

EDITORIAL

La necesidad de mantener un correcto aporte energético es ineludible a lo largo de cualesquiera circunstancias que ocurran en la vida de un ser vivo.

Pero tal necesidad es mayor cuando por existir una grave enfermedad, cual es una enfermedad importante, las necesidades calóricas y energéticas aumentan.

Y aún lo es mayor cuando en virtud de una terapéutica agresiva, como es, por ejemplo, una intervención quirúrgica, no solamente existe un aumento de necesidades metabólicas, sino que, como consecuencia de la acción terapéutica del cirujano, se inutiliza temporalmente la vía normal de aporte de los substratos energéticos.

La realización de una correcta nutrición en tales pacientes quirúrgicos, tan esencial para su recuperación, ha creado—y aún crea—complejos problemas a los cirujanos.

Los incesantes progresos en el conocimiento de las posibilidades de materiales y métodos para administrar mezclas químicamente definidas de nutrientes por vía intravenosa, está permitiendo, en la actualidad, no ya evitar la depleción de las reservas corporales, sino incluso la corrección de dichas pérdidas.

El beneficio que la administración de los substratos necesarios para cubrir no sólo las necesidades normales, sino las derivadas de la cicatrización de heridas, control de la infección, etc., está rindiendo en cirugía incalculables beneficios. Hasta tal extremo que hoy, gracias a tales técnicas, pueden realizarse intervenciones antes sobrecargadas de un pasivo muy alto de morbi-mortalidad.

Pero tales beneficios, indiscutibles, exigen el poseer amplios conocimientos sobre nutrición y dominar las técnicas delicadas de manejo y con precisas indicaciones, lo que supone una sobrecarga de conocimientos, sobre los ya abundantes que exige la práctica quirúrgica.

Por ello, como su consecuencia, es lógico que tal parcela, altamente científica, se cultive como especialidad, si bien—y hay que alegrarse de ello—existan grupos de generalistas, como cirujanos e internistas, que militan entre sus cultivadores.

La aparición de esta revista, dedicada en especial a tales problemas, debe ser, pues, saludada con alegría y esperanza.

Y yo, personalmente, le deseo el éxito que el esfuerzo, entusiasmo y excelente formación de su mentor merece.

Prof. A. NÚÑEZ PUERTAS.

Jefe del Departamento de Cirugía
General y Digestiva.
Centro "Ramón y Cajal", Madrid.

EDITORIAL

La aparición de este Boletín constituye una clara muestra del interés que por la nutrición de los enfermos va despertándose en nuestro ambiente hospitalario. Hace muy pocos años la idea no hubiera sido realizable porque el campo de la nutrición había quedado acotado por los bioquímicos entregados a los estudios de química fisiológica e ignorado por los clínicos, especialmente por los cirujanos, que se reconocían incompetentes cuando se trataba de nutrir a un paciente cuyo intestino delgado no era utilizable.

Los avances técnicos experimentados en la administración de las soluciones nutritivas por vía intravenosa avivaron el interés de los clínicos por la dimensión nutricional o metabólica de sus pacientes y por los beneficios que podían derivarse de la utilización de las técnicas de alimentación parenteral.

El dominio de la técnica y el manejo seguro y cómodo de la terapia nutricional requieren un servicio organizado, una enfermería preparada, disciplinada y vocaciones y un equipo médico motivado no sólo por el tratamiento «específico», sino también por el tratamiento de base o de soporte de sus enfermos. Estos requisitos se reúnen en una unidad de alimentación parenteral. Como en todo trabajo en equipo, lo fundamental de esta unidad es el equipo mismo. La labor del médico consiste en el establecimiento de la indicación terapéutica, la elección e instauración de la vía de entrada, la prescripción diaria y por escrito del régimen de alimentación parenteral, la vigilancia del paciente y las medidas de control de la eficacia y riesgos de la terapia. Las enfermeras preparan las mezclas, vigilan las conexiones, el goteo, la bomba, los cambios de frascos y de apósitos y cuidan de la seguridad y tranquilidad del paciente.

Cuando el grupo alcanza este nivel empieza a plantearse preguntas, a examinar su experiencia y analizar los resultados. Se adoptan protocolos diagnósticos y terapéuticos, se proponen estudios retrospectivos o prospectivos, se exploran nuevos preparados, se perfilan las indicaciones; en suma, se investiga. Se dispone de un modelo ideal: el paciente que recibe toda su alimentación por vía endovenosa y en forma de sustratos, por tanto, perfectamente controlable.

La alimentación parenteral es, sin duda, uno de los mayores avances registrados en el tratamiento de los enfermos quirúrgicos, especialmente de aquellos que sufren un proceso del aparato digestivo. Los resultados conseguidos en el tratamiento de las fístulas enterocutáneas, en las resecciones masivas del intestino delgado, en las sepsis crónicas, en las desconexiones esofágicas, en las agastrias, en los síndromes de malabsorción en los pacientes sometidos a tratamientos anticancerosos, en la preparación de enfermos para la cirugía, etc., son muestras

evidentes de la importancia de esta terapia de soporte. Sin embargo, el cirujano no puede olvidar que toda intervención quirúrgica comporta una respuesta metabólica proporcional al desarrollo del propio acto operatorio y al estado previo del paciente. Una correcta indicación, la preparación adecuada del enfermo en todas sus dimensiones, la elección del procedimiento quirúrgico, su correcta ejecución y la calidad de la anestesia y de las medidas homeostáticas preoperatorias constituyen, por tanto, un conjunto de principios inviolables para reducir al máximo la nocividad de la actuación del cirujano.

