

OPS/PP
PWR-ARG-23

CENTRO DE ESTUDIOS Y DOCUMENTACION
"Dr. JUAN C. GARCIA"
OPS/OMS

SINOPSIS DE ALIMENTACION Y NUTRICION

Serie de Bibliografías N° 1

Carlos Pérez Hidalgo



Publicación N° 23

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Regional de la ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
Representación de Argentina, 1989

© Organización Panamericana de la Salud, 1989

© Organización Mundial de la Salud, 1989

ISBN: 950-710-002-4

Las opiniones expresadas en este trabajo son de la exclusiva responsabilidad de los autores. Se autoriza la reproducción y traducción siempre y cuando se cite la fuente.

*A Mario Eisler,
de su esposa Marlene y sus
hijos Lualí, Cecilia, Federico
y Martín.*

Homenaje a Mario Eisler

Mario Eisler nació en Jesús María, Provincia de Córdoba, Argentina. Su madre era pintora y su padre comerciante, ambos austríacos.

Obtuvo en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires el título de médico clínico en 1940 y posteriormente los de médico dietólogo, legista y fisiólogo.

Fue docente universitario, médico de cárceles y director del Hospital Avellaneda. Realizó un Master de Nutrición y Salud Pública en la Columbia University de Nueva York y trabajó en el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (IN-CAP) de Guatemala.

En 1958 fue asesor de la OPS/OMS en diversos países (Perú, Chile, Brasil y México), y en la Oficina Central de OPS en Washington, canalizando así en mayor escala la lucha por sus ideales y desarrollando plenamente su vocación social.

En 1979 colaboró con la creación de la Facultad de Salud Pública de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México, y en 1980 regresó a la Argentina, tras 17 años de ausencia, como asesor de Nutrición en el Ministerio de Salud Pública, divulgando ideas pioneras y enseñanzas no convencionales.

Solía decir que “todos tenemos gente a nuestro alrededor a quienes podemos y debemos hacer feliz; debemos crecer en nosotros mismos, aprender sin rehuir el sufrimiento del aprendizaje, encarar nuevos desafíos, asumir nuevas responsabilidades y deberes, y procurar desempeñarnos del modo más eficiente posible, venciendo las propias limitaciones. Crecer también es fuente de satisfacción, se aprende a vivir para los demás y a sentir que se es capaz de dar amor e inspirar alegría”. He aquí el camino trazado al andar.

INDICE

| | |
|---|----|
| Prólogo | 9 |
| Asientos bibliográficos | 11 |
| Índice de autores | 90 |
| Índice temático | 94 |
| Índice de publicaciones periódicas y seriadas | 96 |

Prólogo

La Representación de la Organización Panamericana de la Salud en Argentina presenta la primera de una serie de bibliografías, en este caso *Sinopsis de Alimentación y Nutrición*, cuya finalidad es prestar un servicio a los auxiliares, técnicos y profesionales del área de los servicios de Alimentación y Nutrición, en virtud de que muchos de ellos no tienen posibilidad de acceder a la información actual.

El presente documento se elaboró con el material de que dispone la biblioteca del Centro de Información y Documentación (CID) "Juan César García", de OPS. Para su elaboración se fijaron en una primera etapa dos componentes, uno sobre alimentación, que corresponde a los temas de: políticas, planes y normas de alimentación y nutrición; estudios sobre sustancias pesadas en los alimentos; programas de protección de alimentos al consumidor; programas sobre capacitación en alimentación y nutrición. El otro componente corresponde a los temas de: sistema de vigilancia alimentaria y nutricional; evaluación nutricional a nivel colectivo y comunal; estudios sobre crecimiento y desarrollo; estudios sobre carencias específicas y disseminación e información sobre alimentación y nutrición. Estas actividades se seleccionaron del período junio de 1987 a junio de 1988 de 22 publicaciones periódicas y seriadas que habían llegado al mencionado Centro de Documentación. Se incluyeron no solamente revistas o boletines específicos de alimentación y nutrición, sino también de otras disciplinas del área de Salud.

La segunda etapa consistió en traducir los resúmenes de los artículos del inglés al español, ya que en nuestro medio hispanoamericano desafortunadamente la mayor parte de la literatura científica se encuentra en otros idiomas, razón por la cual se tradujo aproximadamente el 70% de los artículos del actual documento.

En un porcentaje no significativo, los artículos no tenían resumen, o este era demasiado extenso, por lo que en algunos casos se redactó el aspecto conceptual del artículo, y en otros se efectuó una síntesis del resumen.

La tercera etapa consistió en la revisión del artículo, la presentación de autores por orden alfabético, el índice por autores, el índice de las publicaciones, y la edición final.

La elaboración del documento fue posible gracias al entusiasmo del asesor interpaíses en Nutrición, Dr. Carlos Pérez Hidalgo. Merece reconocimiento el apoyo otorgado por la Lic. Catalina Iannello, a cargo del CID/OPS-Argentina, así como de otros colaboradores que participaron en el proyecto, y, en particular, de la Sra. Marlene de Eisler, cuyo aporte financiero se agradece especialmente.

Carlos A. Vidal

Asientos bibliográficos

Nº: 001

Ahmed, R.

Structure and dynamics of fertilizer subsidy: the case of Bangladesh [Estructura y dinámica del subsidio para fertilizantes: el caso de Bangladesh].

Food Policy, 12(1):63-76, 1987.

Los economistas a menudo abordan el estudio de los efectos del subsidio para fertilizantes sin realizar antes un examen de la estructura y dinámica del subsidio. Esto puede conducir a un enfoque equivocado y a buscar soluciones generalmente para ajustar los precios administrados. Es posible obtener ganancias sustanciales en cuanto a la eficiencia examinando las cuestiones estructurales del subsidio. El caso de Bangladesh proporciona un ejemplo de la forma en que un procedimiento adecuado de contabilidad logra cambiar la carga que representa corregir numerosas distorsiones que surgen de las prácticas actuales, desde los agricultores hasta las industrias. El estudio de caso también muestra que por lo general los agricultores reciben menos subsidio que el solicitado y el subsidio escondido a las industrias se pasa a los agricultores. El caso de Bangladesh puede representar a los países en desarrollo en general.

Nº: 002

Akinola, A. A.

An alternative procedure for granting farm input subsidies in Africa [Un procedimiento alternativo para otorgar subsidios de inversión agrícola en Africa].

Food Policy, 12(1):77-81, 1987.

Uno de los problemas fundamentales de la administración de los subsidios de inversión en Africa es el método mediante el cual se otorgan los subsidios a los agricultores: se realizan de tal modo que todos los agricultores, sin tener en cuenta su capacidad económica y financiera, se benefician de igual manera. El estudio plantea que en virtud de que las asignaciones de subsidios generalmente son limitadas, el gobierno debe concentrarse sólo en aquellos agricultores que realmente tienen necesidad. En consecuencia, se sugiere un tipo de rebaja graduada contra un subsidio global como una manera más realista de otorgar subsidios de inversión agrícola a los agricultores de Africa.

Nº: 003

Akoto, O. A.

Agricultural development policy in Ghana [Desarrollo agrícola en Ghana].
Food Policy, 12(3):243-54, 1987.

La grave sequía y la hambruna experimentadas en 1983-84 en Africa ha servido para destacar el estado de pobreza en que se encuentra la agricultura africana y para intensificar el debate sobre los factores que limitan el desarrollo agrícola. La discusión sobre las restricciones impuestas por la situación económica ha enfatizado la intervención de los estados africanos en los mercados agrícolas nacionales y su efecto adverso sobre el crecimiento de los superávit agrícolas. El fracaso de la política pública de la agricultura africana ha sido atribuido a los efectos de la presión política interna y a las medidas políticas inadecuadas. Este artículo examina la naturaleza de los instrumentos políticos con los cuales ha intervenido el Estado en la agricultura, y las tendencias en las principales variables políticas que afectan la economía agrícola, con particular referencia a Ghana.

Nº: 004

Amedee-Manesme, O., Luzeau, R., Wittepen, J. R., Hanck, A., Sommer, A.

Impression cytology detects subclinical vitamin A deficiency [La citología de impresión detecta la deficiencia subclínica de vitamina A].
Amer. J. Clin. Nutr., 47(5):875-8, 1988.

Se evaluó el nivel de vitamina A de 16 niños con conjuntivas normales y enfermedad del hígado mediante la prueba de concentración en plasma y de concentración en vitamina A en hígado o por prueba de respuesta de dosis relativa. Se realizó citología de impresión conjuntival en los 16 niños. Todos los niños con estatus normal de vitamina A tuvieron citología de impresión conjuntival normal. Todos los niños con estatus anormal de vitamina A tuvieron citología de impresión conjuntival anormal a pesar del examen clínico ocular aparentemente normal. Los resultados sugieren que la citología de impresión puede identificar a aquellas personas con deficiencia de vitamina A preclínica fisiológicamente significativa.

Nº: 005

Anderson, J. R., Hazell, B. R., Evans, L. T.

Variability of cereal yields: sources of change and implications for agricultural research and policy [Variabilidad en la producción de cereales: fuentes de cambio y consecuencias para la investigación y la política agrícola].
Food Policy, 12(3):199-212, 1987.

Muchos países han logrado índices de crecimiento impresionantes en la producción nacional de granos durante los últimos años. Gran parte de este crecimiento se debe a las nuevas tecnologías —variedades especialmente mejoradas— y al empleo creciente de la irrigación y los fertilizantes. Sin embargo, así como ha crecido la pro-

ducción agrícola, también aparentemente lo ha hecho su variabilidad, y esto presenta otros problemas y preocupaciones para quienes llevan a cabo la investigación agrícola y determinan las políticas del sector. El artículo revisa las pruebas disponibles sobre los patrones de variabilidad en la producción mundial de cereales y su transformación durante los últimos años. Se discuten factores biológicos, climáticos y económicos que son la base de la variabilidad en la producción y sus cambios, y se analizan sus consecuencias para la investigación y la política agrícola.

Nº: 006

Anónimo (Clinical Nutrition)

Adverse reaction to food in young children [Reacciones adversas a los alimentos en niños pequeños].

Nutr. Rev., 46(3):120-1, 1988.

La enfermedad alérgica es una de las más comunes de todas las enfermedades crónicas con que se encuentran los pediatras. Los síntomas de la "alergia" a los alimentos incluyen trastornos respiratorios y gastrointestinales y lesiones de la piel. Recientemente, se han agregado a la lista anormalidades en el comportamiento. Quienes proponen la dieta de Feingold están convencidos de que la ingestión de ciertos alimentos (particularmente los que contienen salicilatos naturales) y aditivos de alimentos son los responsables de la conducta hiperactiva en la infancia, o lo que ahora se conoce como "desorden por déficit en la atención". Sin embargo, no está claro que muchos de los síntomas estén realmente inducidos por los alimentos.

Nº: 007

Anónimo (Clinical Nutrition)

Alcohol consumption and breast cancer [Consumo de alcohol y cáncer de mamas].

Nutr. Rev., 46(1):9-10, 1988.

El cáncer de mamas es la causa más común de muerte por cáncer entre las mujeres de edad mediana en los Estados Unidos. Los factores de riesgo previamente identificados para el cáncer de mamas son la edad, la educación, la obesidad, la edad del primer nacimiento, paridad, previa enfermedad benigna de mamas, menopausia, historia familiar y consumo de cigarrillos. Varios estudios han evaluado la asociación consumo de alcohol-cáncer de mamas. La mayoría de estos estudios identifican el consumo de alcohol como factor de riesgo para el cáncer de mamas, pero en cuatro estudios no se encontró relación. La mayor parte de los primeros estudios fueron de control de casos, y en ese sentido fueron retrospectivos. Un estudio prospectivo determinó que las mujeres que consumían más de tres copas por día tenían un riesgo incrementado de cáncer de mamas cuando se las comparaba con mujeres que no consumían alcohol. Dos estudios recientemente publicados en gran escala y a largo plazo, confirman la asociación entre cáncer de mamas y consumo de alcohol.

Nº: 008

Anónimo (Clinical Nutrition)

The atherogenic potential of foods [El potencial aterogénico de los alimentos].
Nutr. Rev., 46(9):313-5, 1988.

La idea de que hay buenos y malos alimentos está profundamente arraigada en las creencias sobre nutrición. Es obvio que ningún alimento tomado en porciones usuales puede determinar la calidad de la dieta de un individuo durante un período de 24 horas. Hay buenas y malas dietas, pero no buenos y malos alimentos. La única excepción son los alimentos que contienen toxinas químicas y bacteriológicas. La ingesta total de alimentos, no una parte individual de ella, es la variable crítica para determinar si una dieta es adecuada desde el punto de vista nutricional. El artículo concluye que la propuesta de que los alimentos pueden ser considerados en forma individual como hipercolesterolémicos y/o aterogénicos es un error.

Nº: 009

Anónimo (Clinical Nutrition)

Bone mineralization and growth in term infants fed soy-based or cow milk-based formula [Mineralización y crecimiento óseo en niños nacidos a término y alimentados con una fórmula en base a soja o en base a leche de vaca].
Nutr. Rev., 46(4):152-4, 1988.

El uso de fórmulas basadas en soja para niños ha aumentado como alternativa de las fórmulas basadas en leche de vaca en períodos posteriores a una diarrea, en caso de deficiencia de lactasa y en condiciones de intolerancia a las proteínas lácteas. Debido al apreciable aumento en el empleo de estos alimentos alternativos, han surgido dudas respecto a su aptitud para ayudar al crecimiento normal y a la maduración ósea. Se determinó que los niños alimentados con una fórmula en base a soja tenían un contenido significativamente inferior de minerales en huesos y una relación del contenido de minerales en huesos respecto al ancho de los huesos también inferior en comparación con aquellos alimentados con una fórmula basada en leche de vaca.

Nº: 010

Anónimo (Clinical Nutrition)

Cheese and dental caries [Queso y caries dental].
Nutr. Rev., 46(6):215-6, 1988.

Silva *et al.* evaluaron el efecto del queso cheddar "extra viejo" sobre la desmineralización de placas de esmalte de bovinos colocadas en prótesis de boca de humanos. Se midió la desmineralización mediante los cambios en la dureza de las placas de esmalte. Este procedimiento, llamado prueba intraoral de cariogenicidad (PIC), demuestra que el ablandamiento (desmineralización) del esmalte producido es típico de una etapa primaria en la formación de caries, y por lo tanto puede pronosticar las influencias sobre la iniciación y la continuación de las caries. El PIC puede llevarse

a cabo en lapsos relativamente breves a un costo muy inferior a los ensayos clínicos completos.

Nº: 011

Anónimo (Clinical Nutrition)

Decreased energy expenditure as a cause of obesity in infants [Disminución del gasto de energía como causa de obesidad en niños].

Nutr. Rev., 46(7):255-7, 1988.

Existen sólidas pruebas de que la herencia es un importante factor determinante en el desarrollo de la obesidad. Un estudio reciente indica que los factores genéticos pueden ser mucho más poderosos que el ambiente para causar obesidad, tal como ha quedado evidenciado por las fuertes semejanzas en peso corporal entre los hijos adultos de padres obesos que vivieron desde su nacimiento con padres adoptivos no obesos. Sin embargo, los mecanismos mediante los cuales estos factores genéticos causan un exceso de peso, permanecen oscuros. En un estudio reciente de Roberts se aplicó el método del agua doblemente marcada para explorar la relación entre gasto de energía y aumento de peso corporal durante el primer año de vida en niños normales y sanos. Se llegó a la conclusión de que los niños que tienen sobrepeso al año de edad, tienen un menor gasto de energía que aquellos que mantienen un peso normal.

Nº: 012

Anónimo (Special Report)

Dietary guidelines: international and national perspectives [Guías alimentarias: perspectivas nacionales e internacionales].

Nutr. Rev., 46(6):236-40, 1988.

Este simposio internacional sobre guías alimentarias fue patrocinado por el Panel de USA-Japón. Fue celebrado junto con el Tercer Simposio Internacional de Ciencias Nutricionales (IUNS) y el panel de nutrición de USA-Japón. En consecuencia, fue una rara oportunidad para recoger el asesoramiento de líderes mundiales en nutrición sobre el establecimiento de guías alimentarias nacionales e internacionales.

Nº: 013

Anónimo (Clinical Nutrition)

Efficacy of exogenous lactase for lactose intolerance [Eficacia de la lactosa exógena para la intolerancia a la lactosa].

Nutr. Rev., 46(4):150-1, 1988.

La intolerancia primaria a la lactosa es una condición común causada por la falta de persistencia de la actividad de la lactosa disacárida intestinal después del destete. En la persona afectada, la ingestión de lactosa, el disacárido primario de la leche, pue-

de causar diarrea, espasmos, meteorismo, flatulencia y dolor abdominal. Para evitar dichos síntomas, a menudo es necesario que las personas con intolerancia a la lactosa limiten su ingesta de leche y otros alimentos que contengan lactosa. Los médicos y nutricionistas están buscando métodos efectivos y baratos para mejorar la tolerancia a los productos derivados de la leche en dichas personas. Uno de dichos métodos, la prehidrólisis de la lactosa de la leche utilizando la enzima beta galactosidasa para dividir la lactosa en sus componentes: monosacáridos, glucosa y galactosa, ha sido utilizado con éxito. Sin embargo, su aceptación por parte del paciente ha estado limitada debido al gusto dulce de la leche prehidrolizada, su falta de disponibilidad en negocios y restaurantes, y el inconveniente de esperar entre 12 y 24 horas para la hidrólisis de la leche común tratada en el hogar con preparaciones enzimáticas disponibles en el comercio. Para salvar los problemas de la prehidrólisis de la leche, se ha estudiado el agregado de beta-galactosidasa a la leche en el momento de la ingestión, con buenos resultados.

Nº: 014

Anónimo (editorial)

Food handlers and Salmonella food poisoning [Manipuladores de alimentos y contaminación de alimentos por Salmonella].
Lancet, 2(8559):606-7, 1987.

La mitología del "portador de salmonelas" se basa en una extrapolación no comprobada de la epidemiología de la fiebre tifoidea y está hondamente arraigada en las actitudes adoptadas en salud pública. Cruikshank y Humphrey examinaron el argumento que dice que la contaminación de los alimentos tiene lugar por medio de manipuladores de alimentos aparentemente sanos que portan cepas no tifoideas de bacterias de salmonelas. Llegaron a la conclusión de que el estado de portador es poco frecuente y que, excepto en la etapa convaleciente inmediata de una enfermedad aguda, la cantidad de bacterias que pueden portarse está por debajo de lo que es necesario para transmitir la enfermedad, y que la simple higiene de los alimentos eliminará cualquier riesgo de su existencia. Sugieren que la prioridad no es identificar a los portadores, sino mejorar las prácticas higiénicas y excluir a los manipuladores de alimentos que realmente estén enfermos.

Nº: 015

Anónimo (Caribbean Food and Nutrition Institute)

Guidelines for planners and decision-makers in the use of mass-media in food and nutrition programmes [Guías para los responsables de la planificación y la toma de decisiones en el empleo de medios de comunicación para los programas de alimentación y nutrición].
Cajanus, 21(1):24-7, 1988.

El Ministro de Salud de Barbados, Bradford Taitt, en la apertura de la Mesa Redonda sobre Medios de Comunicación para la Salud en el Caribe, expresó: "Las actividades de promoción de la salud deben abarcar métodos complementarios. Los avan-

ces en las comunicaciones, la educación, la legislación social, la participación de la comunidad, son sólo algunos de los caminos que se deben explorar en su totalidad en un esfuerzo continuo para cambiar los estilos de vida. La clave para tener éxito en cualquier esfuerzo de promoción de la salud se apoyará en nuestra capacidad para aumentar el conocimiento y difundir en mayor grado la información relativa a la salud. Se puede influir en el comportamiento de nuestro pueblo con mayor vigor si sus elecciones se basan en un conjunto adecuado de conocimientos sobre las pautas de la enfermedad y los factores que afectan la salud. Los datos epidemiológicos no deben ser empleados exclusivamente por los profesionales de la salud, sino que deben estar al alcance del ciudadano medio, de manera que él o ella puedan estar en una mejor posición para tomar decisiones sobre una vida sana en base a la información recibida. Los medios de comunicación, con su acceso a las nuevas tecnologías de la información, deben efectuar una contribución significativa en este sentido”.

Nº: 016

Anónimo (Clinical Nutrition)

Hospital malnutrition still abounds [La desnutrición en hospitales todavía abunda].

Nut. Rev., 46(9):315-7, 1988.

El fracaso para identificar y tratar a pacientes desnutridos en los hospitales puede atribuirse a una falta de conocimientos de los médicos que puede corregirse.

Nº: 017

Anónimo (editorial)

Infant malnutrition and cardiovascular disease [Nutrición infantil y enfermedad cardiovascular].

Lancet, 1(8585):568-9, 1988.

La Unidad de Epidemiología Ambiental de la Junta de Registro Médico publicó las observaciones sobre las altas correlaciones entre los índices de mortalidad infantil a principios de los años 20 y la mortalidad por isquemia cardíaca (IC) en hombres y mujeres 40 ó 50 años más tarde en las 212 regiones en que se dividió Inglaterra.

Nº: 018

Anónimo (Notas y Noticias)

Listeria in food [Listeria en alimentos].

Lancet, 1(8598):1351, 1988.

Un grupo de trabajo de la Organización Mundial de la Salud ha revisado los conocimientos actuales sobre la listeriosis cuyo origen son los alimentos. Aunque los índices de la enfermedad son bajos (10-50 casos por millón), el índice de casos fatales es alto —alrededor de un tercio de los casos terminan con la muerte o parto con producto muerto—. Sólo la *Listeria monocytogenes* ha sido generalmente señalada co-

mo patógena. Las mujeres embarazadas y sus fetos o niños recién nacidos se encuentran especialmente en situación de riesgo, al igual que quienes tienen sus sistemas inmunológicos comprometidos, como los pacientes de SIDA, alcohol o drogadictos, los ancianos y pacientes diabéticos. A diferencia de la mayoría de los microorganismos patógenos, la *L. monocytogenes* puede multiplicarse a 4-6 °C. Por lo tanto, no se recomienda el almacenamiento prolongado en heladera. La pasteurización reduce la cantidad de *L. monocytogenes* en leche cruda a niveles "seguros", y la irradiación y la cocción, cuando se aplican correctamente, liberarán a los alimentos de este organismo.

Nº: 019

Anónimo (editorial)

Malnutrition rates decline but remain a health problem throughout the region [Los índices de subnutrición declinan pero continúan siendo un problema sanitario en toda la región].

Cajanus, 20(4):175-7, 1987.

Las pruebas disponibles sugieren que se han logrado progresos importantes en la reducción de la incidencia de la subnutrición en el Caribe y luego en la estabilización de los índices de subnutrición a pesar de los serios problemas económicos que deben enfrentar los gobiernos y los habitantes de la región. La información actualizada no se encuentra disponible en todos los países. Sin duda todos los países han registrado reducciones sustanciales en distintos grados. En Jamaica y Guyana, paralizadas por la crisis económica durante más de una década, la incidencia de la subnutrición, que había declinado significativamente hasta la segunda mitad del decenio de 1970, se mostró con la misma prevalencia; sin embargo, el estado de la mala nutrición proteica en la región sigue siendo un problema de salud pública.

Nº: 020

Anónimo (Clinical Nutrition)

Parenteral health beliefs may cause failure to thrive [Las creencias de los padres sobre temas de salud pueden causar problemas de desarrollo].

Nutr. Rev., 46(6):217-9, 1988.

Los problemas de desarrollo por causas no orgánicas contribuyen de manera significativa a la desnutrición aguda y crónica, así como al atraso en el desarrollo observado en la población pediátrica. De todos los ingresos infantiles a las instituciones de cuidado terciario, entre el 2 y el 5% puede atribuirse a problemas de desarrollo, y hasta el 50% de dichos casos está asociado con etiologías no orgánicas. El niño indigente es el que se encuentra en mayor riesgo, ya que la pobreza, como ocurre con la desnutrición por falta de energía proteínica, puede fomentar un ciclo de desnutrición, infección y retraso en el desarrollo. El 10% de la población pediátrica rural padece atraso en el crecimiento, y los factores que contribuyen a esta situación son la falta de alimentos, de cuidados sanitarios y de educación.

Nº: 021

Anónimo (Clinical Nutrition)

Role of sodium vs. sodium chloride in hypertension [Papel del sodio versus el cloruro de sodio en la hipertensión].

Nutr. Rev., 46(5):187-8, 1988.

Numerosos estudios que datan de 1904 han documentado el hecho de que la ingesta de cloruro de sodio puede causar la elevación de la presión arterial en algunas personas con hipertensión y que la restricción de la sal reduce la presión arterial en estas personas. Kurz *et al.* estudiaron cinco pacientes hipertensos cuya presión arterial volvió a ser normal cuando fueron tratados con una dieta que contenía sólo 10 mmol de cloruro de sodio por día. La presión arterial aumentó cuando estas personas fueron suplementadas con cloruro de sodio, pero no lo hizo cuando el suplemento fue con citrato de sodio.

Nº: 022

Anónimo (editorial)

Very low calorie diets [Dietas de muy bajas calorías].

Lancet, 1(8575/6):70-1, 1988.

La industria del adelgazamiento ha pasado años buscando una preparación que asegure una rápida pérdida de peso. La dieta de muy bajas calorías (DMBC) pareció ser la solución. Por otra parte, la reciente popularidad de varios productos, particularmente la Dieta Cambridge, ha hecho que algunos miembros de la profesión médica teman que el motivo económico oculte la legítima preocupación sobre la seguridad de la DMBC. Esta preocupación se basa en el hecho de que muchas personas que siguieron las primeras versiones de la DMBC, las así llamadas dietas de proteínas líquidas, murieron en los Estados Unidos a comienzos de los años 70. Por consiguiente, estas dietas fueron quitadas del mercado. Un programa de televisión reciente destacó los métodos de venta favorecidos por el imperio Cambridge —se alentaba a quien había tenido éxito con el método para adelgazar a convertirse en un “asesor” de Cambridge, con una comisión por cada venta directa—. El Comité de Aspectos Médicos de Política Alimentaria (COMA) publicó un informe largamente esperado sobre el uso de la DMBC en la obesidad. El informe ha sido prudente. El tema difícil sobre si la DMBC causa o no una pérdida riesgosa del tejido no adiposo se señala pero no se responde satisfactoriamente. COMA define la DMBC como una dieta que reduce la ingesta diaria de energía a niveles por debajo de 600 kcal durante varios días o semanas. La Dieta Cambridge suministra 330 kcal diarias. COMA asegura al lector que “con la presente generación de preparaciones DMBC no ha habido en realidad una prueba concluyente del riesgo para la salud o la vida”, pero advierte que comparativamente hay poca información acerca del efecto sobre la salud debido al uso prolongado de las DMBC.

Nº 023

Anónimo (Clinical Nutrition Cases)

Vitamin E deficiency without fat malabsorption [Deficiencia de vitamina E sin mala absorción de grasas].

Nutr. Rev., 46(5):189-94, 1988.

La relación entre la disfunción neurológica y la deficiencia de vitamina E fue sugerida en primer término por Binder y colegas en un informe sobre pacientes con esteatorrea, y posteriormente confirmada en pacientes con abetalipoproteinemia y enfermedad colestática del hígado. Además, la deficiencia de vitamina E y el síndrome espinocerebelar han sido descritos en adultos con fibrosis cística y en pacientes sometidos a la resección extensiva de los intestinos. La mala absorción de grasas fue tan común en estos casos de deficiencia de vitamina E, que se conoce como la causa esencial de dicha deficiencia. En 1981, Burck *et al.* describieron a un niño de 12 años con miopatía, el síndrome espinocerebelar, y cantidades insignificantes de vitamina E en su sangre a pesar de la absorción normal de grasas. Durante los últimos seis años, se han registrado cinco casos similares, la mayoría de personas jóvenes sin mala absorción de grasas. Todos parecían tener algún defecto en la absorción de vitamina E, aunque variaba en cada caso. Generalmente, altas dosis de vitamina E normalizaban los niveles de vitamina E en el plasma y moderaban la enfermedad neurológica. El caso que aquí se presenta, registrado por Harding *et al.* en 1985 y típico de este grupo de pacientes, es el de una mujer de 23 años que desarrolló ataxia cuando tenía 13 años y se le detectó un defecto específico de absorción de vitamina E.

Nº: 024

Anónimo (Experimental Nutrition)

Vitamin E deficiency and male infertility [Deficiencia de vitamina E y esterilidad masculina].

Nutr. Rev., 46(5):200-2, 1988.

La existencia de un "hasta aquí no reconocido factor de la dieta esencial para la reproducción" fue informada por primera vez en 1922. Posteriormente, se determinó que el factor era, en realidad, una familia de derivados del benzopirano muy similares y conocidos colectivamente como tocoferoles o vitamina E. En el hombre, el primer efecto observable de la deficiencia de vitamina E es la falta de motilidad de los espermatozoides, seguido de la degeneración del epitelio germinal. A pesar del hecho de que la esterilidad masculina no estaba acompañada por alteraciones en los órganos sexuales secundarios o disminución del vigor sexual hasta después de períodos muy prolongados de carencia, la vitamina E se asoció con la potencia sexual en las mentes del público. El artículo comenta que la degeneración testicular producida experimentalmente por deficiencia de vitamina E no causa deficiencia de gonadotropina o testosterona.

