



Iaanem
Instituto Autónomo de Alimentación
y Nutrición del Estado Mérida

**Jehyson
Guzmán**
GOBERNADOR

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA.

ESTADO BOLIVARIANO DE MÉRIDA.

**INSTITUTO AUTÓNOMO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
DEL ESTADO MÉRIDA (I.A.A.N.E.M.)**

**Informe de los dispositivos de evaluación, monitoreo y control
nutricional llevados a cabo en los distintos municipios del
estado Mérida y las consultas nutricionales
ejecutadas en la sede del I.A.A.N.E.M.**

COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Mérida Diciembre 2024

“INDEPENDENCIA, PATRIA SOCIALISTA VIVIREMOS Y VENCEREMOS”.
INSTITUTO AUTÓNOMO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DEL ESTADO MÉRIDA - IAANEM
Av. Andrés Bello, C.C. Alto Chama, Planta Baja, Local N°116 / telf.: (0274) 2714281 - 2668585 - 2668776
Twitter: @IAANEM_MERIDA





Iaanem
Instituto Autónomo de Alimentación
y Nutrición del Estado Mérida

**Jehyson
Guzmán**
GOBERNADOR

Equipo de trabajo que realizó el diagnóstico:

Presidencia del I.A.A.N.E.M.

Gabriela Niño

Dirección General del I.A.A.N.E.M.

Arq. Yelitza Gavidia

Dirección de Atención Nutricional Integral.

Lcda. Jenny Briceño

**Coordinadora de investigación, planificación y participación intercultural
I.A.A.N.E.M.**

Lcda. Gina Semprum

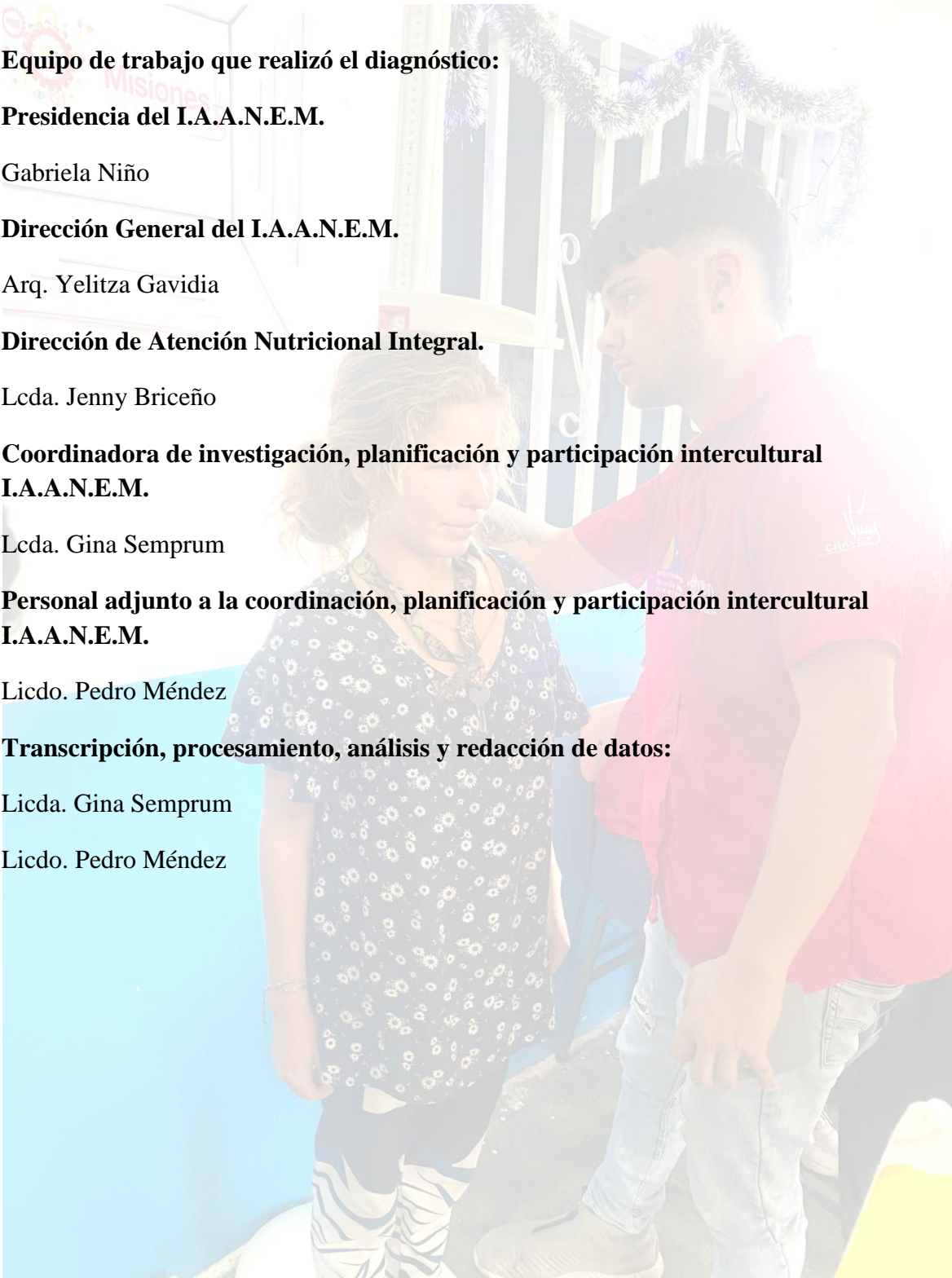
**Personal adjunto a la coordinación, planificación y participación intercultural
I.A.A.N.E.M.**

Licdo. Pedro Méndez

Transcripción, procesamiento, análisis y redacción de datos:

Licda. Gina Semprum

Licdo. Pedro Méndez



INTRODUCCIÓN

Los desafíos de la nutrición comunitaria, tales como la inseguridad alimentaria, la obesidad y la diabetes, pueden prevenirse en gran medida, pero siguen planteando amenazas importantes para la salud de la población en general. Los sistemas y políticas alimentarias altamente industrializadas e insostenibles son los principales contribuyentes a estos problemas. La nutrición comunitaria aborda la solución de problemas de salud pública a nivel poblacional, pero integra diferentes tipos de estrategias tanto a nivel individual, interpersonal y comunitario, ambiental y de políticas. Por ejemplo, para promover opciones de alimentos saludables se tienen en cuenta determinantes tales como la elección de estos productos y su relación con la cadena de producción y distribución de alimentos, entre otros. El objetivo principal de la nutrición comunitaria es mejorar el estado nutricional y de salud de los individuos y grupos de población de una comunidad. Las acciones dentro de este campo se basan en la epidemiología, la nutrición, las ciencias de la alimentación humana y las ciencias de la conducta. Se aplican en tres áreas de actuación estratégica: grupos de población, políticas alimentarias y nutricionales y programas de intervención.

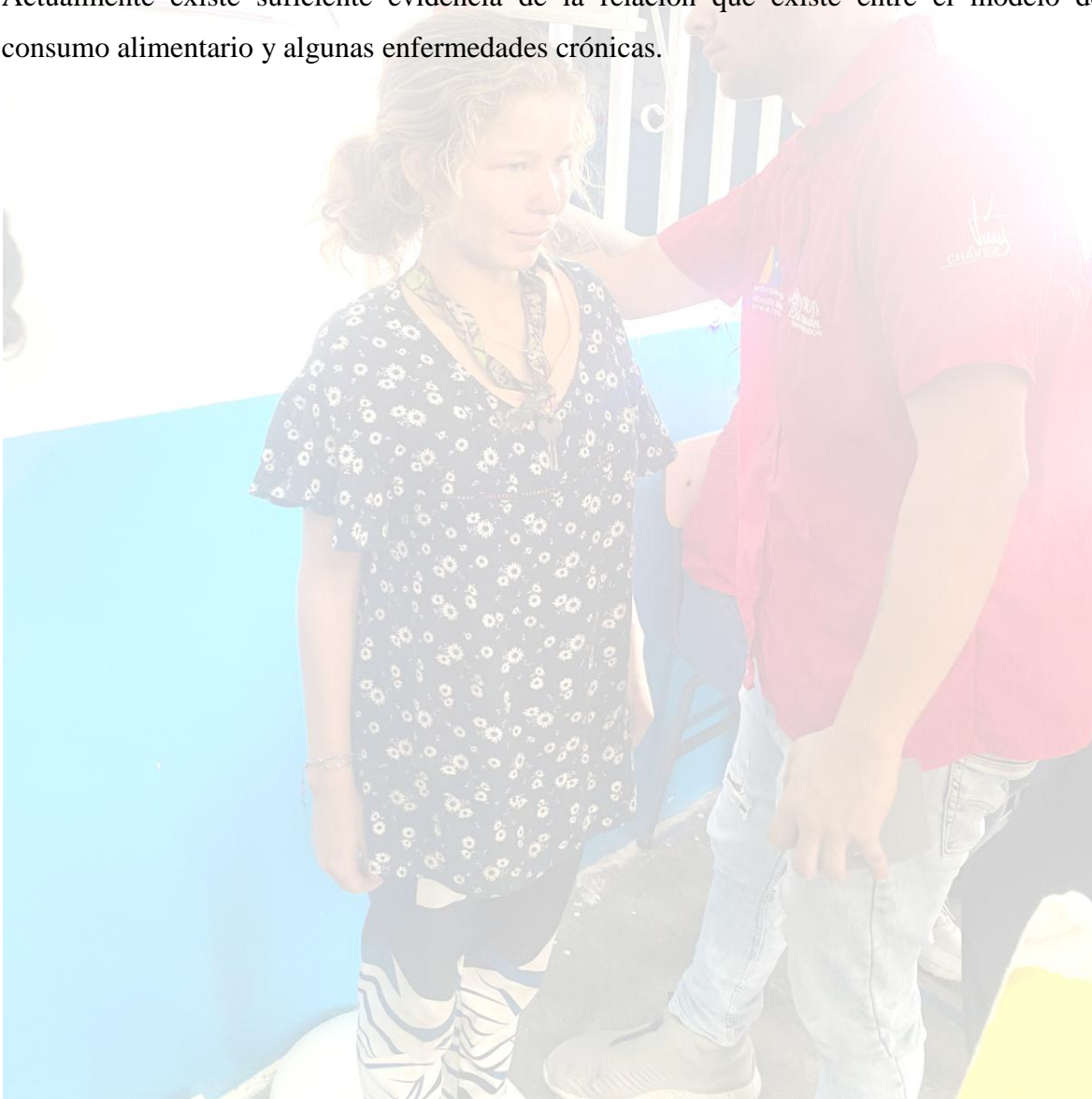
Es por eso que la valoración del estado nutricional es parte de un proceso dirigido a mejorar el estado nutricional de los grupos más vulnerables de la comunidad. Constituye la primera etapa en el establecimiento nutricional que permite el seguimiento permanente de aquellos factores que intervienen en ello. Así mismo, cuando la evaluación es aplicada para conocer el estado de un individuo, tiene como finalidad estrategias alimentarias que permitan mantener y mejorar el estado nutricional, que puede definirse como la condición física que presenta una persona, producto del balance entre sus necesidades y su ingesta de nutrientes. Existen numerosos factores que pueden afectar el estado nutricional, entre ellos encontramos: factores socio económicos, educativos, ambientales, culturales y otros como **las variables clínicas**; estos indicadores involucran la exploración física que consiste en inspección, palpación, percusión y auscultación. Su objetivo es identificar la presencia y gravedad de los signos asociados con las alteraciones del estado nutricional. Algunos



