

## Estudio del estado nutricional y conductas alimentarias de pobladores mayores de cinco años de edad, distrito Chachapoyas, 2008

Rodriguez Quezada María del Pilar

### RESUMEN

El estado nutricional refleja los estilos de vida, condiciones socio ambientales, y en menor medida las características genéticas. Los indicadores del estado nutricional predicen el riesgo de morbi-mortalidad. **Objetivo:** Estudiar el estado nutricional y las conductas alimentarias de los pobladores mayores de cinco años del distrito Chachapoyas durante el año 2008. **Material y método:** Estudio descriptivo transversal que evaluó y estudió el estado nutricional y las conductas alimentarias de 216 pobladores, usándose el muestreo no probabilístico intencionado, se recogió información mediante un cuestionario aplicadas a las madres de los escolares y adolescentes para determinar las conductas alimentarias de ambos grupos etarios, así como un cuestionario-cribaje aplicado a los adultos para determinar las conductas alimentarias en este grupo. Para determinar el estado nutricional de la muestra de estudio se utilizó la ficha de control de peso, talla e índice de masa corporal y las tablas de valoración nutricional antropométrica según las Normas de la Dirección Ejecutiva de Prevención de Riesgo y Daño Nutricional, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición e Instituto Nacional de Salud 2006. **Resultados:** Se encontró delgadez en adultos jóvenes (1,9%), adolescentes (1,4%), sobrepeso en adultos jóvenes (13,9%) en adultos maduros y mayores (3,7%), lo que estaría relacionado con las conductas alimentarias inadecuadas en adolescentes, adultos maduros y mayores (1%) y de riesgo en todos los grupos etarios a predominio en los adultos jóvenes (12,8%). **Conclusión:** Por los datos encontrados el estado nutricional y las conductas alimentarias de un individuo estarían relacionados.

*Palabras clave:* Estado nutricional; Conductas alimentarias; Perú. (Fuente: DeCS BIREME)

## Study the nutritional status and conduct food of villagers over five years of age, district Chachapoyas, 2008

### ABSTRAT

The nutritional status reflects the styles of life, conditions partner environmental, and to a lesser extent genetic characteristics indicators of the nutritional status predict de risk of morbidity and mortality. **Objective:** To study the nutritional status and the conduct food of the villagers over five years of the district Chachapoyas during the year 2008. **Material and Method:** Study descriptive, that evaluated and studied the nutritional status and behaviors food of 216 villagers, use the non probability sampling intentional, information was colleted through a questionnaire applied to the mothers of the school children and adolescents to determine the conduct food in this group. To determine the nutritional status of the sample of study was used the sheet of weight control, size and body mass index and the tables of nutritional assessment anthropometric according to the Rules of the Executive Directorate of Prevention of risk and harm nutritional, National center for Food and Nutrition and National Health Institute, 2006. **Results:** Found thinness in young adults (1.9%), adolescents (1.4%), overweight in young adults (13.9%) in mature and older adults (3.7%) which would be related to the behaviors inadequate food in adolescents, mature adults and older (1%) and of risk in all age groups predominance in young adults (12.8%). **Conclusion:** By the data found the nutritional status and behaviors food of an individual would be related.

**Keywords:** Nutritional status; Conduct food; Perú. (Source: DeCS BIREME)

---

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería. Profesor Auxiliar a Tiempo Completo de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas - Amazonas, Perú.

## INTRODUCCIÓN

El departamento de Amazonas tiene dentro de su territorio a las regiones interandinas y selváticas. El patrón culinario es muy similar en las provincias del ámbito de la Dirección Regional de Salud de Amazonas (DIRESA). Muchas de las enfermedades en el hombre tienen su origen en el exceso o déficit de consumo de un determinado tipo de nutriente; el déficit de uno o de un grupo de nutrientes puede desencadenar alteraciones metabólicas en el organismo del individuo, con la consiguiente disfunción de algunos órganos nobles y/ sistemas.