Prof. A. SITGES CREUS,

Jefe del Departamento de Cirugía.
Ciudad Sanitaria "Príncipes de España".
Barcelona

El farmacéutico y la nutrición parenteral

La T.P.N. ha sido en los últimos años una terapéutica que ha experimentado un gran desarrollo debido a múltiples factores, entre los cuales ha sido muy importante la posibilidad de la elaboración normalizada de las soluciones o Unidades Nutrientes con medios técnicos adecuados y personal cualificado.

La dotación de los Servicios de Farmacia en los hospitales de la Seguridad Social hizo que en algunos de ellos se planteara la colaboración de los farmacéuticos en la planificación, montaje y desarrollo de una Unidad de Nutrición Parenteral. Y ya son muchos los que han superado este período y están en pleno funcionamiento. Y precisamente el tiempo que ha pasado ha sido un poco el juez del papel que el Servicio de Farmacia puede hacer en la utilización de la N.P. en el hospital y/o fuera de él.

Ha sido y es inquietud de la Asociación Española de Farmacéuticos de Hospitales el tema de la N.P., sobre todo partiendo de la base que era una nueva faceta de su labor asistencial; y ha intentado unificar criterios de actuación, intercomunicar experiencias y problemas; y en las últimas asambleas anuales ha sido uno de los temas monográficos fijos en la programación de actividades científicas de los mismos.

La colaboración del Servicio de Farmacia se ha mostrado eficaz:

a) *Como integrante de la Comisión de Nutrición Parenteral del Hospital, en el establecimiento de un protocolo que refleje todos los criterios de dicha comisión y su imposición en todo el hospital.*

b) *Como ejecutor de las órdenes de prescripción, que fiscalizará siguiendo los criterios establecidos en el hospital.*

c) *Como responsable de la existencia en el Servicio de Farmacia de una Unidad de Elaboración de Nutrición Parenteral; su mantenimiento y funcionamiento.*

d) *Como encargado de la elaboración de las Unidades Nutrientes y el montaje de las técnicas más seguras para la total garantía de su calidad.*

e) *Como colaborador con el médico del estudio y consideración de posibles efectos secundarios, complicaciones, etc., y su corrección.*

La Nutrición Parenteral es la fórmula magistral por excelencia, ya que se prescribe para cada enfermo para un período de tiempo de veinticuatro horas, o menos, y de acuerdo con la respuesta diaria al tratamiento: peso, equilibrio iónico, etc.

Si el Servicio de Farmacia dispone de los medios adecuados (campana de flujo laminar, sistema de filtración) es el sitio adecuado para su elaboración, separado de la clínica y para todo el hospital; y si dispone del personal adecuado, la colabo-

ración del Servicio de Farmacia puede ser fundamental para el desarrollo de la Nutrición Parenteral en el hospital.

Nuestra experiencia es que el mayor enemigo de la Nutrición Parenteral, la contaminación bacteriana, ha desaparecido totalmente. Que ya se pueden elaborar unidades nutrientes de acuerdo con las necesidades totales del enfermo y según las técnicas más de actualidad.

Los farmacéuticos de hospital opinamos que la iniciativa que ha conducido a la creación de la S.E.N.P.E. ha sido un acierto, pues en ella, pensamos, se producirá el encuentro de médicos y farmacéuticos en un campo que les es común y en el que la mutua colaboración sólo tendrá un objetivo: el enfermo.

Dr. DOMINGO GARCÍA RODRÍGUEZ,

Jefe del Servicio de Farmacia del CERYC
Representante de la AEFH en la S.E.N.P.E.

Estatutos de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral

CAPÍTULO PRIMERO

DE LA CONSTITUCION, FINES Y MEDIOS DE LA SOCIEDAD

ARTÍCULO PRIMERO

La Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (S.E.N.P.E.) se constituye con arreglo a lo dispuesto en la Ley de Asociaciones, de 24 de diciembre de 1964, con objeto de alentar el progreso de esta ciencia, defender el prestigio, los intereses y fomentar la comunicación entre las personas que estén relacionadas con ella.

ARTÍCULO 2.º

Fines

Los fines de la Sociedad son:

- 1.º Fomentar el conocimiento de la nutrición parenteral y enteral.
- 2.º Desarrollar programas de investigación en nutrición parenteral y enteral.
- 3.º Establecer contactos con entidades o personas nacionales o extranjeras dedicadas a la nutrición parenteral y enteral.

Para lo consecución de estos fines, y con carácter meramente enunciativo y no limitativo, la Asociación se propone realizar, entre otras, las siguientes actividades:

- 1.ª Organización de reuniones, sesiones científicas, cursos y congresos.

- 2.ª Edición de publicaciones sobre temas que incidan en los fines de la Sociedad

ARTÍCULO 3.º

Domicilio

La Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral tendrá su sede legal en Madrid, siendo su domicilio el del Consejo General de Colegios Médicos.

El ámbito territorial de esta Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral será nacional.

ARTÍCULO 4.º

Recursos económicos

La S.E.N.P.E. carece de patrimonio en el momento de su constitución.

Los recursos económicos necesarios para su funcionamiento se obtendrán:

- 1.º Por las cuotas de los socios.
- 2.º Por los donativos, legados y subvenciones que reciba la Sociedad.
- 3.º Por los ingresos que se obtengan de libros, revistas y demás publicaciones que pueda efectuar la Sociedad.
- 4.º Cualesquiera otra clase de recursos, compatibles con sus fines y con la Ley.