Nº: 025

Araujo, R. L., Araujo, M. B. D. G., Machado, R. P. D., Braga, A. A., Leite, B. V., Oliveira, J. R.

Evaluation of a program to overcome vitamin A and iron deficiencies in areas of poverty in Minas Gerais, Brazil [Evaluación de un programa para corregir las deficiencias de vitamina A y de hierro en áreas de pobreza de Minas Gerais, Brasil].

Arch. Latinoam. Nutr., 37(1):9-22, 1987.

Se sometieron a evaluación nutricional muestras aleatorias de niños de ambos sexos en Belo Horizonte, la ciudad capital, y en Turmalina, así como en el Valle de Jequitinhonha, Minas Gerais. Después del primer examen todos los niños recibieron, con intervalo de 180 días, una dosis única oral de vitamina A, sulfato de hierro oral durante 50 días, y 200 mg de Mebendazol por día durante tres días. A los 30 días de haber finalizado la administración de la tercera dosis de medicina, los niños se sometieron a una nueva evaluación. En Belo Horizonte, la primera evaluación reveló una alta prevalencia de valores deficientes y bajos de vitamina A en niños preescolares (21,5%) y escolares (21,7%). Se comprobó también, en ambos grupos, una pequeña prevalencia de valores bajos de hematocrito. Asimismo, se encontraron valores bajos de hemoglobina en 21,5% de preescolares, y en 17,5% de escolares. La segunda evaluación, practicada 30 días después de administrar la tercera dosis de medicina, reveló una pequeña incidencia de valores bajos de vitamina A (4,3% en niños preescolares y 2,9% en escolares). No se observaron valores deficientes de hemoglobina ni de vitamina A. En cuanto a valores del hematocrito, sólo un niño de edad escolar acusó un valor bajo en la segunda evaluación. Por otra parte, al practicar el primer examen en el Valle de Jequitinhonha, se encontraron cinco casos de mancha de Bitot y xerosis conjuntival, dos casos de xerosis de la córnea y uno de queratomalacia. Treinta días después de finalizar la tercera dosis de tratamiento, únicamente se detectó una cicatriz comeal. Sólo un pequeño número de niños acusó niveles deficientes y bajos de vitamina A y de hemoglobina al practicar la evaluación final (menos de 8%), mientras que cuando se hizo la primera evaluación el número era alto (por arriba de 38 y 12%, respectivamente).

Nº: 026

Argentina. Dirección de Protección de la Salud de la Provincia de Entre Ríos.

En: Guía para la evaluación del crecimiento y nutrición del niño menor de 6 años: para equipo de salud del primer nivel de educación, s/f.

Este documento constituye un avance en Salud Pública maternoinfantil. Contiene valores normales de peso y estatura, expresados en gráficas adecuadamente construidas para fines evaluativos, utilizables en toda la provincia con los mismos criterios y límites de normalidad. El método propuesto por los expertos en nutrición y crecimiento del Ministerio de la Nación surge del estudio de la información disponible en el país, la selección de los datos más adecuados y la confección de gráficos de crecimiento con información de dos lugares del país: La Plata y Córdoba. Está

dirigido a separar los niños con crecimiento normal de los que tienen un crecimiento anormal, y dentro de este grupo, a diferenciar claramente los que requieren una rehabilitación nutricional inmediata. Si bien permite diferenciar el crecimiento normal del patológico, sólo da pautas de conducta en aquellos cuya causa de crecimiento anormal es la desnutrición del tipo emancipación, que implica un alto riesgo de enfermar o morir. No establece pautas de estudio ni tratamiento de niños con retardo del crecimiento por desnutrición crónica compensada ni por otras causas.

Nº: 027

Avila-Rosas, H., Casanueva, E., Barrera, A., Cruz, I., Covadonga Rojo, M.
Algunos determinantes biológicos y sociales del peso al nacer.
Salud Pública Mex., 30(1):47-53, 1988.

El método que se propone para explicar el bajo peso al nacer permite estudiar la influencia de las variables independientes (clínicas, nutricionales o sociales) sobre éste; además, pretende señalar el grado de interacción de las diferentes variables. Con este propósito, se integró una muestra de 162 mujeres en base a los criterios de selección. Se analizaron 30 indicadores agrupados en factores biológicos y en factores sociales; estos últimos agrupados en dos escalas, una relacionada con características de la vivienda, y la segunda, relativa a factores socioeconómicos. Los resultados indican que son las variables sociales las que condicionan un riesgo relativo varias veces mayor que las variables de nutrición o clínicas. Lo anterior no significa que los aspectos clínicos carezcan de importancia en la determinación del bajo peso al nacer, simplemente reflejan la complejidad y dimensión de los eventos que se exploran; dicho en otros términos, las condiciones sociales constituyen el nivel macro del análisis y, por lo tanto, engloban otras variables como las clínicas o las relativas a la nutrición.

Nº: 028

Beaulac-Baillargeon, L., Desroisiers, C.
Caffeine-cigarette interaction on fetal growth [Interacción cafeína-cigarrillo sobre el crecimiento fetal].
Amer. J. Obstet. Gynecol., 157(5):1236-40, 1987.

La influencia del consumo de cafeína y cigarrillos sobre el crecimiento fetal durante el embarazo fue estudiada retrospectivamente en 913 niños recién nacidos. El análisis de las diferencias se ajustó según el tiempo de gestación y el sexo. Se encontró una interacción significativa de la cafeína y el cigarrillo sobre el peso al nacer ($F=85,4$, $p<0,01$). Entre las mujeres que fumaban 15 cigarrillos o más por día, el peso al nacer fue 206 g ($\pm 57,7$ g) inferior en aquellos niños cuyas madres consumían 300 mg o más de cafeína por día. La circunferencia de la cabeza y la longitud de los recién nacidos se vio afectada sólo por el consumo de cigarrillos. Se observó otra interacción cafeína-cigarrillo sobre el peso de la placenta ($F=15,0$, $p<0,01$). Entre las mujeres que consumían menos de 300 mg de cafeína diaria, el peso de la placenta aumentó con el consumo de cigarrillos. Sin embargo, disminuyó ($p<0,05$) en

tre las mujeres que fumaban 15 cigarrillos o más por día si consumían 300 mg o más de cafeína diariamente. Es la primera vez que se encuentra que tales interacciones influyen sobre el peso de la placenta y del recién nacido, lo cual indica que el consumo simultáneo de cafeína y cigarrillos constituye un riesgo mayor para el feto en desarrollo.

Nº: 029

Beghin, I., Cap, M., Dujardin, B.

En: A guide to nutritional assessment [Una guía para la evaluación nutricional], World Health Organization, Geneva, 1988.

El libro describe la forma en que puede llevarse a cabo la evaluación nutricional de la población. Contiene amplias guías, ilustraciones y ejemplos sobre la evaluación del estado nutricional de grupo de población y la selección de áreas prioritarias para la acción. Los autores describen sus propias experiencias, y las de otros, con la finalidad de que las mismas resulten de utilidad para trabajadores y profesionales en el área de la salud.

Nº: 030

Benavides, M., Rhoades, R. E.

Socioeconomic conditions food habits and formulated food programs in the Pueblos Jóvenes of Lima, Perú [Condiciones socioeconómicas, hábitos alimentarios y programas alimentarios formulados en los Pueblos Jóvenes de Lima, Perú].
Arch. Latinoam. Nutr., 37(2):259-81, 1987.

El presente artículo examina los intentos de desarrollar e introducir alimentos formulados, o mezclas, en las poblaciones de bajos ingresos de Lima, los "Pueblos Jóvenes" de Perú. Se discute la forma en que las condiciones socioeconómicas, las pautas alimentarias y las presiones económicas a menudo actúan contra la aceptación del consumidor. Se sugiere un enfoque alternativo que acentúa un estudio pre-diagnóstico de las necesidades de los clientes y un cuidadoso monitoreo del desarrollo de los productos con la inversión de los consumidores.

Nº: 031

Bendich, A., Machlin, L. J.

Safety of oral intake of vitamin E [Seguridad de la ingesta de vitamina E por vía oral].
Amer. J. Clin. Nutr., 48(3):612-9, 1988.

El análisis de la literatura referente a la seguridad de la ingesta de vitamina E por vía oral indicó que la toxicidad de la vitamina E ha dado como resultado efectos no uniformes en los niveles de lipoproteína y lípidos en suero. Los estudios en animales demostraron que la vitamina E no es mutagénica, carcinogénica ni teratogénica. En los estudios en humanos con protocolos dobles-ciegos y en estudios sobre grandes poblaciones, el suplemento con vitamina E por vía oral tuvo efectos colaterales escasos aun en dosis tan elevadas como 3200 mg/d.

Nº: 032

Benton, D., Roberts, G.

Effect of vitamin and mineral supplementation on intelligence of a sample schoolchildren [Efecto del suplemento vitamínico y mineral sobre la inteligencia de una muestra de escolares].

Lancet, 1(8578):140, 1988.

Noventa escolares de entre 12 y 13 años llevaron un diario de su dieta durante tres días. En la mayoría de los casos la ingesta promedio de vitaminas estuvo cercana a la ración diaria recomendada, aunque para la minoría la ingesta fue baja; con los minerales, la ración diaria recomendada fue cumplida con menor frecuencia. Para analizar la posibilidad de que la deficiencia de minerales y vitaminas en la dieta estuviera impidiendo una función psicológica óptima, se efectuó un ensayo doble ciego administrando un suplemento multivitamínico y mineral y un placebo durante 8 meses a 60 de los niños. El grupo que tomó el suplemento mostró un aumento significativo en la inteligencia no verbal, no así el grupo que tomó el placebo ni los restantes 30 niños que no tomaron ninguna tableta.

Nº: 033

Biswas, A. K.

Monitoring and evaluation of irrigated agriculture: a case study of Bhima Project, India [Monitoreo y evaluación de la agricultura irrigada: estudio de un caso del Proyecto Bhima, India].

Food Policy, 12(1):47-61, 1987.

El monitoreo y la evaluación seria de los proyectos de agricultura irrigada en los países en desarrollo tienden a ser dejados de lado tanto por los organismos nacionales como por los donantes. Después de bosquejar un marco conceptual para el monitoreo y para la evaluación llevada a cabo empleando el marco elaborado sobre el Proyecto de Desarrollo de la Región Comando de Bhima en Maharashtra, India, se plantea que para que los proyectos de agricultura irrigada alcancen su potencial inicialmente planificado, es esencial realizar un monitoreo y una evaluación regulares como parte integral del proceso de administración.

Nº: 034

Blandford, D., Meyers, W. H., Schwartz, N. E.

The macroeconomy and the limits to US farm policy [La macroeconomía y los límites de la política agrícola en los Estados Unidos].

Food Policy, 13(2):134-9, 1988.

Desde principios del decenio de 1970 las políticas monetarias y fiscales de los Estados Unidos se han convertido en un factor determinante esencial de la salud financiera de la agricultura en ese país. Las dificultades que actualmente enfrenta la agricultura se deben en gran medida a la falta de demanda efectiva. Los programas agrícolas pueden hacer poco para corregir esto. Esta incapacidad de los programas agrícolas estadounidenses para enfrentar las causas del problema agrícola significa que el tema de la política agrícola está determinado en gran medida por las políticas

macroeconómicas. Ello impone severas limitaciones a las expectativas que pudieran alcanzarse con los programas agrícolas.

Nº: 035

Bonanome, A., Grundy, S. M.

Effect of dietary stearic acid on plasma cholesterol and lipoprotein levels [Efecto del ácido esteárico de la dieta sobre los niveles de colesterol y lipoproteína en plasma].

New. Engl. J. Med., 318(19):1244-8, 1988.

Se estudiaron los efectos metabólicos del ácido esteárico sobre los niveles de lipoproteína en plasma en 11 personas durante tres períodos de dieta de tres semanas cada uno. Las tres dietas de fórmula líquida, que fueron utilizadas en orden aleatorio, contenían niveles elevados de ácido palmítico (16:0), ácido esteárico y ácido oleico (18:1), respectivamente. Las ingestas calóricas fueron las mismas durante los tres períodos. En comparación con los valores observados cuando las personas estaban con una dieta con alto valor de ácido palmítico, el colesterol total en plasma disminuyó en un promedio de 14% durante el consumo de la dieta con índice elevado de ácido esteárico ($P < 0,005$) y en 10% durante el consumo de la dieta con índice elevado de ácido oleico ($P < 0,02$). Los niveles de colesterol y lipoproteína de baja densidad disminuyeron en un 21% en personas con dieta de ácido esteárico elevado ($P < 0,005$) y en un 15% en personas con dieta de alto valor de ácido oleico ($P < 0,005$). No se observaron diferencias significativas en los niveles de plasma de triglicéridos o colesterol y lipoproteína de alta densidad entre las tres dietas. Las mediciones de la absorción intestinal de los ácidos palmítico, esteárico y oleico revelaron esencialmente la absorción completa de cada uno durante los tres períodos de la dieta. El contenido de ácido oleico de los ésteres de colesterol y triglicéridos en plasma aumentaron significativamente durante el período con índice elevado de ácido esteárico, sugiriendo que el ácido esteárico se convierte rápidamente en ácido oleico. Se ha llegado a la conclusión de que el ácido esteárico parece ser tan efectivo como el ácido oleico para reducir los niveles de colesterol en plasma cuando cualquiera de ellos reemplaza al ácido palmítico en la dieta.

Nº: 036

Borsody, L.

Forecasting USSR grain imports [Un modelo de demanda de importación de granos en la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas].

Food Policy, 12(2):94-105, 1987.

Durante los años 70, la Unión Soviética, de ser un neto exportador de granos pasó a ser un neto importador. Los modelos convencionales de mercado son inadecuados para el análisis de esta demanda de importación, ya que el comercio en una economía centralmente planificada está determinado administrativamente en lugar de ser una actividad de mercado. Este artículo desarrolla un modelo de demanda de importación de granos en la Unión Soviética basado en las ideas soviéticas sobre los propósitos y procesos del comercio exterior. Se enfatizan los aspectos del comporta-

miento de la demanda de importación al desarrollar el modelo, y aunque puede ser útil para pronosticar la demanda de importación, su propósito principal es explicativo.

Nº: 037

Bougle, D., Bureau, F., Foucault, P., Duhamel, J. F., Muller, G., Drosdowsky, M.
Molybdenum content of term and preterm human milk during the first two months of lactation [Contenido de molibdeno en la leche humana durante los primeros dos meses de lactancia de niños nacidos a término y prematuros].
Amer. J. Clin. Nutr., 48(3):652-4, 1988.

Con el propósito de evaluar el suministro de molibdeno (Mo) a niños prematuros y sus requerimientos de este elemento, se determinó la concentración de Mo en la leche de madres de recién nacidos a término y 11 prematuros; no se halló diferencia entre la leche dada al comienzo del amamantamiento, y no se encontraron variaciones diurnas durante las tomas de muestras de 24 horas. Se detectó una diferencia significativa entre la leche de las madres de niños nacidos a término y la de las madres de niños prematuros, a los 3-5 días de lactancia. Durante la lactancia se hallaron diferencias significativas entre los períodos de 3 a 5 días y de 7 a 10 días, 14 días, 1 mes ($p < 0,01$) y 2 meses ($p < 0,05$) de lactancia y entre los de 7 a 10 días y 14 días ($p < 0,05$). De acuerdo con los requerimientos del niño prematuro, se sugiere un suplemento de 2-3 microgramos/kg/d por vía entérica.

Nº: 038

Brandtzaeg, B., Kjaernes, U.
Problemas de economía nutricional en una economía de abundancia.
Foro Mund. Salud, 8(4):582-7, 1987.

Noruega está tratando de reducir la incidencia de ciertas enfermedades alentando a la gente a modificar su ingesta alimentaria. De esta manera, se está prestando atención al alto contenido de grasas de la dieta noruega, ya que este es un factor significativo en la enfermedad cardiovascular. Durante el decenio pasado se tornó claro que deberán hacerse mayores esfuerzos para resolver los conflictos de interés, por ejemplo, entre los sectores de salud y de agricultura. Es necesaria la integración cuidadosa de las políticas alimentarias y nutricionales del país, junto con la ejecución de programas específicos de acción preventiva.

Nº: 039

Bressani, R., Kalinowski, L. S., Ortiz, M. A., Elías, L. G.
Nutritional evaluation of roasted, flaked and popped: *A. caudatus* [Evaluación nutricional de *A. Caudatus* tostado, en forma de hojuelas y reventado].
Arch. Latinoam. Nutr., 37(3):525-31, 1987.

En el presente estudio se procesó una selección de *A. Caudatus* CAC-064 en tres diferentes formas: reventada, en forma de hojuelas y tostada. La muestra reventada se

preparó sometiendo el grano a una temperatura que oscilaba entre 175-195 °C durante 15-25 segundos. La muestra en forma de hojuelas se obtuvo ajustando la humedad a 26% y sometiendo el producto a cocción en cilindros rotatorios a 200 °C durante 1-3 segundos. El producto tostado se obtuvo calentando el grano a 150 °C por un lapso de 60 a 90 segundos. Todas las muestras procesadas, y una cruda, fueron analizadas con respecto a composición química proximal, contenido de minerales, lisina disponible, triptofano, almidón dañado, calorías, fibra soluble e insoluble, y calidad proteínica. Las diferencias en composición química debido al proceso utilizado fueron pequeñas y no significativas, excepto en la lisina disponible. La muestra tostada acusó valores más bajos en lisina disponible y valores más altos en fibra insoluble que el producto reventado y que el producto en forma de hojuelas. El material tostado mostró valores mayores de almidón dañado. La calidad de la proteína fue mayor en las muestras reventadas (NPR 3.19) seguido por las hojuelas (NPR 2.78), el material tostado (NPR 2.24), y el crudo (NPR 1.73). Estos valores están relacionados directamente con la lisina disponible. La digestibilidad de la proteína fue menor en el material tostado, seguido por las hojuelas y el producto reventado. Se concluye que deben establecerse las condiciones óptimas de procesamiento para lograr la máxima utilización biológica del grano de amaranto.

Nº: 040

Bruce, L., Lieberman, L. S.

Nutritional anthropometry and dietary intake of children from the Las Cuevas region of the Dominican Republic [Antropometría nutricional e ingesta dietética de niños de la región de Las Cuevas, de la República Dominicana].
Arch. Latinoam. Nutr., 37(2):250-8, 1987.

Se llevó a cabo un estudio nutricional en la cuenca de Las Cuevas, localizada en la región suroeste de la República Dominicana, con el propósito de analizar el estado nutricional de los niños de edad preescolar. Se hicieron mediciones de estatura, peso, circunferencia braquial y pliegue cutáneo del tríceps de 280 niños comprendidos entre las edades de 6 a 54 meses. Sus antecedentes fueron recabados de sus madres o encargados. Los resultados se compararon con los datos de referencia del Centro Nacional de Estadísticas y Salud, los cuales revelaron: 1) que los niños experimentan un retardo de crecimiento y estado nutricional deficiente, indicado por un bajo peso para su edad; 2) que los niños sufren desnutrición crónica, como lo reveló la baja estatura para su edad y masa muscular reducida del antebrazo; y 3) que los niños tienen un peso adecuado para su estatura. Un estudio de la frecuencia de alimentación demostró que los niños consumen una dieta rica en carbohidratos y baja en proteínas de origen animal. La lactancia materna es práctica común, aunque la leche de vaca se introdujo tempranamente en el 25% de los niños. La edad para la ablactación es de 12 meses. Los resultados señalan, asimismo, que los niños experimentan los mayores déficit de crecimiento en el segundo año de vida, y que esos déficit son ocasionados por la malnutrición crónica, y no por la carencia aguda de alimentos ni por episodios recientes de enfermedad. El estudio se llevó a cabo con miras a

establecer datos básicos requeridos para un proyecto de manejo de recursos iniciado por la Secretaría de Agricultura de la República Dominicana.

Nº: 041

Butte, N.F., Wong, W.W., Patterson, B.W., Garza, C., Klein, P.D.

Human-milk intake measured by administration of deuterium oxide to the mother: a comparison with the test-weighting technique [Ingesta de leche materna medida por medio de la administración de óxido de deuterio a la madre: comparación con la técnica de pesaje de prueba].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(3):815-21, 1988.

Se realizó una comparación entre el método de dilución de deuterio (masa de 2 isótopos de hidrógeno ^2H) administrado a la madre y la técnica convencional de pesaje de prueba para determinar la ingesta de leche humana en cinco niños alimentados exclusivamente por amamantamiento y en cuatro niños amamantados que recibieron un suplemento alimentario. Después de administrar ^2H a las madres, se tomaron muestras de leche humana y orina de los niños durante 14 días y se analizaron las relaciones ^2H mediante espectrometría de masa. Se determinó el total de agua en el cuerpo de los niños mediante dilución de 180. La ingesta de leche humana (media \pm SD) estimada mediante dilución de ^2H fue de 648 ± 63 g/d y la estimada por pruebas de pesadas fue de 636 ± 84 g/d. La media entre los dos métodos no fue significativamente diferente de 0. Las técnicas de dilución de ^2H y pesaje proporcionan estimaciones similares de la ingesta de leche humana.

Nº: 042

Castillo-Durán, C., Uany, R.

Copper deficiency impairs growth of infants recovering from malnutrition [La deficiencia de cobre perjudica el crecimiento de los niños].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(4):710-4, 1988.

Con el fin de evaluar el efecto de la deficiencia de cobre sobre el crecimiento de los seres humanos, se realizó un estudio de control de casos en 11 niños identificados como con deficiencia de cobre en base al bajo índice de cobre en plasma (<70 microgramos/dl (11,0 micromol/l)) y ceruloplasmina baja (<200 mg/L). Se evaluó el crecimiento con índices antropométricos un mes antes y un mes después de dar comienzo a la administración del suplemento de cobre de 80 microgramos/kg/d. El cobre en plasma y la ceruloplasmina aumentaron significativamente después de un mes de administrar el suplemento. Los índices de peso según edad y peso según longitud aumentaron significativamente después del suplemento sólo en el grupo con deficiencia de cobre. La ingesta diaria de energía fue considerablemente superior en el grupo con deficiencia de cobre después del suplemento que en el grupo de control. El aumento diario de peso después del suplemento fue significativamente mayor en el grupo con deficiencia de cobre y el valor del aumento diario de peso después del suplemento fue significativamente superior que el del grupo de control en un período equivalente. El suplemento de cobre mejora el crecimiento de los niños con deficiencia de cobre que se recuperan de un estado de desnutrición.

Nº: 043

Cook, E. C.

Have the Soviets turned the corner on grain imports? [¿Han dado un giro los soviéticos en cuanto a la importación de cereales?]

Food Policy, 12(2):116-22, 1987.

Las cosechas soviéticas de granos han sido inferiores durante el decenio de 1980 que durante los años 70, con el resultado de que la URSS ha comenzado a jugar un papel cada vez más importante en los mercados mundiales de granos. Este artículo examina las importaciones soviéticas de granos desde el decenio de 1960 y estudia los factores que podrían decidir futuros movimientos en dichas importaciones. Dos factores importantes serán la producción nacional soviética de granos y los precios mundiales de los cereales. La gran cantidad de factores y la complejidad con la cual interactúan pueden imposibilitar las afirmaciones definitivas sobre las futuras importaciones soviéticas de cereales. Sin embargo, parece muy probable que en los próximos años el efecto neto de estos factores sea disminuir los requisitos soviéticos de importación de granos.

Nº: 044

Coria Soto, I., Bobadilla, J. L., Cerón Mireles, P.

Valores de referencia para evaluar el crecimiento intrauterino en nacimientos ocurridos en la Ciudad de México.

Salud Pública Mex., 30(1):68-80, 1988.

El crecimiento intrauterino es un proceso de salud crítico puesto que de él dependerá el pronóstico del recién nacido dada su íntima relación con la mortalidad en el período neonatal y con la presentación de patologías en el desarrollo psicomotor. Por ello es que se considera necesario contar con instrumentos que apoyen la identificación de casos con bajo peso al nacer y por lo tanto con más altos riesgos. Las curvas percentilares de crecimiento intrauterino son útiles para clasificar a los niños según la adecuación del peso al nacer para la edad gestacional; sin embargo, no constituyen un buen método para evaluar el riesgo de muerte en el período neonatal temprano debido a su baja sensibilidad. Los riesgos de muerte no se localizan solamente por debajo de un determinado percentil sino que se distribuyen en forma concéntrica partiendo de un núcleo en el cual las probabilidades de muerte son prácticamente inexistentes. Estas zonas conforman los llamados contornos de riesgo. Los factores determinantes del peso al nacer se distribuyen de manera particular en poblaciones específicas y en consecuencia la distribución de peso para edad gestacional será particular para cada una de ellas. Se requiere de curvas y contornos elaborados a partir de muestras representativas de la población a la cual se aplicarán. Este trabajo presenta ambos instrumentos para nacimientos hospitalarios en la ciudad de México, con base en información de 29.001 nacidos vivos.

Nº: 045

Crapo, P. A., Henry, R. R.

Postprandial metabolic responses to the influence of food form [Respuestas metabólicas posprandiales a la influencia de la forma de los alimentos].

Amer. J. Clin. Nutr., 48(3):560-4, 1988.

Para determinar si se pueden eliminar las diferencias en la respuesta metabólica a dos almidones comunes alterando la forma física de los alimentos, se estudiaron 12 personas normales y 6 diabéticas no dependientes de la insulina después de haber consumido cantidades de prueba de arroz y papas enteros y mezclados. En las personas normales y diabéticas no dependientes de la insulina, se eliminó la glicemia posprandial inferior y la insulinemia del arroz entero y se hizo similar a la de la papa entera, que no se vio afectada por la mezcla. Las respuestas del glucagón permanecieron sin cambios similares en ambos grupos en todas las condiciones de estudio. Tanto en personas normales como en diabéticas no dependientes de insulina, la respuesta de la glucosa y la insulina a un almidón en particular no es una característica estable dependiente de las características únicas de la molécula de almidón, sino que se ve afectada por el procesamiento de los alimentos y la forma en que se presentan al tracto gastrointestinal.

Nº: 046

Cravioto, J., Delicardie, E. R., Birch, H. G.

Nutrición, crecimiento y desarrollo neurointegrativo: un estudio experimental y ecológico.

En: OPS. El desafío de la epidemiología: problemas y lecturas seleccionadas [The epidemiology duel: selected problems and readings. Washington D.C., 1988, pp. 204-30 (Publicación Científica Nº 505).

Se presentan los resultados de un estudio experimental y ecológico que trata de la estimación de algunos efectos que la malnutrición infantil puede tener en el funcionamiento neurointegrativo. Se ha hecho la asociación entre la malnutrición temprana en la infancia y la organización intersensorial de los niños durante los años escolares. El estudio de estas relaciones procede de una preocupación por la posibilidad de que un aporte inadecuado de los alimentos, en especial en la medida en que representa una malnutrición proteicoenergética, afecte no sólo la estatura y el peso, sino también la capacidad de aprendizaje. Si efectivamente fuera así, entonces el significado de las consecuencias observables y dramáticas de la malnutrición en la estatura física puede que no sea más que una señal visible pero quizá mucho más importante funcionalmente.

Nº: 047

Dárdano, C. A.

Comparación de tres métodos para evaluar el contenido de energía y nutrientes de dietas.

Arch. Latinoam. Nutr., 37(1):55-65, 1987.

El propósito de este estudio fue determinar el contenido de energía y nutrientes de

83 dietas servidas a pacientes hospitalizados, utilizando tres métodos indirectos (uno detallado y dos abreviados). El método detallado se aplica utilizando valores de energía y nutrientes de alimentos que contiene la Tabla de Composición Química de los Alimentos. Los métodos abreviados I y II tienen como base los valores de los alimentos de referencia y los valores promedio de los grupos de alimentos II. En el caso de cada dieta se calculó el contenido de calorías, proteínas, grasas, carbohidratos, calcio, fósforo, hierro, retinol, tiamina, riboflavina, niacina y ácido ascórbico. Además, para cada uno de los cálculos de energía y nutrientes, en el total de dietas se determinó el promedio, la desviación estándar y el coeficiente de variación. Con el fin de establecer diferencias en la relación entre el método detallado y los dos métodos abreviados, se llevó a cabo un estudio de correlación y de regresión lineal entre los valores de energía y nutrientes obtenidos, aplicando los procedimientos de cálculo. En términos generales, los resultados revelan problemas sustanciales al utilizar los dos métodos abreviados. Las diferencias observadas entre el método detallado y los métodos abreviados, en cuanto a los valores promedio de la mayoría de los nutrientes, sugieren que los métodos abreviados sufren de sesgo en la estimación del contenido de nutrientes.

Nº: 048

Davies, L.

Practical nutrition for the elderly [Nutrición práctica para los ancianos.

Nutr. Rev., 46(2):83-7, 1988.

El propósito de la nutrición práctica para los ancianos es mantener a las poblaciones que envejecen tan saludables como sea posible durante el tiempo que vivan. Busca mantener la salud y la independencia positiva hasta la ancianidad en todas las personas, en particular en los ancianos biológicamente más jóvenes. De esta manera, en muchos países la implementación de guías nutricionales conectadas con las campañas a favor del aumento de la actividad, ha tomado el lugar que le corresponde al frente de la medicina preventiva.