En la Región Amazonas existen altos porcentajes de desnutrición crónica en varias de sus localidades: Tingo (34%), Lamud (33%), Yerbabuena (32%), Collonco y Jumbilla (31%), Chachapoyas (20%) (1); en cuanto a la mortalidad, los niños menores de 1 año están en los primeros lugares, seguido de los preescolares (1 a 4 años de edad) y los adolescentes entre 10 y 19 años de edad (2). Las prácticas de alimentación de niños están asociadas con el estado nutricional en Latinoamérica, y las prácticas de alimentación se encuentran más fuertemente asociadas en los hogares más pobres, en los hogares con madres sin escolaridad, y en familias indígenas (3). El insuficiente consumo de alimentos influye en la nutrición. En la etapa escolar la adquisición de hábitos y comportamientos apropiados son la clave para una alimentación y nutrición saludable y es particularmente propicia para la adopción de los mismos. Muchos de los buenos hábitos de los niños aprendidos en la escuela son asimilados por los adultos (4). Lo que hizo trascendental evaluar el estado nutricional e identificar las conductas alimentarias de los escolares, adolescentes y adultos.

El estado nutricional refleja, de alguna manera, estilos de vida, condiciones socio ambientales, y en menor medida características genéticas. El índice de Quetelet (relación entre el peso sobre la talla elevada al cuadrado) es el mejor indicador antropométrico para definir masa corporal (5). El índice de masa corporal es un indicador nutricional que usa la variable peso en relación con la talla para evaluar las reservas de grasa corporal, permite evaluar los niveles de delgadez, sobrepeso u obesidad de este grupo de población (ambos sexos) de acuerdo a puntos de corte establecidos. Es una herramienta efectiva de tamizaje y no de diagnóstico por sí sola.

El presente estudio ha permitido obtener conocimiento real sobre el estado nutricional y las conductas alimentarias de pobladores mayores de cinco años pertenecientes al Distrito de Chachapoyas durante el año 2008, permitiendo dilucidar sus características nutricionales reales para es-

tablecer líneas de base, perfiles del desarrollo y sistemas de información para posteriormente gestionar las políticas y programas, hacer monitoreo y seguimiento del estado nutricional y de las conductas alimentarias de esta población.

## MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación fue descriptiva, de diseño transversal, donde se estudió las conductas alimentarias (variable independiente) y el estado nutricional (variable dependiente).

La población estuvo conformada por 4573 pobladores mayores de 5 años de edad del distrito Chachapoyas durante el año 2008. El muestreo fue no probabilístico, intencional, ya que se trabajó específicamente con los pobladores que asistieron a ferias organizadas por la «Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza» (UNAT-A) de Amazonas y los comensales de los comedores populares del distrito Chachapoyas: Matiaza Rimachi, Alva, de la Beneficencia Pública y del Comedor Universitario de la «Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza», durante el año 2008. La Muestra estuvo constituida por 216 pobladores de ambos sexos mayores de 5 años de edad.

Las categorías que se estudiaron para la variable estado nutricional fueron: delgadez, riesgo de desnutrición, normal, sobrepeso y obesidad; y para la variable conductas alimentarias se estudiaron las categorías: adecuada, de riesgo e inadecuada.

Para recolectar datos para evaluar el estado nutricional de los pobladores mayores de 5 años de edad del distrito de Chachapoyas se elaboró el instrumento Ficha de Control de Peso, Talla e Índice de masa corporal, luego se analizaron los datos con el apoyo de las *Tablas de Valoración Nutricional Antropométrica -Varones – Mujeres (5 a <20 años)*, *Tablas de Valoración Nutricional Antropométrica según Índice de Masa Corporal Adultos (20 a 59 años)* y *Tablas de Valoración Nutricional Antropométrica según Índice de Masa Corporal adulto mayor (>= de 60 años)*, estas tablas han sido elaboradas y validadas por el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del Instituto Nacional de Salud (6,7). Para evaluar las conductas alimentarias de los escolares se elaboró un cuestionario de conductas alimentarias que se aplicó a las madres de los escolares, este instrumento fue validado por juicio de expertos; en el caso de los adolescentes y adultos se elaboró un cuestionario basado en el instrumento *Mini Nutritional Assessment* elaborado por el enfermero Xandri Graupera, 2003 (8); también ha sido

validado, en este instrumento la primera parte es un cribaje, cuyo resultado ayuda a determinar si el adolescente u adulto tiene una conducta alimentaria adecuada, de ser el puntaje inferior a 11 se continua con la evaluación para determinar si su conducta alimentaria es de riesgo o inadecuada, este instrumento considera las siguientes categorías: frecuencia de alimentación, tipo de alimentos que consume, forma de alimentación.

