

PN AR65-622
11/15/86

122



LATIN AMERICA AND CARIBBEAN HEALTH AND NUTRITION SUSTAINABILITY:

Technical Support for Policy,
Financing and Management

1129 20th Street, NW
Suite 801
Washington, DC 20036
(202) 466-3318
FAX (202) 466-3328

This contract is implemented by:

International Science
and Technology
Institute, Inc. (ISTI)

Community Systems
Foundation (CSF)

Development Group, Inc. (DGI)

University Research
Corporation (URC)

RC is the prime contractor under
Contract No.
LAC-0657-C-00-0051-00
with the U.S. Agency for
International Development.

**MEMORIA DEL TALLER SUREGIONAL
"ENSEÑANZA DE LACTANCIA MATERNA Y
MICRONUTRIENTES EN LAS UNIVERSIDADES"**

**Asunción, Paraguay
Octubre 19-21 de 1994**

**MEMORIA DEL TALLER
SUBREGIONAL
"ENSEÑANZA DE LACTANCIA
MATERNA Y MICRONUTRIENTES EN
LAS UNIVERSIDADES"**

ASUNCIÓN, PARAGUAY
OCTUBRE 19-21 DE 1994

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	2
III. PROGRAMA	2
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	4
1. GUÍA CURRICULAR DE LACTANCIA MATERNA	4
2. MATERIALES DE APOYO A LA ENSEÑANZA DE MICRONUTRIENTES	11
3. DISCUSIÓN GENERAL	16
4. PLANES DE TRABAJO POR PAÍS	18
V. DISCURSO DE CLAUSURA DEL DR. NELSON DAVILA.	33

ANEXOS

ANEXO I
LISTA DE PARTICIPANTES

ANEXO II
INTEGRANTES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los programas de promoción y protección de la lactancia materna y de prevención y control de las deficiencias de micronutrientes, reciben la más alta prioridad de los gobiernos y de los organismos de cooperación externa en América Latina y el Caribe (LAC). Varios proyectos financiados por la AID proveen en la actualidad asistencia técnica en lactancia materna y micronutrientes a los países de la región: Promoción Ampliada de la Lactancia Materna (WELLSTART), Oportunidades para Intervenciones en Micronutrientes (OMNI), Sostenibilidad en Salud y Nutrición (LAC HNS), Apoyo a la Nutrición Materno-infantil (WINS), y Salud y Nutrición Materna (MOTHERCARE). La OPS/OMS, en colaboración con Wellstart Internacional, está comenzando a poner en marcha un Plan Estratégico para el Fomento de la Lactancia Materna en América Latina y el Caribe, y el UNICEF está impulsando prioritariamente la iniciativa de los Hospitales Amigos de los Niños.

Los profesionales del sector salud desempeñan un papel crítico en la generación del compromiso político y en la ejecución de políticas y programas de lactancia materna y de micronutrientes que son, en gran parte, realizados por medio del sistema de salud. La insuficiente información y motivación, y la capacitación deficiente de los profesionales de salud en la promoción y manejo de la lactancia materna, así como en la prevención, identificación y control de las deficiencias de micronutrientes, han sido señalados como las limitaciones más importantes que afectan la efectividad de los programas. Se han adelantado esfuerzos para resolver estos problemas por medio de la capacitación en servicio, la cual es relativamente costosa y no sostenible a largo plazo. La necesidad de capacitación remedial continuará si no se adoptan acciones concretas para mejorar la formación de los profesionales de salud, incorporando formalmente componentes apropiados de lactancia materna y micronutrientes en el curriculum de pregrado en medicina, enfermería y nutrición.

El proyecto de la USAID sobre Sostenibilidad en Salud y Nutrición para América Latina y el Caribe (LAC HNS por sus siglas en inglés), ha desarrollado dos iniciativas complementarias con este fin:

Primero, en cooperación con la OPS/OMS, se llevó a cabo un estudio sobre la enseñanza de la lactancia materna en las escuelas profesionales de salud en 16 países de América Latina y el Caribe. El estudio identificó las deficiencias en la formación de pregrado de los profesionales de salud, así como áreas que requieren mejoras sustanciales. WELLSTART ha preparado y probado un curriculum y los materiales educativos de lactancia materna para las escuelas profesionales de salud. Así mismo, en colaboración con el INCAP/OPS, se ha preparado un curriculum y los materiales de enseñanza de micronutrientes para las escuelas de medicina, enfermería y nutrición, los que ya han sido probados y están listos para utilización en la región.

El taller sobre "ENSEÑANZA DE LA LACTANCIA MATERNA Y MICRONUTRIENTES EN LAS UNIVERSIDADES" fue patrocinado por la AID/LAC HNS

y la OPS/OMS, con la colaboración de WELLSTART, el UNICEF y el INCAP. En él participaron docentes clave de las universidades de diez países de América del Sur (Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela), interesados y comprometidos a promover la incorporación y el uso de materiales adecuados y actualizados de lactancia materna y micronutrientes, con el fin de fortalecer la formación de salud en estos campos.

II. OBJETIVOS

Congruentes con el propósito de impulsar un esfuerzo sistemático y concertado para fortalecer la enseñanza de lactancia materna y micronutrientes en las universidades, los objetivos del taller fueron:

1. presentar, discutir y revisar los resultados del estudio sobre la enseñanza de la lactancia materna, así como los currícula y materiales de lactancia materna y de micronutrientes;
2. formular un plan estratégico para incorporar la enseñanza de lactancia materna y micronutrientes dentro del curriculum de las escuelas profesionales de salud; y
3. preparar planes de trabajo nacionales.

III. PROGRAMA

OCTUBRE 19:

- 08:00-08:30 Inauguración
- 08:30-10:15 Resultados del Estudio sobre Enseñanza de la Lactancia Materna en Escuelas de Medicina, Enfermería, Nutrición y Salud Pública. Drs. José O. Mora (LAC HNS) y Néstor Suárez-Ojeda (OPS/OMS)
- 10:15-10:30 Receso
- 10:30-11:00 Metodología docente en ciencias de la salud. Lic. Nohra Blainstein (OPS/OMS)
- 11:00-11:45 Curriculum y Materiales Wellstart de Lactancia Materna para Medicina, Enfermería y Nutrición. Dra. Gail Woodward-López (Wellstart Internacional).
- 11:45-12:30 Materiales LAC HNS/INCAP de Apoyo a la Enseñanza de Micronutrientes en Medicina, Enfermería y Nutrición. Dra. América de Fernández (INCAP).

12:30-14:00 Almuerzo

14:00-15:00 Orientación sobre los trabajos de grupo.

15:00-17:30 TRABAJOS DE GRUPO: Revisión del curriculum y de los materiales de lactancia materna y micronutrientes.

OCTUBRE 20:

08:30-12:30 TRABAJOS DE GRUPO (continuación).

12:30-14:00 Almuerzo

14:00-17:30 TRABAJOS DE GRUPO (continuación).

OCTUBRE 21:

08:00-09:00 PLENARIA: Conclusiones y recomendaciones de los trabajos de grupo.

09:00-12:00 TRABAJO DE GRUPO: Planes de trabajo por país.

12:00-13:30 Almuerzo

13:30-15:30 PLENARIA: Conclusiones y recomendaciones del taller y planes de trabajo por país.

15:30 Clausura.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones y recomendaciones del taller se derivan de los informes de los grupos de trabajo y de las discusiones plenarias y se presentan en el siguiente orden:

- Guía Curricular de Lactancia Materna
- Materiales de Apoyo a la Enseñanza de Micronutrientes
- Discusión general
- Planes de trabajo por país

1. GUÍA CURRICULAR DE LACTANCIA MATERNA

La guía de discusión incluyó tres puntos, a saber:

PRIMER PUNTO. "¿Está Ud. se acuerdo con los objetivos organizados por niveles? ¿Por qué? Si la respuesta es negativa, ¿qué otras alternativas habría? ¿Cuáles de los niveles se podrían incorporar en la enseñanza en sus universidades?"

GRUPO 1.

Pensamos que la presentación por niveles es un excelente método de sistematización que nos permite tener una secuencia y nos señala los requisitos previos. Sin embargo, la presentación es algo confusa ya que falta precisión sobre la relación que existe entre los niveles y sobre la definición de la secuencia en los pasos que siguen al objetivo general. No todos los objetivos seleccionados son necesarios ya que la profundización de los niveles variará de acuerdo a las características propias de cada país. En principio, los alumnos de medicina y enfermería deberían cubrir los niveles I y II; sin embargo, esto puede variar en cada caso, ya que algunos de los objetivos del nivel III también podrían incluirse en el pregrado, dependiendo de las necesidades y de las condiciones de salud de la población.

GRUPO 2.

Se podrían juntar los objetivos de los niveles I y II para la formación de pregrado, lo cual coincidiría con los contenidos de la actualización en servicio para profesionales del primer nivel de atención. La formación y el desarrollo de los especialistas no debe sistematizarse de este modo, por medio de módulos con contenidos definidos, sino que debe enfocarse en la investigación. Una de las dificultades que se advierten en el establecimiento de la enseñanza para lograr los objetivos de los niveles II y III, es la falta de profesores capacitados. Por lo tanto, debe llevarse a cabo un programa de sensibilización y capacitación de profesores. Se

prevé que esto demandará un esfuerzo sostenido de varios años. Los contenidos de la enseñanza deben ser consistentes con las normas de los servicios y se debe fortalecer la integración docente asistencial.

En la actualidad, en el proceso de incorporación de la enseñanza de lactancia materna en el curriculum universitario, se considera conveniente la incorporación de contenidos en forma gradual, verticalmente a lo largo de toda la carrera. La fisiología pertenece al ciclo básico biomédico, en el cual también se deben incluir contenidos de lactancia materna. Cabe destacar la necesidad de integrar estos contenidos de lactancia materna como parte de la enseñanza de pediatría, particularmente dentro de la unidad del Crecimiento y Desarrollo. Se sugirió también sistematizar la enseñanza de la lactancia materna siguiendo el modelo educativo ya probado en los temas de Diarrea e IRA (materiales de la OPS/OMS).

Se deben seleccionar y jerarquizar los contenidos de la enseñanza teniendo en cuenta las prácticas documentadas científicamente. Los alumnos deben tener conciencia y aprender a diferenciar lo que está científicamente demostrado de lo que son creencias y/o costumbres. En el Centro de Lactancia de Santos, en el Brasil, se realiza en la actualidad una experiencia que permitirá evaluar la estrategia que resultará más productiva en la enseñanza, bien sea incorporar contenidos de lactancia materna en todos los cursos posibles o integrar y concentrar la enseñanza en un módulo separado.

GRUPO 3.

Ante todo consideramos que el material es un instrumento de trabajo muy valioso que puede servir de apoyo en la tarea de introducir los contenidos de lactancia materna dentro de los curricula. Es un esfuerzo encomiable de sistematización. Con respecto a los niveles, estamos de acuerdo en que sean utilizados por igual en las carreras de medicina, enfermería y nutrición. Para algunos temas, los contenidos contemplados en el nivel I no son suficientes para garantizar al estudiante un adecuado desempeño en la solución de problemas, máxime si se tiene en cuenta que el profesional sale a ejercer su año rural y cada día ve más restringidas las posibilidades de realizar una especialización. Por esto creemos que se debe dar a todos los estudiantes los contenidos de los niveles I y II.

Con respecto al nivel III, no parece necesario que haya "especialistas en lactancia" sino más bien que los especialistas (perinatólogos, pediatras, obstetras y enfermeras) manejen muy bien la lactancia en sus aspectos teóricos y prácticos. Por ello creemos que el nivel III debe incluirse en el postgrado. En conclusión, sería necesario transferir los contenidos de unos niveles a otros (unificar el I y el II y probablemente algo del III, en un solo nivel). De esta manera, se tendrían dos niveles: I de pregrado y II de postgrado.

GRUPO 4.

Estamos de acuerdo con los objetivos organizados por niveles porque corresponden a la situación real, especialmente de los estudiantes y graduados en medicina y enfermería. Se discutió la nomenclatura utilizada en el capítulo de "Introducción" y se llegó a las siguientes conclusiones: La definición de áreas de complejidad creciente de los niveles de competencia I, II y III, así como los "módulos" de contenido, nos parecen adecuados. En cuanto a la denominación, sugerimos las siguientes modificaciones de los términos:

NIVEL	TERMINO ACTUAL	PROPONEMOS DENOMINARLO
I	Concientización	BASICO
II	Generalista	PROFESIONAL
III	Especialista	AVANZADO

Las razones para estos cambios son las siguientes:

- Concientización: Podría tener un grado variable de complejidad y parecer demasiado simple.
- Generalista: Excluiría, en algunos países, a los médicos que han realizado postgrado y que no se consideran como generalistas.
- Especialista: Los graduados del nivel II son especialistas en pediatría, obstetricia, etc., por lo cual quedarían incluidos automáticamente en el nivel III sin que les corresponda.

