

IMPACTO DE LA ENSEÑANZA TEÓRICO PRÁCTICA ESTRUCTURADA DE UNIVERSITARIOS EN SU CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN ALIMENTACIÓN DE MENORES DE DOS AÑOS

IMPACT OF STRUCTURED TEACHING ABOUT INFANT AND YOUNG CHILD FEEDING ON KNOWLEDGE AND PRACTICES OF UNIVERSITY STUDENTS

Dra. Ac. Ana María Aguilar Liendo¹, Dra. Ma. del Carmen Casanovas Vargas² y Dr. Jimmy Alejo Pocona³

¹ Especialista Médico Pediatra, Magister en Nutrición Humana, Docente Investigador Titular, IINSAD, Facultad de Medicina, UMSA

² Médico Pediatra, Magister en Salud Pública.

³ Médico cirujano, Magister en Salud Pública-Epidemiología, Docente Investigador, IINSAD, Facultad de Medicina, UMSA.

RESUMEN

Pregunta de investigación

¿Cuál será el impacto de la enseñanza teórico práctica estructurada de universitarios de medicina en el mejoramiento de su conocimiento y prácticas en alimentación de menores de dos años?

Objetivo

Determinar el grado de conocimiento y prácticas para establecer el impacto en los universitarios de la cátedra de pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés en alimentación del menor de dos años después de la aplicación de un esquema de enseñanza teórico práctico estructurado referido a lactancia materna y alimentación complementaria

Material y métodos

Fue un estudio con un diseño cuasi experimental, con establecimiento de una medición previa a la intervención y otra posterior a universitarios de la cátedra de pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés gestión 2015 a los que se enseñó lactancia materna y alimentación complementaria en sesiones teórico prácticas en 12 horas curriculares tomando como base el Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud “ y el documento sobre el Estudio de crecimiento multicéntrico de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2006.

Las actividades incluyeron la rendición de prueba antes y después, presentaciones, actividades prácticas de lactancia materna en el Hospital de la Mujer y Banco de Leche Materna, y de alimentación complementaria en el Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría”.

Para el análisis se calculó la máxima puntuación posible de alcanzar, y a partir de ésta se realizaron cálculos para identificar diferencias estadísticamente significativas entre pre y post test, según género, componentes y por grupos de universitarios.

Resultados

Se han analizado los resultados de pre y post test de 90 universitarios a nivel individual, de los cuales 56 fueron mujeres y 34 varones. Los resultados se dividieron en cuatro componentes: lactancia materna, alimentación complementaria, crecimiento y desarrollo; y habilidades. En el post test se observó un mejor puntaje en todos los componentes, con una diferencia en relación al pre test estadísticamente significativa ($t = 27,28$ $p = 0.0000$).

No se observaron diferencias estadísticamente significativas comparando el puntaje de diferencia entre pre y post test en relación a género, los cuatro componentes y entre los grupos que rotaron al principio, mitad y final del periodo.

Discusión y conclusión

Los autores comentan esta experiencia en relación con la literatura internacional referida a enseñanza en pregrado en programas prioritarios en salud. Este estudio demuestra efecto positivo en conocimientos y habilidades de los universitarios que han recibido enseñanza teórico-práctica estructurada utilizando material y métodos especialmente diseñados para pregrado.

Palabras clave

Educación de pregrado, lactancia materna, alimentación complementaria, crecimiento y desarrollo

ABSTRACT

Research question

What would be the impact of a structured teaching on breastfeeding and complementary feeding on the knowledge and practices of medical students?

Objectives

To determine the degree of knowledge and skills among medical students at Universidad Mayor de San Andrés after the implementation of a theoretical and practical structured teaching on breastfeeding and complementary feeding.

Methodology

A quasi experimental methodology was used to estimate the difference in knowledge and practices after the application of a structured teaching on breastfeeding and complementary feeding to undergraduate students of the Medical School at Universidad Mayor de San Andrés in 2015. The teaching included 12 hours of theoretical and practical sessions using the Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals and the 2006 World Health Organization multicentre growth reference study. Activities included pre and post teaching tests, breastfeeding practices at Women's Hospital and Human Milk Bank and complementary feeding practices at 'Dr. Ovidio Aliaga Uria' Children's Hospital.