El presupuesto anual de la Sociedad para el año 1978 está cifrado en 50.000 pesetas. En años sucesivos será fijado por la Junta Directiva.

CAPÍTULO II

DE LOS MIEMBROS
DE LA ASOCIACION

ARTÍCULO 5.º

Podrán pertenecer a la S.E.N.P.E., en calidad de socios, aquellas personas físicas con plena capacidad de obrar y que estén en posesión del título de médico, farmacéutico, bioquímico, ayudante técnico sanitario, así como cualquier otra persona que pueda estar vinculada a los fines de la Sociedad, cuya solicitud haya sido admitida por la Junta Directiva.

ARTÍCULO 6.º

Clases de socios

Los socios podrán ser de las siguientes clases: fundadores, numerarios, honorarios y corresponsales.

ARTÍCULO 7.º

Socios fundadores son aquellos socios numerarios que constituyeron la Sociedad en el momento de su fundación.

Socios numerarios serán todos los que, posteriormente a la fundación de la Sociedad, sean aceptados por la Junta Directiva y estén al corriente de las cuotas anuales.

Socios honorarios: El nombramiento de socio de honor deberá recaer en relevantes personalidades científicas, nacionales o extranjeras, o en aquellos socios numerarios que cesaron en el ejercicio de la profesión y que contribuyeron con su labor al prestigio de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral.

Socios corresponsales serán los especialistas residentes fuera de España; serán nombrados por la Junta Directiva.

ARTÍCULO 8.º

Derechos y obligaciones

Los miembros fundadores y los numerarios gozarán de los derechos y obligaciones siguientes:

I. *Derechos.*

- a) Podrán formar parte de la Junta Directiva si resultasen elegidos.
- b) Intervenir en las sesiones científicas.
- c) Tomar parte en las asambleas con voz y voto.
- d) Recibir las publicaciones que la Asociación edite.

II. *Obligaciones.*

- a) Abonar la cuota anual que se estipule.
- b) Participar con regularidad en las actividades programadas por la Sociedad.

Los socios honorarios y corresponsales tendrán los mismos derechos y obligaciones que los numerarios, con las limitaciones siguientes:

- a) En las asambleas tendrán voz, pero no voto.
- b) No podrán formar parte de la Junta Directiva.
- c) Estarán exentos del pago de la cuota anual.

ARTÍCULO 9.º

Causas de baja

Se deja de pertenecer a la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral por:

- a) Renuncia voluntaria.
- b) Falta de pago en dos o más anualidades.
- c) Por decisión de la Junta Directiva.

CAPÍTULO III

DEL GOBIERNO Y ADMINISTRACION DE LA SOCIEDAD

ARTÍCULO 10

Los órganos rectores de la Asociación serán:

- a) La Asamblea General.
- b) La Junta Directiva.
- c) La Comisión Permanente.

ARTÍCULO 11

Asamblea General

La Asamblea General estará constituida por todos los socios.

Deberá ser convocada al menos en sesión ordinaria durante el último trimestre de cada año natural, para aprobación de cuentas y presupuesto, supervisión de directrices y en general la marcha normal, y en sesión extraordinaria cuando lo decida la Junta Directiva o lo solicite un número de socios que equivalga al menos a la quinta parte de los mismos.

La Asamblea General, tanto ordinaria como extraordinaria, quedará válidamente constituida en primera convocatoria cuando concurren a ella, presentes o representados, la mayoría de los asociados y en segunda convocatoria cualquiera que sea el número de asociados concurrentes; entre la convocatoria y el día señalado para la celebración de la Asamblea General en primera convocatoria habrán de mediar al menos quince días, pudiendo asimismo hacerse constar fecha en la que, si procede, se reunirá la Asamblea General en segunda convocatoria, sin que entre una y otra reunión pueda mediar un plazo inferior a veinticuatro horas.

ARTÍCULO 12

Asamblea General extraordinaria

Será competencia exclusiva de la Asamblea General extraordinaria, aparte de los

temas que para cada una proponga la Junta Directiva, las siguientes: nombramiento de la Junta Directiva, modificaciones de estatutos, disolución de la Asociación, disposiciones y enajenación de bienes, asunción de obligaciones crediticias y préstamos y expulsión de socios.

Para la adopción de acuerdos enunciados en el párrafo anterior será preciso el voto favorable de las dos terceras partes de los socios presentes y representados.

ARTÍCULO 13

Convocatorias

Todas las reuniones a que se hace referencia en los artículos anteriores deberán ir precedidas de la correspondiente convocatoria dirigida por escrito a todos los miembros de la Asociación. A esta convocatoria se adjuntará la correspondiente orden del día.

ARTÍCULO 14

Junta Directiva

La Junta Directiva es el órgano representativo y ejecutivo de la Sociedad, que tiene por misión la ejecución de los acuerdos de la Asamblea General y el gobierno, administración y representación de aquélla, sin más limitaciones que las que se otorguen por la Ley o por estos estatutos a la Asamblea General.

ARTÍCULO 15 *

La Junta Directiva estará compuesta por: presidente, vicepresidente, tesorero, secretario y el número de vocales que, previo acuerdo de la Asamblea General, hiciera aconsejable el número de socios, hasta un máximo de ocho.

