

**GRUPO PERMANENTE DE TRABAJO DE LA SLAN**  
**EN**  
**SISTEMAS DE VIGILANCIA ALIMENTARIA-NUTRICIONAL**

**TERCERA REUNION DEL GRUPO DE TRABAJO SOBRE  
VIGILANCIA NUTRICIONAL DEL SUBCOMITE DE  
NUTRICION, COMITE ADMINISTRATIVO DE  
COORDINACION (ACC/SCN) DE LAS NACIONES UNIDAS<sup>1</sup>**

*José Aranda-Pastor<sup>2</sup>*

**Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP),  
Guatemala, C. A.**

**1. *Introducción***

Del 24 al 26 de junio de 1980 se llevó a cabo en las Oficinas Centrales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en Ginebra, Suiza, la Tercera Reunión del Grupo de Trabajo sobre Vigilancia Nutricional. El Dr. Rolf Korte (República Federal Alemana) actuó como Moderador del 24 al 25 de junio, y el día 26 el Dr. J. Kreysler (OMS). El Dr. Kwame Kwofie (FAO) fue el Relator.

**2. *Nuevo Análisis de las Respuestas al Cuestionario sobre Proyectos de Vigilancia en Desarrollo***

De acuerdo a lo recomendado en la Segunda Reunión del Grupo de Trabajo (Roma, 4-6 de diciembre de 1979), se presentó

---

<sup>1</sup> Traducido y condensado de: *Report of the Third Meeting of the ACC/SCN Working Group on Nutritional Surveillance, Geneva, 24-26 June, 1980.*

<sup>2</sup> Miembro del Grupo de Trabajo en Vigilancia Nutricional del ACC/SCN, y Coordinador del Grupo Permanente de Trabajo de la SLAN en Sistemas de Vigilancia Alimentaria-Nutricional, INCAP, Guatemala, C. A.

un análisis detallado de las respuestas que se recibieron al cuestionario enviado en 1979 sobre los proyectos de vigilancia nutricional que están funcionando en 10 países.

### *Tipos de sistemas de vigilancia nutricional*

Cuatro son los tipos principales de sistemas de vigilancia nutricional de acuerdo con sus funciones:

**Tipo 1:** Sistemas que describen la situación nutricional de grupos y subgrupos de población en un punto determinado en el tiempo. Utilizan datos obtenidos por medio de encuestas a través de muestreo para propósitos múltiples. Tales estudios pueden cubrir todo el país o partes del mismo. El intervalo de tiempo para la recolección de datos usualmente es un año. Una institución nacional es la responsable de la recolección, y del análisis e interpretación de los datos.

Los índices antropométricos (peso/edad, peso/talla y talla/edad) normalmente se analizan conjuntamente con las otras variables obtenidas durante la encuesta. A la fecha el mejor ejemplo es Kenia.

**Tipo 2:** Tienen como objetivo principal monitorear intervenciones específicas relacionadas con la nutrición para determinar si se han alcanzado objetivos específicos o no. Por ejemplo, en un centro de rehabilitación nutricional o en un programa de alimentación complementaria, el propósito es determinar el porcentaje de beneficiarios de un programa cuyo estado nutricional ha mejorado. Los índices antropométricos son utilizados para determinar los cambios en el estado nutricional de grupos de población definidos. En las Filipinas, un buen número de actividades de vigilancia nutricional caen dentro de este sistema.

**Tipo 3:** Persiguen predecir los probables cambios futuros en la condición nutricional de la población y subgrupos de la misma, por lo que han sido denominados "Sistemas de Alerta Temprana" ("Early Warning System"). Los datos sobre precios de los alimentos, precipitación pluvial y disponibilidad de alimentos se utilizan comúnmente

para señalar posibles cambios negativos en el estado nutricional de la población.

- Tipo 4:** Su función es tamizar los grupos de población a riesgo que reciben atención en las clínicas de salud. Se basan principalmente en el uso de índices antropométricos. Su propósito fundamental es identificar a los individuos que están crónicamente o severamente desnutridos, y sugerir medidas de intervención convenientes para combatir las situaciones a nivel de comunidad.

