

Estás en: » [Noticias](#) » Ver nota de prensa



JORNADAS ANDALUZAS NUTRICION PRACTICA



Con gran éxito de convocatoria y más de 300 profesionales de la salud: Celebración de las Primeras Jornadas Andaluzas de Nutrición Práctica Durante los días 22 y 23 de noviembre, en el Real Colegio Oficial de Médicos de Sevilla, se han abordado temas de máxima actualidad nutricional centrados en "Nutrición y Prevención", "Nutrición y Alimentación Sana" y "Nutrición y Deporte" Sevilla, 22 y 23 de noviembre de 2005.- Organizadas por primera vez en Andalucía, con una gran acogida por parte de los profesionales de la salud y con más de 300 asistentes: médicos, farmacéuticos, dietistas-nutricionistas y personal de enfermería, principalmente. La apertura oficial ha estado a cargo de D^a.

Teresa Sáez Carrascosa, Secretaria General de Agricultura y Ganadería de la Consejería de Agricultura y Pesca; la Dra. M^a Carmen Adamuz Ruiz, Directora del Centro Andaluz de la Medicina del Deporte. Consejería de Turismo, Comercio y Deporte. Junta de Andalucía y el Dr. Fernando Vaquero Ruiz, Vicepresidente del Real Colegio Oficial de Médicos de Sevilla.

Asimismo las Jornadas han sido clausuradas por D. Juan Ángel Fernández Batanero, Viceconsejero de Agricultura y Pesca. Instituto de la Alimentación Mediterránea. Junta de Andalucía y Dr. Francisco de Santiago Fernández, Director General de Docencia y Formación Continuada del Real Colegio Oficial de Médicos de Sevilla.

Las Primeras Jornadas Andaluzas de Nutrición Práctica han congregado a un gran número de profesionales de la salud y expertos en nutrición, pieza clave para transmitir a la población el papel relevante que cumple la nutrición en una vida sana y equilibrada. El objetivo de esta edición especial de Dietecom en Andalucía es contribuir a la promoción de la salud, ofreciendo la actualidad más puntera en nutrición y salud a los profesionales de la Salud de Andalucía.

Durante los días 22 y 23 de noviembre se han abordado temas de máxima actualidad nutricional centrados en "Nutrición y Prevención", "Nutrición y Alimentación Sana", "Nutrición y Deporte", con ponencias dedicadas a la prevención de la obesidad, la nutrición y la ergogenia en el deporte, la nutrición en la menopausia y la dieta vegetariana, entre otras.

En esta edición de Dietecom Especial Andalucía se han congregado en el Colegio Oficial de Médicos de Sevilla los expertos más relevantes del momento, los cuales han compartido sus conocimientos a través de dinámicas conferencias.

Las Jornadas Andaluzas de Nutrición Práctica organizadas por Dietecom España constituyen, un excelente punto de encuentro entre los profesionales de las salud y Asociaciones y Empresas Agroalimentarias concienciadas con la calidad y la seguridad de los alimentos. Además, son un encuentro de referencia en nuestro país específicamente dirigido a los científicos interesados en el campo de la nutrición.

Para la organización de estas primeras Jornadas Andaluzas de Nutrición Práctica Dietecom ha contado con la colaboración de: a.. Consejería de Agricultura y Pesca. Junta de Andalucía. b.. Instituto de la Alimentación Mediterránea. Consejería de Agricultura y Pesca. Junta de Andalucía. c.. Centro Andaluz de la Medicina del Deporte. Consejería de Turismo, Comercio y Deporte. Junta de Andalucía. d.. Asociación de Diplomados Universitarios en Nutrición Humana y Dietética de Andalucía. e.. Real Colegio Oficial de Médicos de Sevilla.

También cabe destacar la participación de organizaciones y empresas comprometidas con la nutrición y la promoción de la salud de la población española como:

Organización Interprofesional Cunicola (INTERCUN), Fundación Eroski, Industrias Rodríguez (Virginias), Fundación Universitaria Iberoamericana (FUNIBER), Vichy Catalán, Orafiti, Sociedad Cooperativa Andaluza del Valle de los Pedroches (COVAP), Editorial Safeliz, Marca de Calidad Certificada Alimentos de Andalucía.

PROGRAMA JORNADAS ANDALUZAS DE NUTRICIÓN PRÁCTICA:

Martes, 22 de Noviembre 2005

Educación para la salud y Dieta Mediterránea.