La renovación parcial de cargos tendrá lugar en el curso de la Asamblea General

* Este artículo está pendiente de aprobación por la Asamblea General extraordinaria del día 25 de mayo de 1979.

ordinaria, cada dos años, según la siguiente pauta:

Presidente, tesorero y vocales impares, años impares.

Vicepresidente, secretario y vocales pares, años pares.

Sólo podrán ser electores y elegidos los socios fundadores y numerarios.

Las vacantes que se produzcan fuera de los turnos expresados serán cubiertas por la Junta Directiva, que dará cuenta en la primera Asamblea General. Cuando estas vacantes excedan del 40 por 100 de la Junta Directiva, se procederá a la elección total de la misma.

La proclamación de candidatos y la elección de cargos tendrá lugar en Asamblea General convocada al efecto, con un intervalo de veinticuatro horas como mínimo entre la proclamación y la elección de los cargos.

Sólo se podrá ser reelegido una vez para el mismo cargo de la Junta Directiva.

ARTÍCULO 16

Presidente

Las atribuciones del presidente serán:

- a) Ostentar la representación legal de la Asociación, actuar en su nombre, y ejecutar los acuerdos adoptados por la Junta Directiva.
- b) Presidir las reuniones de la Asamblea General y de la Junta Directiva.
- c) Autorizar con su firma cuantos documentos, tanto públicos como privados, sea preciso emitir para la buena marcha de la Sociedad.

Las atribuciones de los demás miembros de la Junta Directiva serán fijadas por la misma, de acuerdo con las necesidades de la Sociedad.

ARTÍCULO 17

Comisión Permanente

La Comisión Permanente velará por los trámites de urgencia propios de la Junta

Directiva. Estará compuesta por el presidente, el secretario y los vocales que acuerde la Junta Directiva.

ARTÍCULO 18

Delegaciones

La Asociación podrá crear delegaciones en cada una de las regiones o provincias de España. Dichas delegaciones adoptarán el nombre de la Asociación, al que añadirán el de la circunscripción geográfica que se trate.

Estas delegaciones se regirán por las normas que acuerde la Asociación, y estarán dirigidas y representadas por un delegado designado por la Junta Directiva.

CAPÍTULO IV

DE LA DISOLUCION DE LA SOCIEDAD

ARTÍCULO 19

La Asociación se disolverá por acuerdo de la Asamblea General en los casos previstos por la Ley. Acordada la disolución, la Comisión Liquidadora, nombrada al efecto por la Junta Directiva, formalizará los documentos que fueren menester, al objeto de que todos los bienes de la Asociación pasen a propiedad de algún establecimiento benéfico-cultural.

Fdo.: *Jesús M. Culebras Fernández*

Isaac Capela Fernández

Visados y aprobados por el Ministerio del Interior el día 3 de noviembre de 1977.

Relación de miembros de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral

- AGUADO MATORRAS, Antonio.—Bonetero, 6, MADRID-16.
ALBEROLA GOMEZ-ESCOLAR, Carmen.—Ciudad Sanitaria "1.º de Octubre". Carretera de Andalucía, Km., 5,400, MADRID.
ALVAREZ CAPEROCHIPI, Javier.—Federico Salmón, 8, 2.º, D, MADRID-16.
ANAYA TURRIENTES, Milagros.—Carretera de Colmenar, Km. 9,1, Centro "Ramón y Cajal", MADRID.
BADIA YEBENES, Alfredo.—Somontín, 110, 5.º, A, MADRID-33.
BANET DIAZ, Ramón.—Cea Bermúdez, 66, MADRID-3.
BARRIO CORRALES, Francisco.—Arzobispo Morcillo, s/n, Edificio "Marly", 2, escalera B, 10.º, MADRID-34.
CABEZAS-CERRATO, José.—Monte Esquinza, 34, 5.º, C, MADRID-3.
CALVO CANO, María.—María Auxiliadora, 1, MADRID-20.
CONESA INGLES, Angel.—Plaza España, 3, 4.º, CARTAGENA (Murcia).
CAPELA FERNANDEZ, Isaac.—Arroyo Fresno, 22, MADRID-35.
CASTILLA PERTIÑEZ, Ramón.—San Lorenzo, 29, 5.º, E, MÁLAGA.
COBO RODRIGUEZ-PELAEZ, Gregorio.—Palos, 25, 4.º, HUELVA.
CORONAS ALONSO, Ramón.—Ganduxer, 26, BARCELONA-21.
CORPORAN GOMEZ, Ricardo D.—Canillas, 44, 2.º, D, MADRID-2.
CULEBRAS FERNANDEZ, Jesús M.—Avenida de la Facultad, 43, LEÓN.
DIAZ GONZALEZ, Avelino.—Colón, 34, 5.º, B, LEÓN.
DIEZ PARDO, Juan.—Alfonso XII, 38, 3.º, izquierda, MADRID.
DIEZ SANTESTEBAN, M. Cruz.—Avenida Padre Isla, 5, LEÓN.
ENRIQUEZ VALENS, Pablo.—Enrique Larreta, 12, MADRID.
EZQUERRA LARREINA, Rafael.—Ortiz de Zárate, 7, 5.º izquierda, VITORIA.
GARCIA ALMANSA, Abraham.—Avenida de Brasilia, 19, 5.º, B, MADRID-28.
GARCIA ALONSO, Leopoldo.—Modesta Goicouria, 9, 11.º derecha, LA CORUÑA.
GARCIA ARANGUEZ, Luisa.—Modesto Lafuente, 28, MADRID-3.
GARCIA DE LORENZO, Abelardo.—Rodríguez Arias, 47, 5.º, BILBAO-11.
GACIA RAMOS, Salvador.—Avenida Reina Victoria Eugenia, 14, 1.º, B, CARTAGENA.
GARCIA RODRIGUEZ, Domingo.—Pío XII, 61, portal, 5, 3.º, A, MADRID-16.
GONZALEZ SANCHEZ, Antonio.—Capitanes Ripoll, Edificio Rex, 1.º, C, CARTAGENA.
GRAS TREVIÑO, Miguel.—Axpe, 30, 2.º, B, MADRID.
HENRIQUEZ DE GAZTAÑONDO, Carlos A.—Higinio Inglés, 4, 8.º, 4.ª, TARRAGONA.

