



INVESTIGACIÓN ORIGINAL

ROBERTO RUEDA WILLIAMSON: SU GESTA EN LA ENSEÑANZA DE LA NUTRICIÓN Y LA CREACIÓN DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Orlando Arnulfo Chacón Barliza

Nutricionista Dietista, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá. Centro de estudios e investigaciones en salud de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Investigador Asociado, Centro de Historia de la Medicina «Andrés Soriano Lleras» Universidad Nacional de Colombia §.

* Correspondencia oachaconb@unal.edu.co

Resumen

Se presenta una visión socio-histórica de la instauración del programa de nutrición y dietética de la Universidad Nacional de Colombia, desde la perspectiva de la salud pública, y de las circunstancias nacionales que dieron origen al Instituto Nacional de Nutrición y su articulación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, con especial referencia a la vida y obra de Roberto Rueda Williamson.

Palabras claves: salud pública, nutrición, programas (programas de gobierno), cooperación internacional, gobierno.

Summary

This paper presents a social-historical approach to the institutionalization of the first program of Nutrition and Dietetics in Universidad Nacional

de Colombia from the perspective of the public health, and the national processes that gave origin to the Instituto Nacional de Nutrición and the Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, with special reference to Roberto Rueda Williamson life and work.

Key words: public Health, nutrition, government programs, international cooperation, government.

Introducción

Se puede afirmar que la instauración de la enseñanza de la nutrición en la Universidad Nacional de Colombia se realizó desde los principios de la salud pública; gracias al trabajo desarrollado por Roberto Rueda Williamson.

Rueda Williamson nació el 25 de febrero de 1919 en la finca Sorrento, en Cundinamarca-Colombia. Se graduó como Doctor en Medicina de la

§ Trabajo presentado en el marco del Simposio Internacional Forjadores de la Salud Pública, realizado por el Doctorado en Salud Pública, el Centro de Historia de la Medicina “Andrés Soriano Lleras” de la Universidad Nacional de Colombia y el Instituto Oswaldo Cruz del Brasil. Panel: Forjadores de la Salud Pública en la segunda mitad del siglo XX. Bogotá, diciembre de 2004

Universidad Nacional de Colombia en 1945.

Su imagen recuerda, sin lugar a dudas, al hombre del Renacimiento. Tuvo dos pasiones, la medicina y la arquitectura. Finalmente se decidió por la primera, pero mantuvo a lo largo de su vida un interés por lo artístico que plasmó en el diseño de una casa que construyó para vivir con su familia (Rueda A; 2005:1).

Su primer acercamiento a la salud pública se realizó desde su desempeño como médico de algunos municipios de la sabana de Bogotá: Madrid, Mosquera, Tabio, Tenjo y más tarde como pediatra en el ejercicio privado. Allí pudo apreciar las enormes carencias las clases socioeconómicas menos favorecidas y de la población infantil en especial; ello le ayudó a tomar la decisión de no seguir siendo el médico de unos pocos niños afortunados, a quienes atendía en su consultorio, habiendo miles de niños desnutridos en Colombia, que necesitaban ser atendidos en sus necesidades fundamentales. Por esta razón buscó su formación en salud pública, en el exterior (Rueda A;2005:1).

Desde el comienzo de la década del cincuenta, buscó una beca para viajar a los Estados Unidos, la cual le fue ofrecida en 1958 por la casa farmacéutica Lederle, para estudiar en Boston, Massachussets en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard,

donde concluyó en 1960 su maestría en Salud Pública y Nutrición (Rueda A;2005:1).

En esta época Colombia comenzaba a realizar estudios poblacionales sobre nutrición, como respuesta a las presiones de Estados Unidos al gobierno de Alberto Lleras Camargo. La década de los sesenta estuvo marcada por un desarrollo acelerado en el estudio del estado nutricional de la población Colombia (Chacón O, Ruíz D, 2004:50-80).

Cooperación internacional

Los esfuerzos cooperativos de Colombia y Estados Unidos en el campo de la salud habían comenzado después de la segunda guerra mundial como parte de un proyecto general que implementó la higienización en América Latina. La cooperación se llevó a cabo mediante una acción integral entre el Ministerio de Salud Pública y el Instituto de Asuntos Interamericanos (Quevedo, E; Hernández, M; Miranda, N; Mariño, C; Cárdenas, H; Wiesner;1990:27-29-33-34).