D. Manuel Martínez. Técnico Superior del Instituto de la Alimentación Mediterránea. Consejería de Agricultura y Pesca. Junta de Andalucía.

Alimentos con Calidad Certificada.

Dr. Antonio Rodríguez Ocaña. Jefe del Servicio de Calidad y Promoción. Dirección General de Industrias y Promoción Agroalimentaria. Consejería de Agricultura y Pesca. Junta de Andalucía.

Nutrición y dieta del celíaco: estrategias recomendadas.

Dr. Juan Vergara Hernández. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Asesor Médico de la Federación de Asociaciones de Celíacos de España. Vicepresidente de la Asociación de Celíacos de Andalucía.

Ácidos grasos Omega 3 y salud cardiovascular. Resultados de las últimas investigaciones.

Dr. Francisco Pérez Jiménez. Catedrático de Medicina Interna. Director de la Unidad de Lípidos y Aterosclerosis. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Nutrición vegetariana: Beneficios y posibles riesgos.

Dr. Jorge D. Pamplona Roger. Médico Especialista en cirugía general y del aparato digestivo. Miembro de la International Union of Food Science and Technology de Ontario y de la Royal Microscopical Society de Oxford.

Plan de Actividad Física y Alimentación Saludable.

D. Jesús Muñoz Bellerín. Responsable del Plan de Actividad Física y Alimentación Saludable. Asesor técnico de la Dirección General de Salud Pública. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

Influencia de la tecnología industrial y culinaria en el valor nutricional de los alimentos.

Dra. Teresa García Jiménez. Jefe del Servicio de Educación Sanitaria. Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III. Directora del Diploma de Alimentación y Nutrición Aplicada.

La epidemia del siglo XXI: Obesidad y diabetes.

Dr. Benjamín Caballero. Profesor de Pediatría, Nutrición, y Salud Internacional, y Director del Centro de Nutrición Humana en las Facultades de Medicina y de Salud Pública, en la Universidad de Johns Hopkins, Baltimore (EE.UU).

PROGRAMA JORNADAS ANDALUZAS DE NUTRICIÓN PRÁCTICA:

Miércoles, 23 de Noviembre 2005

Beneficios nutricionales de la inulina y la oligofructosa y su comunicación a los consumidores.

D. Manuel Cirici. Farmacéutico especialista en Agroalimentación. Director Comercial ORAFTI España.

Nutrición y menopausia: enfoque actual.

Dra. M^a Fátima Olea Serrano. Directora del Dpto. Nutrición y Bromatología. Facultad de Farmacia. Universidad de Granada.

Mesa redonda: Nutrición y Ergogenia en el deporte.

Moderadora de la mesa: Dra. M^a Carmen Adamuz Ruiz. Médico Especialista en Cardiología. Directora del Centro Andaluz de Medicina del Deporte.

Requerimientos nutricionales del Deportista: aspectos diferenciales de la Nutrición en el deporte.

Dr. Javier Alonso Fonseca. Médico Especialista en Nutrición. Centro Andaluz de Medicina del Deporte.

Suplementos nutricionales y ayudas ergogénicas en el deporte.

Dr. Carlos de Teresa Galván. Médico Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte. Centro Andaluz de Medicina del Deporte. Miembro del Grupo de trabajo de ejercicio físico de la Estrategia NAOS.

Mas allá de la ergogenia en el deporte: ¿Cuándo hablamos de dopaje?

Dr. José Naranjo Orellana. Doctor en Medicina y Cirugía. Médico Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte. Centro Andaluz de Medicina del Deporte.

Interés nutricional de la carne de conejo en las distintas etapas de la vida. Dr. Federico Argüelles Arias. Médico Especialista en Aparato Digestivo. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Efectos de la leche enriquecida con Omega 3 y Omega 9 en pacientes con síndrome metabólico.

Dr. Pedro Benito López. Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición. Profesor Titular de Medicina. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Aspectos prácticos y preventivos en el tratamiento de la obesidad.

D. Luis J. Morán. Dietista-nutricionista. Presidente de la Asociación de Diplomados Universitarios en Nutrición Humana y Dietética de Andalucía.

Tipos de aceites comestibles y sus efectos beneficiosos para la salud. Dr. Francisco José García Muriana. Jefe del Departamento de Caracterización y Calidad de Alimentos. Instituto de la Grasa. CSIC. Sevilla.