The analysis was done calculating the potential maximum score, the scores achieved by students, and comparing the statistical differences between pre and post test, according to gender, components and groups of students.

Results

Pre and post test results of each one of university students were analyzed, 56 female and 34 male. The results were divided in four components: breastfeeding, complementary feeding, growth and development and skills. An overall improvement, statistically significant, was found for all components when comparing pre and posttest. When the analysis was done by gender, the four components and groups according to timing on their pediatric rotation, there were no statistically significant differences.

Discussion and conclusion

The authors relate this experience on preservice education on priority health programs with that reported in the international literature. This study shows the positive effect of theoretical and practical teaching using structured material and methods, specially designed for preservice education.

Key words

Preservice education, breastfeeding, complementary feeding, growth and development

INTRODUCCIÓN

La alimentación durante los dos primeros años de vida tiene una influencia directa sobre la calidad de vida de las personas en todo el ciclo de su vida, en esta etapa, la lactancia materna es la columna central de una buena alimentación complementada a partir los seis meses con otros alimentos.

Existen lineamiento consensuados a nivel internacional que definen lo que hoy se considera una alimentación óptima para ese grupo etáreo, la omisión de algunos de los aspectos da lugar a una deficiencia de crecimiento que afecta el potencial biológico actual y el futuro capital humano, social y económico de esta población.¹

A pesar del conocimiento y de la evidencia científica sobre los beneficios de la leche materna y de una buena alimentación complementaria, una proporción de niños y niñas no las recibe, uno de los varios factores que contribuyen a este problema, es la insuficiente información que el personal de salud responsable de la atención a menores² brinda a la madres o cuidadoras.

En los últimos años se ha determinado que la manera más costo-efectiva para mejorar la prestación de servicios por el personal en salud es la educación de pregrado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras organizaciones han desarrollado materiales para fortalecer dicha educación, con el propósito fundamental de mejorar el conocimiento y la práctica en relación a programas y estrategias de salud pública, utilizando guías clínicas basadas en la evidencia.³

Al mismo tiempo, la enseñanza de pregrado ha cambiado y está cada vez más orientada a la adquisición de habilidades, basada en competencias (conocimiento teórico y habilidades prácticas) y en orientar al estudiante para el uso apropiado de la información. Diversas universidades han modificado la curricula de enseñanza en salud para integrar programas prioritarios a lo largo de la carrera universitaria, esta iniciativa ha tenido el apoyo de la OMS y organizaciones no gubernamentales internacionales, con informes que documentan mejor calidad de atención por quienes se formaron con la nueva curricula^{4,5,6} A nivel internacional y para

facilitar el proceso de integración de la enseñanza en programas de salud pública enfocados a la niñez, la OMS ha desarrollado y publicado material de apoyo para la enseñanza, plasmado en los capítulos modelo para la enseñanza de universitarios de medicina invitando a docentes -especialmente de Pediatría- a adoptar y adaptar dichos capítulos modelo y utilizarlos durante su actividad docente.⁷ Este material de apoyo ayuda a mejorar la formación teórica de los universitarios y debe complementarse con la capacitación en habilidades prácticas.

La formación del personal de salud, en particular del futuro medico es compleja, dado que en corto tiempo debe adquirir múltiples conocimientos y destrezas necesarias para su desempeño como profesional, aunque también las escuela de medicina tienen claras la prioridades temáticas de acuerdo a las características epidemiológicas de la región. En la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés, el tema de crecimiento y desarrollo es prioritario en la cátedra de pediatría⁸ sobre todo para que los futuros profesionales puedan jugar un rol importante en la reducción de los problemas nutricionales prevalentes en nuestro país.

Con el fin de lograr que los universitarios adquieran conocimientos y destrezas claves para promover, proteger y apoyar las practicas correctas de lactancia materna y alimentación complementaria en la Cátedra de Pediatría se ha aplicado un formato estructurado de los temas citados en base al contenido del Manual del Estudiante de la OMS⁹ durante el rote de pediatría de los alumnos de quinto año de medicina, el aprendizaje fue medido a través de una prueba tomada antes y después de las sesiones. El presente artículo muestra un análisis de los resultados obtenidos y recomendaciones para su mejorar el rendimiento.