Iaanem
Instituto Autónomo de Alimentación
y Nutrición del Estado Mérida

Jehyson
Guzmán
GOBERNADOR

ejemplos son: conjuntivas pálidas, manchas de Bitot, estomatitis angular, encías esponjosas y sangrantes, edema, moteado del esmalte y caries, entre otros. Como ventajas encontramos que los indicadores clínicos presentan bajo costo, son rápidos y no invasivos. Otra es la **variable dietética**: Aunque no es posible tener una idea exacta del estado de nutrición a partir de datos dietéticos exclusivamente, los resultados de las encuestas alimentarias permiten tener información sobre la posibilidad de que una persona o un grupo de personas tengan una ingesta inadecuada de energía, nutrientes, y que constituyan un grupo de riesgo. Actualmente existe suficiente evidencia de la relación que existe entre el modelo de consumo alimentario y algunas enfermedades crónicas.



“INDEPENDENCIA, PATRIA SOCIALISTA VIVIREMOS Y VENCEREMOS”.
INSTITUTO AUTÓNOMO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DEL ESTADO MÉRIDA - IAANEM
Av. Andrés Bello, C.C. Alto Chama, Planta Baja, Local N°116 / telf.: (0274) 2714281 - 2668585 - 2668776
Twitter: @IAANEM_MERIDA



JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo tiene como propósito determinar las condiciones nutricionales de los beneficiarios en los dispositivos de evaluación, monitoreo y control nutricional y consultas nutricionales llevadas a cabo en el I.A.A.N.E.M. Con la finalidad de identificar los problemas y la influencia del medio ambiente, sobre el estado nutricional de nuestra población beneficiaria y su impacto en la salud. Teniendo como finalidad esencial, la urgente necesidad de generar conocimientos de primer orden, los cuales, son indispensables para la transformación de la realidad socioeconómica y de esta forma monitorear los diferentes programas sociales dirigidos a la población. El diagnóstico obtenido, servirá como instrumento fiel y confiable, permitiendo que las conclusiones resultantes del estudio, puedan formar parte activa, en la formulación y desarrollo de una base de datos institucionales, permitiendo de esta manera la toma de decisiones e implementación de políticas alimentarias y nutricionales que busquen alternativas de solución a la problemática encontrada, y así realizar las intervenciones pertinentes y mejorar la calidad de vida de la población.

El Informe Técnico sobre la evaluación de beneficiarios en los dispositivos de evaluación, monitoreo y control nutricional y consultas nutricionales, fue realizado por la Coordinación de Investigación del I.A.A.N.E.M., institución que tiene como misión, “Ser el organismo rector de las Políticas Alimentarias y Nutricionales del estado Mérida, a través de Programas Sociales enmarcados en tres líneas de acción: Asistencia Alimentaria, Educación e Investigación, con un equipo multidisciplinario comprometido en la conformación de la nueva estructura social, que permita consolidar las políticas alimentarias del gobierno nacional y regional en el Estado Mérida, dirigidas a la población más vulnerable, para de esta manera garantizar una verdadera seguridad alimentaria a nuestra comunidad, buscando fortalecer y promover la garantía de una alimentación Sana, Segura, Soberana y Sabrosa (4 S).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Esta propuesta interinstitucional desarrolla una estrategia de diagnóstico de evaluación, monitoreo y control nutricional de los niños y niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, contribuyendo de esta manera con el desarrollo integral de la población del estado Mérida, en todas las etapas de su vida.

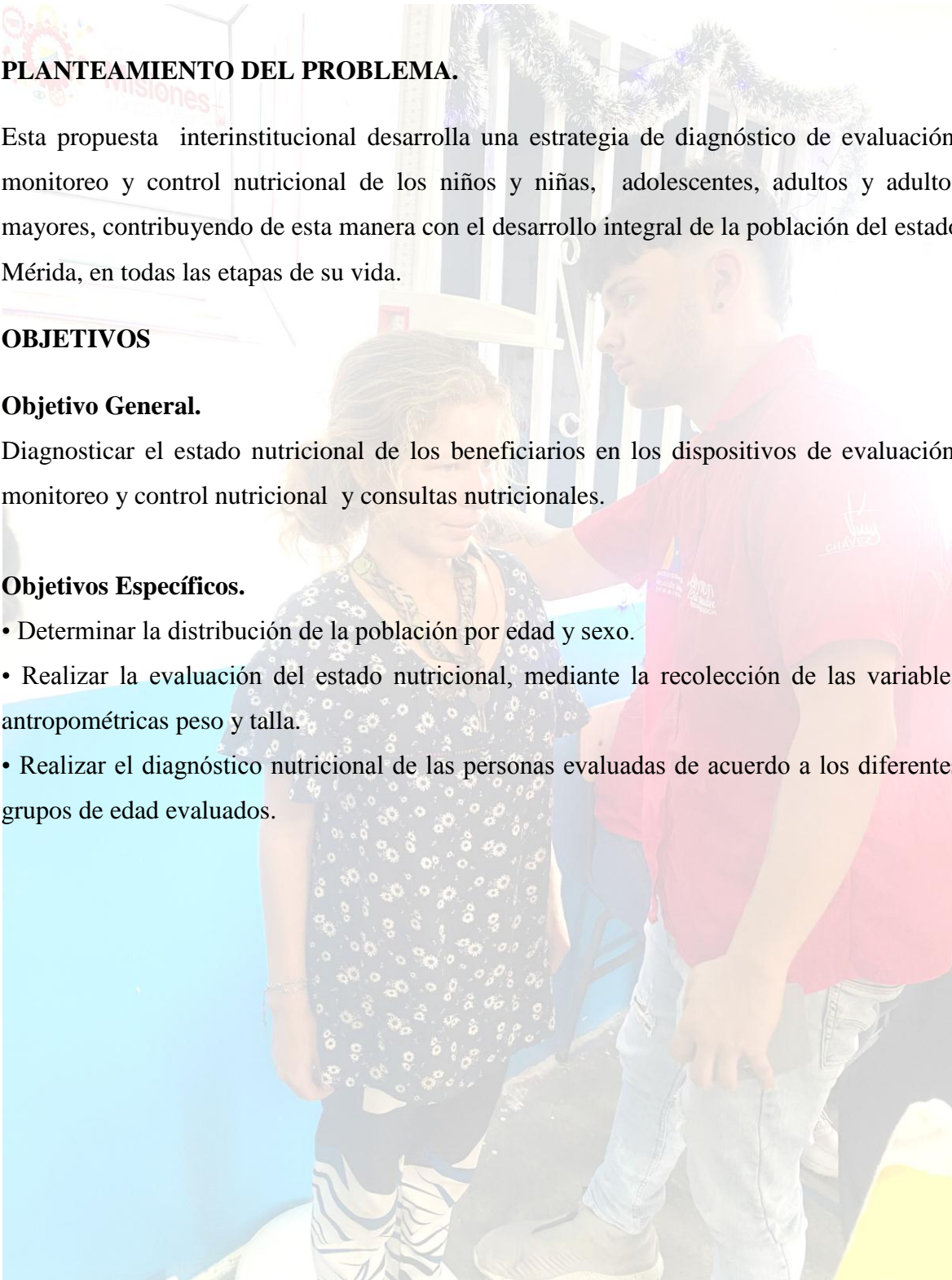
OBJETIVOS

Objetivo General.

Diagnosticar el estado nutricional de los beneficiarios en los dispositivos de evaluación, monitoreo y control nutricional y consultas nutricionales.

Objetivos Específicos.

- Determinar la distribución de la población por edad y sexo.
- Realizar la evaluación del estado nutricional, mediante la recolección de las variables antropométricas peso y talla.
- Realizar el diagnóstico nutricional de las personas evaluadas de acuerdo a los diferentes grupos de edad evaluados.



MARCO METODOLÓGICO

Con respecto a la realización del presente estudio, se ejecuta de acuerdo a lo descrito en el Plan Operativo Anual (POA 2024), desarrollándose como parte del producto meta “informe técnico sobre dispositivos de evaluación, monitoreo y control nutricional y consultas nutricionales”, y así de esta manera cumplir con los objetivos planteados llegando a conclusiones sobre los posibles mecanismos de intervención, generando políticas que puedan mejorar la situación encontrada.

TIPO DE ESTUDIO

Es una Investigación de tipo descriptivo, analítico de campo, de cohorte transversal.

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población en este estudio son los beneficiarios evaluados en los diferentes dispositivos de evaluación, monitoreo y control nutricional realizados en diferentes municipios e instituciones del estado, como también las consultas llevadas a cabo en la sede del I.A.A.N.E.M.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para llevar a cabo esta investigación se elaboró el formato “lista de población evaluada”, donde se encuentran registradas, las variables peso, talla, edad y género de los beneficiarios, necesarias para la evaluación del estado nutricional.

La información antropométrica se obtuvo a través del trabajo conjunto del equipo de profesionales Licenciados en Nutrición y Dietética, que laboran en las 2 coordinaciones del IAANEM (Clínica nutricional y Educación), quienes realizaron la actividad durante el segundo, tercero y cuarto trimestre del año.

PROBLEMAS DE CRECIMIENTO

Compare los puntos marcados en la curva de crecimiento de niños con las líneas de puntuación Z para determinar que hay un problema de crecimiento. Las mediciones en los recuadros sombreados se encuentran en el rango normal.