Creemos que los términos Básico, Profesional y Avanzado señalan claramente los niveles de complejidad creciente. Los niveles I y II corresponden al pregrado y al postgrado en medicina y en enfermería. El nivel III no se presta a enseñanza formal debido a la diversidad y complejidad del conocimiento.

GRUPO 5.

La organización por niveles parece ser una buena alternativa, ya que permite que todos los estudiantes (medicina, enfermería, obstetricia, nutrición, trabajos sociales y otros) alcancen los mismos objetivos, sin diferenciación por escuelas, y se facilite la capacitación para que pueda ser impartida por un equipo o directamente por un profesor de los niveles I ó II en servicios. Sugerimos desarrollar más los niveles I y II, reagruparlos para reforzarlos y tener como meta que la mayor parte de los profesionales tengan nivel II; el nivel III sería solamente para los consultores especialistas. Los niveles I y II pueden incorporar al pregrado, revisando la nomenclatura y adaptándola a cada país.

SEGUNDO PUNTO. "¿Qué tan funcional es la organización por módulos A, B y C? ¿Por qué? ¿Qué sugerencias harían sobre la organización de los contenidos de la enseñanza?"

GRUPO 1.

En principio, la separación por módulos reproduce el modelo tradicional que separa las ciencias básicas de las clínicas y no fomenta su integración. Deberían buscarse ejes que integren estos conocimientos, por ejemplo, mediante la enseñanza basada en problemas (no en resolución de problemas) que integren la lactancia con otros aspectos de la salud maternoinfantil, y el crecimiento y desarrollo. Sin embargo, se reconoce que este tipo de enseñanza es complejo y consume mucho tiempo, tanto en la preparación del docente como en el estudio independiente de los alumnos. Debe destacarse la importancia de alcanzar objetivos por competencia, fomentando el trabajo en equipo.

GRUPO 2.

El material es muy completo y sistemático y tiene una organización lógica y un proceso didáctico bien diseñado. Para nuestros países sería útil organizarlo como un modelo básico que incluya la epidemiología de la lactancia materna, con los indicadores que se usan en cada país, con la visión del sistema local de salud e incluyendo indicadores de impacto, así como también el análisis de los factores que favorecen o interfieren en la lactancia materna. El material debería formar parte del contenido integral del crecimiento y desarrollo, simplificando el registro clínico y usando el carnet del niño, en el cual debería registrarse la lactancia. Podría considerarse un nivel avanzado para especialistas que se desempeñan en el tercer nivel de atención y/o referencia.

Los módulos deberían contemplar contenidos de epidemiología, incluir la situación general y local, señalar cómo se construyen los indicadores de impacto y considerar la situación socio-antropológica. La selección de contenidos debe basarse en principios confirmados científicamente por estudios clínicos controlados y validados. Debe tener una estructura similar al resto de los módulos de aprendizaje y una jerarquización clara que facilite la simplificación.

GRUPO 3.

Los módulos abarcan un contenido muy amplio que daría la impresión de estar hipertrofiando la enseñanza de la lactancia materna dentro de un marco global como puede ser el crecimiento y desarrollo o la atención primaria en salud y dentro de planes de estudios ya sobrecargados o saturados. La búsqueda de un tema determinado, dentro de los distintos módulos y niveles, resulta laboriosa y consume mucho tiempo en su preparación. En conclusión, creemos que el material puede ser utilizado como una guía que oriente el diseño del curriculum en cada facultad, respetando en cada una de ellas la autonomía y la flexibilidad para hacer los ajustes de acuerdo con sus necesidades y orientaciones.

Se plantean dos alternativas de utilización de los módulos: manejar los módulos A y B en forma integrada, evitando la división tradicional de la enseñanza entre ciencias básicas y clínicas; o utilizar el módulo A para las ciencias básicas y el B para las prácticas clínicas. En cuanto al modulo C, sería necesario identificar algunos objetivos que deberían trasladarse al módulo B, para cuando el estudiante ingrese a la práctica clínica. Es el caso de algunas políticas y temas de legislación como la iniciativa de los Hospitales Amigos de los Niños y el código internacional de sucedáneos de la leche materna.

GRUPO 4.

Los Módulos podrían denominarse Áreas, ya que el término módulo se usa para indicar una parte de un todo para tomarla o no, y lo que se pretende es que cada nivel complete los tres "módulos". Para la denominación de estas AREAS (Módulos) se sugieren los siguientes cambios:

MODULO	TERMINO ACTUAL	DENOMINACION PROPUESTA
A	Base científica	FUNDAMENTACION
B	Manejo clínico	PRACTICA
C	Práctica profesional	ADMINISTRACION Y ORGANIZACION

El término "Base científica" se puede confundir con el que se propone para el nivel I (Básico). El termino "Manejo clínico" sugiere hospitalización y se aleja de lo ambulatorio. La denominación "Práctica profesional" corresponde a lo que hacen los graduados del nivel II en su trabajo diario y no se refiere a un grado específico de complejidad. El término "Práctica" permite su aplicación en los tres niveles. Creemos que "Administración y organización" define mejor las tareas que se cumplen en esta área. Los integrantes del grupo consideran que los términos propuestos serían bien aceptados en sus países (Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador y Venezuela).

La organización por módulos es funcional, con la condición de que estén coordinados e integrados en forma racional, de acuerdo con la situación y los recursos de cada país. Es importante que se logre coherencia entre lo que se enseña en la teoría y lo que se ofrece en la práctica, y entre ésta y lo que ocurre en los servicios. La integración docente-asistencial implica que quienes se ocupan de la enseñanza de la lactancia materna promuevan activamente los cambios de prácticas inapropiadas en los servicios de salud, especialmente en los sitios de práctica de los estudiantes. Esta necesidad puede generar acciones a diversos niveles, a saber, administrativos, éticos, legales, medios de comunicación, asociaciones de apoyo a la lactancia

materna, y otros. Los organismos internacionales de salud (UNICEF, OPS/OMS y otros) deberían apoyar los esfuerzos para lograr estos cambios en los servicios.

GRUPO 5.

El contenido se debería reagrupar en temas o áreas, en forma secuencial, en vez de módulos.

TERCER PUNTO: "¿En qué áreas del plan de estudios podrían integrarse los contenidos de lactancia materna?"

GRUPO 1.

Deberían incluirse a lo largo de toda la carrera, especialmente desde que el alumno se encuentre en capacitación práctica en servicio. Los contenidos deberían distribuirse a lo largo del curriculum general desde los primeros años, de acuerdo con las características específicas de cada país y universidad. Se sugiere, además, que este trabajo importante de desarrollo curricular idealmente se haga en forma colaborativa, y que la continuación de este esfuerzo cuente con la participación de profesores latinoamericanos.

GRUPO 2.

Cada país y universidad debe decidir la ubicación de estos contenidos según su estructura curricular. Existen varias alternativas de ubicación, las cuales será necesario evaluar para decidir cuál ofrece mejores resultados: a) a nivel clínico en forma similar a IRA, Diarrea, etc.; b) en Pediatría, Obstetricia y Salud Pública; y c) en cada disciplina (anatomía-histología y embriología, fisiología-fisiopatología, pediatría, obstetricia, salud pública y nutrición). Donde existan clínicas de lactancia, éstas pueden constituirse en sitios de práctica. Se deberían evaluar las diferentes alternativas en términos de su impacto sobre el alumno, la institución y la salud de la población.

GRUPO 3.

Los contenidos de lactancia materna deben integrarse desde las ciencias básicas, pasando por la práctica clínica a lo largo de toda la carrera, y profundizarse en el postgrado, insistiendo siempre en la necesidad de coordinación con otras cátedras (anatomía, fisiología, bioquímica) y otras disciplinas. Igualmente es necesario lograr el compromiso de los directores de los programas.

GRUPO 4.

La enseñanza de los contenidos de lactancia materna debe hacerse a todos los niveles desde primaria y bachillerato (secundaria) hasta el postgrado, en forma integrada y coherente. Debe

hacerse hincapié en "aprender a hacer" y a resolver dificultades, asegurándose de que toda acción práctica tenga una base teórica y viceversa. El tema de la lactancia materna debería incluirse como un tema específico prácticamente en todas las asignaturas: en el pregrado, en anatomía, fisiología, bioquímica, farmacología, fisiopatología, inmunología, psicología, salud pública, microbiología, nutrición, legislación, ética, puericultura y pediatría, obstetricia y cirugía; y en el postgrado, especialmente en los cursos correspondientes al área materno-infantil.

Teniendo en cuenta las dificultades para realizar cambios curriculares, se sugiere proponer los cambios planteados en este proyecto y los que se añadan como "reforzamiento, actualización o modernización", o como complemento de los programas existentes. Esto permitirá "cambios" a corto plazo y generará menor resistencia a las modificaciones propuestas.

GRUPO 5.

Los contenidos deben incluirse e integrarse en las áreas básicas, por ejemplo anatomía, fisiología y otros, en las sociales y en las de práctica clínica. El documento de guía curricular debería simplificarse para facilitar el manejo. El contenido de los temas de enseñanza debe reorganizarse de acuerdo con la recomendación anterior y se debe preparar un paquete de guía general con sugerencias sobre el tiempo que se debería asignar a cada tema, para que sean analizados y adaptados en cada país.

2. MATERIALES DE APOYO A LA ENSEÑANZA DE MICRONUTRIENTES

La guía de discusión incluyó tres puntos, a saber:

PRIMER PUNTO: "¿Cómo se realiza actualmente la enseñanza de micronutrientes en sus universidades? ¿En qué niveles del plan de estudios de medicina, enfermería, nutrición y salud pública debería fortalecerse la enseñanza? ¿En qué áreas, asignaturas o niveles de los planes de estudios sería más relevante y factible incorporar el módulo de micronutrientes? ¿Qué sugerencias específicas se pueden dar?"

GRUPO 1.

Se reconoce que la enseñanza de micronutrientes existe pero está dispersa y fragmentada en los distintos niveles que constituyen el curriculum. No se valora como un tema prioritario en la enseñanza de las distintas carreras del área de la salud; incluso, no se tiene información específica sobre la enseñanza de este tema en las distintas carreras, ya que en algunos países existen 20 o más carreras de enfermería con distintos planes de estudios, y cada año hay más proliferación de carreras de la salud en universidades privadas, lo cual dificulta conocer realmente las características de la enseñanza de micronutrientes.

Este tema debiera enseñarse desde las ciencias básicas, pero se reconoce la necesidad vital de retomar estos conceptos en la enseñanza clínica, en la que deberá hacerse en forma más intensa y aplicada. La enseñanza del tema de micronutrientes en las carreras del área de la salud es muy importante y contribuirá a cumplir con las metas establecidas en la Cumbre Mundial para la Infancia y a mejorar la calidad de vida de las generaciones futuras. El material de apoyo a la enseñanza de micronutrientes deberá adoptarse en todos los países, reforzando los contenidos relacionados con los problemas más prevalentes en cada país. Se sugiere, además, completar este material, el cual sigue una lógica formal, con un procesamiento didáctico del texto que siga la lógica de aprendizaje de los alumnos y que mejorará enormemente su impacto.

GRUPO 2.

Los países de América Latina tienen el compromiso gubernamental de erradicar las carencias de vitamina A, yodo y hierro. Para ello, los ministerios de salud han elaborado políticas de prevención en relación con el hierro, la vitamina A, el yodo, y aun el flúor, las cuales están en marcha con distintos grados de avance y cobertura. El estado actual de la enseñanza es variable. En el Paraguay, Bolivia, el Uruguay y el Ecuador no existe una política de enseñanza de micronutrientes con la visión de salud pública que el país requiere, aunque se imparten conocimientos básicos sobre esta materia; el Brasil está trabajando con enfoque de salud pública desde hace varios años para el yodo y, recientemente, para la vitamina A, pero solo el estado de Sao Paulo ha extendido este enfoque al hierro; Chile tiene enseñanza de estos

micronutrientes con visión de salud pública, pero no existen evaluaciones recientes sobre la eficiencia de la enseñanza.