MATERIAL Y MÉTODOS

Pregunta de investigación

¿Cuál será el impacto de la enseñanza teórico practica estructurada de universitarios de medicina en el mejoramiento del conocimiento y las prácticas en alimentación de menores de dos años?

Objetivo General

Determinar el grado de conocimiento y prácticas para establecer el impacto en los universitarios de la cátedra de pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés en alimentación del menor de dos años después de la aplicación de un esquema de enseñanza estructurado teórico práctico referido a lactancia materna y alimentación complementaria

Métodos

Se trata de un diseño cuasi experimental¹⁰, con asignación no aleatoria de sujetos y establecimiento de una medición previa a la intervención y otra posterior, no se calculó un tamaño de muestra, se trabajó con todos los universitarios de pediatría asignados para un rote de pediatría en la gestión 2015, que alcanza un número de 94.

Todos los universitarios recibieron un esquema de enseñanza estructurado sobre sesiones referidas a las bases fisiológicas de la lactancia materna, alimentación complementaria y alimentación apropiada en circunstancias excepcionalmente difíciles del "Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud"⁹; y el documento sobre el Estudio de crecimiento multicéntrico OMS 2006¹¹; la enseñanza se desarrolló en 12 horas teórico prácticas.

Las actividades con los universitarios han incluido la rendición de prueba antes y después, presentación de los capítulos señalados, actividades prácticas de lactancia materna en el Hospital de la Mujer y el Banco de Leche Materna, incluyendo: orientación en cuanto a habilidades de comunicación y consejería para el dialogo con madres y familias; práctica de observación de agarre y posición para evaluar técnica de lactancia materna; la práctica incluye comunicación con la madre, consejería para prevenir o solucionar dificultades de la lactancia materna; entrega a las madres de material escrito sobre ventajas de la lactancia materna y extracción manual de leche; practica de observación de extracción de leche (manual y con bomba eléctrica); observación del procesamiento de la leche extraída y presentaciones basadas en la sesión 2 y parte de la sesión 6 (alimentación del niño con bajo peso al nacer, madre-canguro, relactación)

En el tema de Alimentación Complementaria en el Hospital del Niño se incluyeron los siguientes aspectos: presentación sobre Crecimiento y Desarrollo y las referencias de crecimiento OMS 2006; presentaciones de los universitarios del capítulo modelo sesiones 3 y 6 (desnutrición, lactantes y niños pequeños que viven en situaciones de emergencia, hijos de madres VIH-positivas, alimentación de niños de 6 a 23 meses que no reciben lactancia materna); preparación de alimento complementario fortificado nacional (Nutribebé) y chispitas nutricionales.

La metodología de análisis consistió en comparar los resultados de las prueba pre y post. Para expresar el porcentaje de rendimiento, en el pre y el post-test, se calculó la máxima puntuación posible de alcanzar, y a partir de este puntaje máximo se calculó el que alcanzaron los universitarios de manera proporcional.

Para identificar diferencias estadísticamente significativas en el promedio de rendimiento entre el pre y post se utilizó la prueba de t de Student de muestras relacionadas. El mismo procedimiento se realizó con cada dimensión temática (Lactancia Materna, Alimentación Complementaria, Crecimiento Desarrollo y Habilidades).

Con el propósito de encontrar diferencias del promedio de puntuación por género se utilizó la t de Student de muestras independientes, estratificándola por dimensión temática. Finalmente con el propósito de identificar diferencias entre las respuestas de tres grupos de universitarios se utilizó el análisis de varianza (ANOVA) de un factor.

RESULTADOS

En el presente análisis se comparan los resultados de pre y post-test de 90 universitarios (56 mujeres y 34 varones) a nivel individual. Se descartó a 4 universitarios al no cumplir con los requisitos de inclusión (abandono del rote, no toma del pre o del post test) Los principales hallazgos se detallan a continuación.