- HERNANDEZ RODRIGUEZ, M. Carmen.—Arquitecto Torbado, 6, 11, A, LEÓN.
- HERREROS DE TEJADA CORTERILLAS, Alberto.—Ciudad Sanitaria "1.º de Octubre", Carretera Andalucía, Km., 5,5, MADRID.
- IBANEZ FUENTES, Joaquín.—Marqués de la Valdavia, 1, 2.º, A, MADRID.
- JAUREGUIZAR MONEREO, Enrique J.—Eurogar, bloque 2, pl. J., derecha, LAS ROZAS (Madrid).
- JAURRIETA MAS, Eduardo.—Madrazo, 51, BARCELONA-6.
- LISTE JIMENEZ, David.—Avenida Baviera, 4, 3.º, MADRID-28.
- LLAMAS ZUÑIGA, Pilar.—Francos Rodríguez, 51, chalet, 42, MADRID-20.
- MARQUES VILLACAMPA, Gabriel.—Campmany, 4, 1.º, C, SABADELL.
- MENDEZ MARTIN, Antonio.—Nicaragua, 3, 2.º, MADRID-16.
- MENDOZA HAYA, M. Luisa.—Avenida José Antonio, 18, 4.º, izquierda, BILBAO-13.
- MIRELIS OTERO, Elisa.—Siete Picos, 15, 3.º, LAS ROZAS (Madrid).
- MUÑOZ MERINO, M. Isabel.—Plaza de Colón, 13, 1.º izquierda, LEÓN.
- OCHOA MEJIAS, Ramón.—P.º de las Delicias, 122, 5.º, A, MADRID-7.
- ORDAS FERNANDEZ, M. Blanca.—Avenida San Mamés, 5, portal 1, 12, C, LEÓN.
- PANIAGÜA DOMINGUEZ, Isabel.—Reina Victoria, 63, 6.º, A, escalera 4, MADRID-3.
- PEREZ GALLARDO, Antonio.—Ibiza, 41, 1.º, B, MADRID-9.
- PIZARRO DE CELIS, Francisco J.—Avenida del Aeropuerto, 5, 5.º, 4, CÓRDOBA.
- RODRIGUEZ-GALINDO GONZALEZ, José R.—República Argentina, 17, 2.º, LEÓN.
- RODRIGUEZ GARCIA, Angel.—Almirante Baldasano, 21, 3.º, A, CARTAGENA.
- RODRIGUEZ LOPEZ, Alberto.—Rodríguez Arias, 67, 4.º, BILBAO-13.
- RODRIGUEZ POZO, Angel.—Avenida Reina Victoria, 14, 2.º, B, CARTAGENA.
- ROJAS HIDALGO, Enrique.—Isaac Peral, 38, MADRID-15.
- SALVADOR SANCHIS, José L.—Alberto Alcocer, 49, MADRID-16.
- SANDOVAL GARZON, Julián José.—Avenida Portugal, 10, PONFERRADA (León).
- SASTRE GALLEGO, Ana.—Janner, 8, 2.º, MADRID-4.
- SERRANO RIOS, Manuel.—Cea Bermudez, 66, 3.º, G, MADRID-3.
- SITGES CREUS, Antonio.—Muntaner, 436, BARCELONA-6.
- SOLER MONTERO, Ambrosio.—Albareda, 6, 7.º, F, esc. 1a., ZARAGOZA.
- TOMAS ROS, Evaristo.—Capitanes Ripoll, 18, 9.º, A, CARTAGENA.
- VARA, Carlos.—Modesto Lafuente, 28, MADRID-3.
- VAZQUEZ IGLESIAS, José L.—Fernando Macías, 3 y 5, 2.º, A, LA CORUÑA.
- VILLARES GARCIA, M. Carmen.—Ordoño II, 39, LEÓN.
- ZALDUMBIDE AMEZAGA, Javier.—Basaldua, 3, izquierda, ALGORTA.

SOCIOS CORRESPONSALES

- JOYEUX, Henry.—Centre Anticancéreux, Clinique Saint-Eloi, 34059, MONTPELLIER Cédex.
- SOLASSOL, Claude.—Centre Anticancéreux, Clinique Saint-Eloi, 34059, MONTPELLIER Cédex.

NOTICIAS

PRIMER CONGRESO EUROPEO DE NUTRICION PARENTERAL Y ENTERAL

(Estocolmo, Suecia, del 2 al 5
de septiembre de 1979)

Comité organizador:

- O. Schuberth (presidente).
- E. Vinnars (secretario general).
- J. Wahren (tesorero).