Se entrenó a estudiantes de enfermería de la UNTRM, para la evaluación antropométrica de peso y talla. Para todas las mediciones se utilizaron los mismos instrumentos y técnicas de evaluación. Estas mediciones se realizaron en el consultorio de evaluación nutricional instalado en las ferias de salud organizadas por la Universidad, en los comedores populares Matiaza Rimachi, Alva, de la Beneficencia Pública y del Comedor Universitario de la UNAT-A, durante el año 2008.

## RESULTADOS

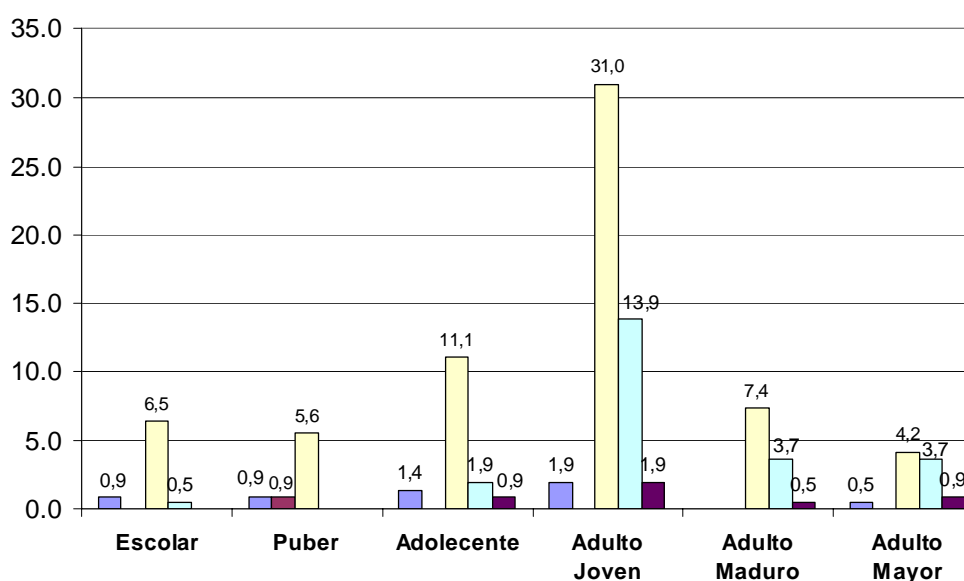
La evaluación del estado nutricional de la muestra seleccionada teniendo en cuenta el índice de masa corporal, dio los siguientes resultados: estado nutricional normal: escolares (6.5%), púberes (5.6%), adolescentes (11.1%), adulto joven (31%), adulto maduro (7.4%) y adulto mayor (4.2%). Se encontró alteraciones nutricionales por exceso como sobrepeso en adultos jóvenes (13.9%), adultos maduros y mayores (3.7%) y adolescentes (1.9%); y obesidad en adultos jóvenes (1.9%). También se encontró, aunque en menor porcentaje, alteraciones nutricionales por déficit como delgadez en adultos jóvenes (1.9%) y

adolescentes (1.4%). (Gráfico 1)

En la evaluación de las conductas alimentarias de los pobladores mayores de cinco años de Chachapoyas en el año 2008, se encontraron los siguientes resultados: conductas alimentarias adecuadas en escolares (5.9%), púberes (6.9%), adolescentes (9.4%), adulto joven (38.9%), adulto maduro (8.4) y adulto mayor (3.9%). Sin embargo también se encontraron conductas alimentarias de riesgo en adultos jóvenes (12.8%), adolescentes (5.9%), adultos mayores (4.9%), adultos maduros (3%) y escolares (2.5%). Así como conductas alimentarias inadecuadas en adolescentes, adultos maduros y mayores (1%). (Gráfico 2).