La enseñanza de micronutrientes debe incluirse en el área de ciencias básicas en bioquímica y fisiología, y en el área clínica en nutrición, pediatría y salud pública. En el área básica, en las asignaturas de química, bioquímica y fisiología se deberían incluir las características químicas y metabólicas de los micronutrientes y sus funciones en el organismo. En nutrición se deberían incluir los requerimientos, recomendaciones, fuentes de alimentos, mecanismos de absorción, etc. En pediatría se verán sus funciones en el crecimiento y desarrollo, las patologías provocadas por su carencia y exceso y su diagnóstico clínico y de laboratorio. Y finalmente, en salud pública y epidemiología, se deberían incluir los indicadores en la población, planificación, ejecución y evaluación de programas, la educación alimentaria y los factores de riesgo.

En salud pública y epidemiología se incluirían los factores de riesgo, la planificación y evaluación de los programas, los indicadores de impacto y la educación alimentaria. Para evitar duplicaciones y vacíos de información debería existir un mecanismo de coordinación e integración entre las diferentes áreas.

GRUPO 3.

La visión de micronutrientes con enfoque de salud pública es nueva en la mayoría de las facultades en los países. Aunque los contenidos sobre micronutrientes figuran en las diferentes asignaturas, no se hallan integrados y tienen un enfoque eminentemente bioquímico y clínico. Salvo en el caso de Chile, donde existe una cátedra de nutrición para las diferentes carreras que contempla una sección dedicada a los micronutrientes, en el resto de los países al parecer esta enseñanza se imparte a lo largo de las distintas asignaturas (medicina interna, pediatría, obstetricia). La enseñanza de micronutrientes se debe fortalecer en el ciclo básico (asignaturas de bioquímica y fisiología) y en las pasantías clínicas (medicina interna, pediatría, obstetricia y salud pública), e integradamente en la asignatura de nutrición (en Chile se da en el cuarto año cuando ya se ha pasado por el ciclo básico y parte de la clínica).

GRUPO 4.

En los países representados en el grupo se ha registrado un cambio en las diversas escuelas con relación a la enseñanza de micronutrientes, al menos se nota una mayor preocupación que en el pasado. Actualmente predominan las características siguientes: se enseña menos de lo necesario, se enseña principalmente en las materias básicas y con un gran énfasis teórico, falta integración entre las asignaturas que tratan el tema, y hay poco conocimiento de la realidad e importancia epidemiológica de los micronutrientes por parte de profesores y estudiantes.

El binomio presentado (problemas con la enseñanza de micronutrientes versus módulo de enseñanza) favorece la tentación de utilizar este valioso recurso docente como instrumento único para aplicarlo solo y resolver el problema. Consideramos que, al igual que en lactancia

materna, el desarrollo del tema debe buscar una complejidad creciente de conocimientos, actitudes y prácticas en los diversos años de estudio para obtener mejores resultados en el aprendizaje final. El conjunto de materiales de apoyo es muy adecuado para utilizarlo en el último bienio de la formación médica, para lograr una síntesis e integración de los conocimientos adquiridos.

GRUPO 5.

En general, la enseñanza en las escuelas de medicina se concentra en las ciencias básicas, asociándose con la fisiopatología y según los problemas locales de deficiencias (yodo y hierro). También se incluyen los índices de desnutrición como problema de salud pública local al referirse, por ejemplo, a la clínica de problemas carenciales específicos. Se realizan algunas investigaciones locales de los diferentes temas, por grupos de trabajo específicos, las cuales inciden en el énfasis de la enseñanza según las regiones. En el caso de las carreras de enfermería la situación es similar, aunque algunos países están en proceso de modificación curricular. En la carrera de nutrición aparece el tema como parte esencial del curriculum, tanto en la formación básica como en la aplicada; la mayoría se contempla pero se aplica de acuerdo con la información disponible sobre problemas de deficiencias locales.

SEGUNDO PUNTO. "¿Debería haber una versión única de los materiales para las diferentes carreras, o deberían elaborarse materiales diferentes para cada una? ¿Qué recomendaciones haría al respecto? ¿Qué opina sobre la selección de temas, y la organización y secuencia de los materiales? ¿Podría sugerir otra forma de hacerlo?"

GRUPO 1.

No se puede generalizar para cada país y facultad, ya que los planes de estudio y métodos de enseñanza son distintos. Donde no debiera omitirse es en obstetricia y pediatría (área maternoinfantil) y es importante asegurarse de que esta integración se haga. El material presentado está diseñado fundamentalmente para la transmisión de información en forma de clases magistrales. La teoría es un aspecto muy importante en docencia; sin embargo, nos parece motivante la realización de actividades más participativas del alumno, como casos clínicos y guías de trabajo grupales, que complementen e integren la información teórica y que refuercen los aspectos clínicos y epidemiológicos.

Se sugiere ofrecer al docente algunas actividades alternativas motivadoras y otras que permitan la integración; por ejemplo, tomar una situación epidemiológica de una población determinada (la carencia de yodo) y, a partir de esta situación, revisar los distintos tópicos (bioquímica, fisiología, clínica, epidemiología, salud pública, etc.). A pesar de que el tiempo fue insuficiente para una revisión detallada, se identificaron algunos vacíos que se deben llenar, por ejemplo, el contenido, la absorción y la utilización del hierro de la leche materna en comparación con la leche de vaca. Se deberían revisar otros aspectos, especialmente si se quiere aplicar este

material en América Latina. Por ejemplo, la lista de alimentos ricos en vitamina A incluye algunos que son desconocidos para el grupo y faltan otros de consumo más frecuente en los países del sur.

GRUPO 2.

El grupo considera conveniente el diseño de un curriculum básico común para todas las carreras, lo que asegura coherencia en la formación del equipo de salud en esta materia. Además, cada carrera debe complementar los contenidos y las metodologías de acuerdo a su perfil profesional. El material es muy completo y constituye una valiosa fuente de información. Se sugiere dar mayor énfasis al enfoque de salud pública, incluyendo elementos de vigilancia nutricional, planificación y evaluación de programas. En cuanto a la metodología de educación nutricional, se propone incorporar técnicas educativas para interactuar con la comunidad y considerar los factores antropológicos propios de cada país.

La organización del material sigue la estructura de un libro de texto. No considera ni objetivos ni estrategias de enseñanza, de modo que para incorporarlo al curriculum se requiere mayor elaboración pedagógica. Se sugiere preparar un cuadro de conversiones entre unidades internacionales (unidades internacionales, mcg/dl o por mcg/gr de alimento). Se debería hacer énfasis en las diferencias de absorción de micronutrientes (hierro y vitamina A) entre los alimentos de origen animal y vegetal.

GRUPO 3.

Se debería elaborar un solo módulo de micronutrientes para las tres carreras, para ser utilizado según las necesidades de cada una de ellas.

GRUPO 4.

La estructura del módulo, con diapositivas, permite que cada escuela y/o región del país adapte el contenido a sus necesidades específicas, tanto a sus condiciones epidemiológicas como a los diferentes niveles de enseñanza. La organización, selección y presentación son excelentes. Sugerimos que el tema "Epidemiología de la deficiencia de vitamina A" sea ubicado al principio, con la denominación de "Magnitud del Problema", lo cual genera más interés y aceptación que el término Epidemiología.

GRUPO 5. No respondió esta pregunta.

TERCER PUNTO. "¿Qué utilidad pueden tener los bancos de preguntas y los ejercicios para desarrollar en clase? ¿Qué cambios sugeriría? ¿Podrían ampliarse o mejorarse? ¿En qué forma?"

GRUPO 1.

Los bancos de preguntas y los ejercicios son muy útiles, pero las preguntas deben ir formuladas a niveles de aprendizaje más complejos. Esto serviría para asegurarse de que ciertos aspectos y habilidades en el tema de micronutrientes se han aprendido efectivamente. Algunos miembros del grupo opinaron que sería más útil enseñarle al docente elementos generales para realizar las evaluaciones en micronutrientes que sugerirle preguntas específicas en cada tema. Se recomienda ampliar y mejorar los ejercicios con sesiones de motivación, actividades de integración, e inclusión de guías de trabajos prácticos.

GRUPO 2.

El banco de preguntas es muy útil tanto para los docentes como para la evaluación de los estudiantes. Debería aumentarse el número de preguntas y ofrecer alternativas con métodos de evaluación de complejidad creciente. Los ejercicios son interesantes y estimulan el aprendizaje y deberían graduarse por complejidad. Los más complejos deberían planificarse cuidadosamente, por ejemplo, los relativos a planificación y evaluación de programas, solución de problemas, costos de las intervenciones, análisis crítico de los programas existentes y pequeñas investigaciones con integración básico-clínica.

GRUPO 3. No respondió esta pregunta.

GRUPO 4.

Los bancos de preguntas y los ejercicios son adecuados y pueden ampliarse y modificarse con ejemplos de cada país o región, especialmente con casos clínicos y solución de problemas. En las Américas se han desarrollado materiales audiovisuales para la enseñanza de este tema, los cuales pueden ser divulgados en otros países, si se considera conveniente. En conclusión, esperamos recibir pronto los materiales completos con su correspondiente apoyo audiovisual, con el fin de apoyar, reforzar y facilitar la enseñanza de los micronutrientes en cada país y las acciones que se proponen.

GRUPO 5. No respondió esta pregunta.

3. DISCUSIÓN GENERAL

1. Guía curricular de lactancia materna

En la plenaria se discutió ampliamente la organización de la guía curricular por niveles y su aplicabilidad en América Latina. Hubo algunas discrepancias sobre si se deberían mantener los tres niveles o reagruparlos en dos, y sobre la terminología para designarlos, en parte debido a problemas de traducción del documento; sin embargo, la mayoría de los participantes estuvo de acuerdo en la conveniencia de reagrupar los objetivos en dos niveles: pregrado y postgrado. En general, el nivel de pregrado incluiría todo el nivel I y parte del II de la guía actual, mientras que el nivel de postgrado incluiría parte de los niveles II y III. La mayoría opinó que no se justifica mantener el nivel III porque la formación de expertos y de especialistas (investigadores, asesores) es diferente (el superespecialista no necesariamente es un profesional de salud) y se hace en centros especiales de capacitación, de los cuales puede haber solo tres o cuatro en la región.

Tentativamente se podría hacer una reagrupación general de los niveles para la región en dos bloques (pregrado y postgrado), para que cada país y cada universidad finalmente decida cómo reorganizar sus bloques de acuerdo con sus características y necesidades. Se enfatizó la necesidad de integrar los conocimientos de lactancia materna como parte del tema del "crecimiento y desarrollo". La utilización del crecimiento y desarrollo como eje coordinador implica una integración horizontal y no vertical, es decir, como parte lógica de la atención de la madre y el niño. El material es muy útil y es encomiable que se haya abierto a análisis y discusión. Se deberían incluir métodos de evaluación e indicadores epidemiológicos.

Se discutió también sobre las estrategias de ejecución más efectivas. Se recalcó la necesidad de una labor de promoción, sensibilización y convencimiento a muchos profesores. Se debería procurar la integración de la enseñanza de lactancia materna en la forma más expedita posible, promoviendo la actualización o modernización del curriculum en vez de proponer reformas curriculares. Se debe definir en forma muy clara lo que es vertical y lo que es horizontal y cómo se puede integrar la enseñanza de lactancia materna en forma práctica, evaluar y adoptar lo adecuado. El curriculum se podría integrar a lo largo de la carrera o en forma horizontal, dependiendo de las características de las universidades. Hay que hacer educación en servicio.

Se sugiere que el documento de guía curricular se presente en la forma más sencilla, clara y fácil de entender. Se deben corregir los errores de traducción, completar la traducción de algunas secciones y, en el proceso, completar la revisión y reorganización del contenido en dos niveles. No se recomienda proponer la creación de una materia o asignatura especial de lactancia materna, con hipertrofia de su contenido, sino hacer la integración en forma vertical y horizontal, especialmente dentro del crecimiento y desarrollo o atención primaria de salud. Se reconoce que la integración con otras cátedras es más difícil.