Puntuaciones z	Indicadores de Crecimiento			
	Peso para la edad	Peso para la longitud/talla	Longitud/talla para la edad	IMC para la edad
Por encima de 3	Ver nota 2	Obeso	Ver nota 1	Obeso
Por encima de 2		Sobrepeso	Normal	Sobrepeso
Por encima de 1		Posible riesgo de sobrepeso (Ver nota 3)	Normal	Posible riesgo de sobrepeso (Ver nota 3)
0 (mediana)	Normal	Normal	Normal	Normal
Por debajo de -1	Normal	Normal	Normal	Normal
Por debajo de -2	Bajo peso	Emaciado	Baja talla (Ver nota 4)	Emaciado
Por debajo de -3	Bajo peso severo (ver nota 5)	Severamente Emaciado	Baja talla severa (Ver nota 4)	Severamente Emaciado

1. Un niño en este rango es muy alto. Una estatura alta en raras ocasiones es un problema, a menos que sea un caso extremo que indique la presencia de desórdenes endocrinos, como un tumor productor de hormonas del crecimiento. Si usted sospecha un desorden endocrino, refiera al niño en este rango para una evaluación médica (por ejemplo, si padres con una estatura normal tienen un niño excesivamente alto para su edad).



2. Un niño cuyo peso para la edad esta en este rango puede tener un problema de crecimiento, pero esto puede evaluarse mejor con peso para la longitud/talla o IMC para la edad.
3. Un punto marcado por encima de 1 muestra un posible riesgo. Una tendencia hacia la línea de puntuación Z muestra un riesgo definitivo.
4. Es posible que un niño con retardo, baja talla o baja talla severa, desarrolle sobrepeso.
5. Esta condición es mencionada como peso muy bajo en los módulos de capacitación de AIEPI (Atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia, capacitación en servicio, OMS, Ginebra 1997)

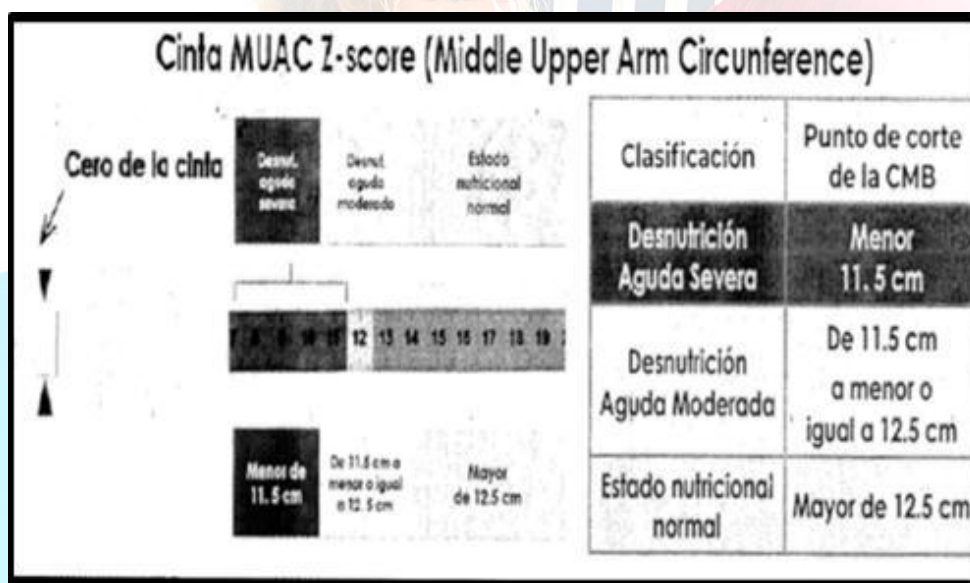


Tabla para adultos de 20 a 59 años.

Indicador antropométrico: IMC.

Delgadez	<18.5 kg/m²
Normal	18.5-24.9 kg/m²
Sobrepeso	Mayor o igual a 25.0 kg/m²
Obesidad de clase I	30.0-34.9 kg/m²
Obesidad de clase II	35.0-39.9 kg/m²
Obesidad de clase III	Mayor o igual a 40.0 kg/m²

Tabla para adultos mayores de 60 años.

Indicador antropométrico: Se clasificó según la escala cualitativa, tomada de la fuente: Módulos de Valoración Clínica. Valoración Nutricional del Adulto Mayor. (OPS/Oficina Regional de la OMS).

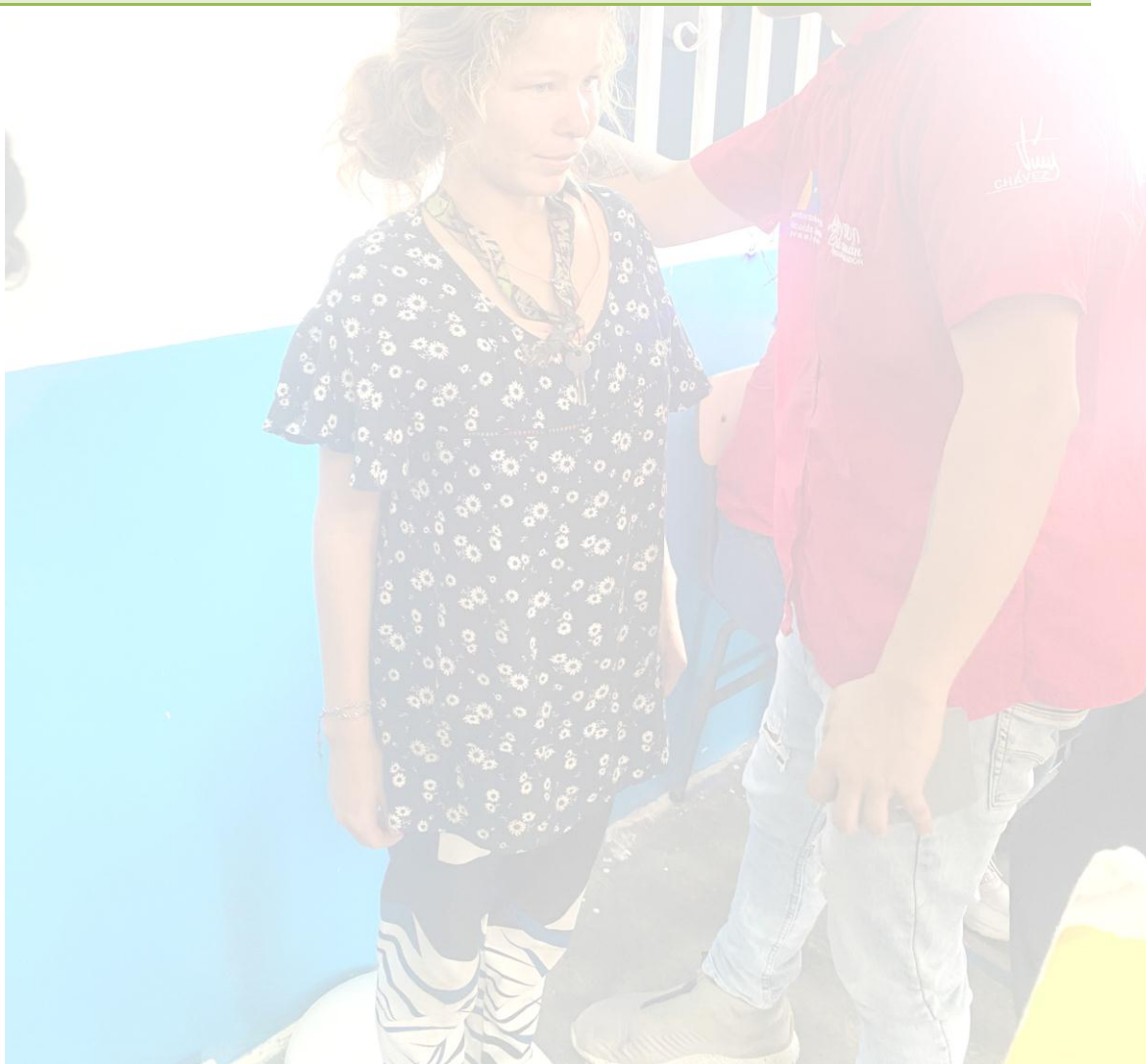
IMC 20 a 21.99 kg/m²	Delgadez
IMC 22 a 27.99 kg/m²	Normal
IMC >28 a <32 kg/m²	Sobrepeso
IMC 32 O MAS kg/m²	Obesidad

Indicadores para la evaluación de las embarazadas:

Altura uterina: Generalmente se mide para determinar si un bebe es pequeño para su edad gestacional. La medida generalmente se define como la distancia en centímetros del hueso púbico a la parte superior del útero.

Es un Indicador antropométrico de peso materno según la edad gestacional; la altura uterina se toma para ayudar a determinar la ganancia de peso.

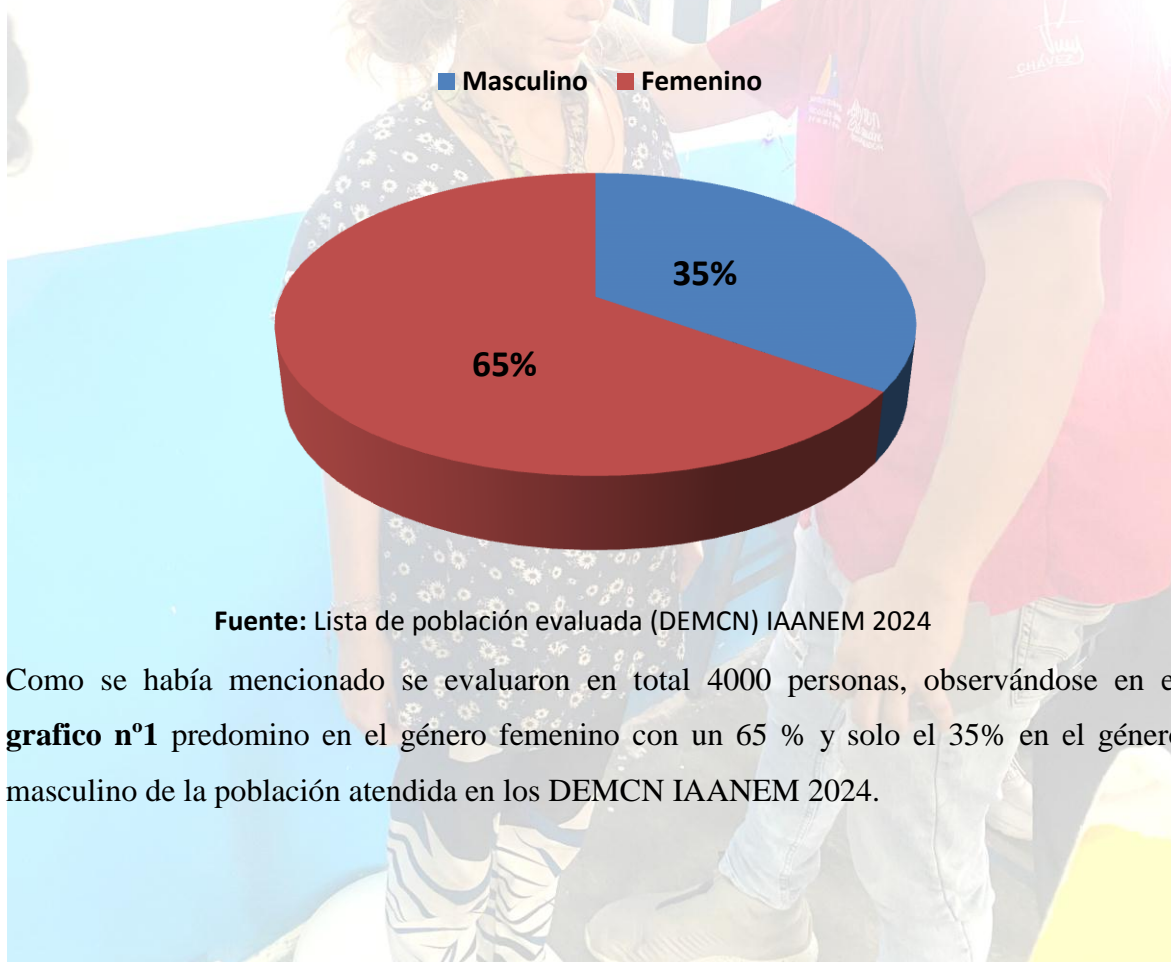
Excesivo	Adecuado	Insuficiente
>P90	P25-P90	<P25



DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN VALORADA EN LOS DISPOSITIVOS DE EVALUACIÓN, MONITOREO Y CONTROL NUTRICIONAL EN EL 2do, 3ero y 4to. TRIMESTRE DE 2024.

Durante el segundo, tercero y cuarto trimestre del año 2024, se realizaron 62 Dispositivos de Evaluación Monitoreo y Control Nutricional en diferentes lugares de la región andina, en donde se evaluaron un total de 4000 personas, 2606 del género femenino y 1394 del género masculino. A continuación se presenta la distribución de población que asistió a dichos dispositivos.

Gráfico N° 1: Distribución de la población evaluada según género IAANEM 2024.

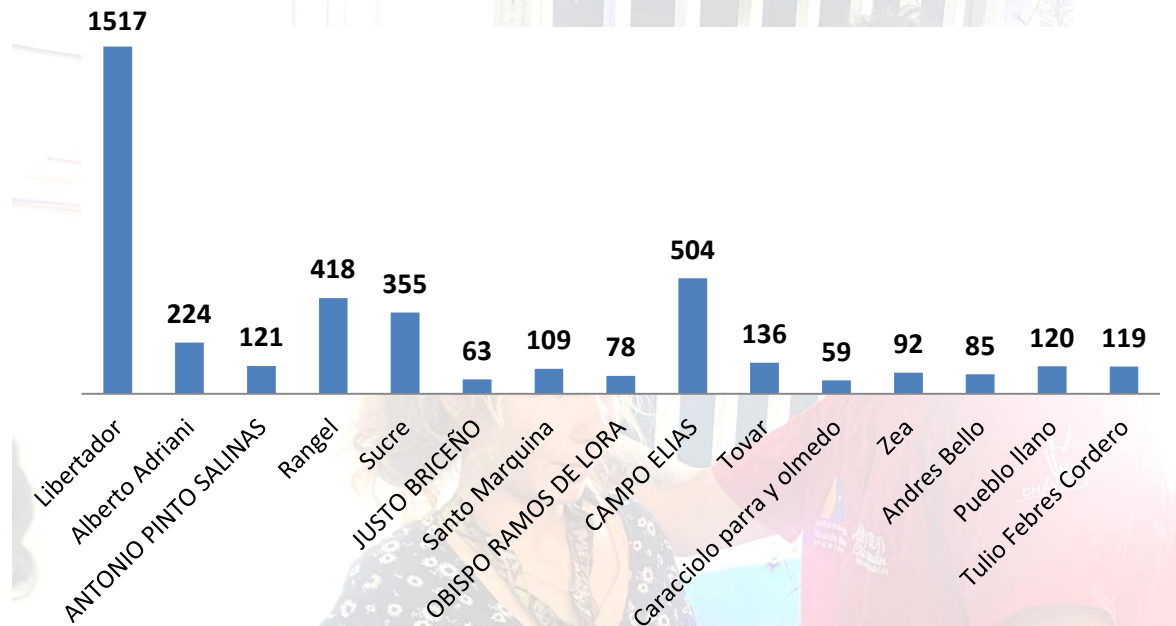


Fuente: Lista de población evaluada (DEMCN) IAANEM 2024

Como se había mencionado se evaluaron en total 4000 personas, observándose en el **grafico n°1** predominio en el género femenino con un 65 % y solo el 35% en el género masculino de la población atendida en los DEMCN IAANEM 2024.



Gráfico N° 2: Distribución de la población evaluada por municipios en los DEMCN. IAANEM 2024.

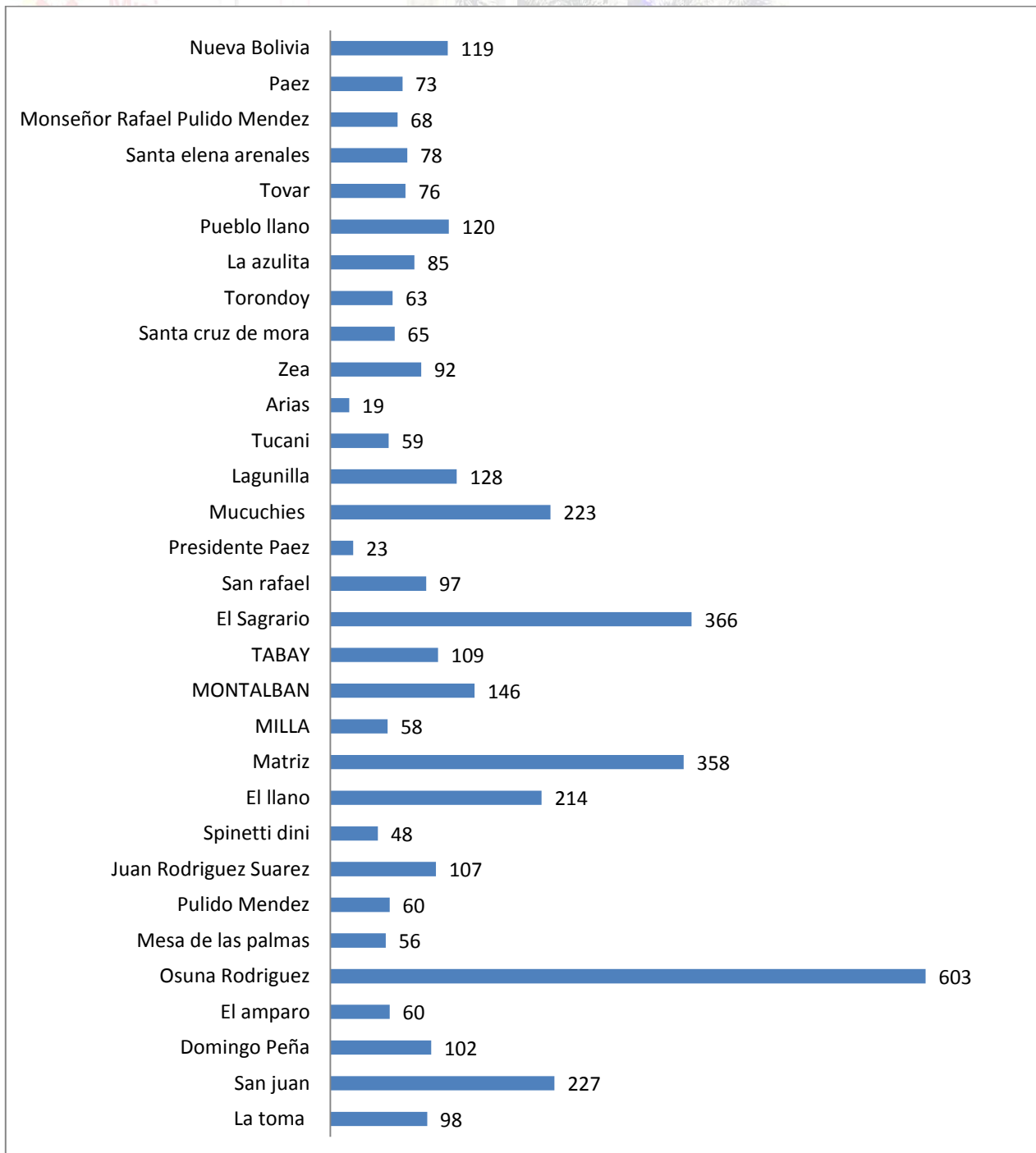


Fuente: Lista de población evaluada (DEMCN) IAANEM 2024.

Según el **gráfico N° 2** se obtiene el total de la población evaluada 4000. Donde se atendieron 15 municipios del estado Mérida de las cuales la mayor población pertenece al municipio Libertador con (1517), seguido de Campo Elías (504) y en menor cantidad Caracciolo parra y olmedo (59) y Justo Briceño con (63) personas.



Gráfico N° 3: Distribución de la población evaluada por parroquias en los DEMCN. IAAANEM 2024



Fuente: Lista de población evaluada (DEMCN) IAAANEM 2024



En el **gráfico N° 3** se refleja la distribución de la población según las parroquias atendida (31), En la cual se observa mayor cantidad en Osuna Rodríguez (603) seguida de El Sagrario (366) y en menor cantidad Arias (19).

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL MENORES DE 19 AÑOS.

Los índices antropométricos son combinaciones de medidas, para la evaluación nutricional, en este grupo de edades utilizamos la talla para la edad: refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficit se relaciona con alteraciones acumulativas de largo plazo en el estado de salud y nutrición, y el peso para la talla: refleja el peso relativo para una talla dada y define la proporcionalidad de la masa corporal. Un bajo peso/talla es indicador de emaciación o desnutrición aguda. Un alto peso/talla es indicador de sobrepeso.

Debemos hacer mención de la importancia de la evaluación nutricional en la etapa de la adolescencia ya que en ella ocurre un significativo crecimiento; en esta etapa para la evaluación se utilizaron para complementar el diagnostico el IMC/edad en conjunto con la talla/edad.