Comité asesor internacional

- G. Kleinberger (Austria).
- K. Steinbereithner (Austria).
- A. Bremer (Bélgica).
- Y. A. Carpentier (Bélgica).
- S. Jarnum (Dinamarca).
- F. W. Ahnefeld (Alemania).
- L. Heller (Alemania).
- K. Peter (Alemania).
- M. Aarimaa (Finlandia).
- F. Deligne (Francia).
- C. Ricour (Francia).
- J. M. Culebras (España).
- A. Sitges Creus (España).
- C. Solassol (Francia).
- R. I. C. Wesdrop (Holanda).

- P. P. Soeters (Holanda).
- G. Agolini (Italia).
- R. Dionigi (Italia).
- H. C. Borresen (Noruega).
- D. Schwander (Suiza).
- R. Clark (Inglaterra).
- H. Dowling (Inglaterra).
- H. Lee (Inglaterra).

PROGRAMA CIENTIFICO

El programa científico del Primer Congreso Europeo de Nutrición Parenteral y Enteral consta de seis simposios, varias sesiones de comunicaciones sobre los temas de los simposios y comunicaciones libres, sesiones de cine científico, sesiones de *posters* y dos seminarios, dirigidos éstos especialmente hacia enfermeras y dietistas.

SIMPOSIOS

Simposio núm. 1: «Metabolismo de los carbohidratos en situaciones de trauma». Presidentes: E. R. Froesch (Suiza) y J. Wahren (Suecia). Ponentes: P. Felig (U.S.A.), H. B. Stoner (Inglaterra) y D. Wilmore (U.S.A.).

Simposio núm. 2: «Carbohidratos en nutrición parenteral». Presidentes: A. Grunert (Alemania) y H. Joyeux (Francia). Ponentes: K. H. Bassler (Alemania), A. Leuteneg-

ger (Suiza), H. Mehnert (Alemania) y P. J. Randle (Inglaterra).

Simposio núm. 3: «Uremia y nutrición». Presidentes: H. Lee (Inglaterra) y J. Bergstrom (Suecia). Ponentes: C. Chantler (Inglaterra), P. Richard (Inglaterra), R. Kluthe (Alemania) y C. Giordano (Italia).

Simposio núm. 4: «Nutrición parenteral en Gastroenterología». Presidentes: D. Hallberg (Suecia) y S. Jarnum (Dinamarca). Ponentes: S. Bloom (Inglaterra), H. Dowling (Inglaterra), H. Koopmans (U.S.A.) y P. Opolon (Francia).

Simposio núm. 5: «Nutrición parenteral en neonatología». Presidentes: G. Grotte (Suecia) y C. Ricour (Francia). Ponentes: W. Heird (U.S.A.), P. Salzarhuo (Francia), B. Persson (Suecia) y B. Lindblad (Suecia).

Simposio núm. 6: «Cáncer y nutrición». Presidentes: C. Solassol y T. Schersten (Suecia). Ponentes: G. A. J. Goddlad (Inglaterra), S. J. Dudrick (U.S.A.) y V. S. Shapot (U.R.S.S.).

SEMINARIOS

Seminario núm. 1: «Aspectos metabólicos de la nutrición parenteral». Ponentes: L. Hagenfeldt y J. Wahren.

Seminario núm. 2: «Aspectos técnicos de la nutrición parenteral». Ponentes: L. Thoren, S. Bark, I. Holm y S. Meurling.

SESIONES DE COMUNICACIONES LIBRES

Las comunicaciones libres aceptadas dispondrán de diez minutos para su presentación y de otros cinco minutos para su discusión.

SESIONES DE CINE CIENTIFICO

Se presentarán películas de 16 mm. con banda sonora.

SESIONES EN «POSTERS»

Habrán sesiones en *posters* a lo largo de todo el Congreso.

VISITAS TECNICAS

Se organizarán grupos para visitar los hospitales Karolinska y Huddinge.

PROGRAMA SOCIAL PARA LOS CONGRESISTAS

Domingo 2 de septiembre

- Recogida de la documentación.
- Visita a la ciudad de Estocolmo.
- Recepción en Folkets Hus.

Lunes 3 de septiembre

- Ceremonia de apertura del Congreso por S. M. el rey de Suecia.
- Recepción en el Ayuntamiento de Estocolmo.
- Viaje en barco al palacio de Drottningholm para presenciar un espectáculo ofrecido por la Opera Real de Estocolmo.

Martes 4 de septiembre

- Cena y baile de despedida en el restaurante Operaterrasen.

PROGRAMA SOCIAL PARA
LOS ACOMPAÑANTES

Lunes 3 de septiembre

- Visita al museo de Carl Milles, en la ciudad de Millesgarden, y a la torre de observación de Kaknas, la más alta de Escandinavia.

Martes 4 de septiembre

- Visita al casco antiguo de Estocolmo.
- Visita al Palacio Real, al tesoro de la Corona y a la catedral de Estocolmo.

Miércoles 5 de septiembre

- Visita a la ciudad de Waldemarsudde.
- Visita al museo de Arte de Prince Eugen.

CLIMA DE ESTOCOLMO EN LAS FECHAS
DEL CONGRESO

Temperaturas alrededor de 15° C. Por las noches, refresca.

SECRETARIA DEL CONGRESO

RESO Congress Service.
S-105 24 Stockholm.
Suecia.

INFORMACION EN ESPAÑA

S.E.N.P.E.
Apartado 50.398.
Madrid.

