fórmulas de sustitución.

Se ha calculado por expertos que una mujer en lactancia necesita de 600 calorías extra en su dieta diaria para mantener un adecuado balance alimentario. Las 600 calorías están contenidas por ejemplo en 1 litro de leche, o una ración simple* y su costo al momento es de 1,40 pesos y 0,70 pesos, respectivamente.

En países de poco desarrollo se ha calculado que esta dieta, si se hace en base a cereales y otros alimentos de costo bajo, con los necesarios suplementos de minerales y vitaminas, puede oscilar entre 0,54 y 3,78 dólares americanos semanales.

Debe hacerse hincapié por otra parte, en que las reservas calóricas que la madre acumula durante el embarazo en sus depósitos de grasa, constituyen una fuente importante para generar la energía que necesita la producción de leche.

AHORRO Y NECESIDAD DE SUSTITUCION

Algunos economistas han calculado el ahorro, o el costo, que significa el hecho de que haya un número importante de madres alimentando a sus hijos.

Para Asia se ha calculado que si hipotéticamente todas las madres en lactancia decidieran bruscamente no amamantar a sus niños, se necesitarían alrededor de 114 millones de vacas en producción lechera para sustituir la leche materna.

En nuestra país, el Programa de Leche cuesta anualmente alrededor de 50 millones de dólares, de los cuales podría ahorrarse una parte sustantiva si se obtuviera prolongaciones en el período de lactancia materna.

Por último, si se piensa sólo en el ahorro que significa la menor tasa de enfermedades que presentan los niños amamantados para los servicios de salud, tendremos una razón más para promover la lactancia natural.

IMAGENES POETICAS DE LA LACTANCIA MATERNA

Por el hecho de ser el amamantamiento un acto de extraordinario valor humano, con gran significado afectivo, diversos poetas y artistas

* Ración simple: 1 pan, 1 taza de leche con 2 cucharaditas de azúcar y 1 cucharada de té de margarina, dan 600 calorías.

en general se han preocupado de ensalzar y representar esta acción mediante su imaginación.

Hay algunas imágenes literarias que podemos transcribir, a objeto de que sean usadas en la promoción y motivación de las madres hacia la lactancia natural.

LA LECHE MATERNA ES LA SANGRE DE UNA MUJER TRANSFORMADA POR SU PECHO EN ALIMENTO PARA SU HIJO.

AL SALIR DEL SENO MATERNO, EL NIÑO ROMPE EL CORDON UMBILICAL QUE LE UNE INTIMAMENTE A SU MADRE. LA MEJOR MAMAMANTAMIENTO ES A TRAVES DEL AMAMANTAMIENTO, OCASION EN QUE SE RENUEVA EL CONTACTO ENTRE MADRE E HIJO DIA A DIA.

EL AMAMANTAR ES UN ACTO DE AMOR. EL NIÑO (AL CHUPAR DEL PECHO MATERNO) LO ACARICIA Y JUNTO CON ELLO MIRA EL ROSTRO DE SU MADRE. ESTA RESPONDE MANTENIENDO SU MIRADA CARA A CARA CON EL NIÑO, ESTIMULANDOLO Y ACARIANDOLO.

B I B L I O G R A F I A

1. JELIFFE, D. B. Y JELIFFE, E. P. "El valor incomparable de la leche humana". Bol. Of. San. Pan. Vol. LXX N° 5, Mayo 1971; Vol. LXX N° 6, Junio 1971; Vol. LXXI N° 1, Julio 1971; Vol. LXXI N° 2, Agosto 1971; Vol. LXXI N° 3, Septiembre 1971; Vol. LXXI N° 4, Octubre 1971; Vol. LXXI N° 5, Noviembre 1971; Vol. LXXI N° 6, Diciembre 1971.
2. LOPEZ, B. I. Y COL. "Duración de la lactancia materna y algunos factores condicionantes". Cuadernos Médico-Sociales. Colegio Médico de Chile, Vol. XV N° 4, Diciembre 1974.
3. OMOLOLU, A. "La importancia de la lactancia materna". Día Mundial de la Salud, 7 de Abril 1974; documento de la serie Alimentación mejor para un mundo más sano. Publicación de la Organización Mundial de la Salud.
4. PATRI, A. Y COL. "Fomento de la lactancia natural en el medio escolar a través de una Unidad Didáctica". Cuadernos Médico-Sociales, Colegio Médico de Chile, Vol. XVI N° 1, Marzo 1975.
5. PATRI, A. Y COL. "Evolution de l'allaitement maternel en Amérique latine au cours des dernières années" Colloque sur l'allaitement maternel. Institut National de Santé Publique, Abidjan, Rép. de Cote d'Ivoire. Publicación del Centro Internacional de la Infancia, París 1973.
6. RAIMBAULT, A. M. "Evolution de l'allaitement maternel: la situation actuelle" L'Enfant en milieu tropical, N° 96, 1974.
7. 2º SEMINARIO PARA PROFESORES COORDINADORES DE SALUD, 1º al 4 de Abril de 1974, Area Hospitalaria Norte de Santiago, Centro de Nutrición, Crecimiento y Desarrollo: Fomento de la lactancia natural. Unidad Didáctica ocasional "Mamá tu leche es irremplazable".
8. VERA, L. Y COL. "Influencia de la actitud médica en la duración de la lactancia natural". Pediatría, Santiago de Chile, Vol. 18 N° 2, Abril-Mayo-Junio 1975.