El Grupo de Estudio sobre Vigilancia Nutricional de la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos, trabajando independientemente, ha planteado tipos análogos de sistemas de vigilancia nutricional.

La clasificación detallada en párrafos anteriores fue formulada en base a la información disponible y no quiere decir que excluye otros sistemas de vigilancia nutricional que puedan ser diseñados para cumplir el propósito de vigilar continuamente los cambios en las condiciones nutricionales de los grupos de población. En la práctica pueden presentarse varias combinaciones de los tipos enumerados. Asimismo, se reconoció la diferencia existente entre preselección y vigilancia, decidiéndose que sería conveniente abarcar ambas actividades en vista de las intervenciones directas y de los enfoques actuales de atención primaria de salud.

Se señaló que los objetivos específicos de los sistemas de vigilancia nutricional, como se definen en "La Metodología de la Vigilancia Nutricional"\* eran consistentes con los tipos de sistemas de vigilancia nutricional antes comentados. La investigación en el desarrollo de indicadores o en el diseño de sistemas de vigilancia nutricional, debería ser vista como una actividad útil dentro del marco de referencia de los proyectos de vigilancia nutricional. Sin embargo, se llegó a la conclusión de que tales esfuerzos de investigación no deberían ser considerados como vigilancia nutricional *per se*.

Debido a que un número considerable de sistemas de vigilancia nutricional en marcha corresponden al Tipo 4, se consideró que

---

\* *Metodología de la Vigilancia Nutricional*. Informe de un Comité FAO/UNICEF/OMS de Expertos. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1976, p. 9. (Serie de Informes Técnicos No. 593).

las siguientes observaciones merecían tenerse muy presentes:

“Los datos sobre la prevalencia de salud o problemas nutricionales en una comunidad pueden obtenerse directamente, de la mejor forma, por medio de técnicas válidas de muestreo directo. En vista de que estas técnicas pueden ser costosas, los datos derivados de archivos de los servicios de salud se usan frecuentemente para obtener un estimado razonable de la prevalencia de desnutrición en la población general. Este enfoque debería utilizarse partiendo de las siguientes premisas:

- a) Los pacientes que asisten a las clínicas se seleccionan por sí mismos, y no son representativos. Pueden ser mejor educados, tener más acceso a transporte y disponer de más tiempo libre para asistir a las clínicas, y de este modo, sufrir menos enfermedad o desnutrición que las poblaciones en general. Habitualmente están subjetivamente enfermos, por lo que es probable que padezcan de más enfermedad que la población general. En este sentido, en varios países existe muy buena información demostrativa de que no hay una relación simple y bien definida entre la prevalencia que se encuentra en las clínicas y la prevalencia en la población general, aunque los problemas nutricionales generalmente tienen más alta prevalencia en las clínicas.
- b) Teóricamente, los datos obtenidos de las clínicas deberían evitar el sesgo por selección a causa de la inclusión de una proporción elevada de pacientes enfermos.
- c) Muchas clínicas fallan al diferenciar administrativamente entre la primera visita y las visitas subsiguientes terapéuticas. De este modo, un niño enfermo con varias visitas en un solo mes puede ser ‘contabilizado’ como varios niños enfermos.
- d) El personal de la clínica debe estar consciente de la necesidad de dedicar mayor atención y esfuerzos si sus pacientes presentan una alta prevalencia de problemas serios, ya que pueden inflar intencionadamente las estadísticas de la clínica.
- e) Una gran cantidad de datos demuestra que *cualquier* condición de salud vista en una clínica u hospital está altamente asociado con *cualquier* otro problema de salud que ocurra dentro de la población general. Este hecho bien establecido

ha sido explorado ampliamente, y ahora se conoce como 'La falacia de Berkson', ya que fue este estadístico el primero en probar su inevitabilidad. Específicamente, en una clínica popular, *muchos* más niños desnutridos tendrán parásitos intestinales, malaria, diarrea, tuberculosis, etc., que la población general.