En este período se consolidó un proceso de intervención norteamericana en la orientación de la toma de decisiones mediante la creación del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública (SCISP), que definía los lineamientos técnicos para enfrentar los principales problemas de salud del país y de América Latina; intervención facilitada por la actitud de los gobiernos liberales de la época, ante los Estados Unidos¹ (3).

¹ "En septiembre de 1942, el gobierno colombiano pide participación en el programa de cooperación y para tal efecto, el Sr. Nelson Rockefeller visita el país en representación del coordinador de la oficina de Relaciones Interamericanas. En un memorando, el Ministro de Trabajo, Higiene y Seguridad Social plantea las prioridades 1. Nutrición. 2. Paludismo. 3. Rickettsiasis. 4. Bartonellosis. 5. Saneamiento de Puertos. Un mes después llega a Colombia el «Sr. Brigadier General Dr. George C. Dunham, Director de la División de Salubridad y Saneamiento del Instituto de Relaciones Interamericanas, quien celebró repetidas conferencias con el personal del Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, asesorado por el Dr. John C. Bugher, Jefe de la Sección de Estudios Especiales (y representante en ese momento de la Fundación Rockefeller (FR)), y el Dr. Howard B. Shookhoff, quien venía destinado para ser el Jefe del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública. Este Servicio que debería funcionar con el Ministerio, dirigiría durante varios años la política de salud pública en Colombia" (Quevedo, E; Hernández, M; Miranda, N; Mariño, C; Cárdenas, H; Wiesner;1990: 27-29-33-34)

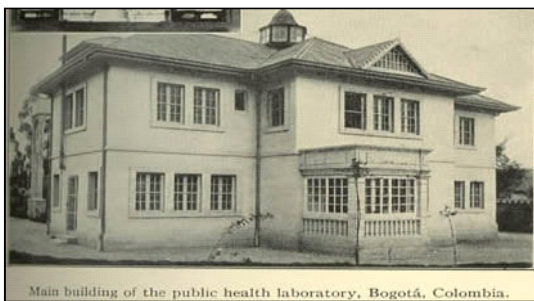


Figura 1. Edificio principal del Laboratorio de Salud Pública, Bogotá, Colombia. 1950. Tomado de: Museo de la Salud, Instituto Nacional de Salud

Las acciones en nutrición en el país se organizaron a partir del acuerdo, establecido en 1943, entre el Ministerio de Trabajo y Previsión Social (MTPS) y el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública (SCISP), el cual pretendía crear el Laboratorio de Estudios de Nutrición, como parte del Instituto Nacional de Higiene. Posteriormente la cooperación permitió el acuerdo realizado entre el Ministerio de Higiene y el SCISP en 1944, para asegurar la continuidad de los estudios en nutrición a través de una división especializada que más adelante, mediante la ley 44 de 1947 se transformaría en el Instituto Nacional de Nutrición (INN), extendiendo sus programas hasta el 30 de junio de 1963, período en el cual el SCISP finalizó sus operaciones en Colombia, después de veinte años de labor (Chacón O; Ruiz D; 2004: 50-80) (Figura 1).

El INN desarrolló, durante sus primeros años, los análisis de composición de los alimentos propios del país, lo que llevó a publicar, en 1950, la

tabla de composición de alimentos colombianos, esta actividad fue paralela a los estudios bromatológicos que se veían adelantando en los países latinoamericanos. La tabla sirvió como base para la elaboración de los trabajos de campo en el contexto de la nutrición y la caracterización de la dietas y los hábitos alimentarios de la población colombiana, y permitió llevar a cabo las encuestas alimentarias a partir de 1956 en quince zonas, que mostraron las principales deficiencias de la dieta en la población y se aproximaron a los patrones alimentarios de las diversas regiones. Así mismo, se realizaron las primeras siete encuestas clínicas, contempladas en estudios anteriores, las cuales se conocieron en 1957. El primer informe de estudios del INN, fue publicado en 1963 (Instituto Nacional de Nutrición de Colombia; 1964: 3-4).

