

# SECCION INFORMATIVA

## PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE DIETETICA

(AMSTERDAM, 7-11 JULIO 1952)

Acudieron representaciones numerosas de casi todos los países del mundo, compuestas por médicos y dietistas. El total de congresantes fué de 300 aproximadamente. Los países latino-americanos estuvieron representados por Brasil, Colombia, México, Panamá y Venezuela.

He aquí el número de representantes de cada país:

Austria, 1; Australia, 6; Bélgica, 8; Brasil, 2; Canadá, 3; China, 1; Colombia, 1; Dinamarca, 7; Francia, 12; Alemania, 6; Inglaterra, 49; Grecia, 1; Irlanda, 3; Indonesia, 2; Italia, 14; Malaca, 1; Noruega, 6; Holanda, 108; Nueva Zelandia, 3; Panamá, 1; Portugal, 1; Filipinas, 1; España, 2; Suecia, 14; Suiza, 8; Estados Unidos, 28; Venezuela, 1; Yugoslavia, 1.

El Congreso se dividió en dos partes: una de carácter técnico, con presentación de trabajos científicos, y otra de carácter general de problemas de trabajo de las dietistas.

De los estudios científicos leídos pueden destacarse los siguientes:

- a) El significado nutricional de la flora intestinal, por S. K. Kon, de Inglaterra.
- b) Mínimo nitrogenado, por M. L. Bricker, de California (EE. UU.).
- c) El problema del colesterol, por Ancel Keys, de Minnesota (EE.UU.).
- d) El edema de hambre, por R. A. McCance, de Cambridge (Inglaterra).
- e) La dieta en la protección hepática y renal, por C. H. Best, de Toronto (Canadá).

Se leyeron asimismo otros trabajos a cargo de Sinclair (Inglaterra), Tremoliers (Francia), Kamer (Holanda), etc., etc.

La segunda parte del Congreso trató sobre problemas de trabajo de las dietistas, habiéndose leído temas acerca de los siguientes puntos:

a) **La profesión de dietista: su preparación y sus problemas.**—Intervinieron las representaciones de Bélgica, Canadá, Inglaterra, Italia, Holanda, Suiza, Nueva Zelandia y Estados Unidos. Estos países habían enviado con anterioridad al Congreso los resúmenes de las Ponencias y fueron las únicas que oficialmente intervinieron. El delegado de Venezuela dejó en Secretaría para su distribución un trabajo sobre la organización de la Escuela Nacional de Dietistas, trabajo que había sido escrito por Pablo Liendo Coll. Las impresiones pueden resumirse así:

1º En todos los países la preparación de las dietistas es algo distinta; la diferencia más substancial se marca entre la tendencia americana, la cual da a la dietista un carácter eminentemente científico, y la centro europea, que ofrece un carácter más práctico.

2º Todos los países exigen el Bachillerato o el "College", según los casos, para el estudio de dietista. En el primer caso los estudios duran tres o cuatro años; en el segundo (E.E. U.U.), un año teórico y uno de práctica hospitalaria.

b) **La dietista en el hospital y en la clínica.**—Intervinieron, de acuerdo con el programa oficial, Italia, Holanda, Suiza y Estados Unidos.

Se pudo apreciar que el trabajo de la dietista difiere también según los países. No obstante, como punto básico en el que todos los países estuvieron de acuerdo puede señalarse que la dietista es la responsable absoluta de la alimentación de los enfermos y del personal. Difieren en cuanto a las relaciones administrativas. Por lo general, no manejan dinero, pero sí efectúan las compras y llevan el control de los gastos de alimentación. La escala de jerarquía es, normalmente, así: superintendente, dietista, jefe de cocina, personal de cocina y camareras. El cargo de ecónoma, tal como se entiende en Venezuela, no existe o queda reducido al de almacenera despensera, quien depende de la dietista.

Se informó asimismo que todos los hospitales, además de las dietistas graduadas, necesitan de alumnas o asistentes, a fin de colaborar en el programa. Las alumnas reciben remuneración en las pasantías hospitalarias (\$50 mensuales en los Estados Unidos).