Nº: 049

Delgado, H. L., Valverde, V., Hurtado, E.

Tres proyectos simplificados de atención primaria de salud y su efecto sobre la nutrición y la salud infantiles.

Bol. Oficina Sanit. Panam., 103(4):340-9, 1987.

Se analizan los efectos que tuvieron sobre la salud y la nutrición infantil tres proyectos simplificados de atención primaria de salud desarrollados por el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá en zonas rurales de Guatemala entre 1969 y 1981. El primero se efectuó en cuatro comunidades no indígenas de los departamentos de El Progreso, y los otros dos en diversas comunidades indígenas de los departamentos de Sololá y Suchitupéquez. En todos ellos prestaron servicios de atención curativa y preventiva trabajadores primarios de salud bajo la supervisión de un mé-

dico que visitaba periódicamente los puestos de salud de cada comunidad. Estos trabajadores, que fueron auxiliares de enfermería, promotores de salud, comadronas empíricas y auxiliares perinatólogas, se adiestraron para el examen, diagnóstico y tratamiento de los pacientes. Asimismo, se llevó a cabo un programa de vacunación de embarazadas con toxoide tetánico. Se observó una importante reducción de la tasa de mortalidad infantil durante el desarrollo de los tres proyectos. Esta reducción fue más marcada en El Progreso, donde los niños y las gestantes recibieron alimentación complementaria. También se apreció un notable mejoramiento del estado nutricional y el crecimiento infantiles. Dada la agudización actual de los problemas económicos de los países de América Latina, y la imposibilidad de asignar más recursos a la atención de la salud, los autores sugieren extender los servicios de salud a través de proyectos simplificados de atención primaria. Estos proyectos deben utilizar los recursos humanos locales y la tecnología apropiada con el mayor provecho posible, así como promover la participación de la comunidad.

Nº: 050

Dumin, J. V. G. A.

Energy requirements of pregnancy: an integration of the longitudinal data from the five country study [Requerimientos de energía en el embarazo: integración de los datos longitudinales provenientes de un estudio en cinco países].

Lancet, 2(8568):1131-3, 1987.

Los resultados provenientes de cinco países relativos a mujeres embarazadas que viven en muy diferentes circunstancias ambientales y socioeconómicas se han acumulado durante varios años. Las poblaciones han sido muy diversas, y debe prestarse atención al análisis comparativo de sus características físicas. Existen muchas diferencias evidentes entre dos grupos, pero las diferencias son mucho menores cuando las variables se expresan como proporción de la masa corporal inicial. Las circunstancias ambientales y familiares y la forma de vida también podrían confundir la interpretación de los datos.

Nº: 051

El Samani, E. F. Z., Willet, W. C., Ware, J. H.

Association of malnutrition and diarrhea in children aged under five years [Asociación de la desnutrición y la diarrea en niños menores de cinco años].

Amer. J. Epidemiol., 128(1):93-105, 1988.

Se informan los resultados de un estudio de seguimiento de un año realizado en 1983 y 1984 de 445 niños sudaneses menores de cinco años, destinado a analizar la hipótesis de que la desnutrición aumenta la incidencia de la enfermedad diarreica. Los niños fueron pesados y medidos a intervalos de dos meses ("intervalos de los niños") y la incidencia de diarrea fue determinada durante visitas bisemanales a sus hogares. Durante los intervalos de los niños que siguieron a un episodio previo de diarrea, el peso insuficiente se asoció con una mayor incidencia de la diarrea des-

pués de ajustar los efectos potenciales de confusión relativos a la edad y los factores socioeconómicos. Durante los intervalos de los niños sin historia de diarrea en el intervalo precedente, la asociación con el peso insuficiente fue inferior entre estos niños, y la falta de desarrollo estuvo significativamente asociada con la diarrea. La desnutrición moderada estuvo asociada con el incremento del riesgo al doble de episodios múltiples de diarrea durante un intervalo de seguimiento hubiera ocurrido o no la diarrea en el intervalo precedente, después de haber efectuado los ajustes de edad, factores socioeconómicos y diarrea en el intervalo anterior. La edad, la estación de las lluvias e historia de diarrea en el intervalo anterior estaban fuertemente asociados con la incidencia de la diarrea. Los datos obtenidos están de acuerdo con la hipótesis de que la desnutrición aumenta el riesgo de diarrea infantil.

Nº: 052

Estévez A., A. M., Figuerola R., F. R., Vázquez, D. M., Castillo V., D. E., Yáñez, E.
Suplemento de harina de trigo con harina de garbanzo: II: composición química y calidad biológica de panes elaborados con mezclas de las mismas.
Arch. Latinoam. Nutr., 37(3):515-24, 1987.

Se elaboró pan experimental con harina de trigo complementada con 5, 10 y 15% de harina de garbanzo (*Cicer arietinum*), usando como control el pan preparado con harina de trigo. A los panes obtenidos se les realizó un análisis proximal y un análisis de aminoácido, con el que se observó un aumento en la fibra cruda y en la proteína de 0,36 a 0,55%, y de 14% a 17,6%, respectivamente, al adicionar 15% de harina de garbanzo. También se observó un incremento en el contenido de la lisina. La calidad biológica se determinó en ratas según la razón de eficiencia proteínica (PER) y la digestibilidad aparente, encontrándose un aumento en los valores de PER de 0,90 a 1,34, y una escasa variación en la digestibilidad de la proteína de los panes. La calidad nutritiva de los panes mejoró notablemente con la adición de harina de garbanzo.

Nº: 053

Field, J. O.
Multisectorial nutrition planning: a post-mortem [Planificación multisectorial sobre nutrición: un post-mortem].
Food Policy, 12(1):15-28, 1987.M

La planificación multisectorial sobre nutrición surgió a principios del decenio de 1970 como un nuevo enfoque para combatir la desnutrición en países de bajos ingresos. Conceptualmente elegante y operativamente ambiciosa, floreció sobre el papel pero se derrumbó en la práctica a pesar de la vigorosa promoción de los organismos de asistencia internacional. El ensayo revisa el meteórico surgimiento y caída del enfoque multisectorial y luego continúa examinando sus apuntalamientos teóricos; concluye identificando 12 lecciones aprendidas que, si se tienen en cuenta, pueden ayudar a la generación actual a planificar programas intrasectoriales contra la desnutrición.

Nº: 054

Figuerola R., F. E., Estévez A., A. M., Castillo V., E.

Suplemento de la harina de trigo con harina de garbanzo: I: elaboración de las harinas y sus propiedades para panificación.

Arch. Latinoam. Nutr., 37(2):378-87, 1987.

Se estudió la posibilidad de agregar harina de garbanzo, sustituyendo parte de la harina de trigo, en la elaboración de pan esponjoso, con el objeto de aumentar su valor proteico. Se obtuvo harina de garbanzo de 70% de extracción, con una granulometría semejante a la de la harina comercial de trigo (150 microgramos). Se trabajó con harina de trigo blando de 74 y 78% de extracción y con niveles de 5, 10 y 15% de harina de garbanzo. Cada harina y las mezclas se analizaron para determinar su contenido de proteínas, cenizas, fibras, grasa y maltosa, así como sedimentación, farinograma y panificación. La adición de harina de garbanzo aumentó el contenido de proteínas, fibras, cenizas y grasas de las mezclas, no llegando a afectar la calidad aun en los niveles de 15% de sustitución. Se observó un aumento en el contenido de maltosa, en el valor W y en el volumen específico del pan, obteniéndose panes de buena calidad sin que hubiese necesidad de usar agentes mejoradores para reforzar la masa.

Nº: 055

Fjeld, C. R., Brown, K. H., Schoeller, D. A.

Validation of the deuterium oxide method for measuring average daily milk intake in infants [Comprobación de la validez del método del óxido de deuterio para medir la ingesta diaria de leche en niños].

Amer. J. Clin. Nutr., 48(3):671-9, 1988.

Se comprobó la validez del método de eliminación de óxido de deuterio para medir la ingesta diaria promedio de leche en comparación con la ingesta de una fórmula medida en 16 estudios de 11 niños. Se administró óxido de deuterio (0,10 g/kg de peso corporal) por vía oral. Se midió el enriquecimiento con deuterio en muestras de orina tomadas antes de la dosis, 6 horas después de la dosis para determinación de ACT y 24 horas y 5-10 días después de la dosis para comprobar la eliminación del HDO según el método de los dos puntos. Las muestras de orina fueron destiladas al vacío, el agua se redujo a gas hidrógeno, y se midió el enriquecimiento con deuterio mediante espectrometría de masa por relación de isótopos. La ingesta de leche se midió durante todo el período de eliminación a partir de los pesos (n=12) o de los volúmenes (n=4) de los biberones antes y después de la alimentación. Sin efectuar las correcciones por la afluencia atmosférica del agua, la ingesta de leche se sobreestimó en 76 g/d (6%). Con las correcciones debido a la producción metabólica del agua, el deuterio medido fue de 98% ±3% ó 1300 g de ingesta de leche por día en comparación con la ingesta real de leche de 1329 ±206 g por día.

Nº: 056

Flegal, K. M., Larkin, F. A., Metzner, H. L., Thompson, F. E., Guire, K. E.
Counting calories: partitioning energy intake estimates from a food frequency questionnaire [Conteo de calorías: división de las estimaciones de ingesta de energía tomadas de un cuestionario de frecuencia alimentaria].
Amer. J. Epidemiol., 128(4):749-60, 1988.

Las diferencias de las estimaciones de energía entre un cuestionario de frecuencia alimentaria y un registro de dieta de varios días pueden dividirse en distintos componentes debido a las diferencias en la frecuencia de consumo informada y en el tamaño de la ración informada, y a las diferencias en la composición de los nutrientes entre las normas del cuestionario y los alimentos informados en los registros. El efecto de cada componente sobre la validez relativa del cuestionario puede evaluarse examinando su contribución a las diferencias entre los dos métodos en la ingesta grupal estimada y en la posición relativa de los encuestados individuales. Esta metodología se empleó para el Estudio de Frecuencia Alimentaria de la Universidad de Michigan, 1984-1985, en el cual la ingesta estimada de energía a partir de un cuestionario cuantitativo de frecuencia alimentaria se comparó con la de 16 días de registros reunidos durante el curso de un año entre 228 hombres y mujeres negros y blancos de 24 a 51 años de edad. Las diferencias en la ingesta grupal media de energía entre los métodos se debieron a los efectos de las discrepancias, tanto en el tamaño de la ración como en la frecuencia del consumo. Los resultados del trabajo sugieren que la mejora en la precisión de la estimación de la frecuencia es un elemento clave para aumentar la validez relativa de los cuestionarios de frecuencia alimentaria utilizados para la investigación epidemiológica.

Nº: 057

Flegal, K. M., Harlan, W. R., Landis, J. R.
Secular trends in body mass index and skinfold thickness with socioeconomic factors in young adult men [Tendencias seculares en el índice de masa corporal y pliegue cutáneo en relación con los factores socioeconómicos en hombres adultos jóvenes].
Amer. J. Clin. Nutr., 48(3):544-51, 1988.

Se examinaron las tendencias seculares en la relación del índice de masa corporal (IMC) y el pliegue cutáneo con los niveles de ingreso y educación de hombres blancos y negros cuyas edades oscilaban entre 18 y 34 años durante el período 1960-80, con datos provenientes de tres encuestas nacionales sucesivas. Se adecuaron los modelos estadísticos para evaluar la variabilidad del IMC medio a lo largo del tiempo, dentro de los niveles de educación e ingreso. Hubo pocos cambios seculares en el IMC medio. Tanto en los hombres blancos como en los negros, un cambio secular de una asociación levemente positiva entre el IMC medio y la educación a una asociación negativa, estuvo caracterizada principalmente por un aumento en el IMC medio en el nivel educativo más bajo. La asociación levemente

positiva entre el nivel de ingresos y el IMC medio persistió casi sin alteraciones durante este período. El IMC medio fue similar para los hombres negros y blancos. Estos hallazgos se comparan y contrastan con los obtenidos de un estudio similar en mujeres jóvenes.

Nº: 058

Flegal, K. M., Harlan, W. R., Landis, J. R.

Secular trends in body mass index and skinfold thickness with socioeconomic factors in young adult women [Tendencias seculares en el índice de masa corporal y pliegue cutáneo en relación con los factores socioeconómicos en mujeres adultas jóvenes].

Amer. J. Clin. Nutr., 48(3):535-43, 1988.

Se examinaron las tendencias seculares en la relación del índice de masa corporal (IMC) y el pliegue cutáneo con los niveles de ingreso y educación de mujeres blancas y negras cuyas edades oscilaban entre 18 y 34 años durante el período 1960-80, con datos provenientes de tres encuestas nacionales sucesivas. Se adecuaron los modelos estadísticos para evaluar la variabilidad del IMC medio a lo largo del tiempo, dentro de los niveles de educación e ingreso. El IMC medio y el pliegue cutáneo estaban negativamente asociados con la educación y el ingreso. Durante el período de 20 años el IMC medio aumentó para las mujeres blancas y negras de todos los niveles de ingreso y educación. Debido a que el aumento del IMC medio fue mayor en los niveles educativos más bajos, la diferenciación del IMC según el nivel educativo aumentó a través del tiempo, produciendo una asociación negativa más fuerte. Por el contrario, la diferenciación del IMC por categoría de ingresos disminuyó a través del tiempo. Las diferencias entre mujeres negras y blancas en el IMC medio con niveles de educación y de ingresos comparables, persistieron durante este período.

Nº: 059

Forrester, C. A.

CFNI's Food safety campaign [Campaña del CFNI sobre seguridad alimentaria].

Cajanus, 21(1):17-9, 1988.

En noviembre de 1983, en una reunión sobre Seguridad y Control de los Alimentos celebrada en Antigua y patrocinada en forma conjunta por OPS/OMS, FAO y CARICOM, se encomendó al CFNI la tarea de preparar un programa de educación del consumidor dirigido a los hogares, como parte de la Estrategia para la Seguridad y el Control de los Alimentos en el Caribe. Esta estrategia fue posteriormente confirmada por la Conferencia de Ministros de Salud realizada en Dominica en 1984. Como resultado de este mandato, se formó una Comisión No Gubernamental sobre Seguridad Alimentaria en colaboración con el CFNI para organizar la campaña sobre Seguridad Alimentaria.

Nº: 060

Fossi, M., Méndez-Castellano, H., Jaffé, W. G., Martínez-Torres, C., Leets, I., Taylor, P., Layrisse, M.

Perfil hematológico y absorción del hierro de dietas que consume la población de estrato socioeconómico bajo de dos estados de Venezuela.

Arch. Latinoam. Nutr., 37(1):23-35, 1987.

Los estudios hematológicos practicados en habitantes del Estado Carabobo revelaron que el 19% del grupo estudiado acusaba deficiencia de hierro, siendo esta más acentuada en las mujeres y en los niños. La anemia por deficiencia de hierro estuvo ausente en el hombre y se registró, con una frecuencia del 5 al 13%, en los otros grupos. Las pruebas de absorción de hierro de los alimentos de la dieta promedio de la población del Estado Carabobo y de la que consumen los adultos del estrato social de bajos recursos de los Estados Carabobo y Yaracuy, mostró que su biodisponibilidad en sujetos normales era inferior a los requerimientos fisiológicos del hombre, de la mujer y de los niños. En los sujetos con deficiencia de hierro la biodisponibilidad del mismo puede cubrir las necesidades fisiológicas. Se estima que una proporción importante de los estratos de población que consumen tales dietas sufren de deficiencia nutricional de hierro, especialmente las mujeres durante la edad reproductiva, y los niños.

Nº: 061

Franco, M.

Food security and adjustment: the EC contribution [Seguridad alimentaria y ajuste: la contribución de la Comunidad Europea].

Food Policy, 13(1):90-7, 1988.

La Comunidad Europea (CE) ha incrementado su actividad en apoyo de la seguridad alimentaria para los países en desarrollo. Este punto de vista establece las prioridades y la organización de la política de la CE, especialmente a través de su "Plan para combatir el hambre en el mundo" de 1981. Muestra cómo la CE ha utilizado los recursos de la Convención Lomé III y la ayuda sanitaria para asistir a los países menos desarrollados a definir e implementar sus estrategias alimentarias.

Nº: 062

Giao, Z. K., Halliday, M. L., Coaters, R. A., Rankin, J. G.

Relationship between liver cirrhosis death rate and nutritional factors in 38 countries [Relación entre el índice de mortalidad por cirrosis de hígado y los factores nutricionales en 38 países].

Intern. J. Epidemiol., 17(2):414-8, 1988.

Se estudió la relación entre los índices de mortalidad por cirrosis de hígado y ciertos factores nutricionales en 38 países donde las estadísticas de mortalidad se consideraron confiables. Un análisis de correlación parcial mostró que varios factores rela-

tivos al consumo de alimentos estaban asociados en forma independiente y negativa con los índices de mortalidad por cirrosis de hígado después de haber efectuado un ajuste en el consumo de alcohol. Estos factores fueron: calorías totales, proteínas, grasas, calcio, vitamina A, y vitamina B2. La asociación significativa de las proteínas, la vitamina A, la vitamina B2 y el calcio con los índices de mortalidad por cirrosis es de importancia, ya que dichos factores no estaban intercorrelacionados con el consumo de alcohol. Nuevos resultados mostraron que la proteína animal estaba más significativamente relacionada con los índices de mortalidad por cirrosis que las proteínas vegetales. Sin embargo, en vista de ciertas limitaciones de este estudio, los hallazgos no reflejan necesariamente las relaciones causales sino que más bien respaldan la consideración de los científicos en el sentido de que la deficiencia de proteínas y vitaminas puede tener ciertos efectos sobre la cirrosis de hígado.

Nº: 063

Gisel, E. G., Patrick, J.

Identification of children with cerebral palsy unable to maintain a normal nutrition state [Identificación de niños con parálisis cerebral incapaces de mantener un estado nutricional normal].

Lancet, 1(8580):283-6, 1988.

Siete niños cuyas edades oscilaban entre los 2 y 16 años con parálisis cerebral severa y retardo en el crecimiento, fueron comparados con niños del mismo peso con respecto a su eficiencia para alimentarse. Los niños con parálisis cerebral tardaron entre 2 y 12 veces más para masticar y tragar una cantidad normal de alimento en forma de puré, y entre 1 y 15 veces más para los alimentos sólidos que los controles. La valoración del comportamiento de las características de alimentación fue superior en los niños con parálisis cerebral que en los controles. Ni siquiera los períodos más prolongados dedicados a las comidas compensan la severidad del perjuicio en la alimentación de estos niños. La medición de la eficiencia en la alimentación proporciona la base para la identificación temprana de los niños que no pueden nutrirse adecuadamente sin la alimentación auxiliar por sonda nasogástrica o por enterostomía.

Nº: 064

Gómez, M., Gómez, G., Tatter, M.

Evaluación del estado nutricional, vacunaciones y utilización de la libreta sanitaria en niños pre-escolares del Centro Periférico del Bajo Boulogne.

En: OPS/Argentina. Municipalidad de San Isidro: Curso de Epidemiología Clínica de los Servicios de Salud, San Isidro, 2 may-30 nov., 1987, pp. 100-36.

Para contribuir al conocimiento de la situación actual de algunos de los aspectos del Plan de Medicina Preventiva Integral en el Centro Periférico del Bajo Boulogne (CPBB), se evaluaron durante un mes 200 niños menores de 6 años. Se detectó 21% de desnutridos y mayores porcentajes relativos en niños de 2 a 4 años. Se registraron diferencias llamativas según los barrios de procedencia de los niños. Se ratifica que

la Clasificación de Gómez es más útil que la relación peso/talla para la pesquisa de desnutrición en la comunidad. La Libreta Sanitaria se presentó en la mayoría de las consultas, siendo su uso adecuado para somatometría y certificación de vacunas, y menor como Historia Clínica Ambulatoria. Pocos niños (61,5%) presentaron cicatriz de BCG, y muchos de ellos poseían certificado. En general, todas las vacunas incluidas en el esquema de inmunizaciones vigente se hallan por debajo de los niveles óptimos esperados. Se recomienda profundizar el conocimiento de la problemática sanitaria de la población y su relación con el Centro Periférico. Ello permitirá evaluar el real estado nutricional de los niños del área, mejorar el nivel de inmunizaciones, optimizar la utilización de la Libreta Sanitaria e incrementar el porcentaje de consultas programadas y con turno previo.

Nº: 065

Good, R. A., Lorenz, E.

Nutrition, immunity, aging and cancer [Nutrición, inmunidad, envejecimiento y cáncer].
Nutr. Rev., 46(2):62-7, 1987.

Durante varias décadas, los investigadores clínicos y de laboratorio han examinado los efectos poderosos de la nutrición sobre la función inmunológica en salud y enfermedad. Sobre la longevidad y la inmunología del envejecimiento, Aref y Abbassy encontraron que la desnutrición calórico-proteínica afectaba marcadamente el sistema inmune y la inmunocompetencia. Los niños privados en sus primeros años de la ingesta calórico-proteínica adecuada son hipogammaglobulinémicos y aun agammaglobulinémicos. Además, su desnutrición calórico-proteínica generalmente va acompañada de grandes deficiencias en la producción de anticuerpos y en la función inmune por mediación celular. Los devastadores efectos inmunológicos de la desnutrición calórico-proteínica son tan severos que las inmunodeficiencias persisten aún después de haber suministrado la nutrición adecuada. Jose *et al.*, estudiando la función inmune de la desnutrición en los aborígenes de Australia, encontraron que la desnutrición calórico-proteínica producía una depresión significativa en algunas funciones inmunes. Estos hallazgos contradictorios llevaron a los autores a cuestionar la profunda y compleja relación entre nutrición e inmunidad y a establecer estudios de laboratorio que ayudaran a discernir las variables claves de esta incógnita inmunológica.

Nº: 066

Grantham-McGregor, S., Schofield, W., Powell, Ch.

Development of severely malnourished children who received psychosocial stimulation: six year follow-up [Evolución de niños severamente desnutridos que recibieron estimulación psicológica: seguimiento de seis años].

Cajanus, 20(4):207-15, 1987.

La evolución de 21 niños que fueron hospitalizados por desnutrición grave y que participaron en sesiones de juego en un programa de visitas a su hogar, se comparó con la de otros dos grupos —un segundo grupo desnutrido y un grupo adecuada-

mente nutrido— que fueron hospitalizados pero recibieron cuidado médico normal solamente. Todos los grupos fueron evaluados regularmente utilizando pruebas especiales para determinar su desarrollo mental. Ambos grupos de niños desnutridos estaban muy por debajo del grupo de niños adecuadamente nutrido en el momento de su ingreso al hospital. El grupo desnutrido que no recibió estimulación, mostró escasos signos de mejoría en su evolución. El grupo que recibió estimulación mejoró y alcanzó a los niños adecuadamente nutridos a los dos años. Este informe cubre el tercer año de visitas al hogar y los tres años posteriores a la cesación de dichas visitas. Se llegó a la conclusión de que una intervención relativamente simple puede beneficiar la evolución de niños severamente desnutridos.

Nº: 067

Gray, D. S., Harvison, S., Wilson, J. L.

Evaluation of a nutrition education program for family practice residents [Evaluación de un programa de nutrición para médicos residentes en temas de familia].

J. Med. Educ., 63(7):569-70, 1988.

A pesar de las innumerables recomendaciones formales para mejorar la educación en nutrición de los médicos, las encuestas han demostrado que el progreso en dicho sentido ha sido lento. La mayor parte de los esfuerzos se han orientado hacia los estudiantes de medicina, si bien también se ha reconocido la importancia de la capacitación en nutrición durante la residencia. En este artículo los autores informan sobre una evaluación del programa de educación en nutrición para los médicos residentes en temas de familia.

Nº: 068

Haaga, J. G., Mason, J. B.

Food distribution within the family: evidence and implications for research and programmes [Distribución de alimentos dentro de la familia: pruebas y consecuencias para la investigación y los programas].

Food Policy, 12(2):146-60, 1987.

En este artículo se propone un marco para el análisis de la distribución de alimentos dentro de la familia como parte de la etiología de la desnutrición por falta de energía proteica de los niños y de las mujeres. Se examinan los resultados de encuestas de muestras representativas en los países en desarrollo; pocos de estos resultados se relacionan directamente con este tema, pero, al parecer, la mala asignación de los alimentos es muy probablemente una causa importante de la desnutrición en el sur de Asia. Se efectúan sugerencias para el futuro desarrollo de la información mediante sistemas de vigilancia nutricional y análisis secundarios de los datos de las encuestas.

Nº: 069

Hagerty, M. A., Howie, B. J., Tan, S., Schultz, T. D.

Effect of low and high-fat intakes on the hormonal milieu of premenopausal women [Efecto de las ingestas pobres y ricas en grasa sobre el medio ambiente hormonal de las mujeres premenopáusicas].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(4):653-9, 1988.

Para comparar la influencia de dietas pobres y ricas en grasa sobre el metabolismo hormonal, se estudiaron seis mujeres premenopáusicas durante dos ciclos menstruales completos. Después de un ajuste inicial de la dieta durante 7 a 10 días, se les asignó al azar una dieta pobre en grasa (25% de calorías) o una dieta rica en grasa (46% de calorías). Las dietas eran isocalóricas y similares en cuanto a proporciones de proteína, relación ácido graso poli-no saturado, saturado, fibra y colesterol. Todas las mujeres completaron ambas dietas en un diseño de convergencia experimental. Se tomaron muestras de sangre en ayunas y orina de 24 horas día por medio. No se observaron diferencias significativas en la hormona luteinizante del plasma, la progesterona, la prolactina, la estrona (E1), y el estradiol-17 (E2) o en E1, E2 y estríol urinario. También permaneció sin cambios la secreción de prolactina en respuesta a la estimulación de la hormona liberadora de tirotrópina. La grasa de la dieta puede influir sobre la incidencia del cáncer de mamas al modular el ambiente hormonal; sin embargo, un aumento de la ingesta de grasa a corto plazo de 28 a 51 g/1000 kcal no condujo a diferencias sustanciales en el medio ambiente hormonal.

Nº: 070

Harrell, R. F., Woodyard, E. R., Gates, A. I.

La influencia del suplemento vitamínico en la dieta de mujeres embarazadas y en lactancia en la inteligencia de sus hijos.

En: OPS. El desafío de la epidemiología: problemas y lecturas seleccionadas/The epidemiology duel: selected problems and readings. Washington D.C., 1988, pp. 819-25 (Publicación Científica Nº 505).

La inteligencia media, determinada por pruebas convencionales a las edades de tres y de cuatro años, en niños nacidos de 612 mujeres de Norfolk, Virginia, era significativamente más alta en aquellos cuyas madres habían recibido suplementos vitamínicos durante la última parte del embarazo que en aquellos cuyas madres recibieron un placebo inerte. Los beneficios más evidentes se mostraron en el grupo que recibía un suplemento de tiamina, riboflavina, niacinamida y hierro, y los menos evidentes, en el grupo que sólo recibía tiamina, o sólo ácido ascórbico. Las diferencias entre estos tres grupos que recibieron algún suplemento vitamínico no eran significativas al nivel de seguridad del 5%, mientras que las diferencias entre los grupos que recibieron suplementos y las testigos eran significativas al nivel de seguridad del 1%. No se demostraron diferencias significativas en un estudio similar entre las mujeres de la región montañosa de Kentucky, en cuyo caso la dieta habitual y sin suplemento resultó que estaba más próxima a una dieta adecuada que el de los hogares de Norfolk.

Nº: 071

Harriss, B.

Nutrition and international agricultural research [Nutrición e investigación agrícola internacional].

Food Policy, 12(1):29-34, 1987.

Los científicos en agricultura han prestado más atención que nunca a los cultivos de alimentos en los países en desarrollo durante los pasados 25 años. Se han establecido 12 centros de investigación agrícola con fondos internacionales para llevar a cabo la investigación básica y para asesorar sobre los sistemas nacionales existentes de investigación agrícola. Sin embargo, no se conoce el efecto de los productos de este sistema de investigación sobre la nutrición. Además, muchos interrogantes básicos relacionados con la política alimentaria permanecen sin respuesta. Este artículo revisa las relaciones que existen entre la investigación agrícola y el estado nutricional, incluyendo el papel presente de la ciencia nutricional en la investigación agrícola. El autor luego explica y comenta sobre un fuerte grupo de reciente creación para cambiar estas relaciones.

Nº: 072

Harriss, S.

Current issues in the world sugar economy [Temas actuales en la economía mundial del azúcar].

Food Policy, 12(2):127-45, 1987.

La paradoja de la economía mundial del azúcar es que la demanda en el mundo desarrollado ha dejado de crecer, mientras que en el mundo en desarrollo existe una gran demanda insatisfecha debido a la falta de recursos para satisfacerla. La consecuencia ha sido que el incremento de la capacidad productiva del mundo en los últimos años ha sobrepasado el crecimiento del consumo. El artículo examina los cambios en la naturaleza del mercado y del ciclo mundial del azúcar, la pérdida de competitividad por parte de muchos exportadores tradicionales de azúcar y su concentración estructural, y la índole del compromiso gubernamental. Finalmente, se discuten las cuatro opciones principales abiertas a las industrias del azúcar en el mundo.

Nº: 073

Heaney, R. P., Weaver, C. M., Recker, R. R.

Calcium absorbability from spinach [La absorción del calcio de la espinaca].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(4):707-9, 1988.