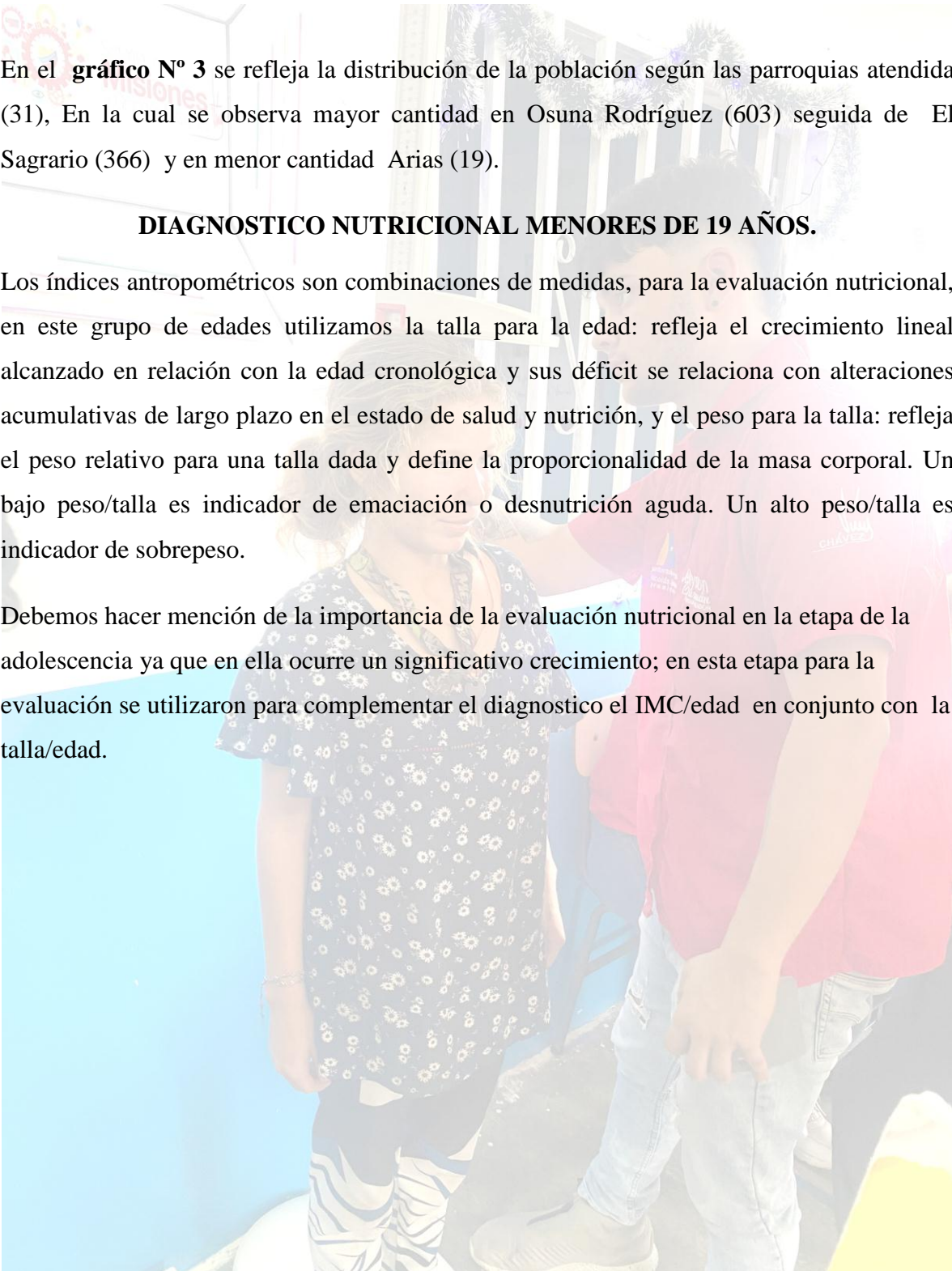
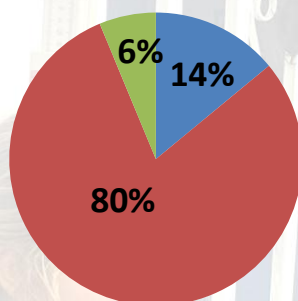


Gráfico N° 4: Distribución porcentual de la población menor de 19 años según diagnóstico nutricional.

■ Deficit ■ Normal ■ Exceso



Fuente: Lista de población evaluada (DEMCN) IAANEM 2024

Se puede notar en el **gráfico N° 4** que la mayoría de los infantes tienen un estado nutricional normal representado en un 80%, equivalente a 1007, de igual manera según los diagnóstico de malnutrición por exceso hay un 6% equivalente a 79, valores igualmente significativos para próximos estudios para implementar políticas de atención a esta población. Para finalizar la malnutrición por déficit, se refleja en un 14% (177).



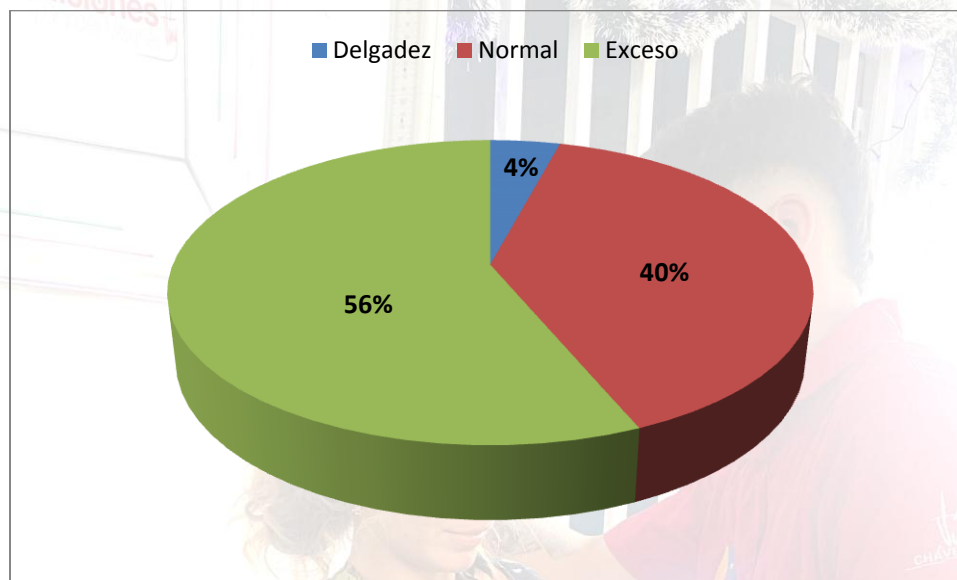
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL MENORES DE 20 A 59 AÑOS.

El adulto entre 20 y los 59 años comprende el grupo de edad en que descansa de forma casi total la capacidad de producción y servicios y del cual dependen en su mayor parte aquellos menores de 20 años, grupo integrado en gran medida por individuos en formación tanto desde un punto de vista físico como intelectual; es por ello que la evaluación nutricional de este grupo, cuya importancia social es indiscutible, adquiere gran relevancia en el estudio de cualquier población desde el punto de vista de su estado de salud.

En este grupo de edad, se evaluaron 1577 personas, 21.05% del género masculino y 78.8% del femenino.



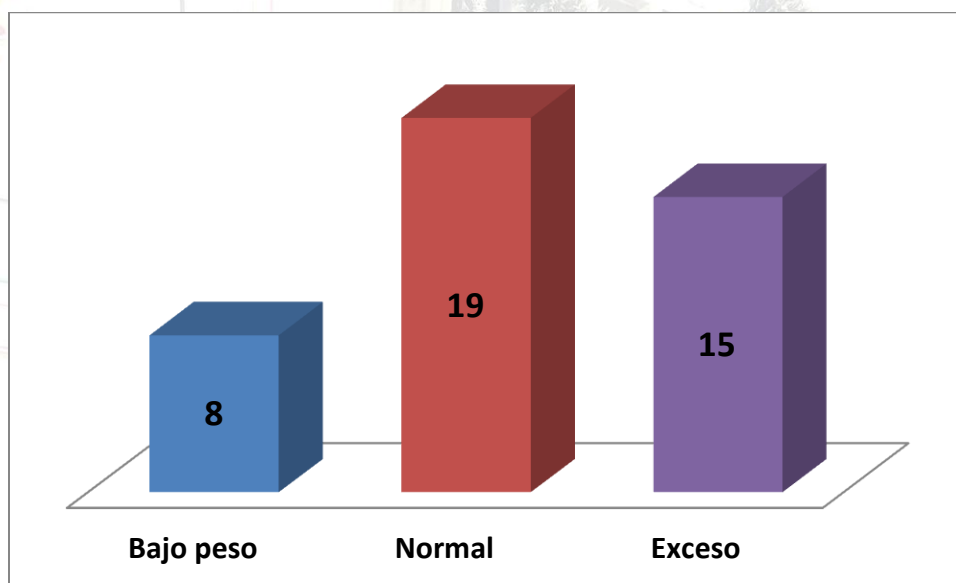
Gráfico N°5: Distribución porcentual de la Población 20 a 59 años según Diagnostico Nutricional.



Fuente: Lista de población evaluada (DEMCN) IAANEM 2023

En el grafico 5, podemos observar que el estado nutricional normal y exceso predominan en comparación que la delgadez, arrojando valores de 56% en exceso representado en sobrepeso y obesidad, seguido de un 40% normal y solo un 4 % delgadez.

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL EN LAS MUJERES EMBARAZADAS



Fuente: Lista de población evaluada (DEMCN) IAAANEM 2023

En el **gráfico N° 6** se puede observar el estado nutricional de la mujeres embarazadas; durante este último trimestre se atendieron un total de 42 embarazadas, reflejando un 45.2% que se encuentran en estado nutricional normal, esto quiere decir que están llevando una alimentación adecuada durante su gestación. Por otra parte hay un 35,7 % con exceso de peso y solo el 19.04% en bajo peso.