El fortalecimiento de la enseñanza de lactancia materna en las universidades es un proceso que toma tiempo porque necesita sensibilización por parte de las autoridades universitarias y de los docentes; un punto positivo es que ya existe cierto consenso para reforzar la enseñanza. Aun así, cada universidad podrá avanzar dentro de ciertos límites, dependiendo de la capacidad horaria de cada esfera de enseñanza; por ejemplo, si tiene 1.500 o 170 horas de pediatría, se avanzará en el temario de acuerdo a esa capacidad horaria. De todos modos, por cierto tiempo continuará la necesidad de capacitación remedial en servicio de profesionales de salud, en forma similar lo que se hará con los nuevos.

2. Materiales de apoyo a la enseñanza de micronutrientes

La discusión se concentró en la utilidad de los materiales de apoyo a la enseñanza. Es buen material pero debe completarse y reorganizarse. El enfoque es bueno porque se pueden complementar los aspectos clínicos y de salud pública, intentando un balance adecuado. Algunos consideraron que el enfoque del material es preferentemente de salud pública; otros opinaron que se deberían enfatizar más los aspectos de salud pública y otros sugirieron destacar más los aspectos clínicos para generar más el interés de los docentes y de los estudiantes de medicina y enfermería. Se recomendó mejorar el esfuerzo de sistematización con un análisis docente y un enfoque pedagógico que lo haga diferente de los textos tradicionales como el de Nelson.

Se sugirió la conveniencia de incluir indicadores epidemiológicos propios de cada país (por ejemplo, no es motivante mostrar casos de signos clínicos que no existen en el país, como las lesiones oculares de xerofthalmia) y cambiar el enfoque de enseñanza individual por uno más colectivo enfocado en la promoción de la salud. Se sugirió incluir un módulo de vigilancia nutricional, diagnóstico y epidemiología, para que los estudiantes integren estos conceptos no solo en el trabajo hospitalario sino en la promoción y prevención de la salud. También se debería propiciar y estimular la investigación en relación con las deficiencias de micronutrientes y evaluar las acciones.

El diagnóstico de la anemia ferropriva se aprende en las asignaturas clínicas, pero la enseñanza de otros micronutrientes es de gran importancia actual (el zinc en el crecimiento, el calcio en la prevención de la osteoporosis, etc.). Para que sea de mayor utilidad, el módulo de micronutrientes debe fortalecer el enfoque de salud pública. La enseñanza del tema debería partir del análisis de la magnitud del problema en la población (perfil epidemiológico). Los enfoques clínicos y de salud pública no son excluyentes, más bien facilitan la integración entre las asignaturas y se deben crear las instancias donde se articulen e integren los dos enfoques. El video de micronutrientes tiene un componente emocional que motiva y se debiera incluir en el material de trabajo, aunque en docencia universitaria es más impactante el término "carencia oculta" que el de "hambre oculta".

4. PLANES DE TRABAJO POR PAÍS

1. ARGENTINA

El plan de acción comprende cuatro estrategias:

- a. Desarrollar un proceso de concientización y motivación entre los docentes de pediatría y obstetricia por medio de la sociedad de pediatría, el comité de educación médica, que convoca a todas las cátedras, y/o las unidades de las nueve Facultades de Medicina de la República Argentina y del Comité de Lactancia Materna, la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas (AFACIMERA) que incluye las carreras de ciencias de la salud: enfermería, nutrición, obstetricia, kinesiología y fonoaudiología, y FASGO (Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia).
- b. Diseminar el conocimiento científico disponible por medio de:
 - la distribución del boletín "Lactancia Materna Hoy" a los docentes de pediatría que figuran en la base de datos del COEME, en la se registran 400 profesionales docentes de pediatría;
 - la realización de un Curso-Taller de aproximadamente 40 horas destinado a los profesionales médicos, enfermeras, nutricionistas y obstetras que se desempeñan como docentes en las unidades --- universitarias. Este curso será organizado en forma conjunta por el COEME, la Comisión de Lactancia Materna y la Sub-comisión de Educación Continua de la Sociedad Argentina de Pediatría;
 - la inclusión de un capítulo de lactancia materna y otro de micronutrientes en el PRONAP (Programa Nacional de Actualización Pediátrica) que con modalidad de Educación a distancia llega a 3.700 médicos del país.
- c. Promover una acción de la Presidencia de la Nación insistiendo en que las universidades ajusten sus programas de enseñanza a las metas del compromiso nacional en favor de la madre y del niño.
- d. Incluir notas informativas sobre la realización de este taller y sus conclusiones en el Boletín Informativo y Actualidad Pediátrica, publicaciones periódicas de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Las principales actividades que se propone adelantar el grupo de la Argentina son las siguientes:

- Utilizar los materiales de micronutrientes y de lactancia materna como bases bibliográficas para la elaboración de los capítulos del Programa de Educación a Distancia.
- Utilizar el banco de preguntas de micronutrientes para incluir las actividades de enseñanza y de evaluación a nivel de pregrado y postgrado.
- Utilizar los objetivos de los niveles I y II de lactancia materna para revisar y actualizar los objetivos de enseñanza de la pediatría para médicos y enfermeras.
- Contextualizar el tema de la lactancia materna dentro de la unidad temática del crecimiento y desarrollo. Podría organizarse como un módulo de integración básica-clínica. Los componentes de la planificación - objetivos, contenidos y materiales instruccionales - ya están incluidos en el documento actual, solo sería necesario la reformulación y el diseño del formato. El tema de micronutrientes podría diseñarse como una unidad de autoaprendizaje destinada a los estudiantes del ciclo biomédico para promover la integración básico-clínica-epidemiológica.
- Informar sobre la realización de esta reunión y sus conclusiones a los grupos de trabajo de la Sociedad Argentina de Pediatría.
- Integrar la comisión organizadora para planificar un Curso-Taller que se realizará durante el primer semestre de 1995.
- Gestionar ante organismos y/o agencias el apoyo financiero necesario para la realización del Curso-Taller y para la reproducción y distribución de los materiales.
- Gestionar ante las autoridades del Ministerio de Salud para que el Presidente de la Nación proponga en un documento a los rectores universitarios que las metas del compromiso nacional en favor de la madre y el niño sean consideradas bases de orientación para la enseñanza.
- Informar sobre esta reunión y sus conclusiones, en el XV Seminario Nacional sobre la Enseñanza de la Pediatría que tendrá lugar en noviembre de 1994; proponer en el marco de esa reunión, la revisión de los objetivos de la enseñanza de pregrado y del internado para reforzar los objetivos y estrategias docentes de lactancia materna y micronutrientes.
- Contactar y convencer a la dirección del programa de educación a distancia para incluir lactancia materna y micronutrientes en el seminario de 1995.

2. BOLIVIA

En el grupo de Bolivia estuvieron representadas las tres facultades de medicina del país y una escuela de enfermería. Se propone un plan de trabajo que contempla las siguientes actividades:

- Efectuar un diagnóstico en las facultades de enfermería, medicina y nutrición sobre la enseñanza de lactancia materna y micronutrientes.
- Integrar las carreras de medicina, enfermería y nutrición por medio de la facultad de ciencias de la salud.
- Integrar a las cátedras de pediatría, ginecoobstetricia y salud pública en un Departamento Maternoinfantil que tendrá como función especial la capacitación de docentes.
- Promover la interacción académica de los docentes de medicina, enfermería y nutrición en los distintos niveles de enseñanza.
- Aunque existe a nivel teórico una integración docente-asistencial de servicios, se propone darle operatividad por medio de la representación de docentes a nivel de los servicios, procurando que éstos tengan representatividad académica.
- Lograr de los consejos universitarios resoluciones que le den prioridad a la enseñanza de la lactancia materna y los micronutrientes en las diferentes carreras de la universidad.
- Completar el proceso de enseñanza-aprendizaje con otros métodos con el objeto de profundizar su conocimiento y desarrollar habilidades.
- Motivar y capacitar a los docentes de las cátedras de pediatría, ginecoobstetricia y salud pública, nutrición y enfermería para que le den prioridad en sus contenidos a la lactancia materna y a los micronutrientes.
- Consolidar centros de documentación en los departamentos de atención maternoinfantil en las diferentes facultades de ciencias de la salud.
- Establecer un curriculum único a nivel nacional, por medio de contactos iniciales con la finalidad de unificar contenidos en los planes, dentro del contexto de atención integral al niño menor de cinco años y estableciendo como eje el crecimiento y desarrollo del niño.
- Promover reuniones docente-asistenciales a nivel nacional bajo la modalidad de seminario-talleres, sobre contenidos de lactancia materna y micronutrientes. La primera reunión se efectuará a fines de febrero de 1995.

3. BRASIL

Los representantes del Brasil desean aclarar que esta es una propuesta preliminar que deberá discutirse con las autoridades de salud del país, además de los expertos nacionales sobre el tema. El Brasil es un país complejo y está muy próximo a un cambio de gobierno. Desde 1981, hay un Programa Nacional de Lactancia Materna (PNLAM), aunque ha tenido algunos años de interrupción. Las nuevas normas nacionales de lactancia y destete se encuentran en revisión por expertos nacionales y se espera que para fines del año puedan publicarse y divulgarse. Una nueva edición de un rotafolio de lactancia y ablactación está en fase de correcciones finales; contiene dibujos y fotos, y será muy útil para la educación en salud. No hay pautas para la enseñanza de micronutrientes en las Universidades y se desconoce la situación actual en el país.

Por iniciativa de la oficina nacional de la OPS, con el apoyo del PNLAM, en julio pasado se efectuó un seminario nacional para discutir los resultados del estudio sobre la Enseñanza de Lactancia Materna en las Escuelas de Salud del Brasil, el cual fue parte del estudio de AID/LAC HNS-OPS/OMS. En este taller participaron representantes de 41 escuelas de medicina, enfermería y nutrición. Las recomendaciones del taller fueron las siguientes:

- Dar apoyo prioritario a los hospitales docentes para que puedan llegar a ser Hospitales "Amigos de los Niños", y fomentar a corto plazo la práctica del alojamiento conjunto en todos los hospitales de enseñanza, por medio del Programa Nacional de Incentivo a la Lactancia Materna (PNIAM), el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), la OPS/OMS y el UNICEF.
- Estimular la formación de un equipo de trabajo nacional coordinado por el PNIAM/INAN y la COMIN, con la participación del Departamento de Coordinación de estudios de postgrado del MEC y de las Universidades, con el fin de proponer un programa teórico y práctico de intensidad mínima para la enseñanza de la lactancia materna en la formación de profesionales de salud.
- Fomentar la unión del INAN con el MEC, con el objeto de formar una comisión para discutir y elaborar una propuesta que incluya temas de lactancia materna en los planes de estudio de los grados primero y segundo, además de los estudios preescolares.
- Formar un comité multiprofesional de expertos para actualizar el manual de normas técnicas de lactancia materna incluyendo temas tales como Hospitales Amigos de los Niños y el alojamiento conjunto, complementados con información sobre las leyes pertinentes.
- Establecer en cada universidad la integración curricular interinstitucional e interdisciplinaria de manera que se pueda ofrecer un programa teórico y práctico mínimo a los estudiantes del campo de la salud, asegurándose de que exista la misma oportunidad de enseñanza práctica en todos los cursos.

- Considerar la lactancia materna dentro del marco de las acciones básicas de salud, tanto en el ámbito institucional como de la comunidad.
- Vejar porque los servicios utilizados como sitios de capacitación sean los mismos que realicen actividades de los programas de asistencia integral a la salud de la mujer, del adolescente y del niño.
- Procurar que el Ministerio de Salud (MS), las Secretarías Estatales de Salud y la OPS/OMS intercambien material e información con las universidades y otras organizaciones.
- Incluir la discusión del tema de lactancia materna en las actividades científicas y de formación profesional del campo de salud maternoinfantil.
- Sugerirles a las universidades que se incorporen a redes electrónicas de comunicación científica, lo cual a mediano plazo, disminuiría los gastos de duplicación de información y material bibliográfico y agilizaría las comunicaciones.
- Proponer al cuerpo docente la publicación de los resultados de la investigación realizada por AID/LAC HNS-OPS/OMS, para facilitar la sensibilización de los profesionales de salud y estimular así su discusión.
- Instar a las escuelas representadas y a las que recibieron el banco de datos de la investigación a hacer un análisis más profundo de los resultados.
- Señalar al PNIAM la necesidad de elaborar un documento suscinto sobre las resoluciones nacionales e internacionales de apoyo a la lactancia materna.
- Instar a la OPS a que envíe los resultados y recomendaciones del seminario de Enseñanza de Lactancia Materna a la "Revista Brasileña de Educación Médica" para su publicación.
- Pedir al PNIAM que impulse el fomento de la investigación ante los organismos de financiamiento, basándose en las propuestas y recomendaciones del seminario y solicitando el apoyo financiero para proyectos de evaluación, ejecución y seguimiento de las actividades de lactancia materna.
- Exhortar a la COMIN y al INAN a facilitar servicios de capacitación de profesores en centros de referencia para la lactancia materna.
- Recalcar al INAN la conveniencia de facilitar y promover la integración entre las instituciones académicas, las de servicio público, las organizaciones no gubernamentales y los organismos internacionales de cooperación, en todas las actividades que contribuyan a mejorar la lactancia materna.