No obstante estas limitaciones, los datos de la clínica pueden tener ciertos usos importantes, si se les da el tratamiento correcto.

En conclusión, los datos obtenidos en la clínica sirven para demostrar que existe un problema: si se encuentran casos de xeroftalmia en las clínicas populares, nadie puede afirmar que no exista deficiencia de vitamina A en la comunidad.

Los sesgos en la selección no siempre son estables a través del tiempo, así que los datos para estimar tendencias pueden ser satisfactorios. Se debe estar seguro que nuevo personal en la clínica, el adelanto de nuevos programas, la disponibilidad de nuevas instalaciones, etc., no atraen ni más ni diferentes pacientes.

Si se desea usar los datos clínicos para propósitos de evaluación nutricional, conviene tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

analizar solamente el registro de la primera visita (inicial o de preselección), por ejemplo, niños enfermos que fueron referidos para tratamiento de problemas específicos o identificados;

excluir los registros de niños con sarampión o diarrea;

analizar los registros de un pequeño número de niños procedentes de varias clínicas en vez de muchos niños de una sola clínica;

Si los datos clínicos serán utilizados para evaluar programas de intervención, tomar una muestra de las primeras visitas de una cohorte de niños, y anotar en el registro por lo menos dos visitas subsiguientes en lugar de comparar simplemente la prevalencia clínica total en dos puntos determinados en el tiempo;

como regla tosca, 60 niños por año del grupo de edad de 1 a 4 años, por clínica y por estación, proporcionará una estimación estadística válida de la prevalencia clínica. Es mucho mejor agregar clínicas adicionales que incluir más niños en un pequeño número de clínicas”.

3. *Revisión del Informe del Comité Mixto FAO/UNICEF/OMS de Expertos, “Metodología de la Vigilancia Nutricional” (Serie de Informes Técnicos No. 593, OMS, Ginebra, 1976)*

En su segunda sesión, el Grupo de Trabajo señaló que el conocimiento y la experiencia en actividades y sistemas de vigilancia habían avanzado sustancialmente desde 1976, año en que se publicó el primer informe técnico interagencial sobre el tema. Con el fin de investigar la necesidad de actualizar los conceptos y técnicas expresadas en dicho informe, se acordó que los miembros del Grupo de Trabajo llevaran a cabo una revisión del mismo.

Después de una larga discusión, hubo consenso en que, de momento, el informe del Comité de Expertos todavía podría considerarse relevante como descripción de la metodología general.

Sin embargo, se acordó que antes de efectuar una posible nueva revisión del informe, habría que considerar dos aspectos importantes:

- a) Primero, el estudio de casos que documenten el estado de los conocimientos actuales de la vigilancia nutricional bajo diferentes situaciones; y
- b) Segundo, pautas técnicas que faciliten el diseño e implementación de los diferentes tipos de sistemas de vigilancia nutricional.

El Grupo Técnico acordó que el informe debería complementarse con una serie flexible de estudio de casos, los cuales servirían como modelos y guías técnicas. En cada estudio de caso, se haría énfasis particular en el diseño del programa, o sea en el desarrollo gradual; a una definición más concisa de los conceptos de vigilancia; a la selección de indicadores; al muestreo y al tipo de datos a ser recolectados; a los métodos para el procesamiento de datos, y a la utilización de los resultados; a un bosquejo esquemático de

las necesidades y al adiestramiento del personal; a la cooperación técnica entre países en desarrollo (CTPD), y finalmente, a los fondos requeridos para establecer y mantener un sistema de vigilancia nutricional.

Se solicitó a la FAO el desarrollo de un formato para el estudio de casos. Se solicitó también a las agencias participantes, revisar la información adicional que tuviesen disponible sobre los diversos proyectos cubiertos por el cuestionario ya citado.

También podrían proporcionar información adicional de gran valor, la celebración de reuniones internacionales en las que se presentaran y discutieran las experiencias de los países. En esta etapa, se consideró prematuro el desarrollo de guías sectoriales definitivas, ya que muy pocos proyectos han ido más allá de sus fases iniciales de implementación.