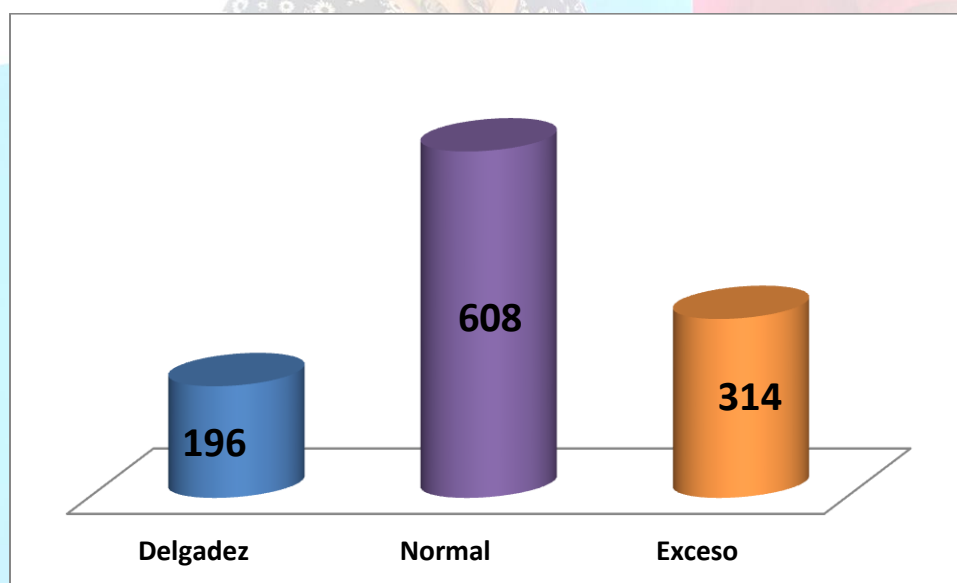


DIAGNOSTICO NUTRICIONAL MAYORES DE 60 AÑOS.

La nutrición juega un papel muy importante en el proceso de envejecimiento, a través de la modulación de cambios en diferentes órganos y funciones del organismo. De allí, la importancia de evaluar el estado nutricional en este grupo. El estado nutricional de los adultos mayores está determinado por múltiples factores: dietéticos, socio-económicos, funcionales, mentales, psicológicos y fisiológicos; por lo tanto, la evaluación completa del estado nutricional, debe incluir información al respecto. Esto implica que debe ser realizada en forma interdisciplinaria, con el objetivo de ayudar a entender la etiología de posibles deficiencias, diseñar las intervenciones correctivas y evaluar su efectividad.

En total, en los dispositivos de evaluación, monitoreo y control nutricional se evaluaron 452 adultos mayores de 60 años, prevaleciendo el género femenino.

Gráfico N° 7: Distribución porcentual del estado nutricional de la población mayor de 60 años evaluada según IMC.



Fuente: Lista de población evaluada (DEMCN) IAADEM 2024





Iaanem
Instituto Autónomo de Alimentación
y Nutrición del Estado Mérida

Jehyson
Guzmán
GOBERNADOR

Desglosando el **gráfico N° 7** correspondiente al estado nutricional de la población mayor de 60 años, encontramos que el estado nutricional normal con 54,38% y la delgadez con 17.57% predominan en este grupo y solo el 28.08% está en exceso. Deben implementar políticas alimentarias para mejorar los casos de malnutrición por déficit en esta población vulnerable.



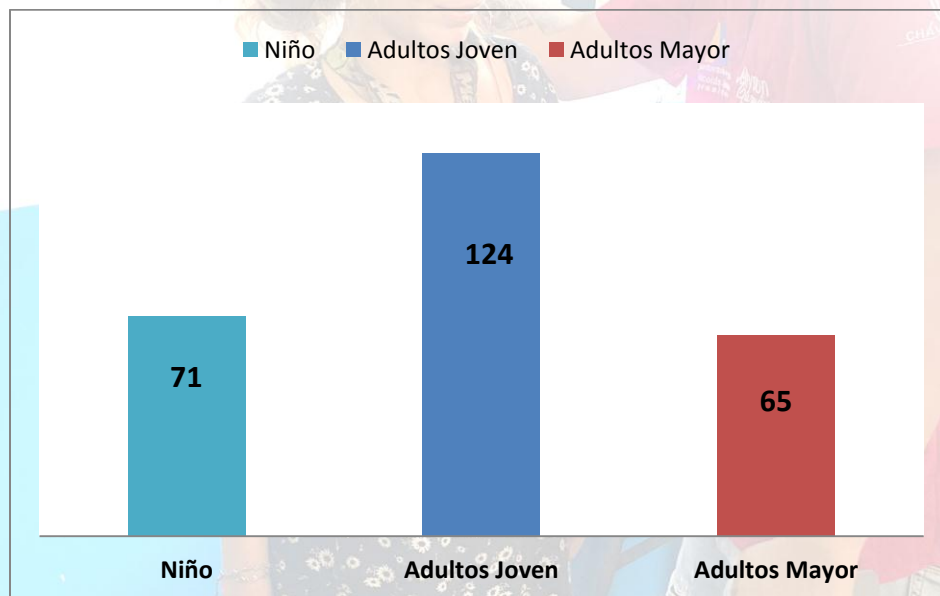
“INDEPENDENCIA, PATRIA SOCIALISTA VIVIREMOS Y VENCEREMOS”.
INSTITUTO AUTÓNOMO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DEL ESTADO MÉRIDA - IAANEM
Av. Andrés Bello, C.C. Alto Chama, Planta Baja, Local N°116 / telf.: (0274) 2714281 - 2668585 - 2668776
Twitter: @IAANEM_MERIDA



DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN LAS CONSULTAS NUTRICIONALES, IAANEM 2024.

Durante el año 2024, se realizaron 260 consultas nutricionales en la sede principal, en el municipio Libertador; dentro de dichas consultas se evaluaron 71 personas del género femenino 164 y 96 personas del género masculino, abarcando todos los grupos etarios, en edades comprendidas entre menores de 2 años a mayores de 60 años, con predominio de individuos de jóvenes de 19 a 59 años (124 pacientes).

Gráfico N° 8. DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN LAS CONSULTAS NUTRICIONALES POR GRUPO ETARIO EN EL AÑO 2024.

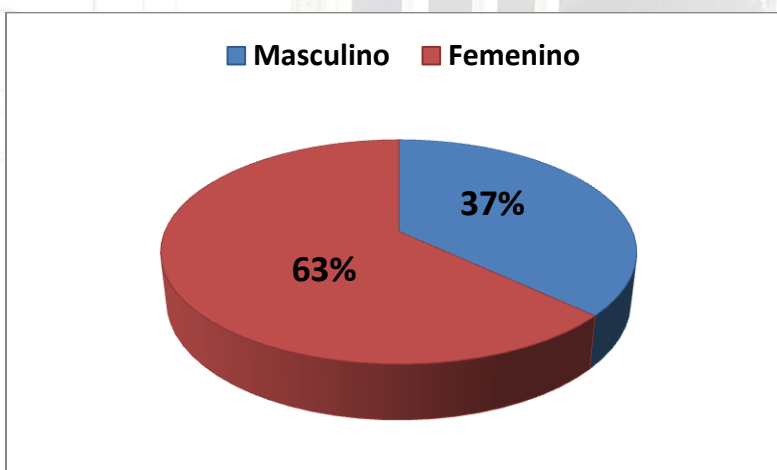


Fuente: Lista de población evaluada (DEMCN) IAANEM 2024

En el gráfico N° 8 podemos observar como de 260 consultas realizadas, existe una mayor recurrencia de adultos jóvenes con 124 y solo 71 son niños que asistieron a las consultas nutricionales llevadas a cabo por la institución; es importante resaltar que por medio de estas consultas se logra hacer monitoreo y control a dichos casos, estableciendo de esta

manera los parámetros necesarios en materia de educación nutricional, para brindar las herramientas necesarias a dichos individuos y que de esta manera puedan mejorar o mantener su estilo de vida con miras a optimizar y fortalecer su salud.

Grafico 9: Distribución de la población según género

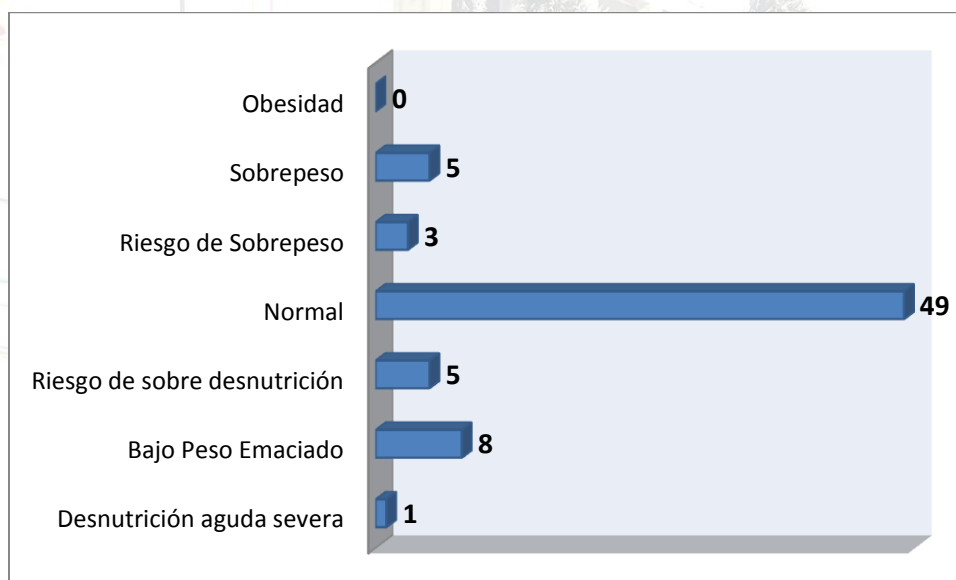


Fuente: Lista de población evaluada (DEMCN) IAANEM 2024

Se puede observar en el gráfico N° 9 que de la cantidad de personas que asistieron a la consulta el 63% son del género femenino y el 37% del género masculino.



Grafico 10: Diagnostico nutricional de la población infantil



Fuente: Lista de población evaluada (DEMCN) IAANEM 2024

Según el grafico 10 se observa que el diagnostico nutricional más relevante son niños con estado nutricional normal (49) y solo 1 persona tiene desnutrición .