Algunas dietistas (Suiza, Noruega, etc.) señalaron las dificultades del trabajo cuando los médicos no formulan bien las dietas.

c) **La dietista en el campo de la Salud Pública.**—Intervinieron: Canadá, Brasil, Inglaterra, Holanda, Nueva Zelandia y Estados Unidos.

Las intervenciones de Nueva Zelandia, por su precisión, merecen la pena de copiarse en este informe preliminar. Comprende los siguientes aspectos:

- 1º Ejecución de los programas normativos que juzgue necesarios el Consejo de Dietética.
- 2º Dar consejos a diferentes instituciones y supervisar el trabajo de las dietistas en hospitales, cantinas escolares, restaurantes, etc.
- 3º Dar normas acerca de instalaciones, menús, etc., a las instituciones.
- 4º Dar clases de dietética a enfermeras y grupos femeninos (cocinas demostrativas).
- 5º Crear material informativo de carteles, cuadros, artículos, etc.

Se señaló (Estados Unidos) que se necesita una nutricionista en Salud Pública por cada 50.000 habitantes.

d) **La dietista en el campo de la educación.**—Intervinieron: Dinamarca, Francia, Holanda y Suecia.

Pudo apreciarse que la dietista, aparte de las investigaciones que realiza en colaboración con médicos y químicos, realiza trabajos de alto valor científico acerca de problemas metabólicos, bioquímicos y económicos. Se señaló que para este fin es necesaria una preparación adecuada de la dietista.

f) **La dietista y sus problemas.**—Intervinieron la mayor parte de los países y se repitieron algunos de los aspectos estudiados en los días anteriores. Siendo un Congreso de carácter informativo, no hubo recomendaciones ni conclusiones.

El discurso de clausura del Congreso estuvo a cargo del Dr. Josué de Castro, en su condición de Presidente del Consejo de la F. A. O. En los discursos de apertura intervinieron Miss N. van den Brook, Presidenta de la Asociación de Dietistas Holandesas; Dr. P. Muntendam, Secretario (Ministro) de Salud Pública de Holanda; Dr. W. R. Aykroyd, de la F.A.O., y Dr. S. R. C. Burgess, de la O. M. S.

J. M. B.

---

**PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE LA FEDERACION INTERNACIONAL DE DIABETES, REUNIDO EN LEYDEN (HOLANDA)  
DEL 7 AL 12 DE JULIO DE 1952**

**Temas tratados**

Tema tratado el 7-7-52:

- 1) La etiología de la diabetes a la luz de los conocimientos experimentales. Prof. Dr. C. de Duve, Profesor de Química Fisiológica de la Universidad de Lovaina.

Temas tratados el 8-7-52:

- 2) Sobre el mecanismo de acción de la insulina en el metabolismo de la glucosa. Dr. D. R. Drury, Dr. J. W. Sherill, Dr. A. N. Wick. Departamento de Fisiología, Universidad de Southern California, Los Angeles.
- 3) Determinación de la insulina en el suero sanguíneo. Dr. J. J. Groen, Dr. A. F. Willebrands, Dr. C. E. Kamminga, Dr. B. K. Tjong. Wilhelmina. Gasthuis. Amsterdam.
- 4) Insulina cristalina y el compuesto insulina-zinc amorfa con acción prolongada. Dr. K. Hallas-Moller, K. Petersen, M. Sc., J. Schlichtkrull, M. Sc. Copenhagen.
- 5) Investigaciones clínicas sobre las nuevas preparaciones de insulina con acción prolongada usadas en una inyección diaria. Dr. M. Jerschild, Dr. K. Hallas-Moller, K. Petersen, M. Sc., J. Schlichtkrull, M. Sc. Copenhagen.
- 6) La duración y el carácter de acción de varias insulinas. Dr. F. Gerritzen. Wassenaar.
- 7) Una inyección de insulina retardada, cuyo efecto se prolonga por un mes. Prof. Dr. Jesús Cosin. Madrid.
- 8) Resultados preliminares sobre la investigación de grandes moléculas lipo-protídicas en la diabetes.
- 9) Diez años de diabetes aloxánica. Prof. Martín G. Goldner, M. D.; F. A. C. P. New York.
- 10) Diabetes aloxánica crónica y lesiones pancreáticas. Dr. J. L. Rodríguez Miñón. Madrid.
- 11) Desaparición espontánea de la diabetes aloxánica en ratas después de 12-20 meses de enfermedad. Prof. Arnold Lazarow, M. D. Cleveland.