En cumplimiento con las resoluciones del taller, se creó un grupo de trabajo, inicialmente compuesto por cinco técnicos y docentes, para hacer un primer borrador del currículum mínimo de lactancia que será enviado a los docentes de medicina, enfermería y nutrición y a las autoridades de los ministerios de salud y educación. La guía curricular de Wellstart es un material muy bueno y este grupo técnico lo tendrá en consideración. Se está terminando la traducción y adaptación del Curso de Consejería de la OMS (40 horas). En noviembre habrá una reunión en Brasilia para la planificación de la aplicación de este curso en las cinco regiones del país en el próximo año.

4. CHILE

a. Lactancia materna

En los últimos años ha habido una revalorización del tema a nivel nacional y existe una serie de actividades en marcha tendientes a mejorar la situación. Entre ellas podemos destacar la creación de la Comisión Nacional de Lactancia Materna, con participación de los Ministerios de Salud y Educación, Universidades, Sociedades Científicas y ONGs. Dentro de los objetivos de la comisión se incluyen las reformas curriculares en la formación de profesionales de la salud. Como consecuencia del trabajo de la Comisión, se está editando un nuevo manual de fomento de la lactancia que incorpora conocimientos actualizados con relación al tema y complementa otros libros sobre el tema publicados por profesores universitarios.

Se está implementando la iniciativa de Hospitales Amigos de la Madre y del Niño en diferentes hospitales del país. Se han creado, además, algunas Clínicas de Lactancia que constituyen importantes centros de capacitación. Recientemente se realizó una encuesta nacional de lactancia materna que permite establecer un punto de referencia y medir los cambios que se producirán con futuras intervenciones.

Otros elementos que facilitarán las reformas curriculares son los siguientes:

- La existencia de la Asociación de Facultades de Medicina que agrupa a todas las Universidades del país. Igualmente, existe una asociación de Escuelas de Enfermería y otra de Nutrición, todas ellas activas, con reuniones periódicas, que tienen como una de sus tareas fundamentales la revisión y estandarización de los planes de estudio. De hecho, los actuales planes de estudio han incorporado, en general, los conocimientos más recientes sobre lactancia, lo cual ha generado un cambio de actitud de las nuevas promociones de profesionales.
- Existe desde hace 40 años una adecuada integración docente-asistencial en los principales hospitales del país, lo que facilita compartir normas entre los profesionales del MINSA y las universidades.

- Existe una activa investigación con relación al tema de lactancia materna, lo que contribuye a entregar elementos científicos de apoyo al cambio.
- Como consecuencia de estas actividades, se han logrado cambios positivos en la prevalencia de la lactancia materna, según lo demostró la encuesta de 1993.

El grupo estima que la estrategia de mayor eficiencia consiste en utilizar la estructura y organización docente asistencial existente en el país. En Chile existen seis Facultades de Medicina tradicionales y tres recién creadas. Hay 11 carreras de enfermería y dos carreras de enfermera-matrona; se cuenta con tres carreras de nutrición y nueve de obstetricia y puericultura (matronas). Las carreras de medicina y enfermería tienen asociaciones nacionales de escuelas que coordinan y controlan la calidad de la formación de los profesionales respectivos. Las de obstetricia y nutrición se integran por medio de sus colegios profesionales. Las Universidades y el Ministerio de Salud coordinan su trabajo por medio de las comisiones docentes-asistenciales nacionales y locales, lo cual favorece la adecuación entre los planes de estudio y las necesidades de salud del país.

Todas las escuelas cuentan con Comisiones de Revisión Curricular permanentes, en las que participan los estudiantes y colaboran las Sociedades Científicas y los Colegios Profesionales; este mecanismo facilita la realización de cambios en los planes de estudio. En líneas generales, todas las escuelas tienen planes de estudios organizados en grandes bloques disciplinarios, lo que permite hacer cambios rápidos en los contenidos programáticos y facilitar la incorporación de los materiales propuestos. Los materiales deberán adaptarse a las formas activas de aprendizaje utilizadas por cada escuela, tales como solución de problemas, unidades de investigación básico-clínicas y epidemiológicas y educación con capacitación en servicio. Esto dará origen a formas muy variadas de incorporación a los diversos planes de estudio.

La capacitación de un número importante de docentes contribuirá a asegurar la realización efectiva de los cambios propuestos. Dentro del plan de acción desarrollado se ha programado la realización de un Taller Nacional de Modernización Curricular que se realizará en Santiago entre el 2 y el 4 de noviembre de 1994. En él participarán los académicos encargados de los planes de estudio de todas las carreras de la salud del país, incluyendo odontólogos y químicos farmacéuticos. Próximamente se iniciarán las actividades oficiales de un Centro Nacional de Capacitación en Lactancia Materna para equipos de salud nacionales y del Cono Sur.

b. Micronutrientes

La enseñanza de micronutrientes y las políticas nacionales de prevención del déficit de ellos están incluidas en todos los planes de estudio en los campos básicos (química, bioquímica y fisiología), preclínico (nutrición), clínico (pediatría, medicina, ginecoobstetricia) y salud pública. La enseñanza del déficit de hierro tiene alta prioridad en el campo clínico; los otros micronutrientes tienen menor importancia en los programas infantiles porque no constituyen un problema de salud prevalente en el país. Sin embargo, dada la evolución demográfica del país, que tiene bajas tasas de natalidad y aumento de la esperanza de vida, aparecen los problemas de

salud del adulto mayor, y los micronutrientes tienen gran importancia para la atención de este grupo etario.

5. COLOMBIA

Colombia cuenta actualmente con 25 facultades o escuelas de medicina, 24 de enfermería, 9 de nutrición y 12 de odontología. Las cuatro asociaciones de facultades de medicina (ASCOFAME), enfermería (ACOFAEN), nutrición (ACOFANUD) y odontología (ACFO) trabajaron con la cooperación estrecha del UNICEF, la OPS, el Ministerio de Salud y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), en un programa de capacitación en lactancia materna a 150 docentes de medicina, enfermería, nutrición y odontología, desde octubre hasta diciembre de 1993. Esto permitió una participación activa y enriquecedora y la conformación de equipos regionales multidisciplinarios para replicar acciones. Desde 1991, las mismas organizaciones participaron en la elaboración de planes nacionales para la promoción de la lactancia materna, en un esfuerzo cooperativo con instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

El grupo propone las siguientes estrategias:

- Continuar los talleres de formación de capacitadores y/o expertos a nivel nacional e internacional que apoyen los programas de desarrollo del país.
- Realizar un seguimiento y medición del impacto y los cambios producidos con esos talleres durante los próximos tres meses, a comienzos de 1995.
- Preparar un informe de avances, que incluiría datos relacionados con experiencias favorables y no favorables que permitan hacer divulgación y motivación.
- Estimular la educación continua en servicio al personal asistencial de instituciones que no se han constituido en hospitales amigos de los niños y en los cuales hay estudiantes en práctica. Esto incluye instituciones en los diversos niveles de atención.
- Propiciar mecanismos para que los docentes de diferentes asignaturas cuyo fin específico no es lactancia materna, tales como educación en salud, promoción en salud, administración de servicios, medicina interna, cirugía, educación alimentaria y epidemiología, incorporen temas de lactancia materna en sus ejercicios de aplicación, de manera que sea de uso frecuente en asignaturas diferentes a las tradicionales de pediatría, maternoinfantil, etc.
- Propiciar investigaciones sobre temas que aún continúan generando necesidades de desarrollo del conocimiento y que contribuirían en la toma de decisiones en docentes que aún están dudando de sus beneficios, incluyendo los siguientes temas: medición del impacto de las acciones logradas sobre la práctica de lactancia materna exclusiva;

investigaciones aplicadas sobre conservación, manejo y transporte de leche materna; estudios comparativos del crecimiento y desarrollo con leche materna exclusiva en niños prematuros y niños a término; tablas de crecimiento colombianas para convencer a los profesionales médicos sobre el impacto de la lactancia materna en niños colombianos (algunos profesionales médicos aún son resistentes).

En los talleres se han identificado las necesidades de capacitación y profundización en diferentes temas, tales como medicamentos y lactancia, composición de la leche, inmunología y lactancia, patologías y lactancia, sexualidad y lactancia, lactancia materna en el niño con problemas, código de sucedáneos, legislación, factores psicosociales que afectan la lactancia materna, técnicas y posición de amamantamiento, galactogogos, destete, odontología y lactancia, composición del calostro y drogas y lactancia. Estas necesidades de capacitación corresponden casi con exactitud a los temas planteados en el excelente material de la "Enseñanza de Lactancia Materna y Micronutrientes en las Universidades" que hemos analizado en este taller. Este material es muy pertinente a las necesidades de educación continua que conocemos como directivos de las Asociaciones (ASCOFAME - ACOFANUD - ACOFAEN).

Es prioritario desarrollar una estrategia de seguimiento y asesoría en todas las facultades sobre los resultados de inclusión en los planes de estudio, según compromisos adquiridos con las Asociaciones. Con el marco general que se obtenga sobre los avances planteados en el punto anterior, se instauraría un programa de educación permanente por medio de la diseminación de ficheros que podrían ser adaptados para Colombia como complemento a la presentación de la guía curricular para el manejo de la lactancia materna.

En consideración con el número de facultades y escuelas que agrupan nuestras asociaciones (ASCOFAME, ACOFAEN, ACOFANUD), no plantearemos un formato de organización curricular pero sí haremos una propuesta para facilitar la adaptación, prueba y uso de la guía curricular y los materiales sobre Lactancia Materna y Micronutrientes en las Universidades en nuestras facultades y escuelas.

Una vez se introduzcan los ajustes propuestos en esta reunión a los aspectos esquemáticos del material, proponemos la elaboración de una forma de presentación tipo fichero organizado por tema y por asignatura. Cada tema incluiría su respectivo objetivo y estructura, así como sugerencias para reforzamiento, motivación y evaluación. Los temas se distribuirían por asignaturas en donde es indispensable la enseñanza, por ejemplo, pediatría, atención maternoinfantil, y también por asignaturas donde no se incluye específicamente la lactancia materna necesariamente pero es importante que se incluya, por ejemplo, bioquímica, fisiología y salud pública.

Las estrategias propuestas estarían dirigidas en cuatro niveles:

- Actualización diagnóstica que nos permita un análisis de la situación actual del problema.
- Acción política dirigida a motivar, informar y presentar propuestas para la toma de decisiones a nivel nacional.
- Acciones intersectoriales dirigidas hacia salud, educación, agricultura y otros sectores.
- Acciones dirigidas hacia la comunidad en general.

Se coordinarán las acciones entre las Asociaciones de Facultades y el Centro Nacional de Capacitación en Lactancia Materna para apoyar la actualización de los docentes, ofrecer información y documentación relativa a la lactancia y fortalecer la iniciativa de los hospitales amigos de los niños, particularmente en los hospitales universitarios. El plan de trabajo incluirá las siguientes actividades:

- Preparar y ejecutar un plan de motivación e información a docentes de las cuatro asociaciones, utilizando eventos regionales, para lo cual se requiere apoyo de material didáctico, científico y audiovisual sobre micronutrientes.
- Utilizar grupos focales de investigadores vinculados a las Universidades para promover la recopilación de datos sobre la magnitud del problema de las deficiencias de micronutrientes en los últimos cinco años con el fin de iniciar o complementar la fase de diagnóstico y la preparación de propuestas de investigaciones regionales, de acuerdo con las carencias prevalentes en cada una de las cinco regiones del país.
- Preparar un Plan de Acción a nivel político, socioeconómico y comunitario, integrando, a nivel operativo, los subsectores de salud y educación.
- Promover la integración curricular de los micronutrientes en los cuatro tipos de facultades, incluyendo la recopilación de información, la producción de material o la adecuación del existente, previa validación y la utilización de la metodología de ficheros para ofrecer los contenidos de lactancia y micronutrientes en forma integrada y reducir los costos.
- Preparar una propuesta de Educación en Salud y Nutrición Comunitaria, con el fin de fortalecer hábitos de consumo que garanticen el suministro de micronutrientes y optimicen su utilización, con énfasis en la preparación y conservación de alimentos regionales. La propuesta será presentada en eventos regionales a 5.000 docentes de las Facultades de Salud, quienes entrarán en contacto con cada programa comunitario para disseminar información escrita aplicable en cada hogar participante.

