

SALUD / PÍLDORAS

HIDRATACIÓN

El 80% de la población no toma suficiente vitamina D

Aproximar la ingesta de nutrientes esenciales a los aportes aconsejados es una inversión en salud y bienestar, ya que posibilita gozar de mayor protección sanitaria tanto a corto como a largo plazo, además de beneficios en la capacidad funcional y mental. En este sentido, el papel de la innovación alimentaria es clave, ya que avanza con el objetivo de satisfacer las necesidades nutricionales específicas en las distintas fases de la vida. Ésta ha sido una de las principales conclusiones obtenidas de la ponencia «Innovación alimentaria para aproximar la ingesta a los aportes aconsejados: ventajas y riesgos» impartida por la doctora Rosa María Ortega Anta, catedrática de Nutrición de la Universidad Complutense de Madrid, en el marco de las II Jornadas Anuales del colegio de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña.

«A pesar de la alta disponibilidad de alimentos en las sociedades desarrolladas, se sufren dificultades para aproximar la ingesta de nutrientes a los aportes aconsejados», afirmó. A juicio de la experta, los datos son rotundos: «Un 85 por ciento de los adultos españoles presentan ingestas de calcio y Omega 3 menores de las recomendadas. Más de un 80 por ciento de estos adultos tampoco ingieren suficiente vitamina D, mientras que sólo el 70 por ciento de ellos cumple con las cantidades recomendadas de vitamina K». Y no sólo la dieta de los adultos españoles es deficitaria. «Si nos referimos a los niños, los datos aún son más llamativos. Prácticamente el cien por cien de ellos tienen ingestas de vitamina D menores de las recomendadas por los expertos, mientras que casi el 77 por ciento no cumple con las recomendaciones de consumo de calcio», advirtió.

DÉFICIT

En este sentido, Ortega ha subrayado que «a la luz de estos datos, parece que la opción de incluir en algunos alimentos un aporte extra de los nutrientes que se toman en cantidad insuficiente puede ser una solución deseable para paliar ciertos déficits de nutrientes esenciales en la dieta de la población española». Así, «alimentos de consumo diario, como la leche, con capacidad de adaptación a necesidades nutricionales concretas son una alternativa interesante en la innovación alimentaria para lograr una mayor aproximación de la ingesta real a la recomendada», afirmó. Precisamente, dentro de esas innovaciones alimentarias la industria ha hecho un esfuerzo en ofrecer, por ejemplo, refrescos sin azúcar y elaborados con edulcorantes aptos para toda población.

LONGEVIDAD PARA LOS PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA

La radioterapia guiada por imagen reduce los efectos secundarios del tratamiento. Además, eleva la calidad de vida de los afectados

P. JIMÉNEZ • MADRID

El cáncer de próstata es sin duda el cáncer de la longevidad: se trata probablemente del tumor que más ha crecido en los últimos años, íntimamente relacionado con el envejecimiento de la población y con los estilos de vida. El riesgo aumenta con la edad y se estima que, a partir de los 50 años, 1 de cada 4 hombres tiene células tumorales en la próstata y a los 80 años, la enfermedad afecta a la mitad de los varones, con un pico de casos máximo entre los 70 y los 75 años.

No en vano, el cáncer de próstata es el segundo cáncer más frecuente entre los hombres (por detrás del cáncer de pulmón): todos los años se diagnostican en España unos 25.000 nuevos casos y se estima que al año fallecen en nuestro país unos 6.000 hombres como consecuencia de esta enfermedad. Sin embargo, la presencia de células tumorales en la próstata no equivale a diagnóstico de cáncer: la gran mayoría no desarrollará un cáncer en la glándula prostática porque no se producirá un crecimiento descontrolado de esas células ni se diseminan fuera de ella.