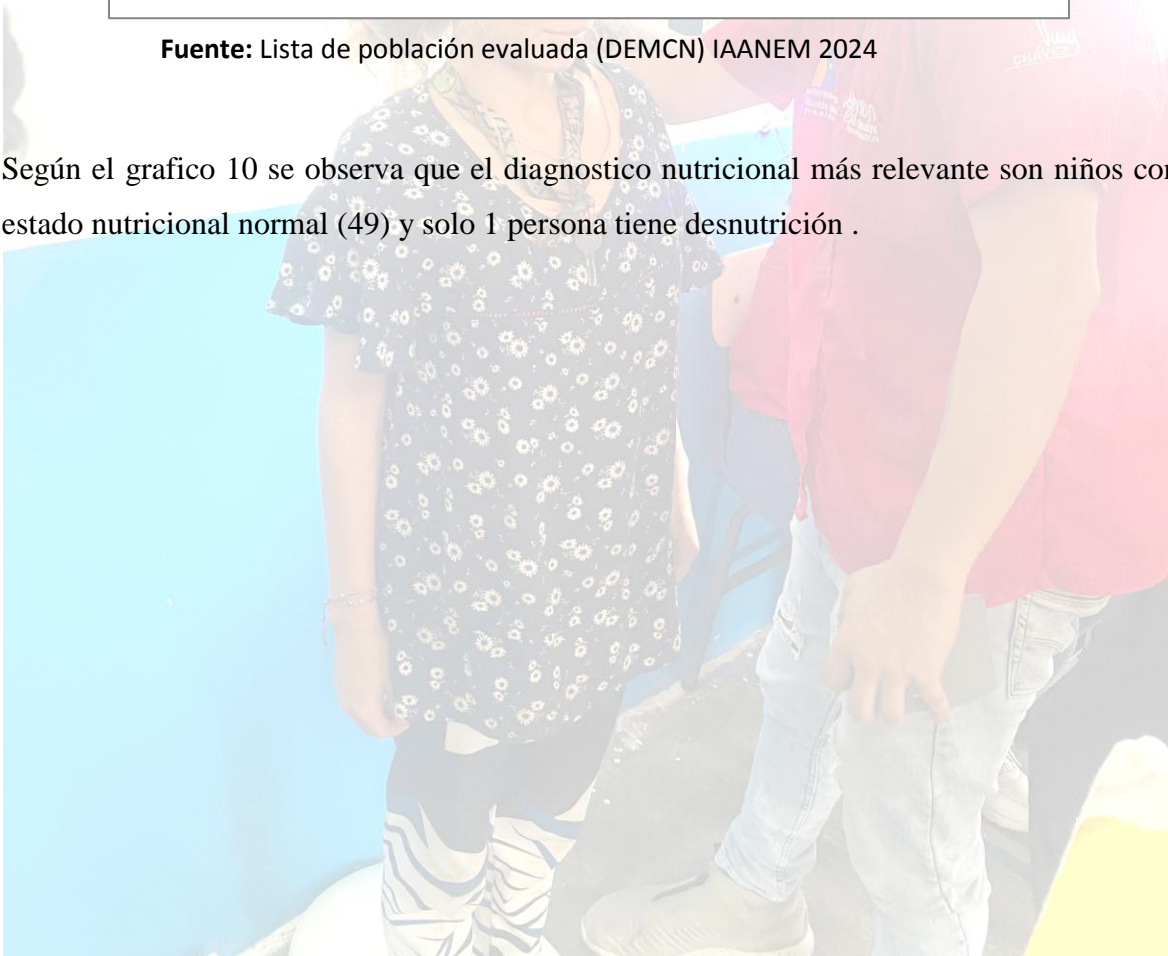
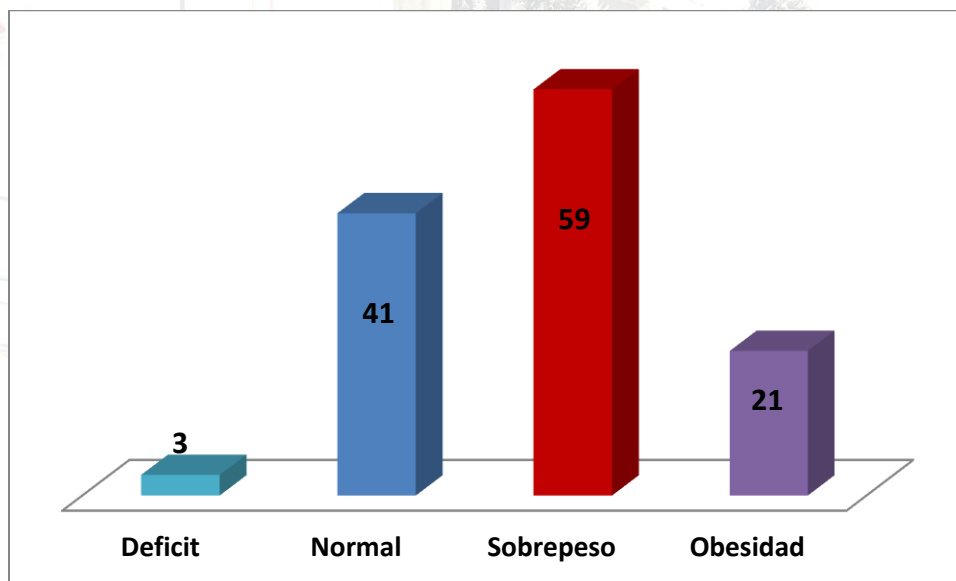




Grafico 11. Diagnóstico nutricional para los adultos jóvenes



Fuente: Lista de población evaluada (DEMCN) IAANEM 2024

En el grafico 11 para los adultos jóvenes se obtiene que la mayoría de la población se encuentra en un estado nutricional con sobrepeso y solo 3 están padeciendo malnutrición por déficit.

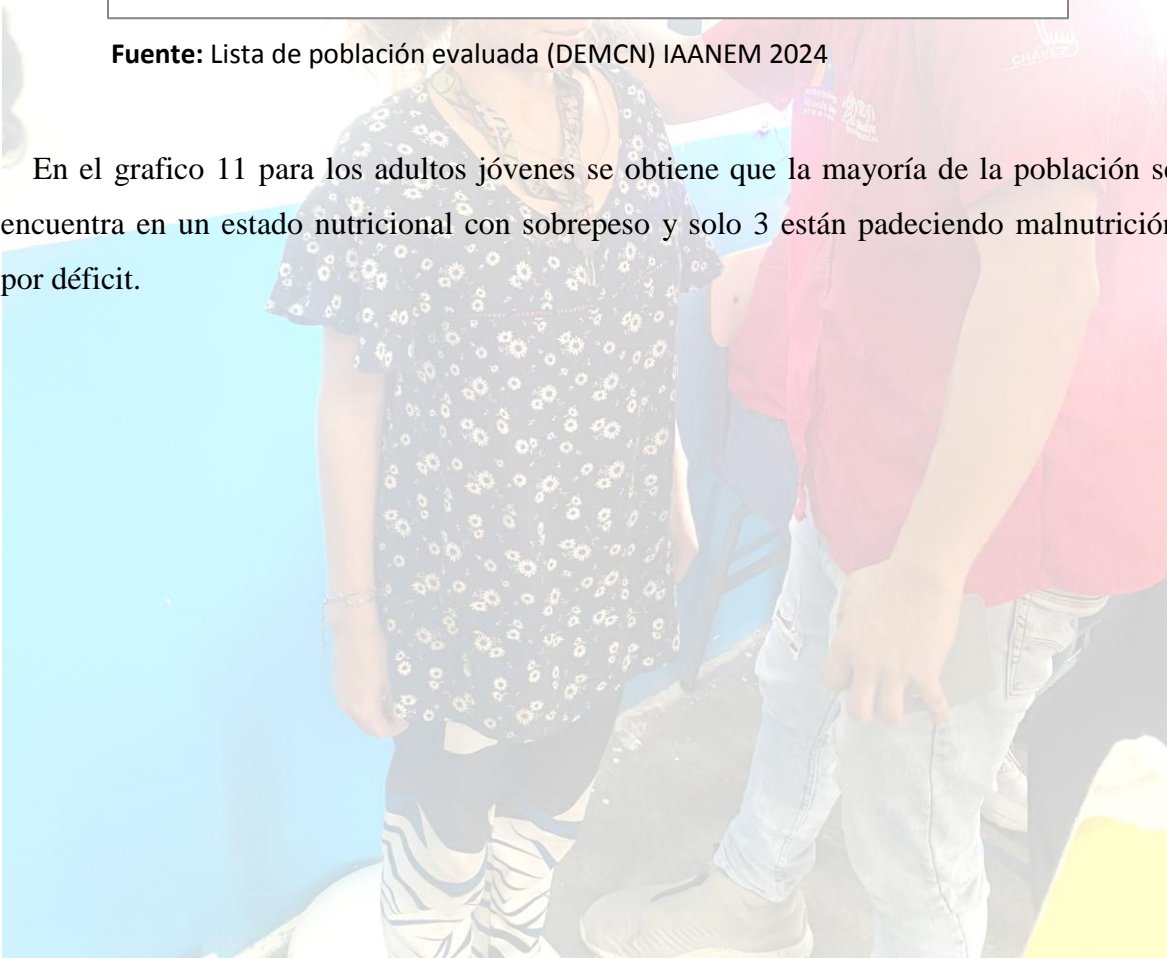
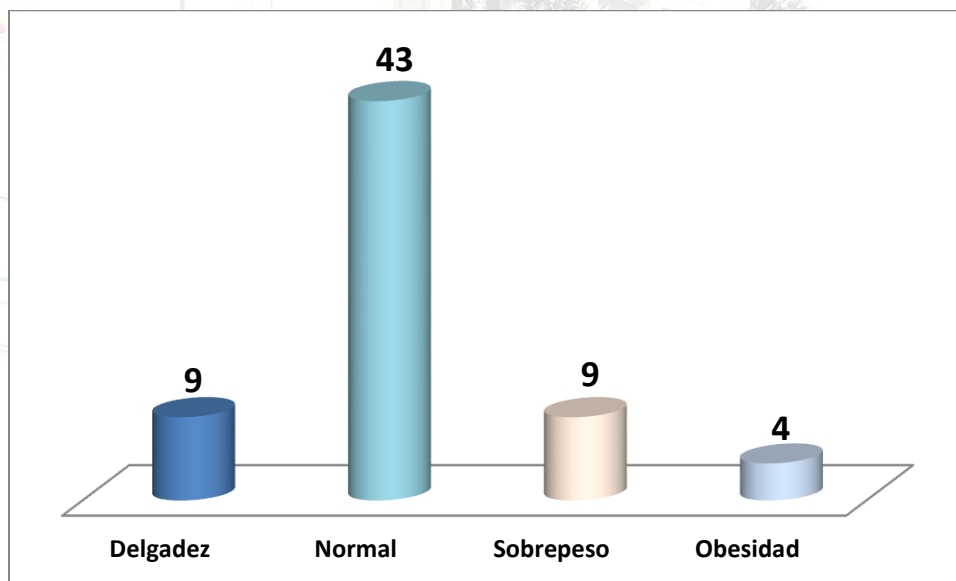