Se comparó la absorción del calcio de la espinaca con la absorción del calcio de la leche en 13 adultos saludables en un diseño de doble ciego al azar en el cual la comida de ensayo, ya sea de leche o espinaca, tenía 200 g de calcio identificado como Ca. Se midió la absorción con el método estándar doble isótopo, en el cual tanto el alimento de ensayo como la cantidad fisiológica de calcio miscible están identificados con diferentes trazadores del calcio. La medición de calcio y del oxalato en la

espinaca de ensayo reveló un muy leve exceso estequiométrico del oxalato; por lo tanto, es probable que todo el calcio de la espinaca estuviera efectivamente fijado. La absorción fue mayor en el caso de la leche: la absorción media de la leche promedió 27,6% y la de la espinaca 5,1%. La diferencia media en un mismo sujeto entre la absorción de calcio de la leche y de la espinaca fue de $22,5 \pm 9,5\%$ ($P < 0,0001$). En conclusión, los resultados establecen que el calcio de la espinaca está menos disponible que el calcio de la leche.

Nº: 074

Hebert, J. R., Miller, D. R.

Methodologic considerations for investigating the diet-cancer link [Consideraciones metodológicas para investigar la conexión dieta-cáncer].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(6):1068-77, 1988.

Las pruebas que surgen de los estudios ecológicos humanos y de los estudios experimentales en animales sugieren que distintos factores alimentarios pueden tener incidencia en la etiología de los cánceres de distintas localizaciones. Cuando se examinan las asociaciones dentro de poblaciones a nivel individual, aquellas a menudo se debilitan o desaparecen. Aunque en algunos casos el nutriente sospechoso no puede tener un efecto carcinogénico real, se propone que hay por lo menos tres importantes problemas metodológicos que podrían impedir la observación de una verdadera asociación entre factores alimentarios y cáncer humano. En primer término, los métodos de evaluación de las dietas son insuficientes para estimar la verdadera exposición con suficiente exactitud y precisión, especialmente durante períodos prolongados. En segundo lugar, el empleo de métodos retrospectivos de evaluación de las dietas en los diseños de estudios para el control de casos, a menudo pueden introducir una desviación importante. En tercer lugar, a menudo faltan suficientes contrastes, dentro del grupo de estudio. Estos problemas se discuten al interpretar los recientes estudios cancerológicos de los alimentos, y se efectúan recomendaciones para una futura investigación.

Nº: 075

Hendriks, G.

The politics of food: the case of FR Germany [La política de los alimentos: el caso de Alemania Federal].

Food Policy, 12(1):35-46, 1987.

Las políticas agrícolas en Alemania Occidental se caracterizan por una fuerte tendencia a apoyar a los productores nacionales a expensas de otros grupos del sistema político del país. Los políticos, los grupos de presión, los burócratas, los académicos y la iglesia alemanes por igual apoyan fuertemente el sector agrícola, al cual se considera como el proveedor de requerimientos esenciales y el garante de la estabilidad social. En consecuencia, en un intento por eliminar las protestas por parte de los posibles "reformistas" de las políticas seguidas por el sector agrícola, los principales actores políticos alemanes han empleado argumentos convincentes para la le-

gitimación de los intereses económicos. Estos argumentos se basan exclusivamente en los criterios sociopolíticos más que en la lógica económica.

Nº: 076

Hetzel, B. S.

Iodine deficiency disorders [Desórdenes por deficiencia de iodo].
Lancet, 1(8599):1386-7, 1988.

El Consejo Internacional para el Control de los Desórdenes por Deficiencia de Iodo (ICC/DDI), establecido en 1986 con el apoyo de UNICEF y el gobierno de Australia, tiene actualmente una red de 300 grupos multidisciplinarios. El propósito de Consejo es establecer programas nacionales de control para los desórdenes por deficiencia de iodo (DDI) en países del Tercer Mundo donde casi 800 millones de personas se encuentran en situación de riesgo. La reunión anual del ICC/DDI, celebrada en Washington fue precedida por una reunión científica patrocinada en forma conjunta por el ICC/DDI y el Centro Internacional Fogarty (Institutos Nacionales de Salud, Bethesda) sobre iodo y el cerebro. Se presentaron más de 50 artículos acerca de todos los aspectos del DDI y los investigadores chinos efectuaron notables contribuciones. Se examinó el estado de los programas de control de los DDI por región con la ayuda de los seis coordinadores regionales. Se ha adoptado un formato para la preparación de programas nacionales junto con las recomendaciones sobre los procedimientos para la obtención de fondos de la OMS, UNICEF y agencias bilaterales. También se adoptó un plan de acción para 1988-89. El ICC/DDI ha asignado financiamiento para estas actividades, que también serán respaldadas por UNICEF y el Programa de Apoyo Conjunto para la Nutrición de OMS/UNICEF, y agencias bilaterales. Los Países Bajos, Suecia, Noruega, Italia y Canadá están interesados en suministrar ayuda bilateral, especialmente a los países africanos.

Nº: 077

Heymsfield, S. B., Casper, K.

Continuous nasogastric feeding: bioenergetic and metabolic response during recovery from malnutrition [Alimentación nasogástrica continua: respuesta bioenergética y metabólica durante la recuperación de la semi-inanición].
Amer. J. Clin. Nutr., 47(5):900-10, 1988.

Se examinó la respuesta bioenergética y metabólica a la alimentación nasogástrica continua en condiciones de equilibrio durante 22 días en 12 pacientes estables subnutridos. Cada paciente recibió una dosis fija de la mezcla nutriente en proporciones de una a tres veces el requerimiento de energía por mantenimiento. Los resultados reunidos se utilizaron para desarrollar un perfil compuesto de cambios fisiológicos durante la recuperación de la semi-inanición. El peso corporal, el intercambio de gases en todo el cuerpo, la ventilación mínuscula, las pérdidas térmicas y químicas de energía y el equilibrio de energía, nitrógeno, potasio y sodio cambiaron en función del índice de infusión de la fórmula y duración de la alimentación. Estas medi-

ciones de componentes permitieron calcular los clásicos términos de eficiencia bioenergética, tales como digerible, metabolizable y energía neta, como funciones de la energía infundida y el contenido de energía del aumento de peso. La alimentación nasointestinal continua suministra una oportunidad única para definir las interrelaciones alimentarias y metabólicas no exploradas anteriormente en humanos.

Nº: 078

Hodkinson, H. M.

Diet and maintenance of mental health in the elderly [Dieta y mantenimiento de la salud mental en los ancianos].

Nutr. Rev., 46(2):79-82, 1988.

El papel de la nutrición en el mantenimiento de la salud mental de los ancianos está lejos de ser clara. Existen abundantes pruebas de que la enfermedad puede conducir a cambios muy importantes en la ingesta alimentaria. Esto es más notable en las enfermedades depresivas donde la anorexia es un síntoma cardinal, y la apatía y el aislamiento pueden impedir aún más la ingesta de una dieta adecuada. La demencia también puede conducir al deterioro y al aislamiento social, con el consecuente perjuicio de la ingesta nutricional. No hay duda de que la enfermedad mental puede afectar marcadamente las prácticas de alimentación. Lo que está menos claro es la medida en que la nutrición deficiente puede precipitar, agravar o prolongar la enfermedad mental en los viejos, y, por lo tanto, la importancia de la dieta en el mantenimiento de una salud mental óptima. El trabajo en este tema es necesariamente más difícil debido a la doble interacción entre salud mental y dieta, y muchos estudios, aunque demuestran que existe una nutrición más deficiente en los ancianos mentalmente enfermos, no han podido desentrañar la causa del efecto.

Nº: 079

Hoorweg, J.

Impact evaluation of child nutrition programmes [Evaluación del efecto de los programas de nutrición infantil].

Food Policy, 13(2):199-207, 1988.

Se presenta una revisión de las prácticas actuales y los recientes avances con respecto a la evaluación del efecto de los programas de nutrición para niños preescolares en los países en desarrollo. La educación en nutrición, los suplementos alimentarios y la rehabilitación de la nutrición, los tres componentes principales de la intervención en nutrición infantil, habitualmente centran su atención en el consumo de alimentos y están dirigidos a casos individuales. Las evaluaciones de sus efectos se comparan por lo general con situaciones donde intervienen programas diferentes en una variedad de marcos culturales, donde los efectos de las intervenciones generalmente son reducidos, y donde las dificultades metodológicas normalmente debilitan las evaluaciones. Tanto las intervenciones como las evaluaciones deben operar en condiciones restrictivas, y se mencionan las distintas estrategias para acomodar esta situación. Se plantea que la contribución de la evaluación no actúa como árbitro

final, sino que más bien ayuda a buscar la combinación óptima de las condiciones locales y el tipo de asistencia ofrecida.

Nº: 080

Hospkins, R. F.

The politics of adjustment: the African case [Políticas de ajuste: el caso africano].

Food Policy, 13(1):47-55, 1988.

La ayuda alimentaria ha sido utilizada conscientemente y de modo creciente para promover el ajuste estructural, y ha tenido un importante efecto sobre los programas económicos de muchos estados durante el decenio de 1980, especialmente en África. Este artículo considera las políticas de los programas de ajuste y ayuda alimentaria, y los dilemas que surgen, incluyendo los efectos de los subsidios por alimentos, condicionalidad, costos generales, distintas necesidades alimentarias y las actitudes hacia la ayuda alimentaria. Se necesitan nuevos enfoques y una mayor coordinación si se pretende que la ayuda alimentaria, a África en particular, sea por lo menos moderadamente efectiva al cooperar con los países que efectúan importantes cambios de política.

Nº: 081

Horwit, Max K.

Supplementation with vitamin E [Suplementación con vitamina E].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(6):1088-9, 1988.

El informe de Lemoyne *et al.* describe un método para el análisis del pentano en el aliento como un índice de la peroxidación de lípidos en el hombre, e incluye datos sobre los efectos del suplemento de cinco sujetos adultos normales con 735 mg de acetato de d-alfa-tocoferol acetato (d-alfa-TAC) durante 10 días. El pentano del aliento de estos sujetos normales disminuyó significativamente de $7,4 \pm 1,4$ a $4,8 \pm 5$ pmol/kg/min. Sus niveles de d-alfa-tocoferol en plasma aumentaron de $17,8 \pm 1,4$ micromol/l ($0,77 \pm 0,062$ mg/dl) a $33,9$ micromol/l ($1,46 \pm 0,162$ mg/dl). Estos datos pueden ser más importantes que lo que los mismos autores pueden realizar. El informe también presenta datos experimentales convincentes que demuestran que el tracto gastrointestinal no es una fuente significativa del pentano producido.

Nº: 082

Hovell, M. F., Koch, A., Hofstetter, C. R., Sipan, C., Faucher, P., Dellinger, A., Borok, G., Forsythe, A., Felitti, V. V.

Long-term weight loss maintenance: assessment of behavioral and supplemented fasting regimen [Mantenimiento de la pérdida de peso a largo plazo: evaluación de un régimen de conducta y de ayuno suplementado].

Amer. J. Publ. Hlth, 78(6):663-6, 1988.

Este análisis evaluó el mantenimiento de pérdida de peso durante 18-30 meses después del tratamiento con procedimientos de modificación de conducta y ayuno su-

plementado en 400 pacientes. El 55% de los pacientes que comenzaron el tratamiento lo interrumpieron antes de completar el programa. Los pacientes que completaron el tratamiento perdieron una media del 83,9% de su exceso de peso, pero volvieron a ganar un promedio del 59 al 82% del exceso de peso inicial 30 meses después del comienzo del tratamiento. La combinación de regímenes para la modificación de la conducta y de ayuno suplementado resultó ser un buen medio para lograr la pérdida de peso. Sin embargo, el mantenimiento de la pérdida de peso pareció ser muy limitado. Se necesitan estudios epidemiológicos de conducta para identificar las variables responsables del mantenimiento de la pérdida de peso.

Nº: 083

Hustead, J. A., Greger, J. L., Gutscher, G. R.

Zinc supplementation and plasma concentration of vitamin A in preterm infants [Suplemento de cinc y concentración de vitamina A en plasma de niños prematuros].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(6):1017-21, 1988.

Para evaluar el efecto del suplemento de cinc sobre los niveles de retinol en plasma, se determinó al azar en 24 niños prematuros 12 de los cuales recibieron 400 microgramos/kg/d de cinc intravenoso como suplemento y 12 que no lo recibieron. Las ingestas de proteína, energía y vitamina A fueron similares para ambos grupos, como lo fueron las concentraciones en plasma de retinol, proteína ligadora de retinol (PLR) y cinc al día 0. Las concentraciones de cinc no fueron significativamente diferentes entre los grupos en cualquier momento durante el estudio de 3 semanas; sin embargo, los valores de retinol en la primera semana aumentaron más en el grupo que recibió el suplemento A=10,0 vs 0,9 microgramos/dl, ó 0,35 vs 0,031 mol/l; $p<0,005$). La PLR pareció aumentar más en el grupo que recibió el suplemento pero no alcanzó un significado estadístico. La hipótesis de los autores es que el aumento de los niveles de retinol en plasma observado en los niños prematuros que recibieron un suplemento de cinc puede estar mediado por el aumento de la producción de PLR en el hígado, que a su vez intensifica la liberación hepática de retinol.

Nº: 084

Jacobson, M. S., Lillienfeld, D. E.

The pediatrician's role in atherosclerosis prevention [El papel del pediatra en la prevención de la aterosclerosis].

J. Ped., 112(5):836-41, 1988.

Han pasado casi cuatro décadas desde la demostración de la existencia de la aterosclerosis en adolescentes y adultos jóvenes en los Estados Unidos, y, sin embargo, los pediatras todavía no incorporan completamente la prevención de la misma en sus prácticas. El 90% de los pediatras inquietan en forma rutinaria sobre la historia de enfermedades cardiovasculares en la familia, el 70% aconsejan no fumar o dan asesoramiento sobre la dieta a seguir; no obstante, menos de la mitad miden el colesterol en suero de la mayoría de sus pacientes de alto riesgo. Este artículo suministra un enfoque práctico de la prevención de la aterosclerosis para permitir al pediatra identificar y manejar al paciente con hipercolesterolemia.

Nº: 085

Jamett J., A., Gras, N., Peña C., L., Muñoz, L. M., Santander, M.

Déficit de alimentos esenciales en niños de Antofagasta. Análisis por actividad neutrónica. *Rev. Med. Chile*, 115(12):1139-43, 1987.

La concentración de los oligoelementos como indicadores biológicos puede estar relacionada con ciertos tipos de problemas clínicos. El estudio determinó la concentración de 11 oligoelementos en el cabello de niños de 10 años de Antofagasta, Chile. Se utilizó el método de análisis por activación neutrónica. Los resultados se compararon con un estudio previo en niños de Santiago. Se investigaron las diferencias por sexo y lugar de residencia. Se observó un déficit de K, Fe, Cr y Co en relación con los valores informados, pero las concentraciones no sobrepasaron los niveles tóxicos generalmente aceptados. La concentración de Cu, As, Hg, Zn y Co fue mayor en niños de Antofagasta que de Santiago. Lo contrario sucedió con el Fe y el Cr.

Nº: 086

Jennings, A.

Measuring the impact of food aid [Medición del efecto de la ayuda alimentaria]. *Food Policy*, 13(1):67-72, 1988.

La ayuda alimentaria se aplica como recurso en los casos de poco desarrollo, más que como un traspaso de excedente; sin embargo, es necesaria una evaluación más rigurosa de sus costos, haciendo hincapié en su eficiencia desde el punto de vista del receptor. El artículo propone varias evaluaciones del efecto de la ayuda alimentaria. Es necesario efectuar el análisis dentro de un marco de costo-beneficio para captar con mayor exactitud las características especiales de la ayuda alimentaria. El objetivo de la evaluación es permitir una integración más completa de la ayuda alimentaria a la planificación integral.

Nº: 087

Jennings, A., Shaw, D. J.

Food aid and the recurrent cost problem in developing countries [Ayuda alimentaria y el problema de los costos recurrentes en los países en desarrollo]. *Food Policy*, 12(3):213-26, 1987.

Los países en vías de desarrollo actualmente enfrentan los problemas de los costos recurrentes que son especialmente agudos en los más pobres. Aunque se reconoce la falta de operación y mantenimiento adecuados como problema clave, existe el consenso de que no hay una causa simple del problema de los costos recurrentes y que una respuesta efectiva requiere un amplio paquete de medidas, incluyendo los cambios en la política nacional y las medidas de apoyo internacional. Este artículo evalúa brevemente el significado del problema de los costos recurrentes y discute el alcance de la ayuda alimentaria en respaldo de los costos actuales. Como parte de una respuesta, se considera una gama de opciones políticas posibles. Finalmente se su-

gieren elementos de varias guías para determinar la fuente de los fondos de los costos actuales.

Nº: 088

Jintaganont, P., Stoeckel, J., Butaras, S.

The impact on an oral rehydration therapy program in Southern Thailand [El efecto de un programa de rehidratación oral en el sur de Tailandia].

Amer. J. Publ. Hlth, 78(10):1302-4, 1988.

Las enfermedades diarreicas son algunos de los principales problemas de salud en Tailandia. En 1984, fueron la causa más importante de muerte entre los niños menores de un año (2,2 muertes cada 1.000 nacimientos con vida), y la segunda causa más importante de muerte entre los niños de 1 a 4 años (2 muertes cada 10.000 habitantes). En 1980, el Ministerio de Salud Pública de Tailandia introdujo el Control Nacional de Enfermedades Diarreicas, uno de cuyos componentes principales era la promoción de la terapia de rehidratación oral y la distribución de sales de rehidratación oral (SRO). A pesar de este programa, recientes encuestas en la región del sur del país indican que sólo un 11% de los casos de diarrea fueron tratados con el SRO, y esta proporción fue inferior a las proporciones tratadas en provincias situadas en las otras tres regiones del país. El estudio evalúa la intervención destinada a elevar el nivel de utilización del SRO en la Provincia de Pattani, sur de Tailandia.

Nº: 089

Jones, P. J. H., Winthrop, A. L., Schoeller, D. A., Filler, R. M., Swyer, P. R., Smith, J., Heim, T. Evaluation of doubly labeled water for measuring energy expenditure during changing nutrition [Evaluación del agua con doble marcación para medir el gasto de energía durante el cambio de nutrición].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(5):799-804, 1988.

El cambio en la abundancia de H y O en el agua de la dieta durante un período de gasto de energía utilizando agua con doble marcación puede introducir errores en el índice de producción de dióxido de carbono calculado (PDC_2). Para examinar la exactitud de H_2O durante el cambio de regímenes nutricionales, comparamos el H_2O del intercambio gaseoso respiratorio de circuito abierto (IGR) en niños operados que estaban cambiando de la nutrición parenteral a la nutrición alternativa parenteral u oral. Se compararon los dos métodos antes y después de la corrección para comprobar los cambios en la abundancia isotópica de las reservas de agua del niño durante el período de gasto de energía. Se pronosticaron correcciones de línea de base empleando la diferencia entre las abundancias del agua corporal inicial y las soluciones de nutrientes finales. Antes de la corrección isotópica de H_2O se estimó el PDC en ocho sujetos en $11,8 \pm 20,1\%$ (media \pm DS). Después de la corrección, mejoró la coincidencia entre los dos métodos; la subestimación fue entonces $-8,7 \pm 12,9\%$. Para obtener la máxima precisión de H_2O , los sujetos deben mantenerse en el mismo régimen nutricional antes y durante el estudio, salvo que se utilicen fórmulas de corrección válidas.

Nº: 090

Kaibni, N. M.

Financial facilities of IMF and the food deficit countries [Recursos financieros del Fondo Monetario Internacional y los países con déficit alimentario].
Food Policy, 13(1):73-82, 1988.

El Fondo Monetario Internacional tiene distintas facilidades de préstamo que se encuentran disponibles para los países con déficit alimentario a fin de ayudarlos a solucionar sus problemas de balanza de pagos. Este punto de vista muestra cómo ha evolucionado el empleo de estos recursos en respuesta a los cambios en el medio económico global y a las necesidades específicas de los países miembros del Estado.

Nº: 091

Kannel, W. B.

Nutrition and the occurrence and prevention of cardiovascular disease in the elderly [La nutrición y la ocurrencia y prevención de la enfermedad cardiovascular en los ancianos].
Nutr. Rev., 46(2):68-78, 1988.

La enfermedad cardiovascular es una importante causa de morbilidad, mortalidad e incapacidad en los ancianos. Con una población de ancianos cada vez mayor en las partes más ricas del mundo, la enfermedad cardiovascular se ha convertido en una urgente preocupación de la salud pública. La enfermedad cardiovascular es responsable del 70% de todas las muertes de personas mayores de 75 años. La aterosclerosis es el proceso subyacente de la enfermedad cardiovascular en los ancianos, estimulada por la hipertensión y la diabetes. Se asigna a la dieta un papel principal en la aterogénesis debido a su influencia sobre la predisposición a los lípidos en sangre, presión arterial y tolerancia a la glucosa. Lamentablemente, hay escasas pruebas directas sobre la forma en que esto se aplica en la aterogénesis en aquellas personas que tienen más de 65 años, y es necesario extrapolar los datos de grupos más jóvenes.

Nº: 092

Karra, M. V., Kirksey, A., Galal, O., Bassily, N. S., Harrison, G. G., Jerome, N. W.

Zinc calcium and magnesium concentration in milk from American and Egyptian women throughout the first 6 months of lactation [Concentraciones de cinc, calcio y magnesio en la leche de mujeres norteamericanas y egipcias durante los primeros 6 meses de lactancia].
Amer. J. Clin. Nutr., 47(4):642-8, 1988.

Se examinaron los efectos que producen la etapa de lactancia, la ingesta de nutrientes y las diferencias culturales sobre la composición de la leche materna durante los primeros 6 meses de lactancia en mujeres norteamericanas y egipcias. En ambos grupos de población, los niveles de cinc disminuyeron entre el primero y el sexto mes de lactancia. Las mujeres norteamericanas a quienes se administró un suplemento de Zn, tuvieron niveles más elevados de Zn en su leche que las norteamericanas.

nas o egipcias que no recibieron dicho suplemento. Las concentraciones de calcio y magnesio no fueron significativamente diferentes en la leche de las mujeres norteamericanas y egipcias, excepto al sexto mes de lactancia. Los niveles de calcio en la leche de ambos grupos aumentó desde el primer mes a los 2-3 meses de lactancia y luego disminuyó a los 6 meses; las concentraciones de Mg aumentaron desde el primero al tercer mes y luego alcanzaron una meseta. Las similitudes de la disminución longitudinal observada en los niveles de Zn en la leche en mujeres a quienes se había administrado un suplemento de Zn y a quienes no se les había administrado, sugieren que tiene lugar una regulación fisiológica.

Nº: 093

Kauffer, M., Casanueva, E., Arroyo, P., Loría, A.
Detección de deficiencia de hierro. El embarazo como modelo.
Salud Pública Mex., 30(1):6-13, 1988.

Con el objeto de proponer un sistema de predicción del estado de nutrición en relación con el hierro al final de la gestación, se evaluaron algunos indicadores de fácil obtención durante la segunda mitad del embarazo. La hemoglobina (Hb), el hematocrito (Ht), la concentración media de hemoglobina globular, el hierro sérico (Fe), la capacidad total de fijación y el índice de saturación de la transferrina se estudiaron en 68 mujeres en la segunda mitad de la gestación y en el momento del parto. De todo lo anterior puede concluirse: 1) que este estudio mostró la superioridad del sistema "memoria-momento" (combinación Hb-Ht) sobre el uso exclusivo de la Hb, para evaluar el estado de nutrición en relación con el hierro de las embarazadas en la segunda mitad de la gestación. Esta superioridad obedece a que hay una mayor especificidad para predecir la evolución de los distintos indicadores del estado de nutrición en relación con el hierro en el momento del parto, ya que no hay diferencia entre la capacidad predictora de Hb-Fe *versus* Hb sola. Por esta razón, la combinación Hb-Fe es útil en la detección y diagnóstico de la deficiencia de hierro durante la gestación; 2) que la Hb presentó una sensibilidad alta pero una especificidad muy baja en la predicción de la evolución de la misma, así como de los demás indicadores evaluados en el momento del parto, por lo que puede utilizarse solamente en la detección (mas no en el diagnóstico) de deficiencia de hierro durante la segunda mitad de la gestación; 3) que la estrategia propuesta parece ser capaz de seleccionar a las embarazadas que corren el riesgo de desarrollar anemia y que acuden a la consulta prenatal una sola vez durante el embarazo. Ello permitirá proporcionarles manejo profiláctico oportuno en lo que se refiere a su estado de nutrición en relación con el hierro.

Nº: 094

Kent, G.
Fish and nutrition in India [Pescado y nutrición en la India].
Food Policy, 12(2):161-75, 1988.

Una encuesta realizada en 1966 sobre las posibilidades de aumentar la producción

de alimentos para satisfacer los requerimientos nutricionales mínimos en la India, llegó a la conclusión de que se podía formular un programa nacional para emplear mejor el vasto potencial pesquero de la India. Este artículo da cuenta de la producción actual y el uso de los productos de la pesca en la India. Se distinguen tres fases principales de las operaciones de pesca, y se proponen acciones que podrían tomarse en cada una de ellas para ayudar a aliviar la desnutrición en la India. Finalmente, el artículo discute la forma en que podrían incrementarse dichas acciones dentro de un programa nacional amplio destinado a aumentar la contribución de la pesca, con el fin de aliviar el problema de la desnutrición en este país.

Nº: 095

Keys, A., Anderson, J. T., Grande, F.

Prediction of serum-cholesterol responses of man to changes in fats in the diet [Pronóstico de respuestas de colesterol en suero en el hombre ante los cambios de grasas en la dieta].

Nutr. Rev., 46(5):195-7, 1988.

Se llevaron a cabo experimentos de dieta controlada en la unidad de investigación metabólica del Hastings State Hospital, utilizando dietas con cantidades fijas adecuadas de calorías, proteínas y vitaminas, pero con diferentes cantidades y clases de grasas. La mayoría de las comparaciones de dieta se realizaron a partir de cambios en la dieta hacia adelante y hacia atrás, es decir, cambiando de la dieta X a la dieta Y y viceversa. Los períodos normales para cada dieta variaron entre dos y nueve semanas, generalmente cuatro semanas. En todos los casos, las dietas experimentales fueron precedidas por una normalización de cuatro semanas por lo menos con dietas fijas "normales". En cada serie de experimentos se estudiaron 12-27 hombres en cada una de las dos a seis semanas.

Nº: 96

Khaled, M. A., McCutcheon, M. J., Reddy, S., Pearman, P. L., Hunter, G. R., Weinsier, R. L. Electrical impedance in assessing human body composition: the BIA method [La impedancia eléctrica en la evaluación de la composición del cuerpo humano: el método de análisis de la impedancia del cuerpo].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(3):789-92, 1988.

Se investigaron los aspectos fundamentales del método de análisis de la impedancia del cuerpo (AIC) para determinar sus limitaciones. Este método mide la impedancia del cuerpo con una corriente de bajo nivel (800 A) y 50 KHz conducida a través de los tejidos. Se propuso una ecuación de regresión lineal para relacionar las mediciones de impedancia con la grasa total del cuerpo. Se utilizó el método densitométrico hidrostático (pesaje debajo del agua) para comprobar la validez de la expresión matemática propuesta. Se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,98 entre estos dos métodos. Los resultados globales del estudio indican la utilidad del método AIC para determinar el porcentaje de grasa en el cuerpo de los seres humanos, siempre que los fluidos corporales no se perturben varias horas antes de las mediciones.

Nº: 097

Kok, F. J., Van Duijn, C. M., Hofman, A., Van der Volt, G. B., De Wolff, F. A., Paays, C. H. Ch., Valkenburg, H. A.

Serum copper and zinc and the risk of death from cancer and cardiovascular disease [Cobre y cinc en suero y riesgo de mortalidad por cáncer y enfermedad cardiovascular].

Amer. J. Epidemiol., 128(2):352-9, 1988.

Con el fin de investigar la asociación de cobre y cinc en suero con la mortalidad por cáncer y enfermedad cardiovascular, los autores realizaron un análisis de datos mediante control de casos obtenidos en un estudio de seguimiento futuro en Holanda. La mortalidad por cáncer (n=64) y por enfermedad cardiovascular (n=62) y sus controles se tomaron de un grupo de 10.532 personas examinadas en 1975-1978. Los elementos de rastreo se midieron en muestras de suero almacenadas durante los seis a nueve años del seguimiento. El riesgo ajustado de mortalidad a causa de cáncer y enfermedad cardiovascular fue alrededor de cuatro veces superior para personas dentro del quintilo más alto de cobre en suero (>1,43 mg/litro) comparado con aquellos que tenían niveles normales. El exceso en los niveles de mortalidad observado en personas con bajo contenido de cobre en suero sugiere una relación en forma de U. No se encontró un cambio significativo en el riesgo de mortalidad a causa de cáncer y enfermedad cardiovascular para aquellas personas con niveles de línea de base bajos o altos de cinc en suero. Sin embargo, un efecto protector de un alto nivel de cinc sobre el riesgo de cáncer o enfermedad cardiovascular es compatible con los datos. Se recomienda el análisis de grupos de datos futuros más amplios para llegar a conclusiones definitivas.