Vino y salud.

Dr. Antonio Salgado. Jefe de la Unidad de Gestión del Conocimiento. Hospital Universitario Vall d'Herbrón. Institut de Reserca. Barcelona.

Resúmenes de las conferencias impartidas durante las Jornadas Andaluzas de Nutrición Práctica

El Instituto de la Alimentación Mediterránea (IAMED), fue creado por la Consejería de Agricultura y Pesca en 2003 con el objetivo de promover en la población hábitos de consumo saludables basándose en el modelo de Alimentación Mediterránea, dando con ello respuesta a una demanda de la sociedad actual preocupada por la salud y sus implicaciones en la calidad de vida de las futuras generaciones. D. Manuel Martínez, Técnico Superior del citado Instituto, explica como la alimentación tradicional se ha visto sustituida por un nuevo modelo de alimentación más fácil y rápido pero menos saludable, dando lugar a un consumo irresponsable de alimentos que está desembocando en una nueva patología típica de nuestro tiempo: la obesidad. Y hace hincapié en que debemos hacer entender al consumidor que no se trata de que restrinja sus gustos alimenticios hasta al punto de que vea la dieta como algo restrictivo y negativo para sus gustos, si no mostrarle cómo, mediante una alimentación equilibrada, puede tanto cuidar su salud como sus gustos.

La industria agroalimentaria andaluza elabora una amplia variedad de productos, que mantienen una autenticidad y personalidad vinculadas a circunstancias culturales, sociales y medioambientales. Según el Dr. Antonio Rodríguez Ocaña, Jefe del Servicio de Calidad y Promoción de la Consejería de Agricultura y Pesca de la Junta de Andalucía, éstas características confieren a muchos productos andaluces gran notoriedad y singularidad que se reflejan en sus atributos de calidad diferenciada (modos de producción específicos, características organolépticas propias, etc.) Además, la mayoría de los consumidores ya no se conforman con niveles mínimos de calidad en los alimentos y prácticamente todos exigen garantías de seguridad alimentaria. Muchos son los que optan por un tipo de alimentación determinada, por motivos de salud, o simplemente para satisfacer gustos o apetencias. Consecuentemente, se comprende el interés creciente de la población por recibir información sobre el origen, composición, modo de

conservación, caducidad, métodos de elaboración y transformación de los alimentos y, especialmente, un aseguramiento de que se han cumplido las condiciones exigibles de higiene y seguridad sanitaria en la manipulación, almacenamiento y demás eslabones de la cadena alimentaria. El experto aclara que Calidad Certificada es una marca, propiedad de la Consejería de Agricultura y Pesca de la Junta de Andalucía, cuyo uso se concede a un producto por un período inicial de 5 años, renovable por periodos quinquenales.

La enfermedad celíaca (EC) es el trastorno inflamatorio intestinal más frecuente en los países occidentales con una prevalencia del 1%. El Dr. Juan Vergara Hernández, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, explica que se trata de una intolerancia permanente a prolaminas contenidas en el gluten del trigo, cebada y centeno, y que existe una predisposición genética a padecerla determinada por un antígeno presente en el 99% de los casos. Puede aparecer a cualquier edad, predomina en mujeres (2:1) y se caracteriza por una inflamación crónica de la mucosa del intestino delgado, que origina diferentes grados de atrofia de las vellosidades intestinales. En la actualidad el único tratamiento eficaz es la dieta sin gluten. La educación del paciente celíaco supone uno de los pilares fundamentales para el control de la enfermedad. Los pacientes deben ser educados e informados para que comprendan por qué deben seguir la dieta, cómo llevarla a cabo y cómo evitar situaciones de riesgo. La ausencia de asesoramiento nutricional por parte de un nutricionista, dietista o enfermero debidamente adiestrado en el establecimiento de una dieta de estas características, el elevado precio de los productos sin gluten y la escasa veracidad de los etiquetados, son algunas de las circunstancias que van a influir negativamente en el seguimiento del tratamiento nos comenta el experto.