Los organismos de la Naciones Unidas (FAO, OMS/OPS; UNICEF) que habían realizado sus propios estudios, llevaron a cabo en 1959, diversas reuniones con el gobierno de Alberto Lleras Camargo (1958-1962), con el objetivo de estudiar la posibilidad de iniciar en Colombia un programa que integrara funcionalmente los servicios de salud, agricultura, y educación en los campos de la nutrición y la alimentación, el cual se denominaría Programa Integrado de Nutrición Aplicada (PINA). Otra de las acciones realizadas en este período, ahora con el Comité de Nutrición del Departamento de Defensa de los Estados Unidos (ICNND), facilitó la investiga-

² Las recomendaciones abordaban aspectos desde la implementación de programas, en el contexto de la nutrición, hasta la conformación de escuelas con el fin de formar profesionales en este campo del saber.

El problema de mayor impacto en el orden poblacional era el bocio endémico que debería ser erradicado con la implementación de un programa de yodización de la sal. Se determinó que el apoyo financiero, el personal especializado y la coordinación entre agencias internacionales y nacionales era insuficiente dentro de la atención de los problemas que involucran el estado nutricional de la población colombiana.

La recomendación central del Comité Interdepartamental de Defensa de los EE.UU., al Gobierno del presidente Alberto Lleras Camargo, se relacionó con el aumento de las partidas económicas al INN, con el objetivo de extender sus servicios a todo el país y el pago de servicios de tiempo completo a su personal, a fin de lograr una dedicación exclusiva a sus proyectos y la implementación de espacio adecuado y equipos necesarios (Interdepartmental Committee on Nutrition for National Defense; 1961: 1-40).

ción del estado nutricional de las fuerzas militares y de la población civil, de sus recursos locales y de su disponibilidad; surgieron así varias recomendaciones² para mejorar y optimizar los programas de nutrición en Colombia. Otro aspecto importante del estudio fue la oportunidad de entrenar al personal colombiano, en los métodos de evaluación del estado nutricional (Interdepartmental Committee on Nutrition for Nutrition for National Defense; 1961:1-40).

Ya aprobada la realización del PINA, se inició su ejecución en 1961 en el departamento de Caldas, orientado hacia la solución de problemas nutricionales. Esta situación decidió al gobierno de Alberto Lleras Camargo, a solicitar la colaboración de las agencias especializadas de la Naciones Unidas, para expandir el programa a otras regiones del país (Instituto Nacional de Nutrición de Colombia; 1958: 1-89).

Retorno y consolidación de la nutrición

En su retorno a Colombia en 1960, Roberto Rueda Williamson se entrevistó con el doctor Alberto Lleras Camargo, con quien trató el tema de la implementación de un Instituto de Nutrición semejante al Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá INCAP que funcionaba en Guatemala, el cual había visitado como parte del programa de estudios de Harvard. Debido a la falta de interés por parte del gobierno, Roberto Rueda Williamson se dedicó a la docencia en el departamento de medicina preventiva de la Universidad Nacional de Colombia, esta implementación sólo se daría hasta el período presidencial del doctor Guillermo León Valencia (Rueda A; 2005:1).

El gobierno de Guillermo León Valencia, demostró un gran interés por fortalecer y tecnificar los programas de nutrición, con el fin de extender su beneficio a todo el país. En enero de 1963 se

designó al doctor Roberto Rueda Williamson como director del INN, con el propósito de formar recurso humano en el campo de la nutrición y con especial énfasis en salud pública, ya que para este momento sólo se formaban dietistas. Este proceso que se había iniciado en octubre de 1962 en Bogotá, desde el INN, bajo lo que se conoció como el Seminario de Nutrición en Salud Pública, basado en las definiciones propuestas por la OMS/OPS y la FAO en la formación de recurso en el campo de la alimentación, desde el enfoque preventivo y orientado hacia la atención de las colectividades. Las concepciones de Roberto Rueda Williamson definirían a la salud pública, como uno de los principales componentes en la formación de profesionales que se articularían a los futuros programas del país (Chacón O; Ruiz D; 2004: 50-80).

En ese mismo mes, el consejo de Ministros recomendó al Congreso de la República, la aprobación de una ley para crear un “verdadero” Instituto Nacional de Nutrición, que contara con autonomía administrativa y presupuesto propio, con el fin de darle categoría de entidad pública y asegurarle una financiación permanente con los recursos de la venta de sal yodada por parte de la Concesión de Salinas del Banco de la Republica (CSBR) (Colombia. Ministerio de Salud. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Dirección de Nutrición; 1970).