#### *4. Declaración de Principios sobre Vigilancia Nutricional*

El Grupo de Trabajo consideró dos borradores de texto para una declaración de principios, sin que se llegase a ninguna conclusión sobre un texto final. Se acordó circular, por separado, un borrador de la declaración entre los miembros del Grupo de Trabajo, para comentarios y, posteriormente, después de ser revisado, darlo a conocer a los miembros del ACC/SCN y al Grupo Asesor en Nutrición (AGN) de las Naciones Unidas.

#### *5. Taller de Trabajo Regional sobre Vigilancia Nutricional en América Latina, 1981*

Se propuso a la Universidad del Valle, Cali, Colombia, como sede para realizar el Taller de Trabajo Regional sobre Vigilancia Nutricional en América Latina. El proyecto que en la actualidad se lleva a cabo en Cali proporcionaría una base adecuada para el Taller de Trabajo. Además, la Universidad ya ha expresado de manera informal su consentimiento para actuar como anfitriona.

Se informó al Grupo de Trabajo que existían planes para preparar un amplio documento sobre el estado actual de conocimientos sobre vigilancia nutricional por parte del grupo a cargo del Programa de Vigilancia Nutricional de la Universidad de Cornell de Estados Unidos. Además, el documento identificaría las áreas que

requieren mayor investigación y contemplaría los requisitos para el adiestramiento de personal a todos los niveles. Se esperaba que el documento estuviese listo para principios de 1981. Se consideró que sería muy beneficioso si el trabajo estuviese disponible como documento básico de referencia. Por lo tanto, el Grupo recomendó que el Taller de Trabajo no debería realizarse antes de marzo de 1981. También se hizo notar que la OMS tiene programado un Taller de Trabajo Regional sobre Vigilancia Nutricional a realizarse en Nueva Delhi, en febrero de 1981.

Se identificaron los siguientes objetivos para el Taller de Trabajo en América Latina:

- 5.1 Fomentar el concepto de vigilancia nutricional.
- 5.2 Proveer un forum para la discusión de experiencias acumuladas por los países de la Región de América Latina que actualmente están implementando programas de vigilancia nutricional.
- 5.3 Discutir asuntos técnicos relacionados con el diseño e implementación de sistemas de vigilancia nutricional en general.
- 5.4 Buscar soluciones a problemas específicos que confrontan aquellos países que están implementando programas de vigilancia nutricional.

Con referencia a la selección de participantes, se sugirió que entre los invitados al Taller de Trabajo se incluyese:

- a) Personal del nivel de decisión en organismos de planificación en países que en la actualidad están implementado programas de nutrición.
- b) Personal del nivel de decisión en puestos administrativos que podrían influenciar las decisiones relacionadas con la puesta en marcha de sistemas de vigilancia nutricional.
- c) Aquellas personas que a diario manejan la recolección, el análisis y la interpretación de datos sobre vigilancia nutricional.
- d) Personal de las Agencias de las Naciones Unidas.

**e) Representantes de agencias bilaterales de desarrollo.**

Con respecto a la agenda, se formularon las siguientes propuestas tentativas:

- i) Documento del estado actual de conocimientos en materia de vigilancia nutricional.**
- ii) Estudio de casos específicos de países.**
- iii) Informe sobre antropometría nutricional y su relación con la vigilancia.**
- iv) Respuestas de las agencias a las solicitudes de asistencia para el adiestramiento de recursos humanos en vigilancia nutricional.**
- v) Experiencias de la FAO en actividades en vigilancia nutricional.**
- vi) Manejo y uso de información sobre vigilancia nutricional.**
- vii) Comunicación en vigilancia nutricional y planificación.**
- viii) Manejo de datos (v.g., procedimientos para manejo de información).**
- ix) Areas adicionales de investigación.**
- x) Presentación, por medio de transparencias, de equipo para la vigilancia nutricional.**

Se estimó que una reunión de tres días de duración bastaría para cubrir el programa propuesto. Este sería seguido por una reunión técnica de un día para los miembros del Grupo de Trabajo, a fin de discutir las conclusiones específicas del Taller de Trabajo.