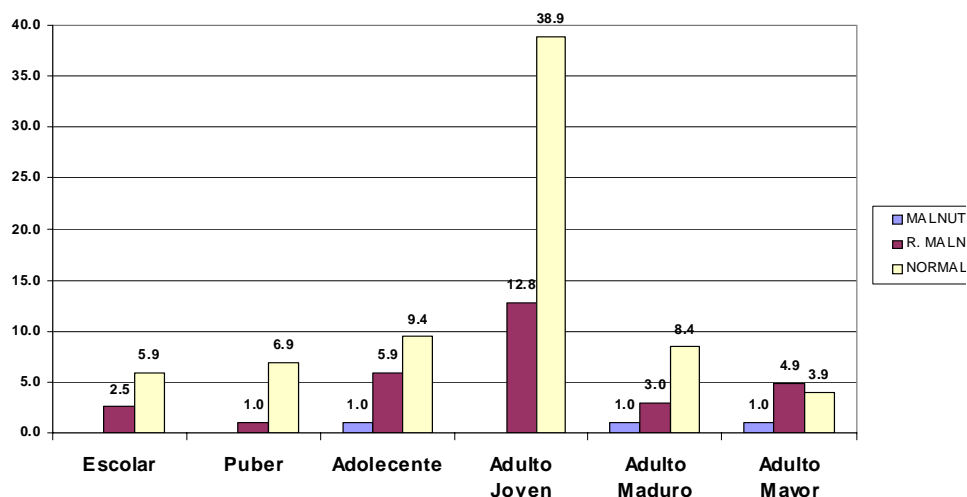
## DISCUSIÓN

El estado nutricional de la muestra de estudio presenta delgadez en los púberes (11 a 14 años de edad) del sexo masculino (1.9%), en adolescentes (15 a 19 años de edad) del sexo femenino (1.8%). Lo que se explica porque en la niñez, las necesidades nutricionales del varón y la mujer de la misma edad son muy similares, mientras que a partir de la pubertad hay una marcada diferenciación, que se hace más evidente al final de la adolescencia debido a la distinta composición y funciones fisiológicas del organismo según el sexo, como es el caso de una mayor necesidad de hierro y ácido fólico en las mujeres que menstrúan o que están embarazadas; y un mayor requerimiento de alimentos que forman masa muscular en los varones (4).



Fuente: Ficha de Control de Peso, Talla y Diagnóstico

**Gráfico 1: estado nutricional de pobladores mayores de cinco años según índice de masa corporal, Chachapoyas 2008.**



Fuente: Cuestionario de conductas alimentarias y Formato de cribaje

Gráfico 2: conductas alimentarias de los pobladores mayores de 5 años de edad, distrito Chachapoyas 2008.

La delgadez en adultos jóvenes (20 a 45 años de edad) del sexo femenino (2.7%) y en los adultos mayores (>de 60 años de edad) del sexo masculino (1%), pueden ser consecuencia de la alimentación inadecuada en cantidad y/o calidad (malnutrición primaria) o por procesos orgánicos que desencadenan un balance energético negativo (malnutrición secundaria) (9), produce una disminución de la capacidad para defenderse de las enfermedades infecciosas y aumenta el riesgo de muerte. En los escolares se traduce además en una disminución del rendimiento escolar, y en los adultos falta de energía para trabajar y realizar las actividades diarias (4).