El recién nombrado director, Roberto Rueda Williamson, defendió el proyecto de ley ante la Comisión de Salud Pública de la Cámara y del Senado, y estimuló simultáneamente el interés de los niveles decisorios del gobierno de León Valencia. La ley 14 fue sancionada el 25 de junio de 1963, cinco días antes de la finalización de las labores del SICSP, entidad de la cual dependían en gran parte los programas del INN, ya que al retirarse el SICSP, el país debía asumir totalmente la financiación de los programas

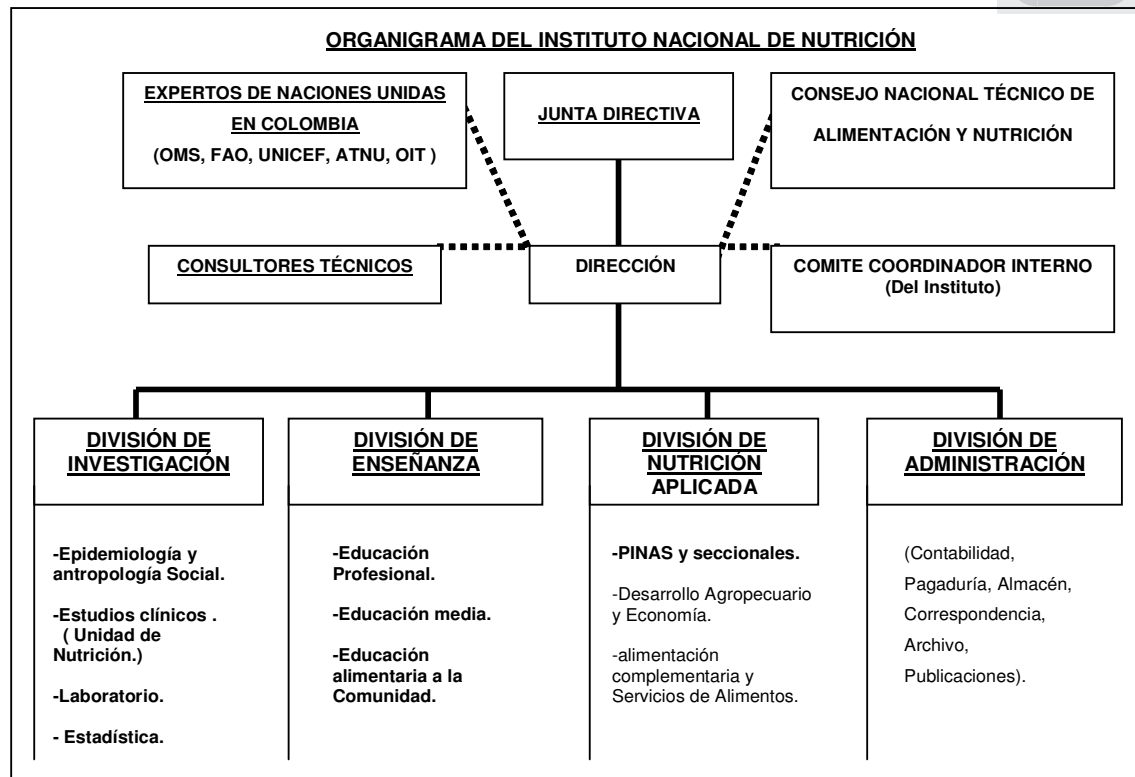


Figura 2. Organigrama del Instituto Nacional de Nutrición. Tomado de: primer informe del INN:1963

de nutrición. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Dirección de Nutrición; 1970).

La ley reglamentó que la CSBR, daría al INN, dos centavos por cada libra de sal yodada vendida. Sobre esta base se establecieron los lineamientos de dicha ley: propender por un estado nutricional óptimo para toda la población colombiana, que el director del INN, debería ser un médico especializado en salud pública y en nutrición; elegido por la junta directiva, responsable de la personería jurídica, la dirección técnica y administrativa, a través de las divisiones que lo componían: investigación, enseñanza, nutrición aplicada, y administrativa; todas ubicadas en la sede central de Bogotá (Chacón O; Ruiz D; 2004: 50-80) (Figura 2).