- 12) Diabetes lipotrófica. Dr. Murray, M. D.; F. R. C. P. E. Glasgow. Temas tratados el 9-8-52:
- 13) Experiencias clínicas sobre el tratamiento de los trastornos periféricos circulatorios de la diabetes. Dr. Rosé-Marie Feiler. Krankenhaus, Berlín.
- 14) Tratamiento de los trastornos ulteriores de la diabetes mellitus. Prof. Dr. Ferd. Bertram. Hamburgo.
- 15) Las modificaciones del metabolismo vitamínico y de los ésteres fosfóricos de los glúcidos, en relación con las perturbaciones de los procesos de fosforilización en la diabetes. Prof. Luigi Travia, Roma.
- 16) La patogenia de la diabetes mellitus. Prof. F. D. W. Lukens, M. D. Filadelfia.
- 17) Aspectos del problema genético de la diabetes mellitus. Dr. A. Iannacone, Dr. A. W. D'Agostino, Dr. M. Siniscalco. Nápoles.
- 18) El pronóstico de la diabetes en el embarazo. Dr. Wilfrid Oakley, M. D.
- 19) Las variaciones de los lípidos sanguíneos según las condiciones nutricionales. Dr. Jakob Mollerstrom. Estocolmo.
- 20) Desaparición de la retinopatías en un diabético con enfermedad de Simmonds. Dr. Jacob E. Poulsen. Dinamarca.
- 21) Acción de la cortisona en la diabetes inestable. Dr. J. Schiller, Dr. H. Chimenes, Dr. E. Tyan. Hospital de la Pitié, París.
- 22) Efecto paradójico de la cortisona en ciertos casos de diabetes. Profesor P. A. Bastenie, Dr. P. Sphel, Dr. V. Conard, Dr. J. R. M. Franckson. Bruselas.
- 23) La acción de la testosterona en la diabetes. Dr. H. Pierre Klotz, Dr. J. Avril. Hospital Bicnat. París.
- 24) La influencia del ciclo menstrual sobre la diabetes. Dr. M. Elzas. Rotterdam.
- 25) Diabetes y enfermedad tiroidea. Dr. Frank N. Allan, Dr. Elmer C. Bartels. Boston (Mass.).
- 26) Hipotálamo y diabetes. Dr. Jean Weill. París.
- Temas tratados el 11-8-52 y el 12-8-52:
- 27) Tratamiento del coma diabético. Gravedad de la deshidratación intracelular. Dr. Moreau, Dr. R. Deuil, Dr. J. Crosnier. París.
- 28) Resultados de la exploración biológica de ciertas diabetes insulino-resistentes. Dr. R. Moreau, Dr. S. Bonfils, Dr. R. Deuil, Dr. F. M. de Traverse, Dr. G. Hadjissotitiou.
- 29) Tuberculosis pulmonar en la diabetes. Prof. Vuk Vrhovac, M. D.; F. R. S. M. Yugoslavia.
- 30) Aplicaciones clínicas de las curvas de glicemias en ayunas. Dr. J. Weill, Dr. P. Mandel, Dr. L. Mandel, Dr. P. Reibel. Estrasburgo.
- 31) Asuntos terapéuticos en la diabetes infantil. Dr. H. G. Krainick. Friburgo.
- 32) El papel del riñón en la diabetes experimental. Prof. Dr. C. Jiménez Díaz, Dr. J. C. de Oya, Dr. F. Grande. Madrid.
- 33) Alteraciones de las fibras nerviosas autónomas en la diabetes mellitus, con especial referencia a la diabetes neuropática. Dr. M. M. Martín. Londres.