6. ECUADOR

En el Ecuador está vigente el Plan Nacional de Lactancia Materna desde 1989. El plan de trabajo que se propone incluye las siguientes actividades:

- Realizar un Seminario Nacional para analizar los resultados de la encuesta sobre "Enseñanza de Lactancia Materna" en el país, y la guía curricular y materiales de lactancia materna y de micronutrientes. A este seminario asistirán representantes de la Asociación de Facultades de Medicina (AFEME), decanos de las Facultades que tengan escuelas relacionadas con la salud maternoinfantil, Ministerio de Salud (especialmente el personal encargado de jefaturas de servicios, hospitales y centros de salud), el Instituto Ecuatoriano de Seguros Sociales, la sanidad militar (tienen hospitales docentes), y los profesores de maternoinfantil que estén dictando o participando en campos clínicos de práctica y ciencias básicas.
- Crear un "equipo conductor" que promueva la revisión curricular y el seguimiento y evaluación del proceso. El "equipo conductor", junto con las autoridades encargadas de los planes de estudio, analizarán y propondrán modificaciones para la integración de la "Enseñanza de Lactancia y Micronutrientes" a un eje Central del "Crecimiento y Desarrollo Humano".
- Crear centros de capacitación para profesores y personal de salud de los servicios.
- Incentivar a los jefes de servicio para que hagan cumplir las normas de lactancia materna vigentes en el país.

Se consideran muy valiosos los materiales tanto de lactancia como de micronutrientes, como guías para docencia en las universidades del país, con las adaptaciones necesarias para adecuarlas a las condiciones locales. El "equipo conductor" facilitará los materiales y la asesoría técnica en las tres regiones del país, para lo cual sería necesario que reciba capacitación en "diseño curricular".

Además del análisis del estudio sobre la enseñanza de lactancia materna en el Ecuador, se procederá a la identificación de docentes susceptibles, la evaluación de servicios docentes asistenciales, la compilación de datos de prevalencia de deficiencias de micronutrientes, la capacitación del "equipo conductor" y el análisis de los planes de estudio actuales, y se prepararán propuestas para la integración de lactancia y micronutrientes en el curriculum, con el auspicio de AFEME, los Decanos y Directores de las Escuelas no afiliadas, para que se ponga en práctica en el año académico de 1995. En 1994 se podrán iniciar reuniones con los docentes de las diferentes escuelas de pregrado (Medicina, Enfermería, Obstetricia) y de postgrado (Salud Pública, Ginecología, Pediatría) en Quito y Cuenca, para comunicarles las recomendaciones de este taller en el Paraguay y buscar las posibilidades de realizar compromisos para la ejecución inmediata de la propuesta.

7. PARAGUAY

Se propone el siguiente plan de trabajo para la enseñanza de lactancia materna y micronutrientes en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción:

- Introducir el contenido de lactancia materna y micronutrientes desde las ciencias básicas, con énfasis en los campos de nutrición, pediatría y obstetricia.
- Realizar las prácticas clínicas en centros hospitalarios en donde el educando perciba en la realidad las enseñanzas teóricas.
- Establecer coordinación con el Ministerio de Salud Pública con el propósito de conocer y poner en práctica las normas de atención maternoinfantil vigentes dentro del país.
- Efectuar talleres para la formación y motivación de docentes a fin de comprometerlos al cambio curricular.
- Realizar cursos y seminarios sobre la lactancia materna y nutrición dirigidos a los expertos de los sectores de pediatría, obstetricia y nutrición.

Para poner en práctica estas actividades, es necesario contar con material bibliográfico actualizado que avalen los conocimientos de los contenidos de la enseñanza. Se requiere, así mismo, cooperación técnico-financiera de las Agencias Internacionales para subvencionar investigaciones clínicas con relación a la lactancia materna y los micronutrientes. Dichas investigaciones serían una fuente de motivación tanto para los docentes como para los alumnos. En la Facultad de Enfermería y Obstetricia los temas teóricos y prácticos se desarrollan en forma bastante completa desde hace 2 años, favorecidos por los Hospitales Amigos del Niño donde se realiza la práctica clínica. Aun así, creemos que esto no es suficiente, por lo cual nos proponemos:

- Concientizar a corto plazo a los profesores de anatomía, fisiología, bioquímica, nutrición, psicología, sociología y antropología sobre la importancia de que en dichos campos se enfoquen los aspectos relacionados con la lactancia materna y los micronutrientes.
- Presentar el material, una vez adaptado, a los demás docentes junto con una estrategia fuertemente motivadora.

Se considera necesaria la capacitación de postgrado en lactancia materna, con el propósito de que los recursos humanos estén lo suficientemente desarrollados para que actúen en el tercer nivel, como se propone en el material analizado y desarrollar investigaciones en lactancia materna.

8. PERU

En el Perú existen 15 facultades de medicina, 35 escuelas de enfermería, 7 de nutrición y 10 de obstetricia. En 1992 se realizó una evaluación de la situación de la lactancia materna, financiada por Wellstart Internacional, cuyos resultados sirven de apoyo para el desarrollo de estrategias nacionales para la promoción y el fomento de la lactancia materna, y para el control de las enfermedades diarreicas agudas y las infecciones respiratorias agudas. La mitad del personal de los hospitales ha sido capacitado bajo la estrategia de la lactancia materna y otros 44 hospitales bajo la modalidad de "capacitación de capacitadores" (de un equipo multidisciplinario). Estos 44 hospitales forman parte del sistema de red apoyado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) y están actualmente duplicando las actividades de capacitación. Se espera que en febrero de 1995 todo el personal de los hospitales del país esté capacitado. Esta última estrategia se realiza en forma conjunta entre la UPCH, el Ministerio de Salud y la AID.

Las actividades que proponemos para el fortalecimiento de la enseñanza de lactancia materna y micronutrientes en las universidades son las siguientes:

- Difundir los resultados de la encuesta sobre la enseñanza de lactancia materna en las diferentes regiones, con participación no solo de los Decanos y Directores de las Escuelas, sino también de los jefes de departamento y profesores encargados.
- Identificar docentes motivados y capacitados en los diferentes campos de enseñanza en cada una de las instituciones. Capacitar docentes, si se identifica la necesidad.
- Revisar los planes de estudio, identificando avances y/o necesidades de modificación, reforzamiento e integración de contenidos.
- Realizar reuniones regionales de difusión de los resultados y motivación.
- Elaborar propuestas para integrar la enseñanza de lactancia materna y micronutrientes en la educación de los profesionales de la salud, por ejemplo, integrando la enseñanza de lactancia materna con el crecimiento y desarrollo y la salud integral del niño.
- Difundir información sobre la magnitud del problema y los avances por medio de actividades científicas.

Con el fin de poner en marcha estas actividades, se utilizarán las siguientes estrategias:

- Constituirnos como Comisión coordinadora y activadora en la motivación y difusión de la enseñanza de la lactancia materna y los micronutrientes en cada una de las instituciones.

- Analizar y difundir los resultados de las investigaciones locales.
- Trabajar estrechamente en coordinación con las asociaciones de facultades y escuelas de profesionales de la salud, la Academia Nacional de Medicina, las Sociedades Científicas y la OPS/OMS.
- Fortalecer la integración docente-asistencial.
- Fortalecer la investigación en lactancia materna y micronutrientes.

9. URUGUAY

La reunión fue muy estimulante al encontrar una similitud de problemas y un consenso de su abordaje entre la mayoría de los participantes. El material presentado por Wellstart fue, sin duda, de enorme importancia para afirmar las bases de un proceso de reestructuración de dicha enseñanza. Creemos que la institución rectora de esta iniciativa en el Uruguay debe ser el Ministerio de Salud, que establece las normativas de atención y las metas y estrategias de los servicios de salud. El Ministerio de Salud debe coordinar con las instituciones formadoras de recursos humanos en salud para que la enseñanza sobre estos temas básicos esté vinculada a dicha normativa y las prácticas de atención respondan a las necesidades sociales.

A nuestro retorno de Asunción convocaremos a las autoridades de la Facultad de Medicina en sus Cátedras de Pediatría, Obstetricia, y las Escuelas de Nutrición y Parteras, así como al Instituto Nacional de Enfermería, para coordinar la elaboración de un módulo básico común a la enseñanza del pregrado. Así mismo, es nuestra intención que en esta convocatoria podamos elaborar un programa detallado de actividades que permitan evaluar la situación actual de aprendizaje de lactancia en dichas instituciones, para conocer posteriormente el impacto de la reestructuración de los planes de estudio y la implementación del módulo básico común en la enseñanza.

Estas actividades forman parte de una iniciativa más amplia en la que el Programa Materno-infantil tiene como meta la implementación de módulos básicos de enseñanza para todas las áreas prioritarias de atención, lo cual ya se ha iniciado con IRA y TRO. Estamos preparando un módulo de Salud Reproductiva y adaptando a las características del país los módulos de atención antenatal, de parto de bajo riesgo y de reanimación neonatal elaborados por el CLAP.

Finalmente, creemos que estas actividades deben estar estrechamente vinculadas al aprendizaje, desde el pregrado, de la metodología y los instrumentos para la evaluación continua de las metas. El Sistema Informático Perinatal y del Niño es parte inseparable de esta estrategia, ya que permite a los Sistemas Locales de Salud y a las instituciones formadoras de recursos humanos, disponer de un sistema simple de evaluación continua.

10. VENEZUELA

Se propone un plan tentativo de acción, ya que al seminario de Guatemala en el próximo mes de noviembre, asistirán otros representantes de Venezuela; por lo tanto, este plan deberá ser confrontado con el que ellos realizarán en dicho taller para ser convertido en un plan nacional de acción. Se proponen las siguientes actividades a corto plazo:

- Conformar un primer equipo de trabajo
- Elaborar un informe de trabajo de los dos talleres
- Concluir la investigación de la situación actual de la enseñanza de lactancia materna en todas las escuelas de formación profesional en salud
- Preparar una carta-informe sobre ambos talleres para ANEFAM
- Programar reuniones con ANEFAM (Secretario-ejecutivo), y con los representantes de las escuelas del país, a fin de presentar la propuesta del plan de acción.
- Elaborar, por parte del equipo, un paquete modular teórico-práctico de un plan para docentes y alumnos, que tenga como base el documento de Wellstart Internacional y los materiales de micronutrientes.
- Elaborar un proyecto a corto plazo para poner en marcha esta enseñanza en tres escuelas de medicina, dos de nutrición, dos de enfermería y una de salud pública, por un año, en la capital y en el interior del país.
- Evaluar los resultados obtenidos en estas escuelas y, con base en ellos, hacer las correcciones, adaptaciones y mejoramientos.
- Presentar los resultados a nivel nacional y programar la inserción en el resto de las escuelas.

Nos proponemos trabajar a largo plazo en la adaptación local a los planes de estudio universitarios de los documentos y materiales terminados, traducidos y revisados.

V. DISCURSO DE CLAUSURA DEL DR. NELSON DAVILA C. (ECUADOR), EN REPRESENTACION DE LOS PARTICIPANTES

Solo la generosidad de los organizadores de este evento sobre Enseñanza de la Lactancia Materna y Micronutrientes en América del Sur, ha permitido que intervenga en este momento. Como este es un taller de enseñanza, al haberme elegido como portavoz de todos ustedes, queridos amigos participantes, los organizadores quisieron demostrar que la generosidad y la buena voluntad no traen siempre buenos resultados. He aceptado tan alto honor solo porque sé que ustedes son por demás gentiles y sabrán pasar por alto mis limitaciones.