El INN inició su expansión progresiva, determinando los presupuestos necesarios para capaci-

tar personal en nutrición y salud pública y su coordinación con entidades gubernamentales, semioficiales y privadas para llevar a cabo en forma conjunta la planificación, organización y ejecución de los programas crecientes sobre nutrición y alimentación en todo el país (Colombia. Ministerio de Salud. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Dirección de Nutrición. 1970).

El afianzamiento y la rápida expansión lograda por el “Programa de Nutrición de Colombia” tuvo como factores fundamentales tanto la elevada prioridad en que fue colocado dentro de los planes gubernamentales de desarrollo económico y social; como la permanente dedicación de los investigadores y grupo técnico del INN, quienes a través de su director gestionaron la implementación y puesta en marcha de los programas de nutrición más grandes y complejos con que ha contado, hasta hoy, nuestro



Figura 3. Instituto Nacional de Nutrición. Tomado de: Colombia, Ministerio de Salud, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 1970

país. Este programa no sólo fue útil en lo nacional como eje formador de investigadores, sino que contó con la participación de pasantes enviados de las Universidades de Harvard, Columbia y Cornell; lo cual le permitió ser catalogado como uno de los mejores Institutos de Nutrición del mundo (Chacón O; Ruiz D; 2004: 50-80). (Figura 3).

A comienzos de 1963 y mucho antes de haber sido aprobada la ley 14, que abrió la posibilidad de organizar un Instituto de Nutrición en Colombia; se evidenció la escasez de personal formado en el campo de la alimentación y la nutrición, factor limitante para la extensión de los programas de nutrición y alimentación que realizaban otras entidades gubernamentales en el país. Por esta razón fue prioridad del doctor Roberto Rueda Williamson la selección, preparación y capacitación de personal con el fin de constituir un equipo de profesionales, adecuadamente preparados en nutrición y salud pública, que permitiera llevar a cabo y con éxito un programa nacional de alimentación y nutrición (Instituto Nacional de Nutrición de

Colombia; 1964: 3-4).

Con los resultados de múltiples reuniones, seminarios y encuestas sobre la falta de personal preparado en salud para impulsar el desarrollo de servicios y programas conducentes al mejoramiento del nivel nutricional de la población colombiana, e influenciado por los intercambios profesionales con miembros internacionales del campo de la salud pública, como los doctores: Moisés Behar de Guatemala, director del INCAP³ y Fernando Monkeberg de Chile; el doctor Roberto Rueda Williamson, tomó el liderazgo en la formación de profesionales en nutrición (Chacón O; Ruiz D; 2004: 50-80).

En marzo de 1963, el INN inició un curso universitario de tres años para nutricionistas en colaboración estrecha con la Escuela de Salud Pública adscrita al Departamento de Medicina Preventiva de la Universidad Nacional, con 37 alumnas, becadas por el UNICEF (Instituto Nacional de Nutrición de Colombia; 1964: 3-4).

Siendo director del Instituto Nacional de Nutrición, y aprovechando la reestructuración de la Universidad Nacional de Colombia, donde se establecería la Facultad de Ciencias de la Salud; Roberto Rueda Williamson logró que se incorporara en ella, el programa de Nutricionistas-Dietistas (Espitia de P, 2004; García, A 2004; Instituto Nacional de Nutrición de Colombia, 1969; Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Dirección de Nutrición 1977) (Figura 4).

Durante el gobierno de Carlos Lleras Restrepo se pensó en que no solamente los programas de nutrición eran suficientes para resolver el problema social y nutricional por el que atravesaba

³ Compañero de estudios en Harvard, quien a su regreso a Guatemala proyectó y consolidó uno de los institutos de estudio nutricional más adelantados del momento.



Figura 4. Seminario: Enseñanza de la Salud Pública en la Nutrición. Instituto Nacional de Nutrición 1962. Tomado de: Biblioteca personal, doctora Aura García Ulloa.

el país. Por tanto, el estado colombiano en su preocupación e interés por la situación jurídica del menor y la búsqueda de la estabilidad y el bienestar de las familias colombianas, gestionó a través de la presidencia de la República y del director del INN, la integración del INN con la división de Menores del Ministerio de Justicia en una nueva entidad⁴. Esta decisión hizo que el Instituto Nacional de Nutrición terminara su existencia legal como organismo autónomo en 1968 y se incorporara por la ley 75 de 1968 a la Dirección de Nutrición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Así, a partir de esta fecha, el desarrollo de los programas de nutrición y alimentación en el país quedó bajo la responsabilidad de esta dirección (10).