Nº: 098

Kromhout, D., Saris, W. H. M., Horst, C. H.

Energy intake, energy expenditure and smoking in relation to body fatness: the Zutphen study [Ingesta de energía, gasto de energía y hábito de fumar en relación con el sobrepeso corporal: el estudio Zutphen].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(4):668-74, 1988.

En 1965, dentro del estudio Zutphen, se reunió información sobre varios posibles determinantes de sobrepeso corporal (por ejemplo, ingesta de energía, gasto de energía, ingesta de alcohol, consumo de café, consumo de té y cigarrillos). Los análisis univariados mostraron que para 525 hombres de 46 y 64 años y libres de enfermedades cardiovasculares, los indicadores del sobrepeso estaban inversamente relacionados con la diferencia entre la ingesta y el gasto de energía, la actividad física por kilogramo de peso corporal, el hábito de fumar y el consumo de café. La ingesta de alcohol está directamente relacionada con el índice de Quetelet, y el consumo de té no está relacionado con los indicadores del sobrepeso corporal. En análisis multivariados se confirmaron las asociaciones inversas entre los indicadores de sobrepeso corporal y la diferencia entre ingesta y gasto de energía, actividad física por kilogramo de peso corporal y hábito de fumar. La asociación inversa entre sobrepeso corporal y la diferencia entre ingesta y gasto de energía puede deberse a la subes-

timación de la ingesta de energía por parte de las personas obesas. En la gente delgada esta asociación se explicaría por el efecto termogénico del fumar.

Nº: 099

Kuhnert, B. R., Kuhnert, P. M., Debanne, S., Williams, T. G.
The relationship between cadmium, zinc and birth weight in pregnant women who smoke [Relación entre cadmio, cinc y peso del recién nacido en mujeres embarazadas que fuman]. Amer. J. Obstet. Gynecol., 157(5):1247-51, 1987.

Está universalmente aceptado que el consumo de cigarrillos durante el embarazo da como resultado la disminución del peso del recién nacido. Sin embargo, no se conoce completamente el mecanismo de dicha disminución. Este estudio ensayó la hipótesis de que la interacción cadmio/cinc en la unidad madre-feto-placenta de la madre que fuma, podría estar relacionada con el peso del recién nacido. Se utilizó el tiocianato como índice del consumo de cigarrillos y la espectroscopía por absorción atómica para determinar los oligoelementos. Los resultados muestran que los niveles de cinc en los eritrocitos de las venas cordis y los niveles de cadmio en la sangre entera materna son los elementos de predicción significativos del peso del recién nacido cuando se controlan las diferencias debidas a factores clínicos y el tiocianato con técnicas de regresión múltiple en forma progresiva (n=202). Las técnicas de correlación bivariada demostraron que los factores que afectan el peso al nacer eran diferentes en los grupos de fumadoras que en los grupos de no fumadoras. Los resultados sugieren que los niveles aumentados de cadmio en la madre y disminuidos de cinc en los eritrocitos de las venas cordis en los niños de fumadoras pueden ser clínicamente significativos, ya que el nivel aumentado de cadmio en la sangre total materna y el nivel disminuido de cinc en los eritrocitos de las venas cordis están significativamente relacionados con el bajo peso del niño al nacer.

Nº: 100

Lawrence, M., Lawrence, F., Coward, W. A., Cole, T. J., Whitehead, R. G.
Energy requirements of pregnancy in the Gambia [Requerimientos de energía en el embarazo en Gambia]. Lancet, 2(8567): nov. 1987.

En casi todas las épocas del año, los ajustes en el gasto de energía materna y el equilibrio de energía de las mujeres de las zonas rurales de Gambia pueden suministrar la energía suficiente para sustentar índices razonables de crecimiento fetal sin aumentar la ingesta de alimentos, aunque este estudio sugiere que el nivel total de ingesta de energía ha sido sustancialmente subestimado en el pasado. En ciertas épocas del año, no obstante, la escasez de alimentos previa a la cosecha y las demandas de energía de las tareas agrícolas de subsistencia redujeron sustancialmente la grasa materna almacenada y el crecimiento fetal. El suplemento alimentario, el cual se sabe que aumenta el peso al nacimiento, también tiene efectos mensurables sobre la fisiología de las madres, lo que da como resultado el aumento del gasto de energía

sobre el metabolismo basal y mejora la acumulación de grasa materna. Estos hallazgos sugieren que el costo exacto de energía del embarazo varía en función de la ingesta adicional de energía consumida en este período crucial.

Nº: 101

Leek, J. c., Keen, C. L., Vogler, J. B., Golub, M. S., Hurley, L. S., Hendricks, A. G., Gershwin, M. E.

Long-term marginal zinc deprivation in Rhesus monkeys: IV. Effects on skeletal growth and mineralization [Carencia marginal de cinc a largo plazo en monos Rhesus: IV. Efectos sobre el crecimiento y la mineralización ósea].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(5):889-95, 1988.

Se evaluó la maduración ósea de monos Rhesus cuyas edades eran de 1 a 3 años y que habían sido sometidos a una dieta marginalmente deficiente en cinc (4 microgramos/gZn) desde su concepción y hasta la edad de 3 años. Se evaluó el desarrollo óseo a los 18, 24, 30 y 36 meses de edad y se comparó con el de los controles alimentados *ad libitum*. La maduración ósea se determinó mediante la presencia de centros de osificación epifisaria. Con el fin de evaluar la mineralización endocondral de los huesos se observó la apariencia de la zona de calcificación provisional del lado metafisario de la placa de crecimiento y el ancho de la placa de crecimiento. La carencia marginal de cinc se asoció con la maduración ósea retardada en monos de hasta 3 años de edad. Fue evidente la mineralización defectuosa de los huesos de estos monos hasta la edad de 6 meses. Entre los 6 meses y los 3 años la mineralización de los huesos aumentó en algunos de los monos con carencia marginal de cinc a valores que estuvieron sólo ligeramente por debajo de aquellos correspondientes a los monos de control.

Nº: 102

Leisinger, K. M.

Multinutritional companies and agricultural development: a case study of Taona Zina in Madagascar [Compañías multinacionales y desarrollo agrícola: estudio de un caso en Taona Zina, Madagascar].

Food Policy, 12(3):227-41, 1987.

El deterioro de la producción de arroz en Madagascar condujo a la implementación de un proyecto con aumento en la producción de 50.537 toneladas de arroz sin cáscara durante 4 años. Las medidas incluían una campaña de educación y concientización sobre agricultura básica, capacitación de personal especializado y medidas de protección de las plantas, dirigida aproximadamente a 40.000 agricultores. El objetivo final es el control integrado de las plagas. La cooperación tripartita entre el gobierno de Madagascar, la asistencia bilateral suiza para el desarrollo y una empresa multinacional facilitaron un proyecto con un alto grado de sinergia. Este nuevo enfoque de "solución de problemas" en lugar de "venta de productos" permitirá a las compañías multinacionales comenzar una curva de aprendizaje sobre la forma de complementar mejor el desarrollo nacional.

Nº: 103

Lieber, Ch. S.

The influence of alcohol on nutritional status [La influencia del alcohol sobre el estado nutricional].

Nutr. Rev., 46(7):241-54, 1988.

A pesar de que solamente una minoría de alcohólicos manifiestan problemas nutricionales clínicos, ellos representan el grupo más grande de pacientes con desórdenes nutricionales susceptibles de tratamiento en países occidentales. En el transcurso de las tres últimas décadas nuestra comprensión del impacto del alcoholismo en el estatus nutricional ha evolucionado. En virtud de su alto contenido energético inicialmente se consideró que el alcohol proporcionaba exclusivamente "calorías vacías", desplazando otros nutrientes en la dieta y ocasionando una mala nutrición primaria a través de una reducción en la ingesta de nutrientes esenciales. Con el mejoramiento de la nutrición global de la población, el papel primordial de la mala nutrición primaria ha disminuido y el grado de malnutrición secundaria fue esclarecido como resultado de una comprensión más adecuada de la mala digestión y mala absorción causadas por la ingestión crónica de alcohol y por una serie de enfermedades asociadas al alcoholismo crónico. Al mismo tiempo, el concepto de toxicidad directa del alcohol se volvió fundamental para explicar el daño celular masivo, particularmente en el hígado. La mejor comprensión de las alteraciones bioquímicas producidas por el etanol en el cuerpo esclareció además los procesos internos a través de los cuales el etanol altera la activación y degradación de nutrientes claves. Consecuentemente, la dicotomía original entre efectos nutricionales y tóxicos del etanol ha sido superada, y en el nivel bioquímico subcelular la clásica separación entre efectos nutricionales y tóxicos del etanol se ha vuelto anacrónica.

Nº: 104

Lloyd-Still, J. D., Listernick, R., Buentello, G.

Complex carbohydrate intolerance. diagnostic and approach to management [Intolerancia compleja a los carbohidratos: trampas diagnósticas y enfoque para su manejo].

J. Ped., 112(5):709-13, 1988.

La intolerancia compleja a los carbohidratos ocurrió en tres de los 105 pacientes con diarrea prolongada desde la infancia. La gastroenteritis hospitalaria complicó un desorden primario de absorción de carbohidratos (mala absorción primaria de galactosa glucosa en el caso 2, deficiencia primaria de isomaltasa sucrosa en el caso 1, en todos los pacientes). Su curso se caracterizó por una diarrea prolongada, grados variables de atrofia del vello en el tejido de biopsia intestinal, y equilibrio calórico negativo que requirió la alimentación intravenosa durante períodos que variaron entre 6 y 16 semanas. El manejo de la dieta necesita la exclusión rígida de todos los carbohidratos causantes de dicho desorden. La demora en el diagnóstico de la intolerancia primaria a los carbohidratos varió entre 2 y 6 meses. La intolerancia compleja a los carbohidratos puede ser más común de lo que ha sido informado, y debe ser considerada en todos los niños con diarrea prolongada de la infancia cuando hay intolerancia persistente a los carbohidratos.

Nº: 105

Lockeretz, W.

Agricultural diversification by crop introduction: the US experience with the soybean [Diversificación agrícola mediante la introducción de nuevos cultivos: la experiencia de los Estados Unidos con soja].

Food Policy, 13(3):154-66, 1988.

Los precios deprimidos de los productos agrícolas de mayor importancia en los Estados Unidos han generado interés en nuevos cultivos para dar a los agricultores más flexibilidad en su respuesta a los cambios del mercado. Dado que la introducción de cultivos no ha sido común en décadas pasadas, hay poca experiencia sobre la cual basarse para lograr la aceptación del agricultor y establecer mercados económicamente atractivos. La soja, que se convirtió en el cultivo de mayor importancia dos décadas después de su introducción en los años 20, es un ejemplo sobresaliente del éxito logrado al establecer un cultivo no común, y sugiere enfoques que podrían ayudar en los futuros intentos de diversificar el sistema agrícola.

Nº: 106

Madeley, J.

The success of Cameroon's agricultural policy [El éxito de la política agrícola de Camerún].

Food Policy, 12(3):195-8, 1987.

Camerún es uno de los pocos estados africanos que se autoabastecen en alimentos. Este logro es notable porque se estima que el país estaba por debajo del 80% del autoabastecimiento a comienzos del decenio de 1980. Aunque el país tiene características naturales a su favor, su éxito se basa en haber dado prioridad a la agricultura y en implementar una gama de medidas políticas que han podido liberar el potencial del sector productor de alimentos, especialmente los pequeños agricultores del país.

Nº: 107

Maruyama, M.

Japan's agricultural policy failure [Fracaso de la política agrícola del Japón].

Food Policy, 12(2):123-6, 1987.

A pesar de los grandes avances del Japón en la industria y la tecnología, la política agrícola del país no ha tenido el mismo éxito. Los costos de los productos agrícolas, tales como el arroz y la carne, son mucho más altos en Japón que en otros países. La principal razón de esto es la baja eficiencia de los métodos de cultivo de los japoneses. Este artículo examina las razones de la baja productividad agrícola, la aceptación de altos precios de los artículos por parte de los consumidores, y las formas de estimular los costos reducidos en la producción y así mejorar la situación.

Nº: 108

Matos, E. L., Loria, D. J., Albiano, N., Sobel, N., Buján, E. C. de.
Efectos de los plaguicidas en trabajadores de cultivos intensivos.
Bol. Oficina Sanit. Panam., 104(2):160-70, 1988.

Entre 1983 y 1984, en la Argentina se evaluaron los efectos de los plaguicidas en la salud de dos comunidades de trabajadores de cultivos intensivos. Por medio de encuestas y entrevistas se hizo el estudio de 154 floricultores y 188 cultivadores de plantas ornamentales, 70% de los cuales tenían una antigüedad de por lo menos 10 años en la actividad. Se encontró que 12,3% de los floricultores y 18,6% de los cultivadores de plantas presentaron manifestaciones de intoxicación aguda. El análisis de los datos obtenidos señaló que en los últimos 20 años se había casi duplicado el número de plaguicidas de distintos principios activos usados en los cultivos intensivos de flores y plantas ornamentales, y que su empleo era indiscriminado y abusivo. Además, se observó que la protección de los trabajadores era deficiente y no estaba relacionada con su nivel de educación. Los autores recomiendan que se oriente a estos trabajadores hacia el mejoramiento de sus condiciones laborales, especialmente con respecto a las medidas de protección, y que se promueva la tecnología apropiada para evitar exposiciones a plaguicidas que dañen la salud.

Nº: 109

Meissner, F.
Agricultural marketing policies and activities of the Inter-American Development Bank [Políticas y actividades de comercialización agrícola del Banco Interamericano de Desarrollo].
Food Policy, 12(3):255-63, 1987.

Desde su comienzo en 1960, los ejecutivos del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) han sido conscientes de la importancia crucial de la comercialización agrícola en el proceso de desarrollo socioeconómico de las zonas urbanas así como de las rurales. Desde el 1 de enero de 1987, la cartera total de préstamos del BID ha consistido de 433 proyectos relacionados con la agricultura, la pesca y la forestación, con un valor total de alrededor de 8,5 mil millones de dólares; 0,7 mil millones de dólares, o sea el 8,2% del total, se dedicó a 44 proyectos relacionados con la comercialización y la agroindustria. Este artículo revisa la cartera de préstamos del BID para la comercialización y la agroindustria, examina los efectos de la macrocomercialización de los componentes de hardware y software, subraya planes de acción alternativos para los años futuros, y sugiere que los bancos multinacionales de desarrollo sean más insistentes en condicionar la macrocomercialización al desembolso de fondos para proyectos individuales.

Nº: 110

Mejía, L. A., Chew, F.
Hematological effect of supplementing anemic children with vitamin A alone and in combination with iron [Efecto hematológico del suplemento con vitamina A sola y en combinación

con hierro en niños anémicos].
Amer. J. Clin. Nutr., 48(3):595-600, 1988.

Noventa y nueve niños anémicos de 1 a 8 años de edad fueron divididos en cuatro grupos. A cada grupo se administró un suplemento de vitamina A, hierro, vitamina A más hierro o un placebo durante 2 meses. Las evaluaciones clínicas, hematológicas y bioquímicas del hierro se realizaron al comienzo y al final del estudio. El suplemento de vitamina A produjo aumentos significativos en los niveles séricos de retinol, hemoglobina sanguínea, hematocrito, eritrocitos, hierro sérico y porcentaje de saturación de la transferrina (% ST) y no tuvo efecto sobre la capacidad total de ligación del hierro (CTLH) o sobre la ferritina sérica. El suplemento de hierro no afectó el retinol sérico. Sin embargo, mejoró los indicadores hematológicos y de nutrición del hierro, incluyendo la CTLH y la ferritina sérica. La administración simultánea de vitamina A y hierro dio como resultado una mejor respuesta del hierro sérico y % ST que cuando el suplemento constaba sólo de vitamina A o de hierro solo. La vitamina A mejora la condición hematológica y el hierro beneficia el metabolismo.

Nº: 111

Mellor, J. W.

Food Policy, food aid and structure adjustment programmes: the context of agricultural development [Programas de política alimentaria, ayuda alimentaria y ajuste estructural: el contexto del desarrollo agrícola].

Food Policy, 13(1):10-7, 1988.

Actualmente existen dos aspectos preocupantes con respecto a los programas de ajuste estructural en los países en desarrollo. En primer lugar, en la urgencia por alcanzar objetivos a corto plazo, los programas de ajuste a menudo olvidan el aspecto de crecimiento sostenido a largo plazo. En segundo lugar, el efecto inmediato de los ajustes puede conducir al deterioro del ingreso y del estado nutricional de los pobres. Este artículo destaca la necesidad de programas de ajuste estructural que ayuden a preparar el escenario para el crecimiento económico renovado y sean sensibles al bienestar de los pobres. Recomienda una estrategia de desarrollo de la agricultura para devolver a los países en desarrollo su ventaja comparativa en la producción de bienes laborales intensivos y alentar al crecimiento general. Además, discute sobre el empleo de la ayuda alimentaria para respaldar dicha estrategia y como medio de proteger a los pobres de las privaciones impuestas por los programas de ajuste.

Nº: 112

Merrit, R. J., Heysfield, S. B., Howard, L., Rombeau, J.

Biennial survey of physician clinical nutrition training programs [Encuesta bianual de los programas de capacitación de médicos en nutrición clínica].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(5):911-21, 1988.

Esta es la tercera encuesta de los programas de capacitación de médicos en nutrición clínica auspiciada por la Asociación Americana de Nutrición Clínica (ASCN). Se identificaron los programas de capacitación que actualmente se ejecutan, se obtuvo información descriptiva y se comparó el contenido de los programas de capacitación con los recomendados en la Conferencia sobre Capacitación en Nutrición Clínica que tuvo lugar en 1984. Por lo general, se cumplen los objetivos en lo que concierne a la cantidad de capacitación en investigación, clínica y docencia. Virtualmente todos los programas brindan capacitación en actividades de respaldo nutricional. La mayoría de los programas de capacitación no son tan amplios en cuanto al alcance de la exposición respecto de los aspectos menos clínicos de la nutrición ni respecto de todos los grupos de enfermedades y de edad, según lo recomendado por la conferencia de 1984. Se garantiza la consideración de la ampliación del alcance de los programas de capacitación de los médicos o la redefinición de las guías de capacitación. Un organismo que certifique los programas puede ser útil para identificar los programas que cumplan ciertas normas mínimas.

Nº: 113

Mira, M., Stewart, P. M., Abraham, S. F.
Vitamin and trace element status in premenstrual syndrome [Estatus vitamínico y de oligoelementos en el síndrome premenstrual].
Amer. J. Clin. Nutr., 47(4):636-41, 1988.

Se determinó el estatus nutricional y de oligoelementos mediante la medición de las concentraciones en plasma de magnesio, cinc, retinol (vitamina A) y alfa-tocoferol (vitamina E) y las actividades de las enzimas de los eritrocitos dependientes de la tiamina y la piridoxina (vitamina B-6), en 38 mujeres que sufrían el síndrome premenstrual y en 23 controles. Se tomaron muestras de sangre en el premenstruo y en la fase folicular media. El diagnóstico del síndrome premenstrual se basó en criterios retrospectivos aceptados y en enfoques de síntomas prospectivos reunidos durante tres ciclos menstruales. No se encontraron pruebas que respalden la hipótesis de que los síntomas premenstruales son causados por deficiencias nutricionales absolutas o relativas.

Nº: 114

Moser, P. B., Reynolds, R.D., Acharya, S., Howard, M. P., Andon, M. B., Lewis, S. A.
Cooper iron zinc and selenium dietary intake and status of Nepalese lactating women and their breast-fed infants [Ingesta de cobre, hierro, cinc y selenio en la dieta y estado de las madres lactantes y de los hijos amamantados en Nepal].
Amer. J. Clin. Nutr., 47(4):729-34, 1988.

Se estimó la ingesta de cobre, hierro, cinc y selenio en la dieta de 26 mujeres nepalesas que amamantan, a partir del análisis químico de los compuestos de alimentos y bebidas durante 24 horas. Se tomaron muestras de sangre y leche de las madres en ayunas y muestras de sangre de los niños. Las madres nepalesas consumían significativamente más cobre, significativamente menos hierro y selenio, y cantidades si-

milares de cinc en comparación con mujeres norteamericanas que amamantaban. Los índices de hierro en sangre y concentraciones de cobre, cinc y selenio en plasma fueron inferiores en las madres nepalesas que en las madres norteamericanas. Estos valores inferiores pueden estar relacionados en parte con el alto contenido de fitato y fibra detergente neutra de la dieta nepalesa, que podría hacer disminuir la disponibilidad de estos minerales para su absorción. La elevada exposición a las infecciones en Nepal también puede hacer disminuir los índices de hierro y concentraciones de cinc en plasma. La ingesta inferior de selenio en la dieta de las madres nepalesas se reflejó en las concentraciones menores de leche.

Nº: 115

Muñoz, L. M., Lonnerdal, B., Keen, C. L., Dewey, K. G.

Coffee consumption as factor in iron deficiency anemia among pregnant women and their infants in Costa Rica [Consumo de café como factor de anemia por deficiencia de hierro en mujeres embarazadas y sus hijos en Costa Rica].

Amer. J. Clin. Nutr., 48(3):645-51, 1988.

Se estudió la influencia del consumo de café sobre el estatus hematológico y de oligoelementos en dos grupos de mujeres costarricenses embarazadas de bajos ingresos: bebedoras de café y no bebedoras de café. Los grupos eran similares en cuanto a ingresos, educación, cuidado prenatal, edad, paridad, peso, altura, aumento de peso en el embarazo, suplemento prenatal de hierro, ingesta de energía, proteínas, hierro y vitamina C, sexo del niño y tiempo de gestación. La hemoglobina materna (Hb) y el hematocrito materno (Hct) en el 8 mes de gestación, Hb y Hct de la sangre del cordón umbilical, el peso del niño al nacer y su Hb y Hct al mes de edad, y la concentración de hierro en la leche materna fueron significativamente inferiores en el grupo que bebía café que en el grupo que no lo hacía. La asociación del café con la Hb y el Hct del niño fue independiente del estatus de hierro de la madre y del peso al nacer. Estos resultados concuerdan con los datos disponibles en ratas e indican que la ingesta de café de la madre puede contribuir a la anemia de la madre y del niño.

Nº: 116

Murillo, S., Ulate, E., Mata, L.

Nutrición materna durante el embarazo: estudio de mujeres de una zona rural de Costa Rica. Bol. Oficina Sanit. Panam., 104(4):345-54, 1988.

De 1979 a 1980 se llevó a cabo un estudio prospectivo nutricional de las mujeres embarazadas que residían en el asentamiento rural disperso de Puriscal, Costa Rica, con el objeto de determinar el efecto de la ingestión de nutrientes de las madres sobre el aumento de peso alcanzado durante el embarazo y sobre el peso del niño al nacer. El estudio incluyó 46 mujeres embarazadas a las que se visitó en su domicilio tres días consecutivos de cada trimestre para registrar la ingestión alimentaria, el aumento de peso y factores ambientales; se siguió a 12 de ellas desde el primer tri-

mestre del embarazo hasta el parto y a 34 sólo durante el segundo y tercer trimestres. Los aumentos medios de peso de las mujeres en el primer grupo fueron de 5,1 kg entre el primero y el segundo trimestres, y de 2,8 kg entre el segundo y el tercero, con un incremento promedio de peso de 7,9 kg durante todo el embarazo. Las 34 mujeres del segundo grupo tuvieron un aumento de peso medio de 4,1 kg. Ninguno de los niños nacidos de las mujeres estudiadas tuvo bajo peso al nacer (< 2500g). Si bien se encontró que la ingestión energética de las mujeres embarazadas era relativamente baja (6,95 MJ/d ó 662 kcal), los datos obtenidos indican que se satisfizo la necesidad del consumo de energía suplementaria de las madres y que la ingestión de energía fue suficiente para favorecer el desarrollo intrauterino de los fetos. Asimismo, se observó que el elemento fundamental de este desarrollo radica más bien en el aumento de la ingestión de energía de un trimestre a otro que en la cantidad total de energía ingerida por la madre durante todo el embarazo. Se señala, por último, la importancia que tienen otros factores en el aumento de peso de las mujeres embarazadas y en el peso del niño al nacer, tales como la calidad de la dieta de la madre, las condiciones ambientales y, sobre todo, la apropiada nutrición materna antes del embarazo.

Nº: 117

Murphy, J. K., Alpert, B. S., Christman, J. V., Willey, E. S.
Physical fitness in children: a survey method based on parenteral report [Buen estado físico de los niños: método de encuesta basado en el informe de los padres].
Amer. J. Publ. Hlth, 78(6):708-10, 1988.

En el presente estudio de 213 niños sanos, se examinó la relación entre los informes de los padres sobre el nivel de actividad y el buen estado físico determinado en laboratorio. Los resultados indicaron que los informes de los padres sobre el nivel de actividad estaban asociados con el estado físico de toda la muestra. La asociación fue muy concordante entre los niños blancos que residían en un hogar encabezado por el padre.

Nº: 118

Neu, J., Wu-Wang, Ch., Measel, C. P., Gimotty, P.
Prostaglandin concentrations in human milk [Concentraciones de prostaglandina en la leche humana].
Amer. J. Clin. Nutr., 47(4):649-52, 1988.

Se calcularon las concentraciones de prostaglandina E, prostaglandina F (PGF) y su metabolito 13,14 —dihidro—15 ceto prostaglandina F (DHKF) en leche humana en tres etapas diferentes de la lactancia en madres de niños prematuros y a término. Antes del radioinmunoensayo, las muestras se purificaron mediante la extracción en fase sólida con cartuchos C Sep-Pak y cromatografía líquida de alta capacidad e inversión de fases. Cuando se compararon las tres prostaglandinas en la leche de madres que dieron a luz prematuramente y a término, se midieron concentraciones muy bajas y no se observaron diferencias. Las concentraciones de prostaglandinas

también permanecieron esencialmente iguales en las distintas etapas de la lactancia. Sin embargo, la relación media de DHKF respecto a PGF fue superior en las muestras de madres que dieron a luz prematuramente que en las muestras de aquellas que lo hicieron a término. Estas relaciones fueron comparables con las registradas en la literatura sobre plasma humano. La significación funcional de estos compuestos en la leche humana permanece sin determinar.

Nº: 119

Nicholas, P.

Adjustment and the poor: the role of the World Bank [El ajuste y los pobres: el papel del Banco Mundial].

Food Policy, 13(1):83-9, 1988.

La situación económica mundial ha producido severos choques sobre la economía de muchos países en vías de desarrollo y ha expuesto varias debilidades estructurales. Este punto de vista explica la tarea del Banco Mundial al respaldar programas que produzcan ajustes estructurales en más de 50 países en desarrollo. El autor trata el papel del Banco para amortiguar los costos sociales del ajuste y para proteger a los pobres.

Nº: 120

Nightingale, S. L.

Reglamentación sobre alimentos, drogas y aparatos médicos en los Estados Unidos.

Foro Mund. Salud, 8(4):503-12, 1987.

Durante 80 años la Administración de Alimentos y Drogas (FDA) de los Estados Unidos de Norteamérica ha tenido la importante responsabilidad de salvaguardar los alimentos, los medicamentos y los aparatos médicos y emisores de radiación comercializados en ese país. Su misión primordial es proteger la salud del público norteamericano prohibiendo la venta de alimentos y medicamentos adulterados o de marca falsificada. Sin embargo, su trabajo tiene ramificaciones de importancia para la gente en todo el mundo. Debido a que la competencia de la FDA se extiende a muchos miles de productos que se mueven en el comercio internacional, y debido a la amplia colaboración con los gobiernos en todas partes del mundo y con organismos multilaterales, las acciones de la FDA y las políticas que las guían pueden tener una influencia significativa y a largo plazo sobre la salud y el bienestar de la gente en todos los rincones del globo.

Nº: 121

Novotny, R.

Preschool child feeding, health and nutritional status in Gualaceo, Ecuador [Alimentación y estado sanitario y nutricional de niños en edad preescolar en Gualaceo, Ecuador].

Arch. Latinoam. Nutr., 37(3):417-43, 1987.

Con el propósito de analizar los factores que están correlacionados con el estado nutricional de niños preescolares menores de cinco años de edad, en Gualacco, Ecuador, se utilizaron técnicas antropológicas, encuestas, estudios de regímenes alimentarios y antropométricos. Muchos de los niños acusaban talla baja para su edad. El estado nutricional era peor en los niños en las edades comprendidas entre 12 y 23 meses, pero mejoraba durante los meses de abril a agosto, sugiriendo cambios en el estado nutricional según la estación del año. La diversidad en los regímenes alimentarios, espaciamiento entre nacimientos, fecundidad, migración, ingresos del hogar, posesión de bienes materiales y educación de los padres fueron los factores que se encontraron asociados al estado nutricional de los niños (expresados en escala Z de peso para edad). Un modelo de regresión con estas variables explicó un 63% de la variabilidad en el peso para edad. La predicción de talla para edad fue similar, pero sólo explicó el 43% de la variabilidad en este renglón. Los factores asociados con la diversidad en los regímenes alimentarios, espaciamiento entre los nacimientos, fecundidad y migración fueron: la edad de los niños, la edad y circunferencia braquial de las madres, educación de los padres, uso de anticonceptivos, gastos en comida del hogar, posesión de bienes materiales y crianza de animales. La educación de los padres se correlacionó con diversidad en los regímenes alimentarios, fecundidad y migración. En los resultados longitudinales también se relacionaba esta última con cambios en el peso para edad. Los factores considerados de mayor importancia en relación con el estado nutricional de los niños preescolares fueron la temporada previa a la cosecha, y una serie de sucesos comenzando por enfermedades que dieron lugar a una disminución en la variedad de la dieta, lo que a su vez se tradujo en una reducción del nivel nutricional en el mes de abril. La ideología acerca de los alimentos calientes/fríos —lo que resulta en retiro de los alimentos durante las enfermedades y restricción de alimentos ricos en proteínas y calorías— parece ser un mecanismo importante al determinar el estado nutricional de los niños preescolares. Los hábitos relacionados con la lactancia materna, prácticas de saneamiento, higiene, planificación familiar y consumo de bebidas alcohólicas, se sugieren a la vez como áreas susceptibles de ser modificadas para mejorar el estado nutricional de los preescolares. También se sugiere como otro posible rubro para obtener mejorías, la comunicación entre los padres y el personal de salud occidental que proporciona asistencia médica.