La S.E.N.P.E., en colaboración con viajes Líder, S. A. (Doctor Esquerdo, 54, Madrid-30. Teléf. 274 48 57), organiza un viaje al Congreso Europeo de Nutrición Parenteral de Estocolmo. Si el grupo es lo suficientemente amplio, se obtendrán tarifas reducidas.

*Unidad de Nutrición y Metabolismo.
Centro «Paul Lamarque».
Montpellier*

PRIMER CURSO INTENSIVO
INTERNACIONAL DE NUTRICION
PARENTERAL

(Del 11 al 14 de junio de 1979)

Curso sobre nutrición parenteral organizado por el profesor Solassol, con la colaboración de los doctores Joyeux, Dubois y Dudrick. Habrá sesiones teóricas, mesas redondas y proyecciones de películas científicas.

Plazas limitadas a 120.

Información: Secretaría de la Unidad de Nutrición y Metabolismo, Centre Anticancéreux «Paul Lamarque», Clinique Saint-Eloi, 34033 Montpellier Cédex (Francia).

PRIMER CONGRESO PANAMERICANO
DE MEDICINA CRITICA Y TERAPIA
INTENSIVA

(México, del 23 al 27 de septiembre
de 1979)

En este Congreso habrá diversas sesiones dedicadas a nutrición parenteral. Participan los doctores C. Rubianes (Argentina), L. Ize (México), S. Dudrick (U.S.A.), S. Burzstein (Israel), A. Villazont (México) y R. Avila, entre otros.

Los temas a tratar son: nutrición en el enfermo grave, metabolismo de nutrientes básicos, regulación normal del aporte nutritivo y calórico, fisiopatología de estados hipercatabólicos, indicaciones y resultados de la nutrición parenteral. También se tratarán las dietas elementales.

Para más información: S.E.N.P.E., apartado 50.398, Madrid.

IV CONGRESO DE LA SOCIEDAD
NORTEAMERICANA DE NUTRICION
PARENTERAL Y ENTERAL
(A.S.P.E.N.)

Se celebrará en el hotel Hyatt Regency, de Chicago, Illinois, U.S.A., del 30 de enero al 2 de febrero de 1980.

Información: A.S.P.E.N., 428 E. Preston Street, Baltimore, Maryland 21202, U.S.A.

**1.ª REUNION NACIONAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE NUTRICION PARENTERAL Y ENTERAL
(S.E.N.P.E)**

Bilbao, 25 y 26 de mayo de 1979

Bienvenida a la Primera Reunión Nacional de S.E.N.P.E.

Al llegar hace aproximadamente cinco años a la recién inaugurada Unidad de Cuidados Intensivos de nuestra Ciudad Sanitaria, en Bilbao, comenzamos a plantearnos seriamente la necesidad de asegurar un adecuado soporte metabólico durante períodos prolongados de tiempo por vía parenteral a nuestros enfermos en situación crítica y muchos de ellos en situación de grave hipercatabolismo.

Los logros alcanzados día a día en este campo del quehacer médico hicieron que para nosotros la nutrición parenteral pasara por derecho propio a ser considerada una de las terapias básicas dentro de la asistencia a este tipo de pacientes.

Cuando hace unos meses nos comunicó la S.E.N.P.E. que había pensado en Bilbao como sede de la primera reunión nacional, lo aceptamos no sin cierto temor, aunque con agradecimiento por la confianza demostrada, lo cual ha sido un fuerte estímulo para nuestro equipo.

La reunión se desarrollará en tres mesas redondas, que, aunque básicas en sus enunciados, estamos seguros que serán ricas en sus contenidos; esto viene dado por dos razones fundamentales: los diferentes intereses que suscita esta terapia dentro del hospital y por ser la primera reunión nacional de una joven Sociedad; todo ello junto con la sesión de comunicaciones libres y de cine científico esperamos produzcan en los asistentes el fruto deseado, dada la calidad y conocimientos de los participantes.

Por último, queremos dar desde aquí la más cordial bienvenida a todos los asistentes, deseándoles una feliz estancia en esta tierra.

Dr. JAVIER ZALDUMBIDE AMEZAGA

Secretario de la Reunión.

Primera Reunión Nacional de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral

Bilbao, 25 y 26 de mayo de 1979

Ciudad Sanitaria de la Seguridad Social «Enrique Sotomayor». Cruces (Bilbao)

Secretario de la Primera Reunión de S.E.N.P.E.: Dr. J. Zaldumbide.

PROGRAMA CIENTIFICO
DE LA PRIMERA REUNION NACIONAL
DE LA S.E.N.P.E.