El cuadro 1 muestra el porcentaje de universitarios que contestó correctamente las preguntas antes y después de la actividad teórico-práctica.

Cuadro N° 1

Porcentaje de respuestas correctas y diferencia entre pre y post test por componente, universitarios UMSA rote pediatría, 2015

Pregunta por componente	Porcentaje de universitarios con respuesta correcta		Diferencia entre pre y post-test
	Pre-test	Post-test	
Componente lactancia materna			
Calostro y leche madura	23	85	62
Glándulas de Montgomery	57	96	39
Prolactina y oxitocina	40	89	49
Reflejos del bebe	38	82	44
Succión inefectiva	64	93	29
Lactancia exitosa	26	42	16
Agarre	44	94	50
Posición	39	88	49
Componente alimentación complementaria			
Consistencia espesa	59	73	14
Alimentación perceptiva	0	66	66
Alimentación complementaria según edad	3	67	64
Diez practicas clave de la alimentación complementaria	1	74	73
Componente crecimiento y desarrollo			
Cerebro y desnutrición	12	38	26
Velocidad de crecimiento lineal	5	76	71
Puntos de apoyo para la toma de talla	24	80	56
Referencias de crecimiento de la OMS (2006):	0	34	
Componente habilidades			
Caso 1: posición y agarre	31	93	62
Caso 2: madre joven y primeriza	16	82	66

Como se aprecia en el cuadro 1, el rendimiento mayor en el componente de lactancia materna fue en relación a la pregunta que compara calostro y leche madura; la pregunta en la que hubo menor diferencia, con resultados bajos incluso en el post-test fue la que se

refería a factores que favorecen la lactancia exitosa.

Se observa diferencia marcada entre pre y post-test para todas las preguntas sobre alimentación complementaria, excepto la de consistencia que ya tenía puntaje elevado en el pre-test.

Cuadro N° 2

Comparación de promedios de rendimiento de la prueba pre y post según género y componente, universitarios UMSA rote pediatría, 2015

GÉNERO	COMPONENTE	MEDIA	T	P VALOR
MASCULINO	LACTANCIA MATERNA	316,47059	12,038	0,00
	ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	220,58824	12,199	0,00
	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	191,91176	9,049	0,00
	HABILIDADES	133,82353	13,299	0,00
FEMENINO	LACTANCIA MATERNA	346,69643	16,258	0,00
	ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	214,28571	14,97	0,00
	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	183,03571	11,099	0,00
	HABILIDADES	124,10714	15,803	0,00

El cuadro 2 compara los resultados pre y pos test por componente según género, se corroboran las diferencias positivas en el promedio de rendimiento.

Cuadro N° 3

Comparación de la diferencia de pre y pos test por pregunta universitarios UMSA rote pediatría, 2015

Pregunta	Media	D.E.	E.T. Media	Intervalo de confianza 95%		t	P valor
				inferior	Superior		
Pregunta 1	57,78	49,66	5,235	47,375	68,181	11,036	0,000
Pregunta 2	38,89	53,41	5,63	27,702	50,076	6,907	0,000
Pregunta 3	49,44	44,51	4,692	40,122	58,767	10,539	0,000
Pregunta 4	43,61	41,48	4,373	34,921	52,301	9,972	0,000
Pregunta 5	28,89	50,26	5,299	18,361	39,417	5,452	0,000
Pregunta 6	16,67	52,46	5,531	5,678	27,656	3,014	0,003
Pregunta 7	50,00	35,15	3,706	42,637	57,363	13,492	0,000
Pregunta 8	50,00	37,47	3,95	42,151	57,849	12,657	0,000
Pregunta 9	13,89	54,06	5,699	2,565	25,212	2,437	0,017
Pregunta 10	65,56	43,47	4,583	56,45	74,661	14,305	0,000
Pregunta 11	63,89	39,14	4,126	55,69	72,088	15,483	0,000
Pregunta 12	25,56	57,2	6,03	13,575	37,536	4,238	0,000
Pregunta 13	70,56	43,79	4,617	61,382	79,729	15,283	0,000
Pregunta 14	56,39	45,83	4,831	46,79	65,988	11,672	0,000
Pregunta 15	33,89	37,34	3,937	26,067	41,711	8,608	0,000
Pregunta 16	73,33	39,09	4,121	65,146	81,521	17,797	0,000
Pregunta 17	61,67	37,51	3,954	53,81	69,524	15,595	0,000
Pregunta 18	66,11	33,37	3,518	59,121	73,101	18,792	0,000