Nº: 122

Núñez Urquiza, R. M.

La placenta de madres desnutridas.

Salud Pública Mex., 30(1):54-67, 1988.

Se presenta una revisión y síntesis de publicaciones científicas que reportan la relación de parámetros morfológicos y fisiológicos de placentas de madres con una o más variables asociadas a la desnutrición, tales como grupo socioeconómico, peso materno pregrávido, estado hematológico, ingesta dietética calórica, aumento ponderal neto, acumulación del tejido adiposo y trabajo físico durante el embarazo. Se relacionan éstas con variables del producto como peso al nacer y mortalidad perina-

tal. Se establecen los mecanismos fisiológicos mediante los cuales la desnutrición tiene un impacto negativo en la función placentaria de transferencia de nutrientes e intercambio gaseoso. Se destaca el papel de la placenta como interfase entre la madre y el feto, y, por tanto, entre el feto y el medio ambiente. Se evidencia la necesidad de mayor investigación sobre el uso potencial de parámetros placentarios para evaluar la calidad de la gestación ocurrida y establecer el pronóstico del neonato. Se discuten algunas intervenciones preventivas que competen a la salud pública perinatal.

Nº: 123

Organización Mundial de la Salud.

Nutrición: protección y promoción en salud general.

En: OMS. El trabajo de la OMS 1986-87. Ginebra, 1988, pp. 89-91.

El logro de los objetivos de la política de nutrición de la OMS depende no sólo de las actividades del programa de nutrición, sino del éxito de una amplia gama de otros programas de la OMS —incluyendo enfermedades diarreicas, enfermedades parasitarias y salud maternoinfantil—. La OMS, UNICEF y FAO acordaron en 1987 armonizar y organizar sus enfoques de la vigilancia nutricional combinando experiencias y recursos con el objeto de asegurar que los gobiernos reciban la ayuda adecuada y oportuna, incluyendo el apoyo para el adiestramiento relativo a la compilación, análisis, manejo y aplicación de la información, y de establecer sistemas funcionales de vigilancia directamente ligados a la acción, a través del diseño de políticas, la planificación y la administración de programas de nutrición. Se comenzaron los trabajos en las Regiones de África y del Mediterráneo Oriental sobre la preparación de estrategias para el control de los desórdenes por deficiencia de yodo. En la Región de las Américas, en virtud del Programa Conjunto OMS/UNICEF de Apoyo a la Nutrición, ambos organismos colaboraron con Bolivia, Ecuador y Perú a fin de prevenir y controlar el bocio endémico y el cretinismo. El Programa Conjunto OMS/UNICEF para el Apoyo a la Nutrición preparó para su publicación una guía para administradores de salud sobre la prevención y control de anemias por deficiencia de hierro, recalando la contribución del cuidado primario de la salud. En la Región de las Américas, el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe está investigando las condiciones crónicas de salud relativas a los hábitos alimentarios.

Nº: 124

Organización Mundial de la Salud.

Seguridad alimentaria: desarrollo de la infraestructura nacional y de los recursos humanos.

En: OMS. El trabajo de la OMS 1986-87. Ginebra, 1988, pp. 134-5.

Conjuntamente, FAO y OMS continuaron respaldando las sesiones de las comisiones coordinadoras regionales de la Comisión para el Codex Alimentarius para América Latina, Asia y Europa, que son importantes foros para abogar por el fortalecimiento de los recursos nacionales de seguridad alimentaria. Distintos seminarios y cursos de capacitación nacionales e internacionales relativos a seguridad alimenta-

ria organizados en varios países, reunieron a representantes de las secretarías y organismos gubernamentales, de la industria alimentaria y de organizaciones y universidades no gubernamentales, los cuales recomendaron emprender diversas actividades nacionales e interpaíses para la seguridad alimentaria. Además de los análisis globales de la situación, tales como los realizados durante la Conferencia Internacional FAO/UNEP/OMS sobre Micotoxinas, se han desarrollado programas muy activos para varias regiones de la OMS.

Nº: 125

Organización Mundial de la Salud.

Pautas para capacitar a los agentes de salud comunitarios en nutrición, Ginebra, 1988, p. 121.

La malnutrición es un problema muy grave en muchos países en desarrollo y la mayor parte de la población de esos países obtendría provecho incluso de los consejos más elementales sobre nutrición. Por consiguiente, el adiestramiento en nutrición de los agentes de salud comunitarios es una tarea urgente. Este libro proporciona consejos prácticos en un lenguaje sencillo sobre la manera de impartir conocimientos prácticos de nutrición. La primera parte trata principalmente de técnicas didácticas y conocimientos básicos sobre nutrición; su objeto es ayudar a los instructores a enseñar mejor y a centrarse en el tipo de conocimientos que necesitan los agentes de salud. Cada uno de los nueve módulos que componen la segunda parte versa sobre un tema nutricional específico e indica las tareas correspondientes. Los temas son: la vigilancia del crecimiento de los niños; la alimentación de lactantes y niños de corta edad; la lactancia natural; la atención nutricional de la madre; la identificación, el tratamiento y la prevención de las carencias nutricionales más frecuentes; y la atención nutricional durante la diarrea.

Nº: 126

Organización Mundial de la Salud.

Evaluación de ciertos aditivos alimentarios y contaminantes de los alimentos.

WHO Tech. Rep. Ser. Nº 759, 1987, p. 55.

Se reunió en Ginebra el Comité Mixto FAO/OMS de Expertos en Aditivos Alimentarios entre el 16 y el 25 de febrero de 1987. La reunión fue inaugurada por el Dr. J. P. Jardel, Director General Adjunto de la OMS, en nombre de los Directores Generales de FAO y OMS. El Dr. Jardel señaló que la Comisión constituía un mecanismo internacional único para la evaluación toxicológica y la evaluación de la seguridad de los químicos para alimentos, y que había establecido un modelo de evaluación de seguridad ampliamente aceptado. Anunció que el documento "Principios para la evaluación de la seguridad de aditivos de alimentos y contaminantes en alimentos" que fuera aprobado en la XXXI reunión de la Comisión, sería publicado a la brevedad. Este documento, que era la culminación de un proyecto emprendido por el Programa Internacional sobre Seguridad Química en respuesta a las recomendaciones efectuadas por comisiones anteriores, estará a disposición de la comisión, gobiernos, agencias y organizaciones internacionales para su utilización.

Nº: 127

Organización Panamericana de la Salud/INCAP.

Selección de beneficiarios de programas de alimentación complementaria: criterios, métodos, experiencias.

Doc. Técn. Nº 9.

Al margen de cuál sea la estrategia de selección que se escoja, e independientemente de cuán bien se haya implementado el esquema, existe un porcentaje sorprendentemente alto de niños que no son incluidos en el programa y que debían haberlo sido tomando como base su estado nutricional. Dependiendo de las condiciones locales y de la estrategia de selección empleada, este error de exclusión puede llegar a ser del orden de 20,1%. De forma similar, y sin importar la estrategia de selección, existe un número significativo de niños incluidos en el programa quienes, retrospectivamente considerados, probablemente no necesitaban los servicios proporcionados por el mismo. Dependiendo de las condiciones locales y de la estrategia de selección empleada, este error de inclusión puede llegar a ser del orden de 84,1%. La estrategia de selección más efectiva depende fuertemente de la prevalencia de desnutrición en la población. Cuando la prevalencia es alta, las estrategias que tratan de discriminar entre las familias o entre los niños dentro de una comunidad particular resultan menos efectivas. Por otro lado, cuando la prevalencia es baja, lo contrario resulta cierto. Las diferencias en las condiciones dentro de un país pueden ser de tal magnitud, y a menudo lo son, que lo que probablemente sea más efectivo es considerar variaciones de las estrategias de selección *dentro* del país. El análisis efectuado en Senegal demuestra que hay algunas ventajas que ganar al hacer una selección geográfica o antropométrica, cuando el objetivo único o predominante es cubrir una necesidad nutricional, y cuando, además, es aceptado por la comunidad. Otro factor crítico determinante acerca de la mejor estrategia de selección es la amplitud de la infraestructura existente en la región. Si existe un programa en funcionamiento que vaya a recibir alimentación complementaria, entonces la selección de participantes en base a niños individuales parece ser lo más razonable. El argumento para esta tendencia es el costo relativamente alto de implementar una estrategia de selección "por sí sola". Finalmente, la naturaleza de los objetivos establecidos del programa local, especialmente el énfasis relativo que impliquen ya sea para la prevención o cura, influyen sobre la selección de la estrategia más apropiada. El uso de la antropometría es más apropiado para programas preventivos. En cambio, la selección socioeconómica, dentro de comunidades, utilizando las variables que con mayor frecuencia estén disponibles a los encargados de diseñar o ejecutar los programas, nunca resulta de mucha ayuda.

Nº: 128

Pan American Health Organization.

Nutritional and metabolic aspects of salt fluoridation [Aspectos nutricionales y metabólicos de la fluoruración salina].

En: PAHO. Salt fluoridation. Washington, 1986, pp. 110-1 (Sci. Publ. Nº 501).

Esta publicación reúne la información concerniente a la situación dental en la Re-

gión de las Américas y los hallazgos relativos a los proyectos presentados en dos reuniones internacionales, la Conferencia Internacional sobre Fluoruros celebrada en Viena, Austria, en 1982, y el Primer Simposio Internacional sobre Fluoruración Salina, que tuvo lugar en Medellín, Colombia, en 1977. También incluye artículos presentados en la Conferencia de Viena, las conclusiones y recomendaciones de dicha conferencia y el capítulo sobre fluoruración salina que originalmente se publicó en "Empleo de los fluoruros en salud humana".

Nº: 129

Patterson, B. H., Block, G.

Food choices and cancer guidelines [Elección de alimentos y las guías del cáncer].
Amer. J. Publ. Hlth, 78(3):282-6, 1988.

Los datos de la dieta de 24 horas de 11.658 adultos que respondieron a la Encuesta Nacional para el Examen de Salud y Nutrición (1976-80) se utilizaron para examinar la dieta de los estadounidenses en relación con algunas de las guías de dietas para prevenir el cáncer de la Academia Nacional de Ciencias y la Sociedad Norteamericana contra el Cáncer. El porcentaje que informó consumir cualquier alimento de los grupos de alimentos que protegen contra el cáncer era reducido: verduras crucíferas (18%); frutas y verduras con alto porcentaje de vitamina A (21%); panes y cereales con alto porcentaje de fibra (16%). El porcentaje que consume alimentos que potencialmente aumentan el riesgo de contraer cáncer fue alto: carnes rojas (55%); tocino y fiambres (43%). La proporción de personas que comen frutas y verduras aumenta según el ingreso. Las dietas estaban más cercanas a lo establecido por las guías en las mujeres que en los hombres, en los negros que en los blancos y en los viejos que en los jóvenes estadounidenses.

Nº: 130

Pines, J. M.

Using food aid as capital: a neglected development food [El empleo de la ayuda alimentaria como capital: una descuidada herramienta de desarrollo].
Food Policy, 12(3):190-4, 1987.

La ayuda alimentaria contribuye al desarrollo intensificando el capital humano y físico, en gran medida a través de la distribución directa de alimentos y otras actividades afines. Debido a que los proyectos raramente utilizan los alimentos para establecer fondos de capital permanentes, la actividad de desarrollo se detiene cuando finaliza la distribución de alimentos. Este artículo ofrece un modelo para multiplicar el efecto de la distribución de alimentos sobre el desarrollo, conectándola a la creación de fuentes permanentes de capital para actividades productivas. El enfoque anula muchas objeciones tradicionales respecto de la ayuda alimentaria y ofrece una herramienta útil para generar una mejora permanente del ingreso entre los pobres.

Nº: 131

Pinstrup-Andersen, P.

Macroeconomic adjustment and human nutrition [Ajuste macroeconómico y nutrición humana].

Food Policy, 13(1):37-46, 1988.

Los ajustes macroeconómicos realizados por la mayoría de los países en vías de desarrollo durante el decenio pasado para hacer frente a las crisis económicas han tenido en muchos casos graves efectos sobre los pobres. Estos efectos a menudo han sido ignorados en la planificación; sin embargo, es importante examinarlos, tanto para evitar el sufrimiento humano como para facilitar el crecimiento económico. Este artículo constituye una breve síntesis del conocimiento actual sobre los efectos a corto plazo de las políticas de ajuste macroeconómico sobre el estado nutricional de los pobres, y propone acciones para mejorar los efectos de los futuros programas de ajuste sobre la nutrición.

Nº: 132

Poissonnet, C. M., Le Velle, M., Burdi, A. R.

Growth and development of adipose [Crecimiento y desarrollo del tejido adiposo].

J. Ped., 113(1):1-9, 1988.

Este estudio puede dar importantes indicios para la comprensión de la patogénesis de la obesidad. En 1981 la Comisión Americana sobre Nutrición llamó la atención sobre la "necesidad de estudiar la patogénesis de la obesidad a temprana edad con énfasis sobre la ontogenia del órgano obeso". El conocimiento de la biología del tejido adiposo en humanos es en su mayor parte indirecto y conduce al problema de la aplicabilidad de los datos de animales al hombre. Los autores centran la atención sobre los procesos celulares y las influencias que ocurren durante los períodos prenatal y posnatal en condiciones normales y anormales. Especialmente importantes son los efectos sobre el crecimiento del tejido adiposo de los trastornos metabólicos y dismorfogénicos, tales como diabetes tipo I de la madre, retardo intrauterino del crecimiento, displasia del tejido conectivo y tumores. El propósito del estudio es resumir los principales avances, destacando los recientes hallazgos experimentales.

Nº: 133

Ravussin, E., Lillioja, S., Knowler, W. C., Christin, L., Freymond, D., Abbott, W. G. H., Boyce, V., Howard, B. V., Bogardus, C.

Reduced rate of expenditure as a risk factor for body-weight gain [Índice de gasto reducido de energía como factor de riesgo en el aumento de peso].

N. Engl. J. Med., 318(8):467-72, 1988.

La contribución del gasto reducido de energía al desarrollo de la obesidad ha sido un punto de controversia. Se midió el gasto de energía de 95 individuos estadounidenses sudoccidentales, en una cámara respiratoria durante 24 horas (ajustado según composición del cuerpo, edad y sexo). El gasto de energía se correlacionó con el

índice de cambios en el peso corporal durante un período de seguimiento de dos años. El riesgo estimado de aumentar más de 7,5 kg de peso corporal se cuadruplicó en las personas con un gasto bajo ajustado de energía durante 24 horas en comparación con personas con un alto gasto de energía durante 24 horas. En otras 126 personas, se encontró que el índice metabólico ajustado durante el descanso en la visita inicial también pronosticaba el aumento de peso corporal durante un período de seguimiento de cuatro años. Cuando las 15 personas que aumentaron más de 10 kg se compararon con las 111 personas restantes, el índice medio inicial (\pm DS) ajustado a la tasa metabólica en descanso fue inferior en aquellas que aumentaron de peso (1694 ± 103 vs. 1784 ± 109 kcal por día; $P < 0,02$) y aumentó a 1813 ± 134 kcal por día ($P < 0,01$) después de un aumento medio de peso de $15,7 \pm 5,7$ kg. En un grupo de 94 hermanos de 36 familias, los valores para el gasto de energía ajustado durante 24 horas se reunieron por familias (correlación por intracategorías = 0,48). Se llegó a la conclusión de que un bajo índice de gasto de energía puede contribuir al aumento de la obesidad en las familias.

Nº: 134

Read, M. S., Bodner, J., Sayad, H.

Guide to materials for use in teaching clinical nutrition in Schools of Medicine, Dentistry and Public Health II [Guía de los materiales a ser empleados en la enseñanza de nutrición clínica en las Escuelas de Medicina, Odontología y Salud Pública II].

Arch. Latinoam. Nutr., 37(2):215-6, 1987.

En noviembre de 1983 se publicó la "Guía de los Materiales a ser empleados en la Enseñanza de la Nutrición Clínica", bajo los auspicios de la Comisión sobre Educación de la Sociedad Americana para la Nutrición Clínica. La respuesta muy positiva a dicha publicación ha incitado a la Comisión sucesora sobre Educación en Nutrición (Médica/Odontológica y Residencia) a preparar un suplemento 3 años más tarde. La metodología fue similar a la utilizada previamente, es decir, se envió un cuestionario a casi 400 personas de las cuales se sabía que estaban dedicadas a la educación en nutrición de estudiantes de medicina y odontología. Más de 150 personas de 63 universidades enviaron sugerencias para el suplemento.

Nº: 135

Reaven, G. M.

Parma Symposium: current controversies in nutrition [Simposio de Parma: controversias actuales en nutrición].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(6):1078-82, 1988.

Un taller titulado "Controversias actuales en nutrición: el papel de los carbohidratos en la dieta" tuvo lugar en Parma, Italia, entre el 21 y el 23 de septiembre de 1986. El propósito del taller fue abordar cuatro temas relacionados con el tratamiento de la diabetes mediante los alimentos, intentando establecer el nivel de conocimientos actuales y definir las principales preguntas aún sin respuesta que era necesario dis-

cutir. Los cuatro temas generales tratados fueron: 1) cantidad de carbohidratos en la dieta; 2) índice glicémico; 3) sacarosa; y 4) fibra.

Nº: 136

Reeves, Z.

Alimentación nasoyeyunal (ANY) en el tratamiento de la desnutrición severa. Arch. Latinoam. Nutr., 85(6):366-73, 1987.

Treinta y cinco niños desnutridos con peso/edad expresado en SDS (score de desvío estándar) (mediana = 3,50) fueron realimentados con ANY a débito continuo más alimentación oral (mediana = 22 días). El aumento de peso fue de 7,9 kg/día. El método permitió la administración de las cantidades de calorías y proteínas descritas. En 15 niños se realizó biopsia de intestino antes de iniciar la realimentación y se rebiopsiaron los 12 pacientes con enteropatía inicial GII y III, con los siguientes resultados: 1ª biopsia: n=9 GIII, 3 GII, 1 GI, 2 EI; 2ª biopsia: n=8 sin alteraciones, 1 GII, 3 GI. La alimentación nasoyeyunal pudo ser empleada en un nivel de mediana complejidad; no presentó complicaciones y permitió comenzar la recuperación nutricional desde las 48 horas de iniciada.

Nº: 137

Reutlinger, S.

Efficient alleviation of poverty and hunger: a new international assistance facility [Alivio eficiente de la pobreza y el hambre: un nuevo instrumento de asistencia internacional]. Food Policy, 13(1):56-66, 1988.

La cantidad de pobres es grande y ha ido aumentando con la crisis económica del decenio de 1980. El ajuste estructural a través de las reformas a las políticas y las transferencias adicionales de recursos cumplen la promesa de la eliminación de la pobreza a largo plazo. Entretanto, son necesarios más programas especiales para aumentar el poder de la compra de los más pobres. Dichos programas necesitan transferir el ingreso de manera eficiente y, cuando ello sea posible, junto con proyectos que aumentan el capital humano y físico. La ayuda alimentaria puede desempeñar un papel fundamental, pero no a través de la distribución directa de alimentos a las familias. En este artículo se discuten mecanismos más directos para la transferencia del ingreso. Se recomienda establecer un mecanismo de alivio de la pobreza y el hambre. Dicho mecanismo podría estar fundado en la adecuada combinación de ayuda alimentaria y financiera. Actualmente las existencias de alimentos que no se consumen podrían suministrar aproximadamente la mitad de los recursos adicionales requeridos.

Nº: 138

Roberts, S. B., Savage, J., Coward, W. A., Chew, B., Lucas, A.

Energy expenditure and intake in infants born to lean and overweight mothers [Gasto e inges-

ta de energía en niños nacidos de madres delgadas y de madres con sobrepeso].
N. Engl. J. Med., 318(8):461-6, 1988.

Se investigó la contribución del gasto reducido de energía y la ingesta elevada de energía al aumento excesivo de peso en niños nacidos de madres con sobrepeso. Los sujetos de estudio fueron niños de 6 madres delgadas y 12 madres con sobrepeso, reclutados inmediatamente después del parto. Se midió el gasto total de energía y la ingesta de energía metabolizable con un nuevo método de agua con doble marcación durante un período de 7 días cuando los niños tuvieron 3 meses de edad, y se midió el índice metabólico posprandial mediante calorimetría indirecta cuando los niños tuvieron 0,1 y 3 meses de edad. Los resultados se relacionaron con el aumento de peso durante el primer año de vida. Los datos sugieren que el gasto reducido de energía, particularmente en la actividad física, era un factor importante en el rápido aumento de peso durante el primer año de vida en los niños nacidos de madres con sobrepeso.

Nº: 139

Roche, A. F., Guo, S., Baumgartner, R. N., Falls, R. A.
The measurement of stature [Medición de la estatura].
Amer. J. Clin. Nutr., 47(5):922, 1988.

Los recientes artículos de Dibley *et al.* dirigen la atención a aspectos críticos de las curvas de crecimiento desarrolladas por el Centro Nacional para Estadísticas de Salud y los Centros para el Control de Enfermedades. Estos artículos no mencionan la confiabilidad de las mediciones de estatura, que es un tema importante. En esta Carta al Editor, se compara la exactitud de tres instrumentos de medición de estatura y se recomienda el uso de ellos por ser más confiable y comparativamente más económico.

Nº: 140

Rodríguez, G. L., Bello, R. A.
Elaboración de bloques congelados de pulpa de pescado y su evaluación durante el almacenamiento.
Arch. Latinoam. Nutr., 37(2):351-63, 1987.

Se elaboraron cuatro tipos de bloques congelados de carne deshuesada obtenida a partir de la mezcla de especies de pescado pertenecientes a la fauna de acompañamiento del camarón, de acuerdo a las siguientes especificaciones: a) lavado de la carne deshuesada durante 10 minutos con agitación continua (proporción agua:pescado 3:1); b) mezclado de la carne deshuesada con tripolifosfato de sodio (TPP) y sal a concentraciones de 0,5% y 1%, respectivamente; c) mezclado de la carne deshuesada con 0,5% de TPP, 1% de sal y 7,5% de almidón de maíz, y d) bloque control preparado con carne deshuesada sin ningún tratamiento. Los bloques fueron congelados a -40 °C y almacenados a temperaturas de congelación de -10 °C y

-30 °C durante un período de seis meses. en el cual se realizaron evaluaciones físico-químicas y microbiológicas. Los resultados obtenidos permiten concluir que los bloques almacenados a -10 °C presentaron mayor deterioro en cuanto a calidad que los almacenados a -30 °C. Los tratamientos con TPP, sal y almidón, no mostraron ser muy efectivos en lo que a reducir la desnaturalización de las proteínas se refiere, pero sí en el aumento de la capacidad de retención de agua.

Nº: 141

Rohan, T. E., Bain, C. J.

Diet in the etiology of breast cancer [Dieta en la etiología del cáncer de mama].
Epidemiol. Rev., 9:120-45, 1987.

La idea de que el tipo de dieta puede estar relacionado con la etiología del cáncer en órganos que están directamente expuestos a los constituyentes de la dieta o que están involucrados en su metabolismo (es decir, cáncer del tracto gastrointestinal) se adecua al tratamiento actual de la fisiología y de la biología del cáncer, y esto se encuentra respaldado por un conjunto sustancial de pruebas epidemiológicas. Las pruebas relativas a la contribución de la grasa y otros elementos de la dieta a la etiología del cáncer de mama ha surgido de las descripciones de la variación de los índices de cáncer de mama según la persona, el lugar y la época; los estudios ecológicos (correlacionables); y la investigación analítica (es decir, el control de casos y estudios que los acompañan). Las comparaciones de los niveles de productos metabólicos medidos en mujeres con altos y bajos niveles de riesgo de cáncer de mama, y los resultados de experimentos en animales han permitido mayores conocimientos de su etiología. En la presente revisión, se analizan cada una de estas fuentes de prueba.

Nº: 142

Romano, M. de, Adamo, C.

Efecto de los procesos tecnológicos y de la fortificación sobre el contenido de minerales y hierro disponible in vitro en mezclas vegetales.
Arch. Latinoam. Nutr., 37(2):342-50, 1987.

Se determinaron los contenidos de hierro, calcio, cinc y ácido fólico de mezclas vegetales elaboradas a partir de trigo, maíz y soja. La utilización de soja en productos compuestos, en sustitución de trigo y maíz, aporta una cantidad apreciable de hierro y calcio a las mezclas, en tanto que no modifica en forma significativa el contenido inicial de ácido fólico del trigo ni del maíz. Los procesos tecnológicos del descascarado e inactivación de enzimas denotan poca influencia sobre el contenido de minerales en soja, y el de extrusión de la cantidad de hierro soluble en mezclas. La incorporación de soja en mezclas vegetales disminuye considerablemente la disponibilidad in vitro del hierro, en tanto que la fortificación con mezclas de minerales interfiere levemente disminuyendo la disponibilidad del hierro, respecto a las mezclas vegetales fortificadas con dicho mineral.

Nº: 143

Schelp, F. P., Pongpaew, P.

Protection against cancer through nutritionally induced increase of endogenous proteinase inhibitors: a hypothesis [Protección contra el cáncer a través del aumento inducido nutricionalmente de los inhibidores endógenos de la proteinasa: una hipótesis].

Int. J. Epidemiol., 17(2):287-92, 1988.

Los grupos de población con una dieta baja en calorías, grasas y proteína animal, pero abundante en legumbres y fibra, tienen una baja incidencia de cáncer de colon, recto, mamas y próstata. Se propone que dicha dieta protege contra el cáncer al estimular el aumento de los inhibidores endógenos de la proteinasa (IEP), en particular, alfa-macroglobulina (AM), superior a aquellos correspondientes a personas con una dieta rica en calorías, grasas y proteína animal. Se discuten las evidencias que respaldan esta hipótesis. En varios modelos los IEP han demostrado ser anticancerígenos. Se ha encontrado un aumento en los niveles de AM en niños preescolares y escolares, quienes, a pesar de ingerir una dieta aparentemente inferior a los requerimientos de proteínas y calorías, todavía se encontraban saludables. También se han observado niveles elevados de IEP en ratas con alimentación baja en proteínas y energía y la restricción de la ingesta alimentaria en una colonia endógama de ratas redujo la incidencia de tumores inducidos por radiación.

Nº: 144

Schilling, R. J., Bain, R. P.

Prediction of children's blood lead level on the basis of household-specific soil lead levels [Pronóstico de niveles de plomo en sangre de niños sobre la base de niveles de plomo en el suelo específico del hogar].

Amer. J. Epidemiol., 128(1):197-205, 1988.

Para ayudar a guiar las decisiones políticas sobre la remoción de suelos con plomo, los autores estiman un modelo de regresión para pronosticar el nivel de plomo en sangre de un niño sobre la base del nivel de plomo en el suelo específico del hogar. Los datos analizados fueron niveles de plomo en sangre (1-45 microgramos/dl) y niveles de plomo en el suelo específico del hogar (53-20700 ppm) de 596 niños de 1-5 años que vivían en Helena Valley de Montana y en Silver Valley de Idaho durante agosto de 1983. Un modelo de regresión lineal múltiple sin umbral indicó que el nivel transformado de plomo en sangre en el logaritmo natural medio estimado se incrementó en 0,231 microgramos/dl por cada aumento unitario al nivel transformado de plomo en suelo (ppm) en el logaritmo natural, después de ajustar la cantidad promedio de horas de juego diarias fuera de casa y si alguien en la casa fumaba. El modelo pronosticó que, en un nivel de plomo en suelo de 1000 ppm, un niño que no juega afuera y que no vive en un casa donde alguien fuma, estaría en un nivel bajo de riesgo de toxicidad con plomo (nivel de plomo en sangre entre 4 y 24 microgramos/dl).

Nº: 145

Schubert, B.

Cash transfers to the poorest: new instruments for a poverty-oriented development aid approach [Transferencias de dinero a los más pobres: nuevos instrumentos para un enfoque de ayuda para el desarrollo orientado hacia la pobreza].

Food Policy, 12(1):2-4, 1987.

El estudio de política del Banco Mundial sobre la pobreza y el hambre llega a la conclusión de que el mundo tiene abundancia de alimentos, y, sin embargo, millones de personas "sufren por falta de seguridad alimentaria, causada principalmente por falta de poder adquisitivo". Si esta relación causa-efecto es válida, podemos convertir la exposición del problema en objetivos y llegar a la siguiente hipótesis: si se puede aumentar el poder adquisitivo de los más pobres, el problema de la seguridad alimentaria para millones de personas se verá sustancialmente reducido. Este artículo analiza el tema y concluye que la teoría económica y las pruebas disponibles respaldan la plausibilidad de la hipótesis.