- 34) Disturbios del metabolismo del agua y de los electrolitos en la cetosis diabética. Dr. J. D. N. Nabarro, M. D.; Dr. A. G. Spencer, Dr. J. M. Stowers, M. D.; M. R. C. P. Londres.
- 35) Investigaciones sobre la cloremia en el coma diabético y sus relaciones con la reserva alcalina. Prof. R. Boulin, Dr. M. A. H. Gueniot, Dr. F. W. Meyer, Dr. C. LaPresle. París.
- 36) Efectos metabólicos de la acidosis. Dr. George M. Guest. Cincinnati.
- 37) El tratamiento del coma diabético con la asociación de insulina y de cocarboxilasa. Prof. R. Boulin, Dr. F. W. Meyer, Dr. M. Gueniot, Dr. C. LaPresle. París.
- 38) La característica de la exhalación de acetona en personas no diabéticas y en diabéticos tratados. Prof. G. A. Wrenshall. Toronto.
- 39) El valor del estudio electrolítico en diabetes mellitus. Dr. J. M. Stowers, M. D. Londres.
- 40) El glucógeno en el individuo normal y en el diabético. Dr. A. Berlinger. Viena.
- 41) Acerca del tratamiento de hígados grasos con la administración de lecitina. Dr. Gschettler. Marburg.
- 42) Variaciones de la cetonemia en el curso del coma diabético. Prof. R. Boulin, Dr. F. W. Meyer, Dr. M. A. H. Gueniot, Dr. C. LaPresle. París.
- 43) Estudios sobre la utilización de las pentosas. Dr. Manfred Loos. Hamburgo.

R.

## SEGUNDO CONGRESO INTERNACIONAL DE BIOQUIMICA

Entre los días 21 a 27 de julio del año 1952 se reunió en París el Segundo Congreso Internacional de Bioquímica. El número de comunicaciones presentadas fué extraordinario (cerca de 1.000). Los trabajos fueron divididos en 31 secciones, cubriendo casi todas las especializaciones de la bioquímica. Además se organizaron 7 "simposium" sobre los siguientes tópicos: Bioquímica de la hemopoesis, Biogénesis de las proteínas, Ciclo tricarbóxico, Hormonas proteicas y hormonas derivados de proteínas, Metabolismo de los microbios, Modo de acción de los antibióticos y Bioquímica de las esteroides. En estos "simposium" se incluyeron tanto trabajos originales como también de revisión. El número tan extraordinario de contribuciones hace imposible el presentar una revisión de ellos. Llama la atención el número relativamente pequeño de comunicaciones incluidas en la sección de Nutrición propiamente dicha, aunque muchas otras secciones contenían trabajos que tienen relación estrecha y directa con la nutrición, como, por ejemplo: las excelentes contribuciones sobre la bioquímica de la hemopoesis, vitaminas, etc. La mayoría de los trabajos presentados provenían de Francia, Inglaterra y los Estados Unidos, aunque había de casi todos los países del mundo. Ya se han publicado siete volúmenes con los trabajos de revisión de los siete "simposium" y un grueso volumen por resúmenes de todos los trabajos originales presentados. Esta colección da una idea impresionante de la gran variedad de temas tratados, la excelente calidad de los trabajos y el número extraordinario de

investigadores que, de todo el mundo, se reunieron en este acontecimiento. de primera importancia para la ciencia bioquímica y biológica. Es de esperar que en la oportunidad del próximo Congreso Internacional de Bioquímica Venezuela esté también representada.

### **REUNIONES INTER-UNIDADES SANITARIAS DE LA ZONA DE OCCIDENTE**

En Táriba (Estado Táchira) se celebró una reunión inter-Unidades Sanitarias de la zona de Occidente entre los días 14 y 16 de agosto.

Se presentaron algunos trabajos de interés, tales como: "La educación sanitaria", del Dr. Demetrio Castillo, el cual fué leído por el Dr. T. Jiménez Arráiz.