La familia se constituye en la unidad básica de intervención de salud, en la cual sus miembros «tienen el compromiso de nutrirse emocional y físicamente» compartiendo afecto, seguridad, recursos como tiempo, espacio y dinero. Asimismo, al ser la familia el primer agente de socialización para las personas, tiene una influencia predominante en la transmisión de valores, creencias, hábitos e información relacionada a su salud; especialmente con los hábitos correctos de alimentación y nutrición (4). Las prácticas inadecuadas en la alimentación son determinadas por barreras culturales y la falta de conocimientos. En donde existe disponibilidad de alimentos de alta calidad la gente puede elegir venderlos en lugar de consumirlos y a menudo, no los da a los niños o niñas más pequeños(as). Los factores de interacción con el sistema de alimentación y nutrición permiten identificar tipologías alimentarias para las distintas áreas urbanas y rurales de bajos 10). En la Costa, predomina el consumo de cereales (la mayor parte es importado) como el arroz y productos derivados del trigo como son los fideos y el pan. En la Sierra predomina el consumo de tubérculos y maíz, mientras que en la Selva predomina el consumo también de

arroz y menestras (4); es decir tanto en la costa como en la sierra se consumen alimentos con alto contenido de carbohidratos, la diferencia es que en la costa estos alimentos están procesados y enriquecidos con otros nutrientes, mientras que en la sierra los encuentran en su estado natural o como materia prima; por otro lado, los pobladores de la selva, además de considerar alimentos con contenido de carbohidratos también tienen proteínas. Sin embargo las combinaciones son limitadas y en poca cantidad.

Al revisar los resultados de la investigación se observan conductas alimentarias de riesgo en los adultos jóvenes (12.8%), en los adolescentes (5.9%) y en el adulto mayor (4.9%), lo que concuerda con su estado nutricional, pues se observa riesgo a desnutrición en púberes del sexo masculino (1%) y del sexo femenino (0.9%).

En el año 2001 en una experiencia profesional de enfermería, donde se evaluaron los hábitos alimentarios de 14 preescolares atendidos en los consultorios externos del Centro de Salud «El Buen Pastor» de la ciudad de Trujillo quienes presentaban conductas alimentarias tales como: consumo de los alimentos en el comedor (36%) cocina (36%), habitación (28%); siempre mira televisión mientras come (71%); mientras los preescolares y escolares atendidos en el Centro de Salud «Señor de los Milagros» de la ciudad de Lima consumen sus alimentos en la cocina (84%), a veces mira televisión mientras come (28%) y nunca (72%). Aún siendo ambos grupos de estudio pertenecientes a la región de la costa se pueden observar diferencias en las conductas alimentarias. En el presente estudio de investigación las conductas alimentarias respecto al lugar del consumo de los alimentos fue: en el comedor (13.8%) cocina (72.4%), habitación (13.8%).

Generalmente por comodidad y la accesibilidad a los alimentos, los padres permiten que los escolares consuman sus alimentos en la cocina y en algunos casos ante la ausencia de los padres por encontrarse trabajando, los hijos suelen decidir por consumir los alimentos en la habitación, ambas conductas no son adecuadas.

Por otro lado un estudio realizado acerca del análisis del estado nutricional y los hábitos alimentarios de 854 escolares en la ciudad de Buenos Aires, la prevalencia del sobrepeso y obesidad fue del 30%, el 33% desayunaba todos los días. Se hallaron diferencias significativas entre la presencia de sobrepeso y obesidad con la ingesta de desayuno, la baja ingesta de lácteos y el consumo diario de jugos y gaseosas. También se halló relación significativa entre la baja ingesta de lácteos y una alta ingesta de alimentos no nutritivos (12) Es decir, el incremento de los ingresos económicos familiares no necesariamente mejora la nutrición, debido a que el dinero adicional no se gasta solamente en alimentos, o en la compra de alimentos de mejor calidad. Existen otros factores (nivel educativo de la madre, escasez del tiempo de la madre, distribución de los alimentos en el hogar, la urbanización) (3), conducta alimentaria que influyen en el estado nutricional hacia el exceso o déficit.

En nuestra sociedad, determinados hábitos han propiciado la tendencia a la sobrenutrición y obesidad de la población infantil, con la consiguiente predisposición a padecer en la edad adulta enfermedades nutricionales (obesidad, hipertensión arterial, aterosclerosis) (11).