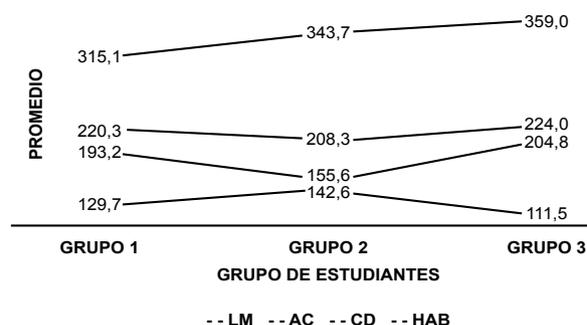
Para el cuadro N° 3 se realizó la sumatoria del rendimiento previo y posterior a la capacitación por cada pregunta y se calculó la diferencia que en todos los casos fue positiva, estadísticamente significativa, ($p < 0,05$).

Al comparar los promedios de la sumatoria del pres test (promedio =1349,11) y post test (se observan diferencias significativas ($t=27,238$ p valor = 0,000), se observa el mismo comportamiento cuando la comparación se la realiza por ítem. En general se observa que existe diferencia significativa en el rendimiento de la prueba ($t = 27,28$ p valor= 0,00).

Al comparar los promedios por dimensiones mediante el ANOVA de un factor se evidencia que no existen diferencias significativas entre los grupos de universitarios para lactancia materna (p valor 0.530), alimentación complementaria (p valor 0.886, crecimiento y desarrollo (p valor 0,305) ni habilidades (p valor 0.248).

Figura N° 1

Comparación de medias de rendimiento por grupo según componente universitarios umsa rote pediatría, 2015



La Figura N° 1 muestra la comparación de medias de la diferencia entre pre y post test, en este destaca el grupo 3 como el de mejor rendimiento en los componentes lactancia materna, alimentación complementaria y crecimiento y desarrollo, y el más bajo en habilidades.

Al contrastar los grupos de universitarios no se encontró diferencias significativas en su rendimiento en el pre test ($F = 1,689$ p valor= $0,191$).

DISCUSIÓN

En los últimos años se ha determinado que la manera más costo-efectiva para mejorar la prestación de servicios por el personal en salud es la educación de pregrado, sobre todo en temas estratégicos de salud pública.³

El desarrollo de esquemas y materiales genéricos de capacitación en estos temas ha sido liderado por la Organización Mundial de la Salud desde hace varios años, a esta iniciativa se han sumado otras organizaciones que han producido guías clínicas y otros productos basados en la evidencia.³

Al mismo tiempo, la enseñanza de pregrado está cada vez más orientada a la adquisición de habilidades, basada en competencias (conocimiento teórico y habilidades prácticas) y en orientar al estudiante para el uso apropiado de la información. Diversas universidades han modificado la curricula de enseñanza en salud para integrar programas prioritarios a lo largo de la carrera universitaria¹², como es el caso de la cátedra de pediatría en la Facultad de Medicina de la UMSA^{13, 14} que ha participado en la adaptación de materiales desarrollados por la OMS a la realidad nacional e incluyendo lo adaptado en el libro de texto de la cátedra¹⁵, contribuyendo de esta manera a la reducción de los principales problemas que aquejan a nuestra niñez.

La Organización Mundial de la Salud tiene diferentes propuestas de abordaje para los temas mencionados, la mayoría de ellos destinadas a personal en servicio, que en ocasiones han sido utilizadas con universitarios en internado rotario capacitándolos para su desempeño en el ejercicio profesional.^{16, 17} Posteriormente y para facilitar el proceso de integración de la enseñanza en programas de salud pública enfocados a la niñez, la OMS ha desarrollado y publicado material de apoyo para la enseñanza, plasmado en los capítulos modelo para la enseñanza de universitarios de medicina: Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)¹⁸ y Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño⁹, invitando a docentes - especialmente

de Pediatría - a adoptar y adaptar dichos capítulos modelo y utilizarlos durante su actividad docente. La OMS resalta que este material de apoyo ayuda a mejorar la formación teórica de los universitarios y debe complementarse con la capacitación en habilidades prácticas.