Nº: 146

Shafaeddin, M.

Agricultural price policies and the oil boom: wheat and meat in Iran, 1962-78 [Políticas de precios agrícolas y el boom petrolero: trigo y carne en Irán, 1962-78].

Food Policy, 13(2):185-98, 1988.

El artículo examina el crecimiento relativamente lento de la agricultura en una economía petrolera durante un período de boom petrolero. Sostiene que la teoría de la "enfermedad holandesa" no explica totalmente la causa del estancamiento del sector agrícola en una economía petrolera, porque no tiene en cuenta el papel de las políticas gubernamentales. Siguiendo el enfoque de Kalecki, el autor analiza el efecto perjudicial de las políticas de precios, subsidios y créditos del gobierno pre-revolucionario iraní sobre el crecimiento de los dos principales productos agrícolas: trigo y carne. Muestra que estos productos sufrieron un índice negativo de protección del 45% al 100% a mediados de los años 70.

Nº: 147

Shaw, J., Singer, H.

Food Policy, food aid and economic adjustment [Política alimentaria, ayuda alimentaria y ajuste económico].

Food Policy, 13(1):2-9, 1988.

Se examinan los distintos modos en que la política alimentaria, la ayuda alimentaria y el ajuste económico pueden interactuar para una mutua ventaja. Dado que los países en vías de desarrollo persiguen estrategias de ajuste económico para compensar la recesión mundial sin precedentes, se expresa preocupación sobre la condición de la gente pobre en países de bajos ingresos y sobre la necesidad de "ajuste con un

enfoque humano". Con cantidades crecientes de recursos para ayuda que se están utilizando en los programas de ajuste, ha aumentado el interés de que la misma se emplee también con la intención de respaldar el proceso de ajuste.

Nº: 148

Shear, Ch. L., Freedman, D. S., Burke, G. L., Harsha, D. W., Webber, L. S., Berenson, G. S. Secular trends of obesity in early life: the Bogalusa heart study [Tendencias seculares de la obesidad a temprana edad: el estudio cardiológico de Bogalusa]. Amer. J. Publ. Hlth, 78(1):75-7, 1988.

Se examinaron los cambios seculares en las mediciones de talla y peso en niños de 5 a 14 años de edad desde 1973 hasta 1984. Se utilizó el percentilo específico edad-sexo para clasificar a las personas como obesas (basado en el índice ponderal: kg/m). Se hallaron aumentos seculares de peso (2,5 kg) y talla (0,5-0,7 kg/m). Los aumentos de talla durante el período de los 11 años fue mayor en el 75º percentilo que el 25º percentilo, y la prevalencia de sobrepeso aumentó del 15% al 24%.

Nº: 149

Sheard, F. N., Walker, A. The role of breast milk in the development of the gastrointestinal tract [El papel de la leche materna en el desarrollo del tracto gastrointestinal]. Nur. Rev., 46(1):1-8, 1988.

En el período posnatal temprano, el intestino delgado es inmaduro y relativamente susceptible a la penetración de agentes nocivos como infecciones bacteriales y antígenos de la comida. Evidencia epidemiológica en humanos y pruebas de laboratorio efectuadas en animales sugieren que la leche materna reduce la incidencia de diarreas infecciosas y toxigenia, enterocolitis necrotizante, y el desarrollo de alergias alimentarias. Factores específicos de crecimiento y hormonas encontrados en la leche materna aparentemente desempeñan un papel importante en la maduración del intestino delgado. Se necesita una mayor profundización para definir más claramente los efectos de prácticas actuales de alimentación en el desarrollo de las condiciones patológicas en recién nacidos.

Nº: 150

Shoham-Yacubovich, I., Barell, V. Maternal education as a modifier of the association between low birthweight and infant mortality [Educación materna como modificadora de la asociación entre bajo peso al nacimiento y mortalidad infantil]. Int. J. Epidemiol., 17(2):370-7, 1988.

Se ha demostrado que el bajo peso al nacer (BPN) y el índice de mortalidad infantil (IMI) están asociados con el nivel de educación de las madres. Este artículo examina el riesgo de mortalidad atribuible al BPN en diferentes niveles de educación ma-

terna. Dentro de la población en estudio se encontraban 18.715 nacimientos uniparos vivos de madres judías con edades que oscilaban entre 20 y 39 años, durante los años 1977-1980 en Negev (al sur de Israel). Los datos se obtuvieron de un registro conectado de certificados de nacimiento y defunción. Las proporciones de BPN estaban inversamente relacionadas con el nivel de educación de las madres (12,2% en el nivel de educación más bajo, 7,9% y 8,0% en los dos niveles intermedios, y 7,2% en el nivel de educación más alto). En términos de riesgo atribuible a la población, tanto el nivel de educación más alto como el más bajo obtendrán menos que los dos grupos intermedios a partir de una reducción en la proporción de BPN (46,4% y 49,4% versus 68,8% y 63,4%, respectivamente).

Nº: 151

Shuttleworth, G., Bull, R., Hodgkinson, P.

Food security through seasonal stabilization: the case of Madagascar [Seguridad alimentaria a través de la estabilización estacional: el caso de Madagascar].
Food Policy, 13(2):140-53, 1988.

Las políticas de seguridad alimentaria en muchos países en desarrollo se encuentran en estado de transición. Este artículo describe la situación en muchos países africanos que los ha forzado a cambiar sus políticas y destaca los probables problemas que surgirán. Los autores ponen su atención en la forma en que la estabilización estacional se adecua a la política global de seguridad alimentaria, mediante el examen de la historia reciente de Madagascar y los problemas que surgieron allí. Se proponen algunas medidas simples para mejorar la administración de las provisiones alimentarias del gobierno. El propósito es enfocar la atención sobre la eliminación de la pobreza y la inseguridad alimentaria a nivel familiar.

Nº: 152

Silber, G. H., Hachey, D. L., Schanler, R. J., Garza, C.

Manipulation of maternal diet to alter fatty acid composition of human milk intended for premature infants [Manipulación de la dieta materna para modificar la composición de los ácidos grasos de la leche humana destinada a niños prematuros].
Amer. J. Clin. Nutr., 47(5):810-4, 1988.

Diez madres que amamantaban (cinco prematuros y cinco niños nacidos a término) a los 9-17 días posparto consumieron una dieta con el 5% de grasas, 15% de proteínas y 80% de carbohidratos, durante 5 días. Su leche fue analizada para determinar la composición de los ácidos grasos mediante cromatografía gaseosa. Se detectaron aumentos significativos en la suma de concentraciones absolutas y relativas de ácidos grasos C 10.0, C 12.0 y C 14.0 y disminuciones significativa en las concentraciones absolutas y relativas de los ácidos grasos C, C 18.0, y C 18.1 y C 18.2 al cuarto día en ambos grupos ($p < 0,01$). Las mujeres que dieron a luz prematuramente o a término respondieron de manera similar al principio de la lactancia, a una dieta pobre en grasas y rica en carbohidratos con aumento en la concentración de ácidos grasos < 16 carbonos de longitud. La magnitud de esta respuesta es altamen-

te variable y puede controlarse mediante el equilibrio de energía total así como mediante las respuestas endócrinas individuales.

Nº: 153

Simmer, K., Khanum, S., Carlsson, L., Thompson, R. P. H.

Nutritional rehabilitation in Bangladesh: the importance of zinc [Rehabilitación nutricional en Bangladesh: la importancia del cinc].

Amer. J. Clin. Nutr., 47(6):1036-40, 1988.

El propósito del trabajo fue investigar si la deficiencia de cinc se torna evidente durante la rehabilitación nutricional y si limita el índice de aumento de peso. Veinticinco niños severamente desnutridos que ingresaron a la Unidad de Nutrición para Niños de Bangladesh fueron asignados alternativamente a dos grupos. Su ingesta media de cinc en la dieta fue de 3,7 mg/d y la ingesta calórica media > 150 kcal/kg/d; un grupo recibió un suplemento diario de cinc de 50 mg durante 2 semanas. Durante la primera semana, el aumento de peso fue 73% superior en el grupo que recibió el suplemento de cinc ($8,83 \pm 1,56$ vs $5,09 \pm 1,62$ mg/kg/d). Los límites de confianza del 95% fueron 0,88 menos respecto de los 8,36 g/kg/d de mayor aumento en niños que recibieron suplementos de Zn. Los resultados sugieren firmemente que los suplementos de Zn son beneficiosos para los niños severamente desnutridos durante la rehabilitación nutricional. El Zn en las células polimorfonucleares (PMN) aumentó en el grupo que recibió los suplementos de Zn ($p < 0,001$), confirmando que el contenido de Zn de las células PMN refleja el Zn disponible.

Nº: 154

Sinha, D. P.

Hospital admissions for malnutrition trends in the English-speaking Caribbean [Internación hospitalaria debido a desnutrición: tendencias en el Caribe de habla inglesa].

Cajanus, 20(4):179-90, 1987.

La desnutrición ya no se considera totalmente un problema médico. En cambio, está ampliamente aceptado que ocurre como resultado de problemas políticos, económicos, sociales, culturales y médicos, y no puede resolverse solo a través de medios médicos, sino que es necesario un enfoque múltiple que actualmente se aplica en muchos países. Además, el tratamiento hospitalario solo de niños desnutridos tiene ciertas desventajas tales como la escasez de camas, superpoblación e infecciones cruzadas en los hospitales, falta de personal, con la correspondiente escasez de personas adecuadas para alimentar a los niños, y trauma psicológico y emocional del niño alejado de su familia en un ambiente extraño. El tratamiento hospitalario también es muy caro. Todas las pruebas disponibles indican que cuando el seguimiento comunitario no es adecuado, después del tratamiento hospitalario solo los niños continúan volviendo a los hospitales una y otra vez con desnutrición. De esta manera, la hospitalización de los niños desnutridos ha sido paulatinamente desalentada durante los últimos 20 años. Para devolver la salud a un niño, el énfasis ha pasado del ambiente hospitalario con la madre como receptora y observadora pasiva de las

maravillas de la cura y el cuidado médico, al ambiente del hogar. A pesar de las limitaciones del cuidado hospitalario, la desnutrición severa por falta de proteínas, como cualquier enfermedad importante, definitivamente es una indicación para la hospitalización, aunque breve. De esta manera, a pesar de la reducción de la prevalencia total de la desnutrición en el Caribe, los niños desnutridos ocupan un gran porcentaje de las camas pediátricas y en virtud de la reciente recesión económica, los ingresos hospitalarios parecen ir en aumento en algunos países.

Nº: 155

Sinha, D. P.

Nutrition in the English-speaking Caribbean: a brief review of the changes over the last three decades [Nutrición en el Caribe de habla inglesa: una breve revisión de los cambios durante las últimas tres décadas].

Cajanus, 21(2):113-32, 1988.

El progreso alcanzado en la salud y nutrición de niños en los países del Caribe de habla inglesa durante los últimos 30 años puede describirse como notable. Durante este período los índices de mortalidad infantil declinaron de 80-150 a 11-41 cada 1000 nacimientos vivos. La principal causa biomédica de esta disminución ha sido la reducción de la mortalidad debida directa o indirectamente a la desnutrición, gastroenteritis e infecciones respiratorias. En algunos países estas enfermedades fueron las responsables de hasta el 75% de los fallecimientos de niños menores de 5 años a mediados del decenio de 1950. A mediados de la década del 80, sin embargo, eran la causa de no más de 5-10% del total de muertes en ese grupo de edad. Aunque persiste la subnutrición en los niños preescolares en la mayoría de los países del Caribe, ya no significa un importante problema de salud pública. La única enfermedad por deficiencia nutricional que subsiste en la actualidad en un gran segmento de la población del Caribe, particularmente entre las mujeres embarazadas y niños preescolares, es la anemia por deficiencia de hierro. Las deficiencias de vitaminas y otros minerales ya no constituyen una gran preocupación en la salud pública. Mientras que el estado nutricional de los niños ha mejorado notablemente, cada vez más países del Caribe están descubriendo que un gran porcentaje de su población adulta es obesa. En algunos países, más de la mitad de la población adulta femenina es obesa. No es sorprendente que estos países también registren una muy alta tasa de mortalidad, en algunos casos la mayor del mundo, debido a la nutrición relacionada con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, isquemia cardíaca, ataque y algunas formas de neoplasma maligno.

Nº: 156

Slagle, T. A., Gross, S. J.

Effect of early low-volume enteral substrate on subsequent feeding tolerance in very low birth weight infants [Efecto de la administración temprana de bajos volúmenes de alimentación por vía entérica sobre la posterior tolerancia a la alimentación en niños de muy bajo peso al nacer].

J. Ped., 113(3):526-31, 1988.

Con el objeto de determinar el efecto que producen pequeñas dosis de alimentación por vía entérica sobre la función del intestino delgado, 46 niños, cuyo peso al nacer fue < 1500 g, seleccionados sobre la base de los factores de riesgo por intolerancia a la alimentación, fueron asignados al azar a uno de dos grupos de alimentación. El grupo 1 recibió bajos volúmenes de alimentos por vía entérica (12 ml/kg/día), además de la alimentación parenteral, durante 10 días a partir del octavo día de vida, mientras que el grupo 2 recibió alimentación parenteral solamente hasta el 18º día. Después de este período de prueba se aumentó la alimentación a 15 ml/kg/día a todos los niños. Cuatro niños (9%) desarrollaron enterocolitis necrótica (uno antes de toda alimentación, dos del grupo 1, y uno del grupo 2); otros dos fueron quitados del estudio por razones que no estaban relacionadas con la alimentación. Los 18 niños restantes del grupo 1 habían mejorado su tolerancia a los alimentos en comparación con los 22 niños del grupo 2, dada la menor cantidad de días que el residuo gástrico totalizó más del 10% de los alimentos administrados ($1,3 \pm 0,5$ días versus $3,2 \pm 0,6$ días, respectivamente, $p < 0,05$), y dada la menor cantidad de días que se suspendió la alimentación debido a la intolerancia a los alimentos ($2,7 \pm 0,8$ días versus $5,5 \pm 0,9$ días, respectivamente, $p < 0,05$). En consecuencia, 17 de los 18 (94%) niños que habían recibido un bajo volumen de alimentación temprana por vía entérica, alcanzaron una ingesta entérica de 120 kcal/kg/día a las 6 semanas de vida, mientras que solamente 14 de los 22 (64%) niños del grupo de alimentación tardía, alcanzaron esta ingesta ($p < 0,05$). Las concentraciones pico de bilirrubina sérica total fueron comparables en los dos grupos. La iniciación de la alimentación entérica hipocalórica como accesoria de la nutrición parenteral mejoró la posterior tolerancia a los alimentos en niños enfermos con muy bajo peso al nacer.

Nº: 157

Slattery, M. L., Randall, D. E.

Trends in coronary heart disease mortality and food consumption in the United States between 1909 and 1980 [Tendencias en la mortalidad por enfermedad de las coronarias y consumo de alimentos en los Estados Unidos de Norteamérica entre 1909 y 1980].
Amer. J. Clin. Nutr., 47(6):1060-7, 1988.

El estudio es una comparación ecológica de las tendencias en la mortalidad por enfermedad de las coronarias y las tendencias en el consumo de alimentos en la población de los Estados Unidos entre 1909 y 1980. Los datos de mortalidad por enfermedad de las coronarias se obtuvieron de estadísticas demográficas publicadas. Los datos nacionales de consumo de alimento, compilados regularmente por el Ministerio de Agricultura de los Estados Unidos, fueron la fuente principal de información alimentaria. Se utilizaron los balances de alimentos y los datos de encuestas familiares del Ministerio de Agricultura con el propósito de corroborar los datos. Se analizaron los datos alimentarios con el fin de observar las tendencias en el consumo per cápita de calorías y grasas; para determinar la contribución de los grupos principales de alimentos en relación con las calorías y las grasas y establecer el efecto de las sustituciones dentro de dichos grupos de alimentos sobre el consumo de calorías y grasas. Las sustituciones de alimentos por aquellos con ácidos grasos menos satura-

dos respaldan la hipótesis sobre la relación entre grasas en la dieta y enfermedad de las coronarias. Estos cambios precedieron a los cambios en la mortalidad por enfermedad de las coronarias en 10-20 años.

Nº: 158

Smith, E. L., Smith, P. E., Gilligan, C.

Diet, exercise, and chronic disease patterns in older adults [Dieta, ejercicio y pautas de las enfermedades crónicas en adultos mayores].

Nutr. Rev., 46(2):52-61, 1988.

Las pautas de mortalidad y morbilidad cambiaron drásticamente durante los últimos 85 años. Las cinco causas más frecuentes de muerte en el grupo de 55 a 64 años de edad son: enfermedades cardíacas, cáncer, enfermedades cerebrovasculares, accidentes y cirrosis de hígado. En las personas de 65 a 74 años, las causas más frecuentes de muerte son las enfermedades cardíacas, cáncer, enfermedades cerebrovasculares, neumonía y aterosclerosis. En los adultos mayores de 75 años, enfermedades cardíacas, enfermedades cardiovasculares, cáncer, aterosclerosis y diabetes, son las principales causas de mortalidad. Aunque estas alteraciones de las funciones fisiológicas se manifiestan en el sexto y séptimo decenio de vida, pueden originarse en hábitos sanitarios deficientes en el tercer y cuarto decenio o antes. Después de los 35 años, declina la capacidad funcional en casi todos los sistemas orgánicos. Los factores genéticos y ambientales contribuyen a estas declinaciones. Es difícil separar las contribuciones de cada factor y determinar cuánto "envejecimiento" se debe a factores ambientales tales como el cigarrillo, nutrición deficiente y falta de actividad física.

Nº: 159

Sotelo, A., Arenas, M. L., Hernández, M.

Utilización del garbanzo (*Cicer arietinum* L.) en fórmulas no lácteas. I. Composición química y calidad nutritiva del garbanzo y su comparación con fórmulas infantiles comerciales.

Arch. Latinoam. Nutr., 37(3):551-9, 1987.

Se efectuó un estudio para determinar la composición química y la calidad proteínica en ratas (PER, NPR y NPU) del garbanzo (*Cicer arietinum*) y de diferentes fórmulas infantiles utilizadas como sustitutos de la leche en niños con intolerancia a la lactosa. Las fórmulas utilizadas fueron "Casec" (caseinato de calcio), "Sobee" (polvo a base de soja) y "Plenilac" (leche en polvo), además garbanzo solo o suplementado con metionina y/o triptofano. Los valores más elevados de PER, NPR y NPU se obtuvieron con el garbanzo suplementado con metionina y con el "Plenilac", mientras que el garbanzo sin suplementar tuvo una calidad proteínica similar al "Casec" y al "Sobee". Por lo tanto, en esta forma o suplementado con metionina, el garbanzo puede utilizarse como un sustituto de leche en niños desnutridos con intolerancia a la lactosa.

Nº: 160

Steen, B.

Body composition and aging [Composición corporal y envejecimiento].

Nutr. Rev., 46(2):45-51, 1988.

Los cambios en la composición del cuerpo humano que envejece son de interés gerontológico y geriátrico y reflejan los factores genéticos y ambientales, tales como la actividad física, la nutrición y la enfermedad, así como los procesos normales de envejecimiento. En el estudio del envejecimiento normal, es decir, el envejecimiento *per se*, son importantes las tendencias a largo plazo de los compartimientos del cuerpo. En el campo de la geriatría clínica, la composición del cuerpo también es de gran interés en el estudio de la obesidad, las enfermedades malignas y la farmacología y bioquímica clínicas. Tanto en la enfermedad como en el envejecimiento, frecuentemente ocurren cambios en la masa celular, la grasa y el agua del cuerpo. Estos cambios en los compartimientos del cuerpo pueden alterar las propiedades farmacocinéticas o farmacodinámicas de las drogas utilizadas en la vejez. La cantidad de grasa corporal y la cantidad de masa celular corporal son parámetros importantes al juzgar el efecto neto de la ingesta y el gasto de energía. De este modo, el examen de la composición corporal añade información al cuadro global de la nutrición de los ancianos. Dicho conocimiento global también requiere datos sobre los hábitos reales de alimentación de la población de ancianos en diferentes países. No sólo son importantes las ingestas de energía, los nutrientes y los alimentos, sino que también los datos de distribución y composición de las comidas y los datos sobre las condiciones médicas, psicológicas y socioeconómicas son requisitos previos para el análisis de la relación entre los requerimientos y la ingesta real. Es obvia la necesidad de enfoques epidemiológicos amplios sobre estas cuestiones.

Nº: 161

Stehr-Green, P. A., Farrar, J. A., Burse, V., Royce, W. G., Wohlleb, J. C.

A survey of measured levels and dietary sources of selected organochlorine pesticide residues and metabolites in human sera from a rural population [Encuesta de niveles medidos y fuentes de alimentos de residuos de pesticidas organoclorados y metabolitos en sueros humanos seleccionados en una población rural].

Amer. J. Publ. Hlth, 78(7):828-30, 1988.

Se midieron los niveles de suero de 11 residuos de pesticidas y metabolitos en 85 personas que habitan en zonas rurales. En general, los niveles de suero aumentaron con la edad, siendo los niveles de los hombres ligeramente superiores a los de las mujeres. El consumo de huevos caseros contribuyó sustancialmente al aumento de las concentraciones séricas de transnonacloro, epóxido de heptacloro y oxiclordano; el consumo de verduras de raíz cultivadas en casa contribuyó igualmente al aumento de las concentraciones séricas de transnonacloro y oxiclordano. Queda pendiente la caracterización de los riesgos para la salud —si los hubiere— que corren esta y otras poblaciones afectadas.

Nº: 162

Stewart, F.

Adjustment with a human face: the role of food aid [Ajuste con enfoque humano: el papel de la ayuda alimentaria].

Food Policy, 13(1):18-26, 1988.

Como resultado del desarrollo adverso de la economía mundial en el decenio de 1980, han sido necesarios importantes ajustes económicos en los países del Tercer Mundo. Este artículo trata sobre la forma en que la ayuda alimentaria puede colaborar en el proceso de ajuste, particularmente en relación con el bienestar de grupos vulnerables de población. Se delinean los paquetes de ajuste del FMI y sus efectos sobre las condiciones de vida de los pobres. Luego se describen las políticas que constituyen el "Ajuste con un enfoque humano" y el papel especial que cumple la ayuda alimentaria como respaldo de dichas políticas. La ayuda alimentaria puede efectuar una contribución útil a los gobiernos cuyo compromiso sea proteger a la familias vulnerables durante el ajuste.

Nº: 163

Stewart, R.

Food pricing policy and its effects in Costa Rica: the case of rice and beans [Política de precios de los alimentos y sus efectos en Costa Rica: el caso del arroz y las habas].

Food Policy, 12(3):264-72, 1987.

Este artículo describe las políticas de precios del Consejo Nacional de Producción (CNP) de Costa Rica en los mercados del arroz y las habas durante el período 1950-1980 y cuantifica los costos y los beneficios resultantes de dichas políticas. Se estiman los cambios de producción y consumo causados por la política sobre una base anual, así como también los cambios en el bienestar de los productores, consumidores y en la sociedad en general, la cuenta del intercambio con el exterior y las utilidades del CNP.

Nº: 164

Stockbauer, J. W., Hoffman, R. E., Schramm, W. F., Edmonds, L. D.

Reproductive outcomes of mothers with potential exposure to 2,3,7,8-tetrachlorodibenzo-p-dioxin [Resultados reproductivos de madres con exposición potencial a 2,3,7,8-tetraclorodibenzo-p-dioxina].

Amer. J. Epidemiol., 128(2):410-9, 1988.

Los estudios de laboratorio en animales han demostrado que la 2,3,7,8-tetraclorodibenzo-p-dioxina (TCDD) tiene efectos fetotóxicos y teratogénicos a bajas dosis. La contaminación de suelos con TCDD en nueve regiones residenciales de Missouri oriental comenzaron en 1971, cuando varios ruidos de caballos y calles sin asfaltar fueron rociados con una mezcla que contenía aceite usado y dioxina con el fin de controlar el polvo. Se realizó una investigación epidemiológica para determinar si

los resultados reproductivos adversos en humanos están asociados con la exposición al suelo contaminado con dioxina. Se intentó identificar todos los nacimientos durante el período del 1 de enero de 1972 al 31 de diciembre de 1982 que tuvieron exposición potencial a la dioxina, basados en la proximidad del domicilio materno al lugar de contaminación con TCDD. Este grupo totalizó 410 nacimientos. Se seleccionó un grupo de 820 nacimientos no expuestos como grupo de comparación después de haberlos hecho coincidir en cuanto a edad y raza de la madre, año de nacimiento, hospital de nacimiento y pluralidad. El grupo expuesto tuvo relaciones de riesgo aumentadas en cuanto a muerte infantil, fetal y perinatal; bajo peso al nacer y varias subcategorías de defectos congénitos. Ninguna de estas relaciones de riesgo aumentadas del grupo expuesto fueron estadísticamente significativas. Los resultados no suministran pruebas de que la exposición al TCDD tenga un efecto sustancial sobre los resultados reproductivos investigados. Si el TCDD produce efectos sobre la salud reproductiva, puede ser necesario un estudio más importante y/o mejores medidas de exposición para descubrirlos.

Nº: 165

Sukin, H. E.

US food aid for countries implementing structural adjustment [Ayuda alimentaria de los Estados Unidos para los países que implementan ajustes estructurales].

Food Policy, 13(1):98-103, 1988.

Con la prolongada recesión económica mundial del decenio de 1980 y las consiguientes medidas para el ajuste estructural tomadas por muchos países, los Estados Unidos se comprometieron en 1986 a prestar ayuda alimentaria adicional según el Título II y el Artículo 416 a aquellos países que implementen reformas, donde existan poblaciones vulnerables que estén sufriendo serias necesidades debido a las reducciones en su ingreso real y en su poder adquisitivo y tengan acceso reducido a los servicios sociales. El objetivo de la ayuda alimentaria adicional es aumentar el bienestar nutricional de las poblaciones más pobres a través de programas "netos de seguridad". En 1986 los Estados Unidos también anunciaron un nuevo programa de ayuda alimentaria titulado "Alimentos para el Progreso" con el fin de estimular las reformas sectoriales agrícolas, incluyendo reformas de la política de precios y de la comercialización.

Nº: 166

Tacket, C. O., Losonsky, G., Link, H., Hoang, Y., Guesry, P., Hilpert, H., Levine, M. M.

Protection by milk immunoglobulin concentrate against oral challenge with enterotoxigenic *Escherichia coli* [Protección mediante un concentrado de inmunoglobulinas de la leche contra el desafío oral con *Escherichia coli* enterotóxica].

N. Engl. J. Med., 318(19):1240-3, 1988.

La *Escherichia coli* enterotóxica es una causa común de diarrea en los viajeros. La profilaxis contra la diarrea en los viajeros ha sido asociada con los efectos colaterales causados por el subsalicilato de bismuto y el desarrollo de resistencia a los agen-

tes antimicrobianos. Se realizó un ensayo doble ciego controlado en el cual un concentrado inmunoglobulínico de leche bovina con altos títulos de anticuerpos contra la *E. coli* enterotoxígena se empleó como profilaxis contra el desafío de *E. coli* en voluntarios. Se prepararon inmunoglobulinas de leche liofilizada a partir del calostro de vacas inmunizadas con varios serotipos y tipos fimbria de *E. coli* enterotoxígena, enterotoxina de *E. coli* termolábil, y toxina del cólera. Como control, se preparó un concentrado inmunoglobulínico amortiguado contra la *E. coli* enterotoxígena, y 10 recibieron el concentrado inmunoglobulínico de control, disuelto en agua, tres veces por día. No se observaron efectos colaterales. El tercer día de la profilaxis inmunoglobulínica, se administró a los voluntarios 10 unidades de colonias en formación de *E. coli* enterotoxígena H10407 (078:H11). Esta cepa produce enterotoxinas estables al calor, termolábiles y factor I de colonización antigénica. Ninguno de los 10 voluntarios que recibieron el concentrado inmunoglobulínico contra la *E. coli* tuvo diarrea, pero 9 de los 10 controles tuvieron $P < 0,0001$. Todos los voluntarios excretaron *E. coli* H10407. La conclusión de estos resultados preliminares es que el concentrado inmunoglobulínico de leche puede ser una profilaxis efectiva contra la diarrea de los viajeros.

Nº: 167

Thongprasert, K., Tanphaichit, V., Vallyasevi, A., Kittigool, J., Dumin, J. V. G. A.
Energy requirements of pregnancy in rural Thailand [Requerimientos de energía en el embarazo en las zonas rurales de Tailandia].
Lancet, 2(8567):1010-2, 1987.

Se midió el costo de energía durante el embarazo en mujeres tailandesas de las zonas rurales entre la 10ª semana de gestación y el parto. El costo de energía en el embarazo, que incluye el aumento del índice metabólico basal (IMB), la energía equivalente a la grasa materna acumulada y el supuesto equivalente de energía de la grasa del feto y las proteínas del feto y de la madre, fue de 202 MJ (1 MJ = 239 kcal). El IMB aumentó 100 MJ en total y el incremento de la grasa de la madre promedió alrededor de 1-3 kg, equivalente a 60 MJ. El costo de energía estuvo más que cubierto por el aumento global de la ingesta de alimentos de 238 MJ con pocas pruebas de una reducción complementaria del gasto total de energía mediante la disminución de la actividad física.