Sin embargo, una vez confirmado el

diagnóstico, actualmente, el cáncer de próstata cuenta con un amplio abanico de opciones de tratamiento «que es importante que valore conjuntamente un equipo multidisciplinar y en el que se puedan sopesar alternativas y elegir la mejor opción de tratamiento para cada caso», explica Rodrigo García-Alejo, especialista en Oncología Radioterápica de iTAcC. «En iTAcC apostamos por que el paciente esté informado de las alternativas de tratamiento con las que cuenta, de

las ventajas y de los efectos secundarios de cada una, para que pueda participar en la toma de decisión consciente de las secuelas que pueden quedarle, porque éstas influirán en su calidad de vida y esto puede pesar en la toma de decisión final».

De entre las opciones de tratamiento con las que contamos (cirugía, radioterapia, hormonoterapia y quimioterapia) «las dos con mayor nivel de evidencia científica y capacidad demostrada de curación son la cirugía y la radioterapia», puntualiza García-Alejo. La cirugía supone la extirpación de la glándula (prostatectomía radical), que hoy se puede llevar a cabo con técnicas que permiten preservar los nervios y los músculos que regulan la función sexual y la micción. Precisamente en estas dos

Este tumor es el segundo más frecuente entre los hombres, por detrás del de pulmón y al año mueren 6.000 varones

El sistema TrueBeam STx con tecnología Novalis realiza tratamientos preservando mejor las funciones del órgano



funciones se centran los principales efectos secundarios de la cirugía. La segunda opción, la radioterapia –que puede ser un complemento de la cirugía– ha evolucionado notablemente en la última década: consiste en el uso de radiación focalizada para destruir las células tumorales y el uso de nuevas técnicas de tratamiento con radiación, como la arcoterapia volumétrica modulada y el uso de sistemas de imagen durante las sesiones de radiación para asegurar la precisión del tratamiento (Radioterapia Guiada por Imagen –IGRT–), han hecho que los efectos secundarios de la radioterapia tengan muy baja incidencia.

«En nuestro centro disponemos del sistema TrueBeam STx con tecnología Novalis que nos permite, en muchos ca-

OPINIÓN

Por una cadena agroalimentaria sostenible

Todos los socios del Foro Interalimentario compartimos un mismo modelo, que es el Modelo de Calidad Total, y que históricamente hemos circunscrito a la gestión de nuestras propias empresas. Sin embargo, en los últimos años nos hemos dado cuenta de que teníamos una visión incompleta de nuestra cadena agroalimentaria, y que debíamos comprometernos a trabajar de forma conjunta con nuestro sector primario.

Mediante ese compromiso adquirido con toda nuestra Cadena Agroalimentaria, buscamos que la totalidad de los eslabones de la misma trabajemos juntos para obtener la máxima satisfacción del consumidor final (a quien denominamos «El Jefe»). Para ello es necesario que

nuestras relaciones se basen en la estabilidad, seguridad de compra, planificación, especialización, diálogo e inversión. Así pues, el principal reto de los socios del Foro Interalimentario para los próximos años es ser capaces de construir un modelo de relación único con el sector primario que trabaja con nosotros, y al que todos los implicados podamos ser capaces algún día de llamarle «proyecto común».

Debemos aspirar a que detrás de cada ganadero, agricultor y pescador involucrado en nuestra Cadena Agroalimentaria Sostenible, haya un proyecto de futuro que garantice el relevo generacional en nuestras granjas, campos y puertos. No queremos limitarnos a comprar grandes productos, sino que

deseamos construir una relación a largo plazo para crecer juntos. El camino es largo y está lleno de retos para todos los implicados, porque nos está obligando a cambiar nuestra anterior forma de trabajar, a aprender mucho los unos de los otros, y sobre todo a esforzarnos para reinventarnos día tras día en beneficio de nuestros «Jefes». De todos estos temas hablaremos en la Asamblea General del Foro Interalimentario que tendrá lugar en Madrid el día 2 de diciembre.



VÍCTOR YUSTE
Director Gerente
FORO INTERALIMENTARIO