Simultáneamente, organizaciones internacionales han recomendado a los gobiernos apoyar la integración de programas de salud pública en la educación de pregrado de todo personal en salud, trabajando en coordinación con instituciones de enseñanza.^{7, 19, 20}

La Universidad Mayor de San Andrés tiene como requisito para ser profesor, el haber completado la formación en educación superior, precisamente con la idea de proporcionar educación actualizada y utilizar métodos apropiados de enseñanza y evaluación. Los docentes están en búsqueda constante de mejorar las técnicas de enseñanza en el tiempo limitado que se dispone dada la abundante temática necesaria para la formación médica.

Existen antecedentes de mejor rendimiento e incremento en conocimiento y habilidades de universitarios que recibieron enseñanza en temas de salud pública, utilizando manuales especialmente diseñados a tal fin, ello se ha medido para AIEPI en diversos países y varios continentes^{12, 21}, organizaciones no gubernamentales han coordinado con universidades la integración de acciones esenciales en nutrición, incluyendo lactancia materna y alimentación complementaria en la enseñanza, este esfuerzo planteaba integración a lo largo de la carrera universitaria.²²

Considerando la importancia de una alimentación adecuada del lactante y el niño pequeño y la existencia de un capítulo modelo para la enseñanza del tema, los autores revisaron los diferentes materiales disponibles para su uso con los universitarios y encontraron que el *Capítulo Modelo* reunía las características más adecuadas para su uso con universitarios; dichas características incluyen la sistematizada organización de las secciones, contenido basado en la evidencia, uso de lenguaje sencillo, inclusión de gráficas y esquemas para mejorar la comprensión; además de ser un material expresamente diseñado para su utilización en educación de pregrado.

A partir del 2012 se adoptó el *Capítulo Modelo* para la enseñanza teórica de universitarios de 5° año de medicina en su rote por Pediatría en la Facultad de Medicina de la UMSA. En la gestión 2015, la cátedra de pediatría decidió asignar tiempo a la enseñanza no solo teórica, sino también práctica a todos los universitarios de quinto año en los temas de lactancia materna, alimentación complementaria y crecimiento y desarrollo. Con esta perspectiva se ha aplicado el esquema de enseñanza estructurado, descrito en el presente artículo, que ha mostrado efectividad en el mejoramiento de conocimientos y prácticas puntuales en los temas mencionados, prioritarios en atención integral pediátrica. En conocimiento de los autores, este sería el primer informe en el uso de este material en la formación de universitarios de medicina, complementada con actividad práctica.

Los resultados presentados muestran mejoría en el conocimiento y habilidades en todos los temas, con una diferencia estadísticamente significativa entre pre y post-test. Los temas en que hubo mayor rendimiento fueron los de alimentación complementaria y crecimiento y desarrollo, con un puntaje bajo general en el pre-test. Si bien se observó una diferencia de resultados por género, el análisis estadístico mostro que la diferencia no era estadísticamente significativa.

Uno de los factores que probablemente ha contribuido a este resultado es haber seleccionado un material con un contenido técnico actualizado presentado de una manera secuencial, ilustrado

con gráficos y cuadros de fácil entendimiento, el mismo ha sido abordado desde diferentes perspectivas metodológicas y usando técnicas de enseñanza interactivas.