Se pensó que quien dirigiría el ICBF sería el doctor Roberto Rueda Williamson por sus conocimientos y antecedentes; sin embargo, cuando

fue sancionada la ley 75 del 68, el presidente de la República nombró como director al doctor Heliodoro Ángel Echeverri (Chacón O; Ruiz D; 2004: 50-80)⁵.

Esta designación generó una crisis y muchos profesionales líderes en el campo de la investigación y ejecución de programas en nutrición del país se retiraron del ICBF, vinculándose a la cátedra de la Universidad Nacional de Colombia, otros como Roberto Rueda Williamson optaron por compromisos internacionales, pues asumió el cargo de Asesor Regional de Nutrición de la OPS en las Américas, con sede Washington (9)⁶.

La incorporación del INN y la participación de Roberto Rueda Williamson en la integración institucional, permitió que los programas que hasta ahora se desarrollaban en la División de Complementación Alimentaria y Servicios de Alimentos en el caso del Plan Nacional de Alimentos para el Desarrollo (PLANALDE) y el Programa Nacional de Educación Nutricional y Complementación Alimentaria (PRONENCA), fueran integrados a los planes nacionales de protección materno infantil que estaban bajo la responsabilidad del ICBF; de esta forma asegurarían su refinanciación. La unificación del instituto permitió la continuidad de los programas, pero esta medida en gran parte sacrificó los objetivos con que se venía trabajando con antelación a la unificación, lo cual afectó su impacto dentro de los programas de desarrollo que la recién con-

⁴ El doctor Carlos Lleras Restrepo al ver que la ley que había dado autonomía propia al INN había sido tan exitosa en el país, solicitó al doctor Roberto Rueda la tarea de crear el nuevo Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; el cual por gestión directa fue consolidado en el país más tarde por la ley 75.

⁵ Una de las hipótesis desarrolladas al respecto, sugieren que la dirección del recién conformado Instituto no fue asignada a Roberto Rueda debido a cuestiones políticas que influenciaron este nombramiento.

⁶ Esta decisión no fue ajena a los organismos internacionales, quienes no desaprovecharon el enorme conocimiento con que contaba este profesional en el campo de la nutrición y la salud pública, dando como resultado que el doctor Abraham Horwitz, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana de la OPS en Bogotá, le ofreciera este cargo, el cual desempeñaría en el periodo de 1971 hasta 1976 (Chacón O; Ruiz D; 2004: 50-80).



Figura 5. Roberto Rueda Williamson, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. **Tomado de:** presentación, *Una aproximación a la historia del origen de la carrera de Nutrición de la Universidad Nacional de Colombia*, realizada por el autor.

formada entidad asumió (Instituto Nacional de Nutrición de Colombia; 1969:3-4) (Figura 5).

Permaneció como asesor de la OPS hasta 1976, cuando el presidente Alfonso López Michelsen⁷, le ofreció el cargo de director del ICBF. El doctor, Roberto Rueda Williamson, aceptó el cargo, teniendo en cuenta su propósito permanente de trabajar por la niñez colombiana. Este período fue fructífero pero muy difícil, en 1978 se vio obligado a renunciar por diferencias con la Ministra de Salud, María Elena de Crovo, miembro de la junta directiva del ICBF.

Después de retirarse del ICBF se asoció con el doctor Reinaldo Grueso y formaron un grupo

de asesores en salud pública y nutrición, desde donde prestó ayuda a muchos países de las Américas y del mundo. Más tarde creó la Fundación Nutrir con el objetivo de obtener atención para los niños de las canteras nororientales de Bogotá.

En 1996, aquejado por varias enfermedades (prácticamente invidente y con grandes dificultades para caminar), se mantenía fiel a su máxima preocupación, trabajando, como asesor de la presidencia hasta la culminación del nuevo Plan de Nutrición para Colombia. Un día después de su muerte, el 26 de octubre de 1996 en su casa Paunchicá de Chía, Cundinamarca, se hizo entrega a doña Inesita Arciniegas de Rueda de una copia recién impresa del Plan de Alimentación y Nutrición para Colombia, el cual definía las políticas en este campo hasta el 2005. (Rueda A; 2005:1).