Viernes 25 de mayo

- 9,30 h. Mesa redonda: «La farmacia hospitalaria en nutrición parenteral». Moderador: Dr. D. García (Madrid). Ponentes: Dra. Mendoza (Bilbao), Dr. V. Jiménez (Valencia) y Dra. M. Anaya (Madrid).
- 12,00 h. Mesa redonda: «Nutrición parenteral en el enfermo crítico». Moderador: Dr. J. Zaldumbide (Bilbao). Ponentes: Dr. A. García de Lorenzo (Bilbao), Dr. J. Gómez Rubí (Murcia), Dr. A. Garijo (Málaga), Dr. V. Bixquert (Murcia), Dra. P. Marco (San Sebastián) y Dr. F. Lenguas (Madrid).
- 16,00 h. Comunicaciones libres. Moderador: Dr. C. Vara Thorbeck (Madrid).
1. «Nuestra experiencia en alimentación parenteral en patología digestiva aguda dentro de la U.C.I.». A. Rodríguez, J. Zaldumbide, A. García Lorenzo y J. M. Guergue. Ciudad Sanitaria «Enrique Sotomayor», Bilbao.
 2. «Aportación a los cateterismos percutáneos: Técnica microtrauma». C. A. Henríquez. Residencia Sanitaria «Juan XXIII», Tarragona.
 3. «Complicaciones de hipernutrición parenteral». A. Ariza, G. Fuentes, J. Toledo y A. Garijo. Servicio de Medicina Intensiva, Unidad Digestiva, C.S.S.S. «Carlos Haya», Málaga.
 4. «Nutrición parenteral ambulatoria. A propósito de un caso». J. J. Iñigo Noaín, C. M. Francos von Hunefeld y H. Ortiz Hurtado. Residencia Sanitaria «Virgen del Camino», Pamplona.
 5. «Nuestro protocolo de nutrición parenteral en adultos: Resultados obtenidos». J. J. Iñigo Noaín, C. M. Francos von Hunefeld y H. Ortiz Hurtado. Residencia Sanitaria «Virgen del Camino», Pamplona.
 6. «Esterilidad en las mezclas de nutrición parenteral». D. García Rodríguez, M. Anaya, M. Ceña, B. Mejía, M. Martínez Ferrer y J. M. Culebras. Centro Especial «Ramón y Cajal», Madrid.
 7. «Estafilococo *epidermidis*: Un nuevo peligro en alimentación parenteral». A. Sitges - Serra, P. Puig, E. Jaurrieta, J. Garau, A. Alastrue y A. Sitges Creus. Ciudad Sanitaria «Príncipes de España», Departamento de Cirugía, Barcelona.

8. «Estabilidad de las soluciones para N.P. con incorporación de grasa». D. García, M. Anaya, M. Ceña y B. Mejía. Centro Especial «Ramón y Cajal», Madrid.
9. «El mercado español de productos para nutrición enteral: Estudio crítico». D. García, M. Anaya, M. Ceña y B. Meña. Centro «Ramón y Cajal», Madrid.
10. «Respuesta endocrinometabólica en los traumatismos craneoencefálicos como base fisiopatológica para la instauración de nutrición parenteral». M. Barberá y V. Chuliá. Servicio de Anestesia y Reanimación, Hospital Clínico Universitario, Valencia.
11. «Monitorización del metabolismo proteico durante la nutrición parenteral». J. Belda y V. Chuliá. Servicio de Anestesia y Reanimación, Hospital Clínico Universitario, Valencia.
12. «La alimentación parenteral en defectos congénitos del diafragma y pared abdominal». J. Parise, P. Olivares y J. Díez-Pardo. Clínica Infantil «La Paz», Madrid.
13. «Aclaramiento de glucosa como respuesta a la sobrecarga rápida intravenosa en enfermos candidatos a nutrición parenteral». F. Pérez Modesto, C. Tormo Calandín, M. J. Colomer Terrés, V. Valentín Segura, M. Cervera Montes, L. Peris Aguirre, A. Arnáu Silla y V. Jiménez Torres. Residencia Sanitaria «General Sanjurjo», Servicio de Cuidados Intensivos, Valencia.
14. «Correlación de los balances nitrogenados, balances calóricos y balances hidroelectrolíticos en nutrición parenteral». C. Tormo Calandín, F. Pérez Modesto, M. J. Colomer Terrés, M. Cervera Montes, L. Peris Aguirre, A. Arnáu Silla y V. Jiménez Torres. Residencia Sanitaria «General Sanjurjo», Servicio de Cuidados Intensivos, Valencia.
15. «Nutrición parenteral en fracaso renal». C. Tormo Calandín, F. Pérez Modesto, M. J. Colomer Terrés, V. Paricio Talayero, J. Salom Navarro, M. Soto Ibáñez y V. Jiménez Torres. Residencia Sanitaria «General Sanjurjo», Servicio de Cuidados Intensivos, Valencia.
- 19,00 h. Asamblea de S.E.N.P.E.
- Sábado 26 de mayo*
- 9,30 h. Sesión de cine científico:
1. «Catéteres subclavios», por el Dr. J. M. Culebras.
 2. «Nutrición parenteral y enteral en una fístula yeyunal alta», por el Dr. J. M. Culebras.
 3. «Intestino artificial (nutrición parenteral ambulante)», por el Dr. J. M. Culebras.
 4. «Intestino artificial», por el doctor C. Solassol.
- 11,30 h. Mesa redonda: «Nutrición parenteral en cirugía». Moderador: Dr. J. M. Culebras (León). Ponentes: Dr. J. Hernández (Bilbao), Dr. L. Lassaletta (Madrid), Dr. A. Sitges Creus (Barcelona), Dr. M. Yakoun (Montpellier) y Dr. C. Vara (Madrid).
- PROGRAMA SOCIAL
DE LA PRIMERA REUNION NACIONAL
DE LA S.E.N.P.E.
- Viernes 25 de mayo*
- 9,00 h. Inauguración de la Reunión. Preside el Excmo. Sr. D. Andoni Monforte Arregui, consejero de Sanidad del Consejo General Vasco.
- Viernes 25 de mayo*
- 21,00 h. Cena de la Primera Reunión de la S.E.N.P.E. en el restaurante Guria.