Según el Dr. Francisco Pérez Jiménez, Catedrático y Jefe de Servicio de Medicina Interna y Director de la Unidad de Lípidos y Aterosclerosis del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, un gran número de evidencias acumuladas en los últimos años demuestran que la presencia de ácidos grasos omega-3, en la dieta del ser humano, disminuye el riesgo cardiovascular. Tales beneficios se consiguen tanto con los de origen vegetal (ácido linolénico) como los procedentes de animales marinos (EPA y DEA). Ello justifica que la Sociedad Americana de Cardiología recomiende, para las personas que no tienen enfermedad cardiovascular, el consumo de pescado preferentemente azul, al menos dos veces a la semana, además de la presencia en la mesa de alimentos ricos en ácido linolénico, como la soja y las nueces. Por otra parte, aquellos que tienen enfermedad coronaria ya establecida, deben consumir pescado a diario e, incluso, se debería plantear la administración de suplementos de omega-3, para garantizar el aporte de un gramo diario. En esta situación, cada día se están comercializando más alimentos ricos en estos ácidos grasos, como es el conocido caso de los lácteos, aunque dichos productos como fuente exclusiva de omega 3, no garantizan la cantidad diaria necesaria, ya que sus concentraciones son bajas, según afirma el experto.

Entre los beneficios más relevantes de la dieta vegetariana caben destacar tanto la mejora en los factores cardiovasculares como el menor nivel de colesterol LDL, menor incidencia de hipertensión y obesidad, comenta el Dr. Jorge D. Pamplona Roger, Especialista en cirugía general y del aparato digestivo y Miembro de la International Union of Food Science and Technology de Ontario. Entre los posibles riesgos están la carencia de proteínas, hierro y vitamina B12, principalmente. El aumento en la ingesta de alimentos vegetales en la infancia y en la edad adulta. Es compatible con un buen estado nutricional y previene las enfermedades degenerativas del adulto. No hay que tener ningún temor a que la mayor ingesta de vegetales desplace a la carne y a sus derivados de la dieta. Al contrario, es saludable favorecer ese desplazamiento en favor de los alimentos vegetales (frutas, hortalizas, legumbres, frutos secos). Además es patente la necesidad de publicaciones para divulgar las propiedades beneficiosas de las frutas, hortalizas, legumbres y frutos secos como alternativas saludables a la carne.

Una de las líneas de desarrollo del tercer Plan Andaluz de Salud tiene que ver con la promoción de estilos de vida saludables para la población. Concretamente la segunda línea prioritaria de actuación hace referencia a la promoción de hábitos de alimentación y de actividad física, para prevenir las patologías más frecuentes en Andalucía (diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer). El Dr. D. Jesús Muñoz Bellerín, Responsable del Plan de Actividad Física y Alimentación Saludable y Asesor técnico de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, comenta que los datos de la Encuesta Andaluza de Salud muestran que en el año 2003 más del 50 % de los adultos se encontraban en situación de sobrepeso u obesidad y son sedentarios en su tiempo libre. Ante esta situación epidemiológica, y para su abordaje, se precisa elaborar y poner en marcha estrategias de Promoción de la salud y prevención de la obesidad, que estén dirigidas a modificar los hábitos dietéticos de los ciudadanos, mejorando la calidad nutricional de su alimentación y ajustándola a sus necesidades calóricas, y a reducir el sedentarismo. Con este fin, el pasado año se puso en marcha en Andalucía el Plan para la Promoción de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada 2004-2008, en cuyo proceso de elaboración, desarrollo y seguimiento participan diferentes sectores y agentes sociales, todos ellos con competencias o vinculados con los temas de alimentación y actividad física.

La Alimentación actual se ha ido conformando a través de los siglos de manera que todas las influencias culturales de los pueblos que han intervenido en nuestra historia se recogen también en nuestra gastronomía y en la tecnología empleada para ella. La Dra. M^a Teresa García Jiménez, de la Escuela Nacional de Sanidad, explica que la Sociología y la Etología de la alimentación condicionan los hábitos alimentarios y éstos demandan el desarrollo de la Tecnología de los Alimentos (T.A). Según esta experta, por una parte la T.A. puede acercar, abaratar, facilitar la incorporación de nutrientes y aumentar la Seguridad Alimentaria, pero por otra parte puede restar nutrientes, facilitar alegaciones de salud indebidas, crear necesidades no saludables y encarecer la ingesta de nutrientes. Los criterios en la elaboración de dietas y menús no deben hacerse sólo en relación a la composición teórica de nutrientes, sino teniendo en cuenta las alteraciones que éstos tienen después de aplicarles las distintas técnicas.