Por otra parte, se indicó que la asistencia financiera para cubrir el costo de la reunión probablemente se obtendría de la República Federal de Alemania y de los Estados Unidos de América. La Secretaría del SCN quedó encargada de investigar este asunto, así como de indagar sobre otras posibles fuentes de financiamiento.

El Dr. W. Keller (OMS), en consulta con el Dr. J. Aranda-Pastor (SLAN), acordó ponerse en contacto con la OPS para discutir los detalles de la organización del Taller de Trabajo propuesto. Así, en octubre de 1980 se enviaría a la Secretaría del SCN, una agenda tentativa que también cubriría documentación de referencia, sugerencias sobre posibles invitados, información sobre los arreglos físicos, y un presupuesto tentativo. Ajeno a ello, la OMS exploraría la posibilidad de usar técnicas de juego como un medio de mejorar la promoción de la vigilancia nutricional.

#### **6. *Necesidad de Pautas Técnicas sobre Ciertos Aspectos de la Vigilancia Nutricional***

Se discutieron varios aspectos técnicos relacionados con el estado actual de conocimientos sobre vigilancia nutricional. El Grupo de Trabajo consideró los siguientes puntos como los de mayor importancia:

- 6.1 Métodos de recolección de datos bajo condiciones de campo.
- 6.2 Tipos de equipo utilizados en la vigilancia nutricional.
- 6.3 Tipos de indicadores utilizados en la vigilancia nutricional.
- 6.4 Qué indicadores son más sensibles a cambios a través del tiempo.
- 6.5 Condiciones bajo las cuales cambian los indicadores utilizados en la vigilancia nutricional.
- 6.6 Diseño de los diversos tipos de sistemas de vigilancia nutricional.
- 6.7 La necesidad de evaluar los sistemas de vigilancia en marcha, en términos de: diseño y recolección de datos; procedimientos para el análisis de datos; métodos para la transmisión de información; tipos de usos de la información sobre vigilancia; y evaluación por parte de los usuarios del sistema de vigilancia.

Se acordó que el Grupo de Trabajo prepararía un manual operacional para el personal, cuyo título propuesto es el de

**“Manejo de la Vigilancia Nutricional: Principios y Métodos”.** Se pretende que éste sea utilizado por el personal a nivel de decisión y por los trabajadores de campo que están implementando programas de vigilancia nutricional, ya que persigue proporcionar guías técnicas sobre vigilancia nutricional. Se acordó que una de estas áreas técnicas sería los indicadores antropométricos en cuanto a su relación con los programas de vigilancia nutricional.

El primer documento técnico sobre indicadores antropométricos cubriría los siguientes puntos:

- a) Determinación de grupos de edad.
- b) Métodos para evaluar la edad (análisis comparativo).
- c) Indicadores antropométricos de interés: peso/edad, peso/talla, talla/edad, circunferencia del brazo, perímetro cefálico, pliegue cutáneo.
- d) Significado de los indicadores.
- e) Métodos para analizar y presentar la información antropométrica.
- f) Métodos de muestreo de datos antropométricos de los registros clínicos existentes.
- g) Métodos para determinar la tasa de edema.
- h) Métodos para el adiestramiento de personal de campo en vigilancia nutricional, e
- i) Equipo para la vigilancia nutricional (necesidad de estandarización del equipo).

Este documento será preparado por el Dr. J. M. Lane, del CDC de los Estados Unidos, y circulará entre los miembros del Grupo de Trabajo, a fin de que emitan sus comentarios antes de que sea presentado en el próximo Taller de Trabajo Regional a celebrarse en Colombia.