Nº: 168

Tuinenburg, K.
Market restructuring and pricing policies [Reestructuración del mercado y políticas de precios].
Food Policy, 13(1):27-36, 1988.

Las juntas políticas de comercialización de granos, no hace mucho favorecidas por los economistas del desarrollo y los administradores de ayuda, son ahora claramente impopulares entre los mismos grupos. Queda aún por armonizar la opinión de los agricultores y los gobiernos. Este artículo considera los objetivos de las juntas de

comercialización, la resistencia a su reforma y su efecto sobre los ingresos y los precios rurales. Se recalca la importancia que tiene para los agricultores la estabilización de las utilidades netas más que los precios. Se considera el papel del Programa Mundial de Alimentos al utilizar la ayuda alimentaria para facilitar los ajustes estructurales, y se examinan los programas de tres países para enfatizar el cambio de actitudes desde comienzos del decenio de 1980. Recientes enfoques reconocen que existen factores distintos del precio y de la comercialización igualmente importantes para la seguridad alimentaria nacional.

Nº: 169

Tunnessen, W. W., Oski, F. A.

Consequences of starting whole cow milk at 6 months of age [Consecuencias de comenzar a tomar leche entera de vaca a los 6 meses de edad].

J. Ped., 111(6):813-6, 1987.

Dos grupos de niños, uno alimentado con leche entera de vaca a partir de los 6 meses de edad (n=69) y el otro que continuó recibiendo una fórmula para niños fortificada con hierro (n=98), fueron observados muy de cerca durante sus segundos 6 meses de vida. A los 12 meses de edad, los niños alimentados con leche de vaca tenían niveles medios significativamente inferiores de ferritina en suero y volumen corpuscular medio, valores más altos de protoporfirina eritrocítica libre y mayor incidencia de los valores de hemoglobina < 11 g/dL que los niños alimentados con la fórmula. No hubo diferencias significativas en la frecuencia de otitis media, episodios de jadeo, descarga o congestión nasal, dermatitis del pañal, constipación, o ingresos al hospital entre los dos grupos. Estos datos sugieren que para evitar la deficiencia de hierro, los niños deben continuar recibiendo la fórmula fortificada de hierro durante el primer año de vida o un suplemento diario de hierro si son alimentados con leche entera de vaca antes de su primer cumpleaños.

Nº: 170

Vinson, J. A., Bose, P.

Comparative bioavailability to humans of ascorbic acid alone or in a citrus extract [Comparación de la biodisponibilidad para los humanos del ácido ascórbico solo o en extracto de cítricos].

Amer. J. Clin. Nutr., 48(3):601-4, 1988.

Este estudio se realizó para determinar si el ácido ascórbico (AA) solo o en extracto de cítricos natural que contiene bioflavonoides, proteínas y carbohidratos, era más biodisponible para los seres humanos. Se examinó el efecto de una única dosis de 500 mg de ascorbato del plasma en ocho sujetos en ayunas. Una comparación de las zonas bajo las curvas de tiempo-concentración en plasma mostraron que el extracto de cítricos fue absorbido un 35% más que el AA ($p < 0,001$) y fue absorbido más lentamente que el AA ($p < 0,001$). En seis hombres saturados con ascorbato, el ascorbato de extracto de cítricos produjo una excreción mayor de ascorbato que el AA solo en la orina de 24 horas posterior a la dosis ($p < 0,05$). El ascorbato del ex-

tracto de cítricos fue menos excretado que el AA ($p < 0,05$) en 12 sujetos no saturados. Se determinó que el ascorbato del extracto de cítricos es más biodisponible que el AA solo en los seres humanos.

Nº: 171

Williams, T.

Plant genetic resources and food security [Recursos de genética vegetal y seguridad alimentaria].

Food Policy, 13(2):178-84, 1988.

El cultivo de plantas ha llevado al desarrollo de variedades de alto rendimiento, pero a menudo susceptibles a los microorganismos patógenos. El material genético de las especies silvestres originales debe ser reunido e incorporado para lograr mayores avances en el cultivo de plantas. Este artículo describe el trabajo de la Junta Internacional para los Recursos Genéticos Vegetales. Dicha Junta fue creada en 1974 para asegurar que los recursos genéticos de importantes plantas de cultivo y otras especies esenciales desde el punto de vista económico sean reunidas y conservadas, y se pueda disponer de estos recursos en beneficio de la humanidad.

Nº: 172

Wood, D.

Introduced crops in developing countries: a sustainable agriculture? [Introducción de cultivos en los países en desarrollo: ¿una agricultura sostenible?]

Food Policy, 13(2):167-77, 1988.

La mayoría de los países en vías de desarrollo confían en la introducción de cultivos para la mayor parte de su producción, lo cual muestra ventajas y desventajas. Para reducir los riesgos, los países necesitan efectivos servicios de cuarentena. Para promover las ventajas, se necesita la introducción de cultivos nacionales y el almacenamiento de plasma germen, y los institutos de cultivo de plantas pueden trabajar con los centros internacionales de investigación agrícola que proporcionan plasma germen de plantas y asesoría especializada para la introducción exitosa de cultivos y la producción sostenible. La continua mejora de los cultivos introducidos, cuyo valor es de 100 mil millones de dólares anuales para los países en desarrollo, ha sido pasada por alto en el actual debate internacional sobre recursos genéticos de plantas, y puede ser puesta en peligro al aumentar el énfasis sobre los temas de conservación y propiedad de plasma germen de plantas y dejar de lado la introducción de plantas.

Nº: 173

World Health Organization.

Phosphine and selected metal phosphides [Fosfinas y los fosfuros seleccionados de metal].

Environ. Hlth Criteria Nº: 73. WHO, 1988.

Un Grupo de Trabajo de la OMS sobre Criterios de Salud Ambiental para las Fosfi-

nas y los Fosfuros Metálicos Seleccionados se reunió en Ginebra del 17 al 21 de noviembre de 1986. El Grupo de Trabajo realizó una evaluación de los riesgos existentes para la salud humana y el ambiente a causa de la exposición a las fosfinas y los fosfuros metálicos.

Nº: 174

World Health Organization.

Thiocarbamate pesticides: a general introduction [Pesticidas de tiocarbamato: una introducción general].

Environ. Hlth Criteria Nº 76. WHO, 1988.

Los tiocarbamatos incluidos en este análisis son los que se utilizan principalmente en agricultura y forman parte del gran grupo de pesticidas orgánicos sintéticos que han sido desarrollados y producidos en gran escala durante los últimos 30-40 años. Los derivados del tiocarbamato se desarrollaron durante y después de la Segunda Guerra Mundial. En este documento introductorio, se ha tratado de resumir los datos disponibles sobre los tiocarbamatos empleados como pesticidas con el fin de indicar su efecto sobre el hombre, los animales, las plantas y el ambiente.

Nº: 175

Yip, R., Binkin, N. J., Trowbridge, F. L.

Altitude and childhood growth [Altitud y crecimiento infantil].

J. Ped., 113(3):486-9, 1988.

Con el propósito de evaluar la posible influencia de la altitud sobre el crecimiento infantil en los Estados Unidos de Norteamérica, se utilizaron los datos reunidos por el Sistema de Vigilancia de Nutrición Pediátrica de los Centros para el Control de Enfermedades de ocho estados montañosos para determinar la talla y el peso de niños de 5 años o menos, inscritos en distintos programas de salud pública entre 1982 y 1984. Los indicadores medios de peso al nacer, talla según edad, peso según edad y peso según talla declinaron significativamente al aumentar la altitud, comenzando a una altura de >1500 m ($p < 0,01$). En Ahova se observó reducción en el crecimiento para todos los grupos de edad y todos los grupos de peso al nacer estudiados. Parte de la reducción observada en el crecimiento podía atribuirse al menor peso al nacer de los niños nacidos a mayores altitudes. Sin embargo, el crecimiento reducido persistió después de controlar el peso al nacer, lo cual sugiere la presencia de un efecto de retardo en el crecimiento extrauterino relacionado con la altitud.

Nº: 176

Yoshida-Ando, P., Mendoza-Pérez, A. M.

Estudios sobre recién nacidos de bajo peso al nacimiento y su seguimiento.

Salud Pública Mex., 30(1):25-42, 1988.

El presente trabajo es un resumen del seguimiento longitudinal a largo plazo de un grupo de niños de bajo peso al nacer que se formó en 1973 en la consulta externa es-

pecializada del Hospital de Gineco-Obstetricia No. 2 del Centro Médico Nacional. Su objetivo es evaluar las áreas de crecimiento y desarrollo hasta la edad de 18 años en un grupo de niños nacidos con bajo peso pertenecientes a un medio socio-económico bajo y medio bajo. El universo estuvo formado por 572 madres que tuvieron 612 niños de bajo peso entre agosto de 1973 y agosto de 1975, clasificados en adecuados para su edad gestacional y pequeños para su edad gestacional. En este artículo en particular se evalúa la somatometría, la patología perinatal intrahospitalaria y la patología durante los dos primeros años de vida.

Nº: 177

Young, S. A., Kaufman, M.

Promoting breastfeeding at a migrant health center [Promoción de la lactancia materna en un centro de salud migratorio].

Amer. J. Publ. Hlth, 78(5):523-5, 1988.

Se introdujo un programa para promover la lactancia materna en un centro de salud migratorio en Carolina del Norte. Se identificaron e implementaron estrategias a fin de promover la lactancia materna como un método de alimentación particularmente adecuado para el estilo de vida migratorio. Se utilizaron ajuares donados para alentar la asistencia de pacientes prenatales a una clase sobre lactancia materna. Se entregaron tarjetas a las mujeres que tenían el propósito de amamantar para que alertaran al hospital donde darían a luz sobre su intención. Se suministró a estos hospitales gráficos bilingües de fácil empleo para utilizar en la comunicación con pacientes de habla no inglesa. De las 158 mujeres que vinieron al centro para una o más visitas prenatales, 101 asistieron a una clase o recibieron asesoramiento individual sobre el amamantamiento; durante este período de 13 meses, el 52% de las 64 mujeres que asistieron a la clase estaba amamantando en el momento de abandonar el hospital (mexicanas-norteamericanas 60%, norteamericanas negras 44%). En una comparación de distribución étnica similar, el índice correspondiente fue del 10%.

Nº: 178

Zephirin, M.

Dietary considerations in the management of hipertension [Consideraciones alimentarias en el manejo de la hipertensión].

Cajanus, 20(3):138-50, 1987.

La alta presión arterial o hipertensión, es una condición predominante en el Caribe, donde se estima que aproximadamente el 30% de la población adulta mayor de 40 años se encuentra afectada. La hipertensión frecuentemente es asintomática; sin embargo, es el factor individual más importante que contribuye a los fallecimientos por ataque, insuficiencia cardíaca por congestión, insuficiencia renal y enfermedad de las arterias coronarias. Aunque el principal tratamiento de la hipertensión ha sido la terapia con drogas, en la actualidad se pone un énfasis considerable en las intervenciones sin drogas.

Indice de autores

- Abbot, W. G. 133
 Abraham, S. F. 113
 Acharya, S. 114
 Adamo, C. 142
 Ahmed, R. 001
 Akinola, A. A. 002
 Akoto, O. A. 003
 Albiano, N. 108
 Alpert, B. S. 117
 Amedee-Manesme, O. 004
 Anderson, J. R. 005
 Anderson, J. T. 095
 Andon, M. B. 114
 Anónimo 006, 007, 008, 009, 010, 011, 012,
 013, 014, 015, 016, 017, 018, 019, 020,
 021, 022, 023, 024
 Araujo, R. L. 025
 Arenas, M. L. 159
 Argentina. Dirección de Protección de la Sa-
 lud de la Provincia de Buenos Aires. 026
 Arroyo, P. 093
 Avila-Rosas, H. 027
- Bain, C. J. 141
 Bain, R. P. 144
 Barrell, V. 150
 Barrera, A. 027
 Bassily, N. S. 092
 Baumgartner, R. N. 139
 Beaulac-Baillargeon, L. 028
 Beghin, I. 029
 Bello, R. A. 140
 Benavides, M. 030
 Bendich, A. 031
 Benton, D. 032
 Berenson, G. S. 148
 Binkin, N. J. 175
 Birch, H. G. 046
 Biswas, A. K. 033
 Blandford, D. 034
 Block, G. 129
 Bobadilla, J. L. 044
 Bodner, J. 134
 Bogardus, C. 133
 Bonanome, A. 035
 Borok, G. 082
 Borsody, L. 036
 Bose, P. 170
- Bougle, D. 037
 Boyce, V. 133
 Braga, A. A. 025
 Brandtzaeg, B. 038
 Bressani, R. 039
 Brown, K. H. 055
 Bruce, L. 040
 Buentello, G. 104
 Bujan, E. C. de, 108
 Bull, R. 151
 Burdi, A. R. 132
 Bureau, F. 037
 Burke, G. 148
 Bursse, V. W. 161
 Butaras, S. 088
 Butte, N. F. 041
- Cap, M. 029
 Carlsson, L. 153
 Casanueva, E. 027, 093
 Casper, K. 077
 Castillo-Durán, C. 041
 Castillo V., D. E. 052, 054
 Cerón Mireles, P. 044
 Chew, B. 138
 Christin, L. 133
 Christman, J. V. 117
 Coates, R. A. 062
 Cole, T. 100
 Cook, E. C. 043
 Coria Soto, I. 044
 Covadonga Rojo, M. 027
 Coward, W. A. 100, 138
 Crapo, P. A. 045
 Cravioto, J. 046
 Cruz, I. 027
- Dárdano, C. A. 047
 Davies, L. 048
 Dabanne, S. 099
 Delgado, H. L. 049
 Delicardie, E. R. 046
 Dellinger, A. 082
 Desrosiers, C. 028
 Dewey, K. G. 115
 De Wolff, F. A. 097
 Drosdowsky, M. 037
 Duhamel, J. F. 037

- Dujardin, B. 029
Durnin, J. V. G. A. 050, 167
- Edmonds, L. D. 164
Eliás, L. G. 039
El Samani, E. F. Z. 051
Estévez A., A. M. 052, 054
Evans, L. T., 005
- Falls, R. A. 139
Farrar, J. A. 161
Faucher, P. 082
Felitti, V.J. 082
Field, J. O. 053
Figuerola R., F. R. 052, 054
Filler, R., 089
Fjeld, C. R. 055
Flegal, K. M. 056, 057, 058
Forrester, C. A. 059
Forsythe, A. 082
Fossi, M. 060
Foucault, P. 037
Franco, M. 061
Freedman, D. S. 148
Freymond, D. 133
- Galal, O. 092
Garza, C. 041, 152
Gates, A. I. 070
Gershwin, M. E. 101
Giao, Z. K. 062
Gilligan, C. 158
Gimotty, P. 118
Gisel, E. G. 063
Golub, M. S. 101
Gómez, M. 064
Good, R. A. 065
Grande, F. 095
Grantham-McGregor, S. 066
Gras, N. 085
Gray, D. S. 067
Greger, J. L. 083
Gross, S. J. 156
Grundy, S. M. 035
Guesry, P. 166
Guire, K. E. 056
Guo, S. 139
Gutcher, G. R. 083
Haaga, J. G. 068
Hackey, D. L. 152
Hagerty, M. A. 069
- Halliday, M. L. 062
Hanck, A. 004
Harlan, W. R. 057, 058
Harrell, R. F. 070
Harris, B. 071
Harris, S. 072
Harrison, G. G. 092
Harsha, D. W. 148
Harvison, S. 067
Hazell, B. R. 005
Heaney, R. P. 073
Hebert, J. R. 074
Heim, T. 089
Hendricks, A. G. 101
Hendricks, G. 075
Henry, R. R. 045
Hernández, M. 159
Hetzl, B. S. 076
Heymsfield, S. B. 077, 112
Hilpert, H. 166
Hoang, Y. 166
Hodgkinson, P. 151
Hodkinson, H. M. 078
Hoffman, R. E. 164
Hofman, A. 097
Hofstetter, C. R. 082
Hoorweg, J. 079
Hopkins, R. F. 080
Horst, C. H. 098
Horwit, M. K. 081
Hovell, M. 082
Howard, B. V. 133
Howard, L. 112
Howard, M. P. 114
Howie, B. J. 069
Hunter, G. R. 096
Hurley, L. S. 101
Hurtado, E. 049
Hustead, J. A. 083
- Jacobson, M. S. 084
Jaffé, W. G. 060
Jarnett, J. A. 085
Jennings, A. 086, 087
Jerome, N. W. 092
Jintaganont, P. 088
Jones, P. 089
- Kaibni, N. M. 090
Kalinowski, L. S. 039
Kannel, W. B. 091

- Karra, M. V. 092
 Kaufman, M. 093
 Kaufman, M. 177
 Keen, C. L. 115
 Kent, G. 094
 Keys, A. 095
 Khaled, M. A. 096
 Kirksey, A. 092
 Kittigool, J. 167
 Kjaernes, U. 038
 Khanum, S. 153
 Klein, P. D. 041
 Knowler, W. C. 133
 Koch, A. 082
 Kok, F. 097
 Kromhout, D. 098
 Kuhnert, B. R. 099
 Kuhnert, P. M. 099
- Landis, J. R. 057, 058
 Larkin, F. A. 056
 Lawrence, M. 100
 Layrisse, M. 060
 Leek, J. C. 101
 Leets, I. 060
 Leisinger, K. M. 102
 Leite, B. V. 025
 Le Velle, M. 132
 Levine, M. M. 166
 Lewis, S. A. 114
 Lieber, C. S. 103
 Lieberman, L. S. 040
 Lillienfeld, D. E. 084
 Lillioja, S. 133
 Link, H. 166
 Listernick, R. 104
 Loyd-Still, J. D. 104
 Lockeretz, W. 105
 Lonnerdal, B. 115
 Lorenz, E. 065
 Loria, A. 093
 Losonsky, G. 166
 Lucas, A. 138
 Luzeau, R. 004
- McCutcheon, M. J. 096
 Machado, R. D. P. 025
 Machlin, L. J. 031
 Madeley, J. 106
 Martínez-Torres, C. 060
 Maruyama, M. 107
- Mason, J. B. 068
 Mata, L. 116
 Matos, E. L. 108
 Meascl, C. P. 118
 Mendoza-Pérez, A. 176
 Meissner, F. 109
 Mejía, L. A. 110
 Mellor, J. W. 111
 Méndez-Castellano, H. 060
 Merrit, R. J. 112
 Metzner, H. L. 056
 Meyers, W. H. 034
 Miller, D. R. 074
 Mira, M. 113
 Moser, P. B. 114
 Muller, G. 037
 Muñoz, L. M. 085, 115
 Murillo, S. 116
 Murphy, J. K. 117
 Neu, J. 118
 Nicholas, P. 119
 Nightingale, S. L. 120
 Novotny, R. 121
 Núñez Urquiza, R. M. 122
- Oliveira, J. R. 025
 Organización Mundial de la Salud 123, 124, 125, 126
 Organización Panamericana de la Salud 127
 Ortiz, M. A. 039
 Oski, F. A. 169
- Pan American Health Organization 128
 Paays, C. H. 097
 Patrick, J. 063
 Patterson, B. H. 129
 Patterson, B. W. 041
 Pearman, P. L. 096
 Peña C., L. 085
 Pinstруп-Andersen, P. 131
 Poissonnet, C. M. 132
 Pongpaew, P. 143
 Powell, Ch. 066
- Randall, D. E. 157
 Rankin, J. G. 062
 Ravussin, E. 133
 Read, M. S. 134
 Reaven, G. M. 135
 Recker, R. E. 073
 Reddy, S. 096

- Reeves, Z. 136
Reutlinger, S. 137
Reynolds, R. D. 114
Rhoades, R. E. 030
Roberts, S. B. 138
Roche, A. F. 139
Rodríguez G., L. 140
Rohan, T. E. 141
Romano, M. de, 142
Rombeau, J. 112
Royce, W. G. 161
- Santander, M. 085
Saris, W. H. M. 098
Savage, J. 138
Sayad, H. 134
Schanler, R. J. 152
Schelp, F. P. 143
Schilling, R. J. 144
Schoeller, D. A. 055, 089
Schofield, W. 066
Schramm, W. F. 164
Schubert, B. 145
Schultz, T. D. 069
Schwartz, N. E. 034
Shafaeddin, M. 146
Shaw, D. J. 087
Shaw, J. 147
Shear, Ch. 148
Sheard, N. 149
Shoham-Yakubovich, I. 150
Shutteworth, G. 151
Silber, G. H. 152
Simmer, K. 153
Singer, H. 147
Sinha, D. P. 154, 155
Sipan, C. 082
Slagle, T. A. 156
Slattery, M. L. 157
Smith, E. L. 158
Smith, J. 089
Smith, P. E. 158
Sobel, N. 108
Sommer, A. 004
Sotelo, A. 159
Steen, B. 160
Stehr-Green, P. A. 162
Stewart, F. 162
Stewart, P. M. 113
Stewart, R. 163
Stockbauer, J. W. 164
- Stoeckel, J. 088
Sukin, H. E. 165
Swyer, P. R. 089
- Tacket, C. O. 166
Tan, S. 069
Tanphaichitre, V. 167
Tatter, M. 064
Taylor, P. 060
Thompson, F. E. 056
Thompson, R. P. H. 153
Thongprasert, K. 167
Trowbridge, F. L. 175
Tuinenburg, K. 168
Tunnessen, W. W. 169
- Uany, R. 042
Ulate, E. 116
- Valyasevi, A. 167
Van der Voet, G. B. 097
Van Duijin, C. M. 097
Vázquez, D. M. 052
Vinson, J. A. 170
Vogler, J. B. 101
- Walker, W. A. 149
Ware, J. H. 051
Weaver, C. M. 073
Webber, L. S. 148
Weinsier, R. L. 096
Whitehead, R. G. 100
Willet, W. C. 051
Willey, E. S. 117
Williams, T. 171
Williams, T. G. 099
Willson, J. L. 067
Winthrop, A. L. 089
Wittepen, J. R. 004
Wohlleb, J. C. 161
Wong, W. W. 041
Wood, D. 172
Woodyard, E. R. 070
World Health Organization 173, 174
Wu-Wang, Ch. 118
Yáñez, E. 052
Yip, R. 175
Yoshida-Ando, P. 176
Young, S. A. 177
- Zepherin, M. 178

Índice temático

- Acido ascórbico, 170
 Aditivos alimentarios, 126
 Alcohol etílico, 103
 Alimentación artificial, 136, 156, 169
 Alimentación escolar, 032, 064
 Alimentación suplementaria, 031, 032, 042, 054, 070, 081, 110, 127
 Alimentación terapéutica, 077
 Alimentos, 006, 073
 Alimentos fortificados, 142, 169
 Anciano, 048, 078
 Antropometría, 040
 Arroz, 163
 Aterosclerosis, 084

 Cadmio, 099
 Cafeína, 028, 115
 Calcio, 073
 Calorías, 022, 046, 056, 143
 Carbohidratos, 072, 104, 135
 Caries dental, 010
 Cinc, 083, 092, 097, 099, 101, 153
 Cirrosis hepática, 062
 Cobre, 042, 097
 Colesterol, 035
 Colorantes en alimentos, 039
 Conducta alimentaria, 082, 143
 Conductividad eléctrica, 096
 Consumo de alimentos, 045, 098, 157
 Consumo de bebidas alcohólicas, 007
 Contaminación de alimentos, 014, 126, 174
 Crecimiento, 009, 020, 026, 027, 042, 044, 055, 063, 085, 117, 132, 139, 148, 149, 156, 175, 176

 Deficiencia de hierro, 025, 093, 115
 Deficiencia de vitamina A, 004, 025
 Deficiencia de vitamina E, 023, 024
 Deficiencia de yodo, 076
 Desarrollo fetal, 028, 044, 099, 122
 Desarrollo infantil, 009, 026, 027, 041, 042, 055, 085, 117, 132, 139, 148, 149, 156, 175, 176
 Diabetes mellitus, 135
 Diarrea, 051, 088, 104
 Dieta, 008, 022, 035, 047, 048, 065, 069, 074, 078, 082, 089, 095, 129, 135, 141, 152, 158, 178
 Dietoterapia, 021

 Educación nutricional, 015, 059, 067, 102, 112, 125, 134, 150
 Embarazo, 028, 050, 093, 099, 100, 116, 167
 Enfermedades cardiovasculares, 017
 Envejecimiento, 160
 Envenenamiento por plomo, 144

 Fluoruros, 127, 128
 Fosfinas, 174

 Hierro, 110, 114
 Hipertensión, 021, 178
 Ingestión calórica, 098
 Intercambio maternoinfantil, 044
 Lactancia materna, 037, 041, 042, 149, 152
 Lactosa, 013
 Leche humana, 037, 092, 114, 149
 Leche materna, 037
 Lípidos, 096
 Lípidos en la dieta, 069, 143
 Listeriosis, 018

 Manipulación de alimentos, 014
 Medios de comunicación de masa, 015
 Microbiología de alimentos, 018
 Minerales, 101, 142
 Minerales en la dieta, 032, 060
 Mortalidad infantil, 150

 Necesidad energética, 050, 098, 100, 138, 167
 Neoplasmas, 074, 129, 141, 143
 Neoplasmas de la mama, 007
 Nutrición, 010, 029, 045, 048, 065, 074, 078, 134
 Nutrición de la madre, 070, 093, 116, 122, 152
 Nutrición infantil, 006, 017, 032, 040, 049, 063, 079, 121

 Obesidad, 011, 057, 098, 132, 133, 138, 148, 160

- Parálisis cerebral, 063
Personal de nutrición, 112, 125
Peso al nacer, 027, 099, 150, 156, 176
Peso corporal, 011, 138, 175
Placenta, 122
Plaguicidas, 108, 174
Planificación alimentaria, 015, 127
Plomo, 144
Política alimentaria, 029, 038, 080, 086, 111, 120, 123, 124, 131, 137, 147
Productos pesqueros, 084
Programas y políticas de nutrición y alimentación, 001, 002, 003, 005, 012, 030, 033, 034, 036, 038, 043, 049, 053, 061, 069, 071, 072, 075, 079, 080, 086, 087, 090, 094, 102, 104, 106, 107, 109, 111, 119, 120, 130, 131, 137, 145, 146, 147, 151, 162, 163, 165, 168, 171, 172
Proteínas, 039, 062
Proteínas en la dieta, 143
Queso, 010
Residuos de plaguicidas, 161
Sacarosa, 135
Salmonella, 014
Salud infantil, 026
Salud mental, 078
Salud ocupacional, 108
Selenio, 114
Servicios dietéticos, 047
Soja, 009, 104
Sustitutos de la leche materna, 159, 169
Tabaco, 028
Tecnología de los alimentos, 039, 052, 054, 126, 140
Terapia de rehidratación oral, 088
Tetraclorodibenzodioxina, 164
Tiocarbamatos, 174
Trastornos nutricionales, 016, 019, 020, 029, 042, 046, 051, 066, 077, 103, 136, 154, 155, 159
Valor nutritivo, 047
Vigilancia epidemiológica, 018, 056, 084, 091, 097, 141, 144, 155, 161
Vigilancia nutricional, 019, 029, 035, 040, 046, 056, 062, 064, 066, 069, 074, 084, 091, 121, 133, 141, 144, 153, 154, 155, 157, 161
Vitamina A, 083, 110
Vitamina E, 031, 081
Vitaminas, 062, 070, 081, 113
Vitaminas en la dieta, 032, 070

Índice de publicaciones periódicas y seriadas

| | |
|----------------------------|---|
| AM. J. CLIN. NUTR. | American Journal of Clinical Nutrition |
| AM. J. EPIDEMIOL. | American Journal of Epidemiology |
| AM. J. OBSTET.GYNECOL. | American Journal of Obstetrics and Gynecology |
| AM. J. PUBLIC HEALTH | American Journal of Public Health |
| ARCH.LATINOAM.NUTR. | Archivos Latinoamericanos de Nutrición |
| BOL.OF.SANIT.PANAM. | Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana |
| CAJANUS | Cajanus |
| EPIDEMIOL. REV. | Epidemiologic Reviews |
| FOOD POLICY | Food Policy |
| FORO MUND.SALUD | Foro Mundial de la Salud |
| INT. J. EPIDEMIOL. | International Journal of Epidemiology |
| J. MED. EDUC. | Journal of Medical Education |
| J. PEDIATR. | Journal of Pediatrics |
| LANCET | Lancet |
| NEW ENGL. J. MED. | New England Journal of Medicine |
| NUTR. REV. | Nutrition Reviews |
| OPS.DOC.TECN. | Organización Panamericana de la Salud. Documentos Tecnicos |
| OPS.PUBL.CIENT. | Organización Panamericana de la Salud. Publicaciones Científicas |
| REV. MED. CHILE | Revista Médica de Chile |
| SALUD PUBLICA MEX. | Salud Pública de Mexico |
| WHO.ENVIRONM.HLTH.CRITERIA | World Health Organization. Environmental and Health Criteria |
| WHO.TECH.REP.SER. | World Health Organization. Technical Report Series |