En adición a las pruebas de pre y post-test se solicitó a los universitarios una evaluación del capítulo modelo, mediante encuesta anónima y grupos focales, con el propósito de valorar la utilidad del *Capítulo Modelo* y la necesidad o no de adaptaciones locales. Los universitarios señalaron que el texto era de fácil comprensión, si bien observaron que el sustento científico no era actualizado en algunos temas; al respecto cabe mencionar que el *Capítulo Modelo* tiene más de cinco años de publicado y por tanto se encuentra desactualizado en algunos aspectos. Los universitarios realizaron diversas sugerencias para mejorar tanto la enseñanza como el sustento científico en los temas abordados; entre sus sugerencias resalta la necesidad de incluir las recomendaciones de programas nacionales (con el ejemplo concreto de la política nacional en cuanto a alimentación infantil para madres portadoras del virus de inmunodeficiencia humana), el utilizar material audiovisual, incluir en el texto graficas más llamativas y utilizar metodologías interactivas y medios sociales.

CONCLUSIÓN

Este estudio demuestra efecto positivo en conocimientos y habilidades de los universitarios que han recibido enseñanza teórico-práctica estructurada utilizando material y métodos especialmente diseñados para pregrado.

REFERENCIAS

1. *Resolution WHA65.6. Comprehensive implementation plan on maternal, infant and Young child nutrition. In. Sixty -fifth World Health Assembly, Geneva 2012. Resolutions and Decisions. Annexes. Geneva: 2012 -2013.*
2. *Ibiert G, Aguilar AM. San Miguel JL, Fuentes C, Huanca C. Comer bien para crecer bien- Estrategia de educación nutricional. Documento Proyecto IssAndes La Paz 2014*
3. *WHO, JHPIEGO. Effective Teaching: A Guide for Educating Healthcare Providers. World Health Organization, Geneva, 2005.*
4. *WHO Essential Nutrition Actions. Improving maternal, newborn, infant and young child health and nutrition. Geneva 2013.*
5. *Infant and young child feeding programming status: Results of 2010-2011 assessment of key actions for comprehensive infant and young child feeding programmes in 65 countries. UNICEF, New York, 2012*

6. Mangasaryan N et al. *Breastfeeding Promotion, Support and Protection: Review of Six Country Programmes*. *Nutrients*. 2012, 4(8): 990-1014.)
7. WHO, UNICEF. *Planning guide for national implementation of the global strategy for infant and young child feeding*, World Health Organization, Geneva, 2006
8. Programa Cátedra de Pediatría. Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición Y Tecnología Médica UMSA 2014
9. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. *Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud "La alimentación del lactante y del niño pequeño"*. OMS/OPS 2010.
10. Moreno L. *Epidemiología Clínica*. México: McGraw-Hill Interamericana. 3ra ed. 2013
11. WHO *Child Growth Standards Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development*. World Health Organization, Geneva, 2006.
12. Sargolzaie N et al. *Effect of Integrated Management of Childhood Illness Training on Medical Student's Knowledge and Clinical Skills*. *Future of Medical Education Journal* 2015,5 (2): 33-37
13. Mazzi E. *Curso universitario AiEPI. Primera experiencia nacional*. *Rev Soc Bo! Ped* 1998; 37:12-9.
14. Mazzi E, Quiroga C, Pantoja M, Cornejo C, Mendoza A. *Experiencia con la estrategia AIEPI en el pregrado de medicina en la Universidad Mayor de San Andrés*. *Rev Soc Bol Ped* 2002; 41:7-10.
15. Mazzi y cois. *Texto de Pediatría Universidad Mayor de San Andres* 73 edición La Paz Bolivia 2015.
16. WHO, UNICEF. *Improving child health IMCI: The integrated approach*. World Health Organization, Geneva, 1999.
17. WHO, UNICEF. *Breastfeeding counselling: a training course*. World Health Organization, Geneva, 1993.
18. WHO, UNICEF. *IMCI model chapter for textbooks*. World Health Organization, Geneva, 2001.
19. WHO, UNICEF, IOODays. *Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief*. 2014.
20. UNICEF, AED. *Infant and young child feeding programme review: consolidated report of six country programme review*. UNICEF, New York, 2010.
21. World Health Organization, Western Pacific Region (4) *IMCI Pre-service education for health workers*. En: Bar-Zeev N et al. *Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) Implementation in the Western Pacific Region*. Ed. Richard Gross. 2012.
22. LINKAGES Ethiopia. *Final Report 2003-2006*. AED/Linkages. Washington DC, 2006.