## **7. *Asuntos Varios***

### **Próxima sesión**

El Grupo acordó que lo mejor sería celebrar su próxima reunión conjuntamente con el Taller de Trabajo Latinoamericano propuesto. El consenso fue que las reuniones futuras del Grupo de Trabajo deberían realizarse preferentemente en los países que tuviesen proyectos de vigilancia nutricional.

### **Composición del Grupo de Trabajo**

Se propuso que para futuras reuniones debería invitarse personas adicionales procedentes del campo de la economía y de otras disciplinas de las ciencias sociales, a fin de que proporcionasen aporte técnico complementario al trabajo del Grupo.

### **Trabajo futuro**

Con el objeto de reforzar el trabajo del Grupo, se recomendó que las agencias deberían presentar, en cada reunión, un informe de progreso que relate sus actividades en vigilancia nutricional. En este contexto se acordó que la actual experiencia de la FAO en el campo de la vigilancia nutricional debería estar documentada para su presentación en el Taller de Trabajo Regional a celebrarse en Cali.

Se sugirieron otros tópicos para los cuales se podrían preparar manuscritos; por ejemplo, manejo de datos para explorar la recolección, análisis e interpretación de datos, y el uso de información sobre vigilancia nutricional para la toma de decisiones.

### **Grupos Regionales de Trabajo**

Se propuso que se diera consideración a la posibilidad de formar grupos regionales de trabajo sobre vigilancia nutricional. Tales grupos proporcionarían un forum para expertaje local y asesoramiento al ACC/SCN sobre problemas regionales específicos de vigilancia nutricional.

## RESEÑAS Y ACTUALIDADES

*Taller de Trabajo Regional sobre Vigilancia Nutricional en América Latina.*— Cali, Colombia, 14 al 18 de julio de 1981.

Organizado por el Grupo de Trabajo sobre Vigilancia Nutricional del Subcomité de Nutrición, Comité Administrativo de Coordinación (ACC/SCN) de las Naciones Unidas y patrocinado por OMS/OPS, FAO, UNICEF, la República Federal de Alemania, USAID, otras agencias bilaterales y fundaciones como la Kellogg, etc. Se contará con la colaboración de los grupos o comités correspondientes de SLAN, IUNS y NAS de los Estados Unidos, de la Universidad del Valle y de la Fundación para la Educación Superior de Colombia (FES). Los participantes son representantes de agencias internacionales y bilaterales interesadas en vigilancia nutricional, la Universidad de Cornell de los Estados Unidos, y delegados de países del Continente que cuentan o están interesados en establecer sistemas de vigilancia nutricional, así como de algunos otros países fuera del Hemisferio Occidental que tienen en funcionamiento sistemas de vigilancia.

## FICHERO BIBLIOGRAFICO

- Aranda-Pastor, J. y J.P. Kevany. Establecimiento de sistemas de vigilancia alimentaria-nutricional y contribución del sector salud. *Bol. Of. Sanit. Panam.*, 89(6):473-479, 1980.
- Aranda-Pastor, J., M.T. Menchú, C.H. Teller, R. Sibrián y D. Salcedo. Operationalization of Food and Nutrition Surveillance Systems: Experiences and Methodological Advances. En: *Nutrition and Food Science. Present Knowledge and Utilization* (Vol. 1). Proceedings of the XI International Congress of Nutrition, Rio de Janeiro, Brazil, August 27 - September 1, 1978. W. Santos, N. Lopes, J.J. Barbosa, D. Chávez y J.C. Valente (Editores). New York, Plenum Publishing Corporation, 1980, p. 383-390.
- Ariza Macías, J., C.H. Daza y A. Pradilla. Fundamentos de un sistema de vigilancia alimentaria-nutricional. *Bol. Of. Sanit. Panam.* 89(6):538-545, 1980.