A lo largo de su vida Roberto Rueda Williamson forjó el conocimiento de la salud pública a través de la nutrición, empeño que constató con la publicación de más de una docena de escritos en torno al mejoramiento de las condiciones de vida de los pueblos menos favorecidos⁸. Igualmente, aseguró la continuidad de su trabajo al consolidar la conformación de gremios profesionales, que trabajaran en conjunto la problemática social desde el marco de la salud pública. Uno de sus grandes aportes al país fue la vinculación de organismo internacionales

⁷ Ya en el gobierno de Alfonso López Michelsen (1974-1978), habiéndose puesto en marcha el Sistema Nacional de Salud, se ofrece un nuevo plan de desarrollo llamado "Para cerrar la Brecha. Plan de desarrollo social, económico y regional. 1975-1978". En él, el análisis sectorial es amplio y con mayor énfasis que los anteriores en el problema regional. La salud aparece en la tercera parte, dividida en dos secciones: el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PAN) y lo referente a los programas de salud y saneamiento ambiental. Pero realmente lo relativo a la nutrición conforma un capítulo específico.

⁸ Se destacan "El Coeficiente Protéico Económico (CPE). Su empleo como indicador directo del nivel económico familiar e indirecto del estado nutricional y de la necesidad de educación nutricional familiar". Presentado en la reunión del Protein Advisory Group (PAG). Ginebra, 1° al 13 de agosto de 1963 ((Chacón O; Ruiz D; 2004: 50-80).



como: UNICEF, FAO, PAM, OPS/ OMS, OTI, CARE/ CARITAS, a fin de trabajar en la búsqueda de un bienestar equitativo extensivo a todas las Américas.

Referencias

1. **Rueda A.** Hija de Roberto Rueda Williamson. Entrevista realizada por el autor vía correo electrónico. Bogotá- Estados Unidos. Noviembre 12 de 2004.
2. **Chacón O, Ruiz D.** (2004) Historia de la formación del nutricionista-dietista en Colombia. Los primeros cinco programas, 1952-1971. Tesis para optar al título de nutricionista dietista. Facultad de Medicina. Departamento de Nutrición. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá D.C.:50-80.
3. **Quevedo E, Hernández M, Miranda N, Mariño C, Cárdenas H, Wiesner C.** (1990) La Salud en Colombia Análisis Sociohistorico. Bogotá: Estudio Sectorial de Salud, Ministerio de Salud, Departamento Nacional de Planeación: 27-29-33-34.
4. Instituto Nacional de Nutrición de Colombia (1964). Primer Informe Anual del Instituto Nacional de Nutrición de Colombia 1 de Julio de 1963 a 30 de Junio de 1964. Bogotá D.E. (Informe Preliminar):3-4.
5. Interdepartmental Committee on Nutrition for Nutrition for National Defense. (1961) "Nutrition Survey may-august" A Report by the Interdepartmental Committee on Nutrition for Nutrition for National Defense: 1-40.
6. Instituto Nacional de Nutrición de Colombia (1958) Seminario regional Suramericano de alimentación escolar. FAO, UNICEF. Bogotá. D.C. 1-89.
7. Colombia. Ministerio de Salud. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Dirección de Nutrición; (1970) "Informe sobre siete años de Programas de Nutrición en Colombia, enero 1963 a enero de 1970". Bogota.
8. **Espitia de Petán C.** Ex-directora de la primera promoción de nutricionistas-dietistas de la Universidad Nacional de Colombia. Entrevista realizada por los autores vía correo electrónico. Bogotá-Québec Canadá. Julio 12 de 2004.
9. **García A.** Directora Ejecutiva Asociación Colombiana de Facultades de Nutrición y Dietética. Entrevista realizada por los autores en Bogotá: Domicilio de la entrevistada. Julio 7 de 2004.
10. Instituto Nacional de Nutrición de Colombia (1969). Último Informe Anual del Instituto Nacional de Nutrición de Colombia 1 de Julio de 1968 a 30 de Junio de 1969. Bogotá D.E. (Informe Preliminar) :3-4.
11. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Dirección de Nutrición. (1977). Antecedente y bases de un contrato entre la Universidad Nacional y el Instituto Nacional de Nutrición. Bogotá D.C.