El Dr. Montilva leyó una interesante ponencia acerca de la penetración de la Unidad Sanitaria en el medio rural; los Dres. J. M. Bengoa y P. Liendo Coll presentaron estudios acerca de la incorporación de los programas de nutrición en Salud Pública.

Pronunció el discurso de clausura el Dr. Carlos Luis González, encargado del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

Al acto de apertura y clausura asistieron autoridades civiles y militares de la región.

Por considerarlo de interés publicamos a continuación las recomendaciones aprobadas en dicha reunión acerca del programa de nutrición en Salud Pública.

#### **La Reunión Inter-Unidades de la Zona Occidental celebrada en Táriba,**

##### **Considerando:**

1º Que el Programa de Nutrición en las Unidades Sanitarias es un elemento fundamental para el mejoramiento de la salud;

2º Que la desnutrición, además de ser uno de los problemas más graves de repercusión directa social y económica, es un factor de importancia sanitaria por la influencia que ejerce en la evolución de las enfermedades que constituyen problemas de Salud Pública;

3º Que nuestra organización sanitaria se encuentra ya en condiciones de abordar nuevos programas que vengan a reforzar las campañas específicas tendientes a mejorar la salud de los venezolanos;

4º Que algunos de los problemas que hasta ahora han sido preocupación fundamental de las campañas sanitarias han venido cediendo de manera notable, y que conviene incorporar en los programas de Salud Pública nuevos aspectos que complementen la acción sanitaria y consolidar el éxito obtenido;

5º Que la inclusión de un Programa de Nutrición, lejos de restar tiempo para la lucha contra los otros flagelos, viene a complementar la acción sanitaria integral;

6º Que el programa presentado por el Instituto Nacional de Nutrición fué unánimemente acogido en la Asamblea por satisfacer los propósitos anteriormente enumerados,

**Recomienda:**

1º Que se ponga en actividad el Programa de Nutrición entre las actividades regulares de las Unidades Sanitarias y, por tanto, que se adopte de inmediato el llamado "Plan Mínimo" como iniciación de dicho Programa.

2º Que se estudie por los organismos competentes la posibilidad de incluir en breve plazo el llamado Plan Intermedio.

3º Que se acoja dicho Programa con particular entusiasmo por parte del personal encargado de realizarlo a nivel de las Unidades Sanitarias.

**EL Dr. ROBERT R. WILLIAMS**

Con motivo de la próxima visita que hará a Venezuela el Dr. R. R. Williams, nos es muy grato dar una breve reseña biográfica del conocido investigador.

Nació en Nellore, India, el año 1886, siendo hijo de padres misioneros, y por esta razón se halla vinculado con el Oriente desde hace largos años. Se educó en la Universidad de Chicago, y en el año 1908 entró al servicio del Departamento Filipino de Ciencias, familiarizándose allí con el beriberi, e inició sus investigaciones acerca de la vitamina entonces hipotética aún. De 1915 a 1919 prestó servicios en la Oficina de Química para dependencias de guerra en Washington, y a partir de 1919 se incorporó al Sistema Telefónico Bell; al organizarse en 1925 los Laboratorios de la Telefónica Bell quedó como Director Químico de éstos hasta que terminó la segunda guerra mundial. Allí adquirió directa identificación personal con procedimientos aislantes para los submarinos y las telas, pero ejerciendo una general atención directriz sobre un variadísimo programa de investigaciones químicas y metalúrgicas. Como una de sus atribuciones durante la guerra, organizó el plan para las investigaciones de polímeros en la Dirección del Caucho.