- Chen, L.C., A.K.M. Chowdhury y S.L. Huffman. Anthropometric assessment of energy-protein malnutrition and subsequent risk of mortality among preschool-aged children. *Am. J. Clin. Nutr.*, 33(8):1836-1845, 1980.
- Del Canto, J., L. Sáenz y J. Aranda-Pastor. El diagnóstico en la planificación de la alimentación y nutrición. Guatemala, INCAP, 1980, 23 p. (Publicación Científica INCAP E-1004).
- Dowler, E.A., B.M. Luck, V.A. Robson y E.A.R. Kigeme. An anthropometric survey of 1,074 pre-school children in Southern Rwanda, Central Equatorial Africa. *J. Trop. Pediat.*, 26(4):134-138, 1980.
- El Lozy, M. Measuring malnutrition. (Letter). *Lancet*, 2:175, 1974.
- Frere, M. y G.F. Popov. Pronóstico de cosechas basado en datos agrometeorológicos. Roma, FAO, 1980, 66 p. (Producción y Protección Vegetal, Estudio No. 17).
- Frisancho, A.R. Triceps skinfold and upper arm muscle size norms for assessment of nutritional status. *Am. J. Clin. Nutr.*, 27: 1052-1058, 1974.
- Gueri, M., J.M. Gurney y P. Jutsym. The Gomez classification. Time for change? *Bull. Wld Hlth Org.*, 58(5): 773-777, 1980.
- Habicht, J-P. y W.P. Butz. Measurement of health and nutrition effects of large-scale nutrition intervention projects. En: *Evaluating the Impact of Nutrition and Health Programs*. R.E. Klein, M.S. Read, H.W. Riecken, J.A. Brown Jr., A. Pradilla y C.H. Daza (Editores). New York, Plenum Press, 1979, p. 133-182.
- Keller, W. Establishing a nutrition information system for decision makers. En: *Nutrition in Developing Countries. A Seminar for German Technical Assistance Personnel*. Limuru, Kenya, 5-13 December 1977. R. Korte (Editor). Eschborn, German Federal Republic, GTZ, 1978, p. 331-341.

- Kwofie, K. Toward the design of a nutrition surveillance system for pregnant women in Zambia. *Soc. Sci. & Med.*, 13D(2): 131-133, 1979.
- Margo, G. Assessing malnutrition with the mid-arm-circumference. *Am. J. Clin. Nutr.*, 30(6):835-837, 1977.
- Nutrition Surveillance*, Center for Disease Control, U. S. Department of Health and Human Services. Public Health Service, Atlanta, Georgia, USA, January-June 1979. (Issued September 1980).
- Pradilla, A., L. Fajardo, G. Acciarri y C. H. Daza. Vigilancia epidemiológica alimentaria-nutricional: Desarrollo de un sistema de análisis. *Bol. Of. Sanit. Panam.*, 89(6):553-562, 1980.
- Smith, L.P. *El Tiempo y la Alimentación*. Ginebra, Organización Meteorológica Mundial, 1962, 80 p. (OMM, No. 113).
- Stetler, H.C., A. Ayebova, E.W. Brink, A.N. Agle, N.W. Staehling y J.M. Lane. Nutritional status of preschool children in Togo, 1976-77. *Bull. Wld Hlth Org.*, 58(6): 889-995, 1980.
- Teller, C.H. y E. Díaz. Catálogo de datos demográficos para la planificación alimentaria-nutricional en Centro América y Panamá. En: *Interrelación Desnutrición, Población y Desarrollo Social y Económico*. C.H. Teller, M. Culagovski y J. Aranda-Pastor (Editores). Guatemala, INCAP, 1980, p. 329-342.
- Teller, C.H., I. Beghin y J. del Canto. Población y planificación de la nutrición: Utilidad de la demografía para las políticas de nutrición en América Latina. *Bol. Of. Sanit. Panam.*, 89(6): 525-537, 1980.
- Trowbridge, F. L., L. Newton, A. Houng, N. Staehling y V. Valverde. Evaluación de indicadores para la vigilancia nutricional. *Bol. Of. Sanit. Panam.*, 89(6):589-596, 1980.

**Ayude a mantener dinámico el grupo SVAN informándolo permanentemente sobre manuscritos que hayan salido a luz, proyectos en desarrollo, y eventos realizados o programados.**

**José Aranda-Pastor  
Coordinador**