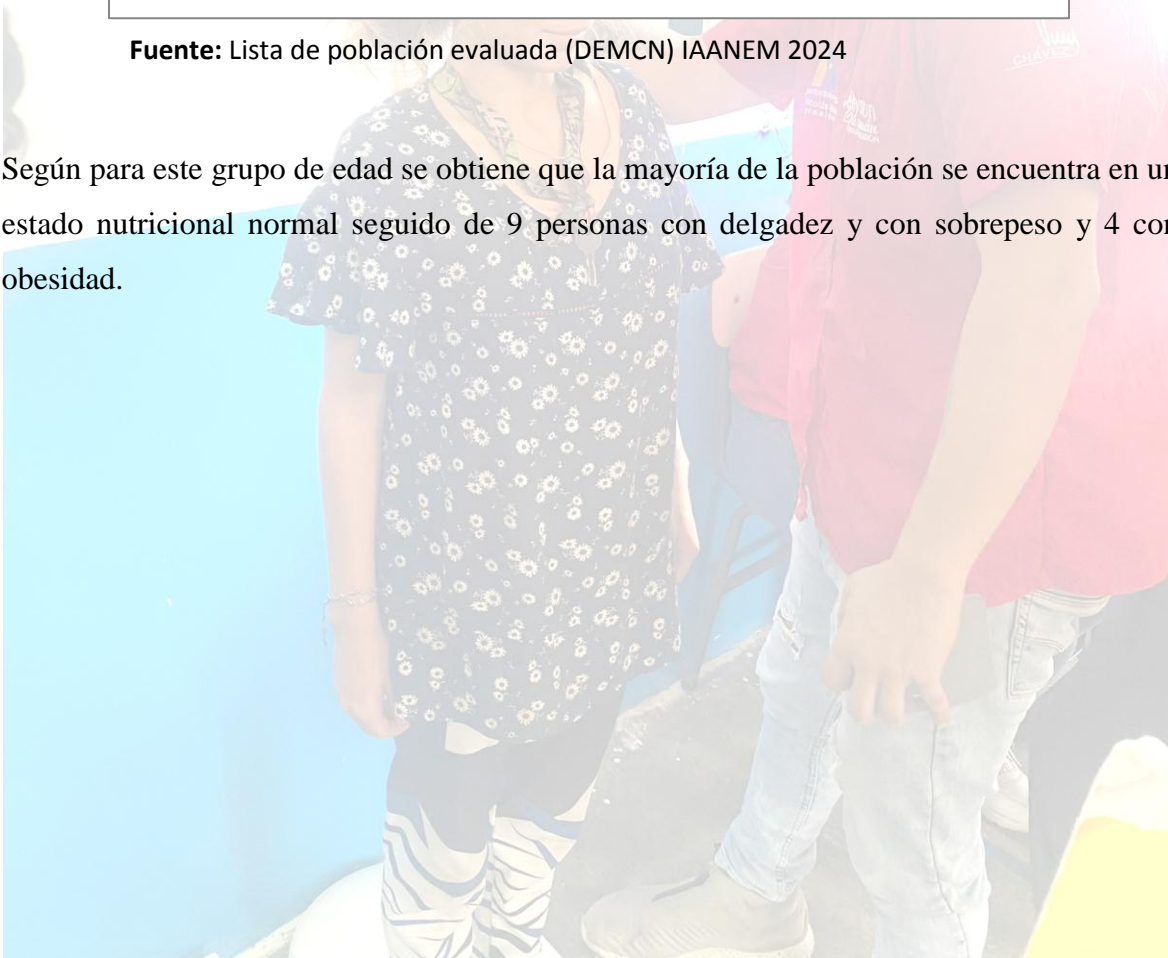


Grafico 12: Diagnóstico nutricional para los adultos mayores.



Fuente: Lista de población evaluada (DEMCN) IAANEM 2024

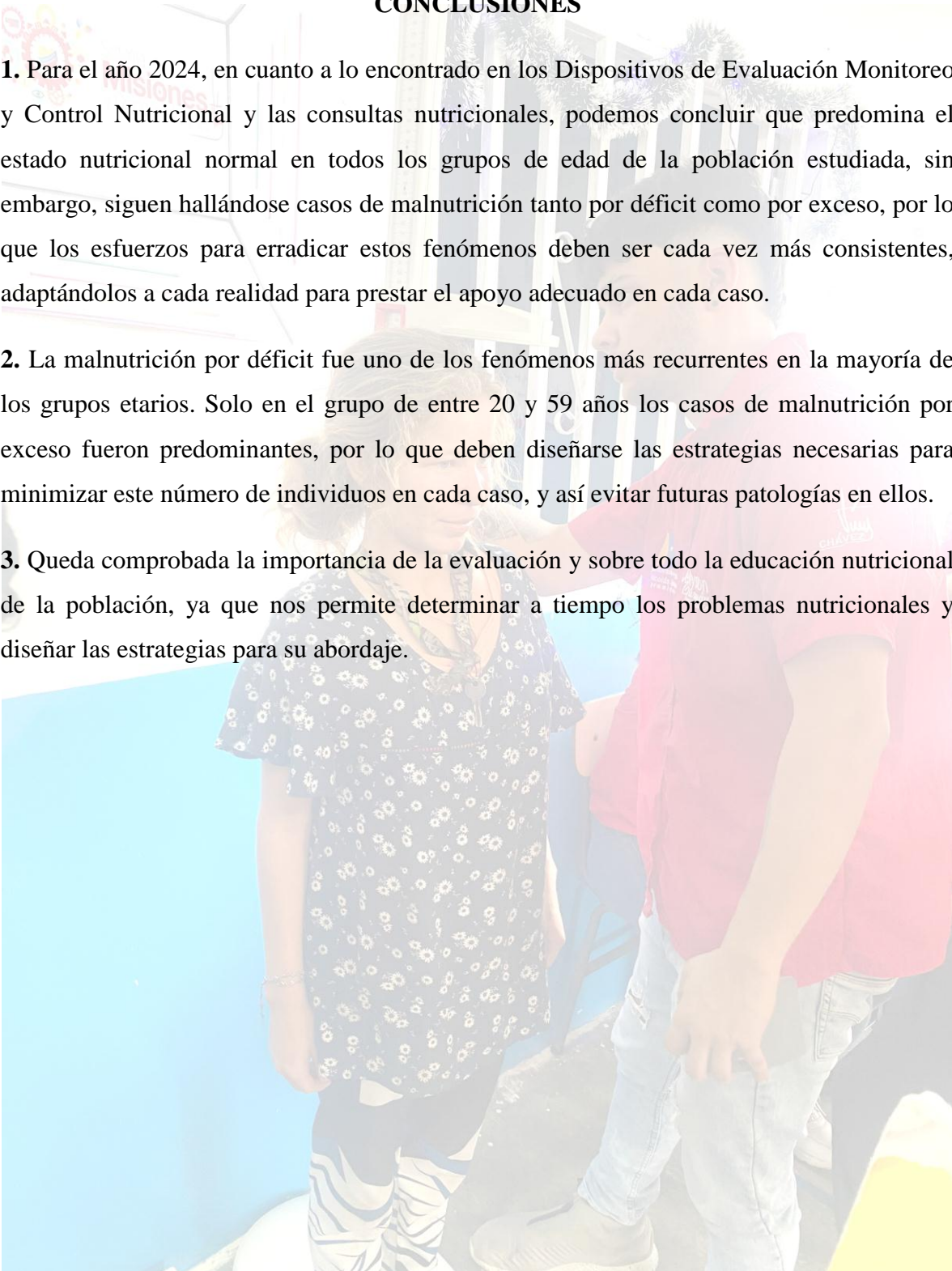
Según para este grupo de edad se obtiene que la mayoría de la población se encuentra en un estado nutricional normal seguido de 9 personas con delgadez y con sobrepeso y 4 con obesidad.





CONCLUSIONES

1. Para el año 2024, en cuanto a lo encontrado en los Dispositivos de Evaluación Monitoreo y Control Nutricional y las consultas nutricionales, podemos concluir que predomina el estado nutricional normal en todos los grupos de edad de la población estudiada, sin embargo, siguen hallándose casos de malnutrición tanto por déficit como por exceso, por lo que los esfuerzos para erradicar estos fenómenos deben ser cada vez más consistentes, adaptándolos a cada realidad para prestar el apoyo adecuado en cada caso.
2. La malnutrición por déficit fue uno de los fenómenos más recurrentes en la mayoría de los grupos etarios. Solo en el grupo de entre 20 y 59 años los casos de malnutrición por exceso fueron predominantes, por lo que deben diseñarse las estrategias necesarias para minimizar este número de individuos en cada caso, y así evitar futuras patologías en ellos.
3. Queda comprobada la importancia de la evaluación y sobre todo la educación nutricional de la población, ya que nos permite determinar a tiempo los problemas nutricionales y diseñar las estrategias para su abordaje.





RECOMENDACIONES

- Con los resultados obtenidos, se recomienda fortalecer las relaciones interinstitucionales entre el IAAANEM y las instituciones que hacen vida dentro de las poblaciones abordadas (encargadas de prestar el servicio nutricional y médico), con el objetivo de realizar la debida referencia de los casos de malnutrición encontrados, a fin de tener un constante monitoreo y control de los mismos, con miras a minimizar la prevalencia de este fenómeno y disminuir el riesgo de estos individuos a desarrollar complicaciones en su salud.
- Los casos de malnutrición tanto por déficit, como por exceso hallados en las diferentes actividades, son en gran parte prevenibles, para esto, se debe brindar a estas personas el apoyo necesario mediante un mayor compromiso socio-político, que garantice la creación de entornos más favorables dentro de las comunidades, con el apoyo multisectorial de todas las partes interesadas tanto públicas como privadas, siendo esta una de las mejores estrategias para motivar la responsabilidad individual de cada una de estas personas hacia la práctica de un modo de vida cada vez más saludable y sustentable.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pajuelo, J. (2014). Valoración del estado nutricional en la gestante. Rev. peru. ginecol. obstet. vol.60 no.2. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200008

Sosa, I. (S/f).

Evaluación nutricional de la embarazada. Rev. ALAN. Volumen 65, Suplemento 1. Disponible en:

<https://www.alanrevista.org/ediciones/2015/suplemento-1/art-252/>Gimeno, E. (2003).

Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. Rev. Elsevier. Vol. 22, Num, 3. (96-100). Disponible en:

<http://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456>.

Importancia de la antropometría en la evaluación nutricional. (2015). Colectivo Docente "Nutriendo conciencias en las escuelas". Disponible en:

<https://colectivodocenteinn.wordpress.com/2015/06/05/importancia-de-la-antropometria-en-la-evaluacion-nutricional/comment-page-1/>

Castillo, J. Zenteno, R. (2004). Valoración del Estado Nutricional. Rev. Med. Universidad Veracruzana. Vol. 4 núm. 2. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2004/muv042e.pdf>