Durante todo el período de su gestión industrial el Dr. Williams prosiguió por vocación sus estudios sobre las vitaminas, ayudado por becas con fondos particulares; dicha labor vino a culminar en 1936 al lograrse la síntesis de la vitamina B<sub>1</sub>, designada hoy como "tiamina". Esta realización ha sido reconocida al serle otorgadas 10 medallas o premios y menciones o grados honoríficos por parte de siete Universidades. La cesión de patentes expedidas a él y a sus colaboradores ha sido hecha a favor de la Corporación de Investigaciones (Research Corporation), y se ha creado un Fondo para Combatir las Enfermedades Alimentarias, del cual se han erogado más de 1.500.000 en investigaciones sobre nutrición y en promover medidas apropiadas de salubridad pública. Como Presidente del Comité de Cereales en la Dirección de Alimentos y Nutrición ha tenido ingerencia directa en la introducción del procedimiento alimenticio de "enriquecer" el pan y la harina en los Estados Unidos, así como la harina de maíz en la región del Sur. Al arroz se le ha dado un correspondiente tratamiento con la experimentación en gran escala que se llevó a cabo en la provincia filipina de Bataan, teniendo bastante éxito al extirpar el beriberi casi por completo. Tales son los experimentos que llevan hoy a la aplicación de esta idea en otros países donde sea factible.

El Dr. Williams se retiró de los Laboratorios Telefónicos Bell en 1946 para dedicarse totalmente a su antigua vocación. En la Corporación de Investigaciones (Research Corporation), como auxiliar del Presidente, continúa esta campaña contra las enfermedades de la alimentación, además de tomar parte en un programa para la aplicación de becas en investigaciones sobre ciencias físicas, con especialidad a beneficio de instituciones pequeñas.

---

### **FUNCIONAMIENTO DE LOS CURSOS PARA FORMACION DE MEDICOS NUTROLOGOS DEL INSTITUTO DE NUTRICION DEL BRASIL**

El Instituto de Nutrición de la Universidad del Brasil, que funciona en Río de Janeiro, tiene como una de sus atribuciones reglamentarias mantener un curso para la formación de médicos nutrólogos.

Este curso de especialización abarca los diversos aspectos de la alimentación y de la nutrición: fisiológico, clínico y económico-social.

El curso se divide en dos períodos, comprendiendo ocho cátedras, de las cuales unas se ven en un período y otras abarcan los dos períodos completos.

Las ocho cátedras son las siguientes:

Fisiopatología de la Nutrición,  
Patología y Clínica de la Nutrición,  
Laboratorio Clínico Aplicado,  
Dietética,  
Dietoterapia,  
Bromatología y Técnica Alimenticia,  
Estudio Económico-Social de la Alimentación,  
Higiene y Educación Alimenticia.

Cada cátedra se dicta entre cuarenta y cincuenta horas anuales, destinándose por lo menos un tercio de esas horas para trabajos prácticos.

Tanto las clases teóricas como las prácticas se dan en la Sección de Patología y Clínica del Instituto de Nutrición, que funciona en la Santa Casa de Misericordia.

En este hospital el Instituto dispone de un Servicio clínico, con laboratorio clínico aplicado a la nutrición; Servicio de métodos complementarios de diagnóstico y terapéutica y un Servicio de Dietética con cocina perfectamente equipada.

A. G. C.

**MADRID****SIMPOSIUM SOBRE LOS PROBLEMAS ACTUALES DE LA NUTRICION**

En el mes de octubre del pasado año se celebró en Madrid, por iniciativa del Dr. C. Jiménez Díaz, Director del Instituto de Investigaciones Médicas, esta reunión que permitió revisar el estado actual de los principales problemas sociales de la nutrición. Se trataron los siguientes aspectos:

**I. Técnicas, interpretación y utilidad de las encuestas alimenticias.** Por F. Vivanco (Madrid).

Según el autor, el objeto de estas encuestas consiste en esencia en saber qué comen los hombres y qué deben comer. Después de analizar los factores sociales que determinan la nutrición humana, señala el interés particular de tres tipos de encuestas:

1º Investigaciones limitadas y cuidadosas en grupos de individuos en buen estado de salud y con actividad normal, para establecer la dieta básica necesaria para el mantenimiento de la salud.

2º Encuestas individuales durante un largo período en una población en la que se pueda comprobar la morbilidad individual, con objeto de establecer una relación entre el tipo alimenticio y una enfermedad determinada.