Todos ustedes concordarán conmigo en que, si el accionar de los profesionales en salud (médicos, enfermeras, nutricionistas, salubristas, etc.) fuera lógico y, sobretudo, natural, no deberíamos seguir gastando tiempo y dinero buscando la solución a un problema de salud que ha aparecido solo en los últimos 50 años, mientras que por cientos de millones de años la humanidad ni siquiera tenía dudas sobre el valor de la alimentación de sus hijos con el seno de su madre y la leche que ella produce. Porque, como lo dijo ya hace algunos años el Profesor Pierre Setge, de la Universidad de París, "no importa el lugar donde haya nacido un niño; no importa el color de su piel, ni el credo político o religioso de sus padres, ese niño tiene el derecho de recibir la leche de su madre."

Tenemos la certeza de que estos días en Asunción quedarán siempre vigentes en nuestro espíritu, no solo por la alegría que nos ha significado permanecer en esta hermosa y hospitalaria ciudad, ni porque hemos sido desbordados con la calidez, camaradería y amistad de los amigos colegas paraguayos y de todos sus compatriotas, sino porque el trabajo que hemos desarrollado y las tareas ulteriores que nos llevamos para continuarlas en nuestros países, así como los resultados que no dudo serán positivos, significarán un punto a favor de la niñez de América, y permitirán que esta reunión sea una de las pocas que justificarán con creces su realización.

Nos hemos reunido aquí posponiendo nuestras habituales ocupaciones, porque somos un grupo de empedernidos soñadores, porque queremos para nuestros hijos mejores días que los que nos dejaron a nosotros, porque soñamos con mejores días para los niños y la humanidad toda, porque seguimos creyendo que hay que volver a dar lo mejor de nosotros, las mejores oportunidades y condiciones para que nuestros niños puedan tener la oportunidad de crecer y desarrollarse hasta el máximo de sus capacidades.

Pero también nos hemos reunido porque le tenemos profunda fe a nuestra América, con sus pueblos tan lejanos geográficamente, tan similares en sus problemas y angustias y en su dolor, y tan disímiles en la búsqueda de soluciones. Esta desbordante América, de hermosura natural, con gente tan cariñosa y amable como este incomparable anfitrión, el pueblo paraguayo. A lo mejor, solo nosotros, que vivimos este diario realismo, entendemos a cabalidad y nos identificamos plenamente con el Paraguay. Aquí aprendimos que la sopa más tradicional, la papaguaya, no es líquida sino que, sorpréndanse, es un sabrosísimo plato seco: una torta de

maíz. Qué acertado nuestro americano Premio Nobel, Miguel de Asturias, cuando nos calificó de hombres de maíz.

Solo nuestro diario convivir con el realismo mágico nos hace entender cómo el aeropuerto de Asunción está ubicado en la ciudad de Luque y cuando nos hicieron trabajar el primer día de este taller en el Salón Bordeaux, no era color bordeaux sino amarillo; y que el Salón Azul donde hemos trabajado los dos últimos días no sea azul sino marrón, por el lado que lo vean. Qué lástima que no tuvimos tiempo, por lo apretado de la agenda, para conocer el lago azul de Ipacará, para ver de qué color son en verdad sus aguas.

Esta reunión será positiva, lo sé porque vamos con una tarea inmensa a seguir desarrollando en nuestros países. Este taller no ha sido sino el inicio de un proceso. Todos vamos con optimismo y decisión. Hemos identificado que la tarea no es solo nuestra, sino que debemos incorporar a ella a todas las personas de buena voluntad. La lactancia no puede seguir siendo, como hasta ahora, patrimonio de la pediatría o cuando más de la ginecoobstetricia. No podemos dejar pasar ni un día más sin afrontar el gravísimo y devastador efecto del déficit de micronutrientes en nuestros niños. Hemos alcanzado consenso en que el nivel de conocimientos, así como la extensión y la profundidad de los temas tratados, sea básicamente igual en medicina, enfermería y nutrición. Pero, si tenemos éxito en el futuro, este será debido sobre todo a la receptividad, la capacitación y la motivación de ustedes queridos talleristas.

Creo que es muy propicia la ocasión para formular un pedido muy simple a todos ustedes, organizadores y participantes. No hablemos más de lactancia materna, ya que si una madre da a su crío una fórmula en biberón, ella misma también está haciendo lactancia materna. Creo que deberíamos universalizar en cambio la expresión LACTANCIA NATURAL, porque describe lo que la naturaleza ha previsto como un método de alimentación único e insustituible para los niños con el seno de su madre.

Vayamos a producir el cambio en la enseñanza de nuestros futuros profesionales de la salud, con solvencia meditada, pero rápidamente. Este problema no puede esperar más. Cuidémonos, sin embargo, de caer en un frecuente error en el enfoque de salud: cuando hipertrofiamos el tratamiento de un problema, mientras más grande lo presentamos, más anticuerpos generamos contra él en la comunidad profesional.

No podemos abstraernos a una realidad actual: la humanidad ha inaugurado un período de un deshumanizado e individualista neoliberalismo. Podríamos afirmar que ahora está prohibido pensar en utopías y que se ha dado la orden de "sálvese quien pueda". En este contexto, un grupo de soñadores románticos como todos quienes nos hemos reunido aquí en Asunción, deberemos remar contra la corriente, pues luchar por la lactancia natural implica estrellarse contra un mundo mercantilizado en el cual los profesionales médicos son recetadores y no elementos de cambio de actitudes, son prestadores de servicios que no realizan acciones de educación en salud. Por ello es que debemos llevar la misión de enseñar a nuestros alumnos a educar a la comunidad para conseguir un cambio permanente de actitud, luego de que ella haya hecho una reflexión consciente, documentada y democrática. Tengo la absoluta seguridad de

que ustedes así lo han estado haciendo y así lo seguirán haciendo, ya que creo haber conocido su vocación docente durante estos tres inolvidables días en Asunción del Paraguay.

Nuestra tarea es ardua pero reconfortante para el espíritu y llena de fe en el futuro. Reciban nuestro sentimiento de gratitud, por habernos permitido participar de este inolvidable evento, los amigos del comité organizador aquí representados por los Drs. José Obdulio Mora y Néstor Suárez Ojeda. Nuestra gratitud a los docentes tan solventes como calificados, cuando cordiales amigos: Gail Woodward de López, América de Fernández y Nora Blainstein. Nuestra gratitud también a las autoridades de Salud Universitarias, al personal de la OPS en el Paraguay y a la AID. Por último, gracias a todos ustedes por la paciencia que han tenido en escucharme. Amigos, me despido, esperando volver a encontrarlos, aquí, allá o en cualquier otro amado rincón de este mundo ancho y ajeno como lo describió Ciro Alegría.

Gracias.

ANEXO I
LISTA DE PARTICIPANTES

**TALLER SUBREGIONAL SOBRE ENSEÑANZA DE LA LACTANCIA
MATERNA Y MICRONUTRIENTES EN LAS UNIVERSIDADES**

ASUNCIÓN, PARAGUAY: Octubre 19-21, 1994.

LISTA DE PARTICIPANTES

NOMBRE	INSTITUCIÓN	CARGO QUE OCUPA	DIRECCIÓN/TELÉFONO OFICIAL	DIRECCIÓN/TELÉFONO PARTICULAR
1.- ARGENTINA				
Dra. María Luisa Ageitos	UNICEF	Secretaria Ejecutiva	Maipu 942 Buenos Aires, Argentina Tel: (541) 312-0123	Las Heras 3362 (CP1602) Florida Buenos Aires, Argentina Fax: (541) 760-7305
Dr. Marcos Cusminsky	Universidad de la Plata Cátedra B. Medicina Infantil Tel: (54.21) 513-310 o Fax: (54.21) 513-310	Profesor Titular	Hospital Noel H. Sbarra Calle 8 # 1689 La Plata, Argentina Tel: (021) 37-762	Calle 47 #388 (1900) La Plata, Argentina Tel: (021) 37-782
Lic. Amanda Galli	Facultad de Medicina Universidad de Buenos Aires	AscSORA Pedagógica	Paraguay 2155 Buenos Aires, Argentina Tel: (541) 967-5558 (541) 805-1069 Fax: (541) 805-1069	Pueyrredón 1913 Piso 11 "A" Buenos Aires, Argentina (1119)
2.- BOLIVIA				
Dr. José Manuel Díaz Villegas	UMSA/IMNA Facultad de Medicina La Paz, Bolivia	Profesor Catedrático	Tel: (591.2) 794-480 (591.2) 351-225	San Miguel, L #27 La Paz

NOMBRE	INSTITUCIÓN	CARGO QUE OCUPA	DIRECCIÓN/TELÉFONO OFICIAL	DIRECCIÓN/TELÉFONO PARTICULAR
Dr. Alfredo López	Universidad San Simón Facultad de Medicina - Cochabamba	Catedrático de Pediatría	Facultad de Medicina Cochabamba Tel: 42546	32135 Alvestegui Tel: 1187
Lic Norma Quispe Portocarrero	Secretaría Nacional de Salud	Enfermera de la División de Salud y Nutrición	Calle Capital Ravelo # 2199 La Paz, Bolivia Tel: (591.2) 392-032 (591.2) 375-479	La Paz, Bolivia Tel: (591.2) 392-032 (591.2) 375-479
Lic. Irma Juana S. de Rojas	Escuela Nacional de Salud Pública	Docente	Calle Capital Ravelo # 2199 La Paz, Bolivia Tel: (591.2) 350-304	Tel: 373-637
Dr. René Silva León	Universidad SFX CH. Cochabamba	Profesor de Pediatría		Tel: 22481
Albina Torres I.	Secretaría Nacional de Salud	Coordinadora Nacional Lactancia	C. Capitán Ravelo #2199 La Paz, Bolivia Tel: 375-478/79	C. Incachaca # 625 Tel: 379-504
3.- BRASIL				
Dra. Zuleica Portela Albuquerque	OPS/Brasil	Consultora en Nutrición	OPS/OMS Setor de Embaixadas Norte Lote 19 - Brasília - D.F. Tel: (061) 312-6515	Tel: (361) 366-2994
3.- CHILE				
Dr. Eduardo Atalah	Departamento de Nutrición Facultad de Medicina Universidad de Chile	Director	Independencia 1027 Santiago, Chile Tel: (56.2) 777-6334 Fax: (56.2) 735-5581	Ave. Kennedy 5292 Dpto. 161 Santiago, Chile Tel: (562) 218-6588

NOMBRE	INSTITUCIÓN	CARGO QUE OCUPA	DIRECCIÓN/TELÉFONO OFICIAL	DIRECCIÓN/TELÉFONO PARTICULAR
Dra. Patricia Bustos	Facultad de Medicina Departamento de Nutrición Universidad de Chile	Profesor Asistente	Independencia 1027 Santiago, Chile	Vicente Pérez Rosales 1871 K La Reina Santiago, Chile
Dra. Silvia Catalán Mora	Universidad Católica de Chile	Instructor de Pediatría	Vía Mackemma 4686 Santiago, Chile Tel: 552-1765	Moms Edwards 2428 Santiago, Chile Tel: 226-4457
Dra. Esther Meteluna	Universidad de Chile	Directora del Pregrado Facultad de Medicina	Independencia 1027 Santiago, Chile Tel: 737-4059 Fax: 737-4059	Cano y Ajonte 1073 Santiago, Chile Tel: 235-8788
Dra. Nidia Núñez Alvarado	Universidad del Valparaíso	Directora de la Escuela de Enfermería y Obstetricia	Casilla 92-V Valparaíso, Chile Tel: 250-889, 253-201	Villanelo 550 Dpto. 21-Viña Viña del Mar, Chile Tel: 625-727
5.- COLOMBIA				
Lic. Elsa Guzmán de Aristizabal	Universidad Javeriana	Nutricionista Docente Directora de la Carrera de Nutrición y Dietética	Carrera 7 #43-82 oficina 520 Santa Fé de Bogotá, Colombia Tel: (57.1) 288-3788 ext.249 ó 250 Fax: (57.1) 285-0503	Diagonal 128 B #54-94 A 532 Santa Fé de Bogotá, Colombia Tel: (57.1) 271-7774
Lic. Nora Corredor Martínez	Centro de Capacitación de Lactancia Materna Hospital Kennedy	Consultora UNICEF	Calle 72 #10-71 Piso 11 Santa Fé de Bogotá, Colombia Tel: 3105700	Carrera 16A #76-36 Santa Fé de Bogotá, Colombia Tel: 257-8944, 226-8351
Dra. Nelly Farfán Moreira	OFS/OMS Colombia	Consultora Regional Materno Infantil (Enfermera Obstetra)	Calle 95 #9-80 Santa Fé de Bogotá, Colombia Tel: 6200166	Urb. Alambra Diagonal 110 #42-85 Dpto. 501 Interior 4 Santa Fé de Bogotá, Colombia
Dra. María Iraídís Soto	Asociación Colombiana Facultades de Enfermería	Directora Ejecutiva	Carretera 13 #44-35, of.1001 Santa Fé de Bogotá, Colombia Tel: (57.1) 620-0166	Carretera 53 A #135-49 Apto.1001 Int. A Santa Fé de Bogotá, Colombia