Los estudios realizados en el Perú muestran que en niños de 6 a 10 años es mayor la prevalencia para sobrepeso 16,5% y obesidad 13,9%, en relación al grupo de 10 a 18 años donde la obesidad llegó a 7,9%, por lo que se podría afirmar que en mucho más riesgo se encontrarían éstos últimos. Sin embargo aquellos que aparentemente presentan menos riesgo (6 a 9 años), lo contraerán con el tiempo si no se toman medidas correctivas (13)

El sobrepeso encontrado en adultos jóvenes del sexo masculino (12.6%) y femenino (15%), así como en adultos maduros del sexo femenino (5.3%) y en adultos mayores del sexo masculino (4.9%), obedece a que en las etapas de vida del adulto joven y maduro ya no existen las elevadas demandas energéticas y nutritivas de las anteriores, siendo estas necesidades sensiblemente menores en relación con el peso corporal; y dependen, entre otros factores, de la edad, el sexo, actividad que realiza el adulto, complexión (fuerte, mediana, delgada), metabolismo y el grado de actividad física. A diferencia

de la etapa del adulto mayor, ésta se caracteriza por cambios moleculares, celulares, fisiológicos y psicológicos; la menor actividad física, los problemas bucodentales, los trastornos digestivos, la disminución de la sensación de sed y cambios en el estado de ánimo, en esta edad, pueden conducirles a la disminución del apetito y de la ingesta de agua y por ende a reducir la ingesta de nutrientes esenciales, pudiendo llevar a que estas personas fácilmente se desnutran, haciéndose más vulnerables a las infecciones y a sufrir accidentes; por otro lado los hábitos alimentarios de las personas adultas mayores suelen ser inadecuados porque se adquirieron en épocas de la vida en que las demandas de energía eran muy superiores a las que tienen en la actualidad, además, el metabolismo se torna más lento con los años, lo que también contribuye a que los requerimientos de energía sean menores (4). Esta última conducta alimentaria explicaría el sobrepeso encontrado en este grupo etáreo en el presente estudio.

La obesidad, otro problema de malnutrición, es el exceso de grasa o tejido adiposo corporal, manifestada por exceso de peso, y que se genera cuando el ingreso energético es superior al gasto energético, se asocia con diversas enfermedades, como la hipertensión, la diabetes, enfermedades cardiovasculares, afecciones de la vesícula biliar, entre otras. Algunos hábitos de alimentación incorrectos como el consumo frecuente de papas fritas, galletas, chocolates, dulces, mayonesa y otros alimentos ricos en grasa, azúcar y/o sal que concentran una gran cantidad de calorías y grasas, explican el sobrepeso y obesidad (4). En el estudio de investigación se encontró obesidad en adolescentes y adultos jóvenes del sexo masculino (1,9%) y en adultos jóvenes y mayores del sexo femenino (1,8%); lo que podría estar relacionado con las conductas alimentarias de malnutrición encontradas tanto en adolescentes como en adultos maduros y mayores (1%).

Si sabemos que la conducta alimentaria se define como el comportamiento normal relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos (14). Entonces, al revisar el estado nutricional y la conducta alimentaria de un individuo se podría explicar, cómo la delgadez encontrada en los en los adolescentes y los adultos jóvenes del distrito de Chachapoyas estaría relacionada con su conducta alimentaria inadecuada como se puede observar en el Gráfico 2. Por otro lado el sobrepeso y la obesidad observada en el adulto joven, maduro y mayor también estaría asociada a conductas alimentarias de riesgo.

De lo anteriormente descrito se podría resumir que el grupo de estudio estuvo constituido por un 7.9% de escolares cuyas edades fluctuaban de 6 a 10 años; 7.4% de púberes entre 11 a 14 años; 15% de adolescentes entre 15 a 19 años; 49% de adultos jóvenes entre 20 y 45 años; 12% de adultos maduros entre 46 y 60 años y 9.3% de adultos mayores con edad mayor de 60 años.

El estado nutricional de los pobladores del distrito de Chachapoyas según índice de masa corporal fue delgadez en adultos jóvenes (1,9%), adolescentes (1,4%); sobrepeso en adultos jóvenes (13,9%) en adultos maduros y mayores (3,7%) y en adolescentes (1,9%); obesidad en adultos jóvenes (1,9%) adolescentes y en adultos mayores (0,9%).