3º Encuestas tendientes a establecer la geografía social de los tipos de alimentación de un país y los factores relacionados con éstos, para determinar el tipo alimenticio de un país.

**II. Los métodos de apreciación del estado nutritivo.** Por M. Latsky (New York).

El diagnóstico de los estados de carencia y de subcarencia es relativamente fácil, sobre todo en países en que existen períodos en que la alimentación es inadecuada. La dieta indispensable y verdaderamente equilibrada no ha sido todavía bien establecida, pero se sabe que la protidemia no refleja el estado de nutrición nitrogenada, salvo en dos casos de carencia extremada; la determinación de vitaminas séricas es igualmente de interpretación muy difícil. La mortalidad infantil en las primeras semanas de la vida guarda relación con el estado nutritivo de la madre. La curva de crecimiento no tiene valor más que cuando se analiza en individuos del mismo grupo sometidos a diversas condiciones de alimentación.

**III. Las normas dietéticas actuales.** Por H. Sinclair (Oxford).

Cuando se habla del valor calórico de una alimentación es necesario precisar si se trata de calorías brutas, de calorías netas o de calorías utilizables fisiológicamente o en el intestino.

El autor establece todos los datos necesarios para una determinación adecuada de las calorías netas y utilizables de un régimen alimenticio.

El rigor del método de medición es mucho más importante que el valor absoluto asignado a la unidad alimenticia necesaria.

**IV. Adaptación del régimen nutritivo a diversas condiciones fisiológicas.** Por F. Grande (Zaragoza).

Los factores fisiológicos que condicionan las necesidades de la mujer grávida y de la madre lactante; del adolescente, del anciano y del trabajo

humano, son estudiados por el autor con los datos recogidos durante periodos difíciles de la guerra.

La nutrición de la madre, especialmente durante la segunda parte del embarazo, influye poderosamente sobre la mortalidad infantil. Gracias a los materiales almacenados durante el embarazo, la lactancia materna es casi normal; incluso con una alimentación deficitaria.

**V. Adaptación del individuo y de la colectividad a regímenes limitados.** Por J. Tremolieres y J. Claudian.

Los autores establecen la necesidad nutritiva normal como la tasa alimenticia consumida por un individuo considerado como normal, de acuerdo con su actividad. En el aspecto social presentan sus observaciones de regímenes insuficientes y especifican las dietas de diversos grupos de población francesa, así como las variaciones de diversos índices de mortalidad, peso, crecimiento y constantes biológicas diversas, en relación con las tasas calóricas y nitrogenadas consumidas por diversas colectividades europeas entre 1940 y 1947.

En el aspecto fisiológico analizan la disminución del metabolismo basal, la pérdida de peso y el déficit de trabajo cardíaco en regímenes de semihambre. Pasan revista a las variaciones de la masa nitrogenada, sus causas y sus efectos.

**VI. El enriquecimiento de los alimentos.** Por Van Eckelen (Utrecht).

Este problema puede plantearse en dos condiciones opuestas: en países en que la alimentación ha conducido o puede conducir a una purificación excesiva de los alimentos. La cuestión no se plantea cuando las encuestas de nutrición han puesto de manifiesto una carencia específica que crea un problema social.

Es necesario luchar contra el criterio popular cada vez más extendido de que el alimento es tanto mejor cuanto más vitaminas contiene.

El autor analiza los principales métodos de enriquecimiento de los alimentos y el valor de cada uno de ellos.

---

Será de gran importancia conocer la publicación dedicada a este "simposium" que ha revestido tanto interés.

---

## MADRID

### PROXIMA CREACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA ALIMENTACION

Existen indicios de que en el año 1953 será creado en España un Instituto Nacional de Alimentación. Actualmente funciona un Departamento de la Nutrición, a cargo del Dr. F. Vivanco, en el Instituto de Investigaciones Médicas, cuyo Director es el Prof. Dr. Carlos Jiménez Díaz.

El nuevo Instituto tendrá no solamente una función de investigación, sino también de acción social, en especial de ayuda a escolares desnutridos.