NOMBRE	INSTITUCIÓN	CARGO QUE OCUPA	DIRECCIÓN/TELÉFONO OFICIAL	DIRECCIÓN/TELÉFONO PARTICULAR
Jaqueline Molina de Uriza	Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME)	Gerente de Proyectos	Carrera 12 # 142-74 Santa Fé de Bogotá, Colombia Tel: 244-6577	Calle 39A # 28-63 Santa Fé de Bogotá, Colombia Tel: 244-6577
6.- ECUADOR				
Dra. Rosa Romero de Aguinaga	Universidad Central Quito, Ecuador	Profesor de Pediatría	Facultad de Ciencias Médicas Iquique y Sodiro s/n Quito, Ecuador Tel: (593.2) 528-690 ext 143 o (593.2) 224-164	Río Coca 2056 y Amazonas Quito, Ecuador Tel: (593.2) 251-529
Dr. Leonardo Bravo Valencia	Asociación de Facultades Ecuatorianas de Ciencias Médicas (AFEME)	Director Ejecutivo	Facultad de Medicina Iquique y Sodiro s/n Casilla 17-01-3789 Quito, Ecuador Tel; (593.2) 528-690 (593.2) 520-164 (593.2) 528-810	Tel: (593.2) 094-445-410
Dr. Nelson Dávila Castillo	Facultad de Medicina Universidad Central	Profesor Principal de Pediatría	Sodiro y Yaguachi Quito, Ecuador Tel: (593.2) 520-164	Ave. República 1932 Quito, Ecuador Casilla Postal 17-12-750 Tel: (593.2) 445-011
Lic. Gladys Eskola Torres	Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas	Docente Crecimiento y Desarrollo del Niño y Adolescente	El Paraíso Cuenca, Ecuador Tel: 811-627	Avenida Francisco Moscoso 6-138 Cuenca, Ecuador Tel: 811-724
7.- PARAGUAY				
Dr. Arnaldo Acosta	Facultad de Medicina	Profesor titular de Ginecología y Obstetricia	Gricio Ayala 1263, 7o. Piso Asunción, Paraguay Tel: 26-200	Souza 5377 Asunción, Paraguay Tel: 602-582

NOMBRE	INSTITUCIÓN	CARGO QUE OCUPA	DIRECCIÓN/TELÉFONO OFICIAL	DIRECCIÓN/TELÉFONO PARTICULAR
Dra. Teresa Gayoso de Aguayo	Ministerio de Salud Pública	Directora de control de profesiones y establecimientos de la Salud	Brasil y Petrossi Asunción, Paraguay Tel: 204-654	21 Pdoz. # 152 c/Begros Asunción, Paraguay Tel: 71-193
Lic. Celedonia Marina Alvarez Oheler	Ministerio de Salud Pública	Jefe del Programa de Crecimiento y desarrollo	Brasil y Petrossi Asunción, Paraguay Tel: 201-807	Cesar Iraldi c/Bertomi B San José San Lorenzo, Paraguay
Dr. Carlos L. Caballero B.	Hospital de Clínicas	Jefe del Departamento de Neonatología	Dr. Montero y Logerenza Asunción, Paraguay Tel: 81162	Eligio Ayala 1026 Asunción, Paraguay Tel: 208-953/4
Dr. Juan Carlos Chaparro Abente	Ministerio de Salud Pública	Coordinador Nacional	Brasil y Petrossi Asunción, Paraguay Tel: 201-807	Tel: 200-263, 24-882
Dr. José Luis Delgadillo	Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Asunción	Jefe de Cátedra y Servicio de Pediatría	Dr. Montero y Logerenza Asunción, Paraguay Tel: 82182	Ayola 1703 Asunción, Paraguay Tel: 70420
Dr. Claudio Di Martino	Cruz Roja Paraguaya	Jefe de Departamento de Pediatría	Andrés Barbero 33 Asunción, Paraguay Tel: 204-015	Boggiani 4987 con Teniente Soti Asunción, Paraguay Tel: 603-205
Dra. Marta Gamarra de Godoy	Maternidad del Hospital de Clínicas	Jefe de Sala de Cuidados Mínimos	Dr. Montero y Lagerenza Asunción, Paraguay Tel: 81162	1º de Marzo 742 Asunción, Paraguay Tel: 35-706
Dr. Jorge Gómez-Freire	OPS Asunción	Consultor Materno Infantil	Tel: (595.21) 450-495/6/7 Fax: (595.21) 450-498	Mariscal López 957 casi Estados Unidos, Edificio Faro del Rio Asunción
Lic. Petrona Lezcano	Universidad Nacional de Asunción	Coordinadora de curso	Manuel Gondra con Andrés Barbero, Asunción, Paraguay Tel: 214-329	San Pablo #4068 Barrio Santa María Asunción, Paraguay Tel: 671-873

NOMBRE	INSTITUCIÓN	CARGO QUE OCUPA	DIRECCIÓN/TELÉFONO OFICIAL	DIRECCIÓN/TELÉFONO PARTICULAR
Dra. Blanca Esther V. Flores de Piccinini	Ministerio de Salud Pública	Jefe del Departamento de Salud del Niño y Adolescente	Petrossi y Brasil Asunción, Paraguay Tel: 201-807	O'Higgins 896 y Sucre Villamorra Asunción, Paraguay Tel: 660-870, 601-704
Lic. Gladys Teresa Vall	Instituto Andrés Barbero Escuela de Enfermería U.N.A.	Profesor - Instructor	Manuel Gondra 509 Asunción, Paraguay Tel: 204-972	Obispo Maíz 2582 Asunción, Paraguay
Lic. María Luisa de Velázquez	Escuela de Enfermería Instituto Andrés Barbero U.N.A.	Directora de la Escuela de Enfermería	Tel: 214-329 332-497	Manuel Gondra y Andrés Barbero # 509 Asunción, Paraguay
8.- PERÚ				
Dra. Nelly Baiocchi Ureta	Universidad Peruana Cayetano Heredia	Profesor Asociado de Pediatría	Facultad de Medicina, Centro Nacional de Nutrición Lima, Perú Tel: 633-836, 820252-75	Ave. 28 de julio 660-10 Lima 18, Perú
Dr. Segundo Gallardo Vallejo	Universidad Nacional Federico Villarreal	Director de la Escuela Profesional de Nutrición Facultad de Medicina	Jacinto López Lima, Perú	Avenida de las Américas 1319 Lima 13, Perú
Dr. Fausto Garmendia	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Director de la Escuela Académico Profesional de Medicina	Avenida Cuba 523 Lima, Perú Fax: 716-320	
Lic. Gladys Zárate León	Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Presidenta de la Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos	1. Miguel Baquero 259 Lima, Perú Tel: 244-731 324-046 2. Avenida Gran 755 Lima, Perú Tel: 273-017	Bartolomé Bermejo 123 San Borja Lima, Perú Tel: 377-418

NOMBRE	INSTITUCIÓN	CARGO QUE OCUPA	DIRECCIÓN/TELÉFONO OFICIAL	DIRECCIÓN/TELÉFONO PARTICULAR
9.- URUGUAY				
Dr. José Luis Díaz Rosselló	Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano CLAP-OPS/OMS	Pediatra	Casilla de correo 627 Montevideo, Uruguay Tel: (598.2) 472-929 Fax: (598.2) 472-593 Email: jldiaz@clap.edu.uy	Pastoriza 1451 Montevideo, Uruguay Tel: (598.2) 781-407
10.- VENEZUELA				
Dr. José Francisco	Cátedra de Puericultura y Pediatría, Universidad Central de Venezuela	Jefe de Cátedra Director de Postgrado	Hospital JM de los Ríos Avenida Vollmer, San Bernardino Caracas 1011, Venezuela	Calle Rosario Res- Samarkanda Casa 16 Los Charros Caracas, Venezuela
Dra. Antonieta Hernández	Amamanta	Coordinadora General	Avenida Los Jardines, Qta. Natacha, Urb. Prados del Este Caracas 1080, Venezuela Tel y Fax: (582) 977-0476	Avenida Los Jardines, Qta. Natacha, Urb. Prados del Este Caracas 1080, Venezuela Tel y Fax: (582)977-0476
A.- OPS				
Lic. Nora Blaistein	OPS	Consultora del Programa de Salud Materno Infantil y Población	525 23rd Street, NW Washington, DC 20037 USA Tel: (202) 861-8449	1201 S. Scott Street #122 Arlington, VA 22204 USA Tel: (703) 979-6218
Prof. Marcus Renato de Carvalho	PRAIL-LAC(OPS) y UFRJ	Profesor de Pediatría	Tel: (021) 590-4891 Fax: (021) 270-2193 Email: origemrio@ax.ibasebr	Rua General Polidoro 20/808 cep: 22280-001 Rio de Janeiro, Brasil
Dr. Miguel Gueri	OPS	Asesor Regional en Nutrición	525 23rd Street, NW Washington, DC 20037 USA	6614 Columbia Pike Annandale, VA 22003 USA

NOMBRE	INSTITUCIÓN	CARGO QUE OCUPA	DIRECCIÓN/TELÉFONO OFICIAL	DIRECCIÓN/TELÉFONO PARTICULAR
Lic. Cecilia Muxí Muñoz	OPS - Programa de Control de Enfermedades Diarreas	Consultora Regional Montivideo, Uruguay	Tel: (598.2) 472-929 Fax: (598.2) 472-593	Fax: (598.2) 711-668
Dr. Néstor E. Suárez Ojeda	OPS/OMS	Asesor Regional Atención Maternoinfantil	525 23rd Street, NW Washington, DC 20037 Tel: (202) 861-3262 Fax: (202) 861-8463	
B. LAC HNS				
Ms. Sally Crelia	USAID-URC/ISTI Proyecto de Sostenibilidad en Salud y Nutrición	Analista en Nutrición	1129 20th Street NW, Suite 801 Washington, DC 20036 USA Tel: (202) 466-3318 Fax: (202) 466-3328	
Dr. José O. Mora	USAID-URC/ISTI Proyecto de Sostenibilidad en Salud y Nutrición	Subdirector	1129 20th Street NW, Suite 801 Washington, DC 20036 USA Tel: (202) 466-3318 Fax: (202) 466-3328	14320 Woodcrest Drive Rockville, MD 20853 USA Tel: (301) 460-4497
C.- INCAP				
Dra. América M. de Fernández	INCAP (Guatemala)	Programa de Micronutrientes	Apartado 1188 Guatemala, Guatemala Tel: (502.2) 723-7647	Segunda Avenida # 39-71 Zona 12, Guatemala Tel: (502.2) 762-131 (502.2) 768-980

ANEXO II
INTEGRANTES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

ANEXO II: INTEGRANTES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

GRUPO I:

María Luisa Ageitos
José Manuel Díaz
Patricia Bustos
Iraídis Soto
Leonardo Bravo
Nelly Baiocchi
Nora Blaistein

GRUPO II:

Amanda Galli
Albina Torres
Esther Mateluna
José Luis Díaz Rosello
Gladys Eskola
Miguel Guarín
Zuleika Alburquerque
José Luis Delgadillo
Claudio Di Martino
Marta de Godoy

GRUPO III:

Marcos Cuminsky
Eduardo Atalah
Nora Corredor
Nelson Dávila
Gladys Zarate
Gladys T. Vall
Cecilia Muxi
Antonieta Hernández

GRUPO IV:

Alfredo López
Marcus de Carvalho
Nydia Nuñez
Jacqueline Molina
Nelly Farfán
Fausto Garmendia
José Francisco

GRUPO V:

Irma Juana de Rojas
Norma Quispe
Silvia Catalán Mora
Elsa de Aristizabal
Rosa Romero de Aguinaga
Segundo Gallardo V
Wilfrido Coronel
Petrona Lezcano
Teresa de Aguayo
Blanca Villalba
Celedonia Marin Alvarez
Sally Crelia
Néstor Suárez Ojeda