Se evidenciaron conductas alimentarias de malnutrición en adolescentes, adulto maduro y mayor (1%), de riesgo de malnutrición en todos los grupos etáreos predominado en los adultos jóvenes (12.8%), adolescentes (5.9%), adulto mayor (4.9%) y adulto maduro (3%).

Por los datos encontrados, el estado nutricional y las conductas alimentarias de un individuo estarían relacionados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Dirección Regional de Salud de Amazonas. Base de Datos SIEN 2004: Estado Nutricional de Niños Menores de Cinco Años – 2004; 2004.
- Dirección Regional de Salud de Amazonas. Base de Datos SIEN 2005: Consolidado Regional del Estado Nutricional de Gestantes – I Semestre 2005; 2005.
- Velásquez VA. Factores económicos asociados a la nutrición e impacto de programas de reducción de la pobreza en la desnutrición de países en desarrollo. Una revisión sistemática [Internet]. Lima: PREVAL, FIDA; 2005.
- Dirección General de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud. Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú Acciones a Desarrollar en el Eje Temático de Alimentación y Nutrición Saludable. Lima: Minsa; 2005.
- Pajuelo RJ. Situación nutricional del geronte en el Perú [Internet]. Diagnóstico. 1999 Sep - Oct;38(5):[aprox. 9p.]. Disponible en: <http://www.fihu-diagnostico.org.pe/revista/numeros/1998-99/setoct99/225-231.html>
- Contreras M. Norma Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica del Adulto. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lima: CENAN/INS; 2005.
- Contreras M. Norma Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica del Adulto Mayor. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lima: CENAN/INS; 2005.
- Xandri GJM. Valoración Nutricional [Internet]. Enfermería Global. 2003 Nov [citado 24 Nov 2008];(3):[aprox. 11p.]. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/615>
- Martínez CC, Pedrón GC, editor. Valoración del estado Nutricional. Protocolos de Nutrición [Asociación Española de Pediatría]. 2001 [citado 2008, diciembre, 2; [aprox.8p]. Disponible en: <http://www.aeped.es/protocolos/nutricion/9.pdf>
- Rodríguez MP. Características socioculturales de padres e hijos asociados con hábitos alimentarios de preescolares y escolares de los distritos el Porvenir - Trujillo y Ate – Lima; 2001.
- Sánchez-Griñan MI. Hacia una política nutricional en el Perú. Economía y Sociedad. 2003 Jul [citado 24 Nov 2008]; (49):[aprox. 6p.]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/canales5/eco/consorcio/eys49/archivos/49-politica-contra-la-pobreza-y-desnutricion-en-el-peru.pdf>
- Nutrar [Internet]. Buenos Aires: La organización: c2001-2010 [actualizado 2006; citado 19 Mar 2008]. Bracci M, Trifaró V. Análisis del estado nutricional y los hábitos alimentarios en escolares de la ciudad de Buenos Aires; [aprox. 5p.]. Disponible en: <http://www.nutrar.com/detalle.asp?ID=709>
- Pajuelo RJ, Canchari E, Leguía D. La circunferencia de cintura en niños con sobrepeso y obesidad. An. Fac. Med. 2004;65(3):167-171.
- Osorio JE, Weisstaub G, Castillo CD. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. Rev. Chil. Nutr. 2002 Dic;29(3):280-285.

### Correspondencia

María del Pilar Rodríguez Quezada  
Pasaje Tambo N°275. Trujillo, La Libertad - Perú.  
correo electrónico: piloncha90@hotmail.com

### Forma de citar este artículo:

Rodríguez QMP. Estudio del estado nutricional y conductas alimentarias de los pobladores mayores de cinco años de edad, distrito Chachapoyas, 2008. Rev enferm Herediana. 2009;2(2):93-98.

Fecha de recepción: 27 de julio de 2009

Fecha de aceptación: 20 de diciembre de 2009