La obesidad (exceso de grasa corporal) es un trastorno cada vez más frecuente tanto en países desarrollados como en aquellos en vía de serlo. Se trata de un problema que genera enormes costes, en especial debido a que es una condición que aumenta, para los pacientes que la sufren, el riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, infarto cardíaco, obstrucción de los vasos sanguíneos, algunos cánceres, cálculos en la vesícula biliar, y una forma particular de artritis. El Profesor de Pediatría, Nutrición, y Salud Internacional, y Director del Centro de Nutrición Humana en las Facultades de Medicina y de Salud Pública de la Universidad de Johns Hopkins en Baltimore, EE.UU, el Dr. Benjamín Caballero pone de relieve que la obesidad en grado extremo, conocida por los médicos como obesidad mórbida, se acompaña de un deterioro importante de la calidad de vida de las personas. Con mucha frecuencia en una misma familia de personas obesas, existen uno o varios casos de diabetes mellitus de tipo 2, que es una enfermedad que también tiene determinantes genéticos, y ambientales. En efecto, 4 de cada 5 casos de diabetes tipo 2 (también llamada diabetes del adulto) ocurren en individuos que son obesos o presentan sobrepeso, según este experto.

D. Manuel Cirici, ha profundizado sobre los beneficios de la Inulina y la oligofructosa. El especialista en Agroalimentación ha explicado que la inulina, es una sustancia que se encuentra presente de forma natural en nuestra dieta cotidiana: alcachofas, espárragos, puerros, cebollas, ajos, trigo, avena, plátanos entre otros. Además puntualizó que desde un punto de vista nutricional, la inulina y la oligofructosa se comportan de forma prácticamente idéntica y son ingredientes actualmente muy utilizados para el desarrollo de alimentos funcionales. Su característica esencial es el efecto prebiótico, el valor como fibra y la mejora de la absorción del calcio de la inulina y la oligofructosa. Asimismo, en la actualidad, a parte de profundizar en los campos ya existentes, se están explorando otras perspectivas relacionadas con estos ingredientes en los siguientes campos: la reducción del riesgo de cáncer colorectal, la posible influencia beneficiosa sobre las tasas de colesterol y triglicéridos en sangre y la estimulación del sistema inmunitario. Además el experto piensa que los consumidores tienen que estar informados de los beneficios científicos de los alimentos funcionales y esto requiere una comunicación clara e informativa a través de mensajes en los envases de los productos y en los materiales que les acompañan.

Una alimentación correcta es condición necesaria, aunque no suficiente, para alcanzar una buena marca deportiva o ganar una competición. Una alimentación incorrecta, por el contrario, puede tirar por tierra todo el sacrificio (físico y mental) de un deportista. El Dr. Javier Alonso Fonseca, Médico Especialista en Nutrición del Centro Andaluz de Medicina del Deporte, detalla los requerimientos nutricionales del Deportista. La alimentación del deportista, en general, no será cualitativamente distinta a la del no deportista, pero sí muy distinta desde el punto de vista cuantitativo, puntualiza el especialista. En la medida en que mayores sean nuestras necesidades energéticas (calóricas), mayores serán nuestras necesidades de macro y

micronutrientes (vitaminas, minerales, oligoelementos). Ante todo es necesario imponer un poco de cordura y sentido común tanto en lo que respecta a la alimentación, como en el tema de las suplementaciones nutricionales y ayudas ergogénicas. En líneas generales, son dos los factores limitantes del rendimiento deportivo vinculados a la alimentación: la deshidratación y el agotamiento de las reservas musculares y hepáticas de glucógeno. La alimentación es un aspecto fundamental en el rendimiento deportivo y en el que hay que tener presente tres aspectos fundamentales: la cantidad, la calidad y el reparto de las comidas. Debemos de alimentarnos para recuperar las pérdidas ocasionadas por el desgaste físico, y dicha alimentación dependerá de la intensidad, duración y tipo de entrenamiento. En este punto dos cuestiones son básicas: los alimentos deben ser de fácil y rápida absorción-digestión, y cuanto más intenso sea el entrenamiento, más ligera debe ser la comida anterior.

El Dr. Carlos de Teresa Galván, Médico Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte del Centro Andaluz de Medicina del Deporte y Miembro del Grupo de trabajo de ejercicio físico de la Estrategia NAOS apunta que los deportistas siempre han buscado recursos y ayudas que les permitan mejorar y optimizar su rendimiento deportivo. A este tipo de productos se les ha llamado ayudas ergogénicas. Este término actualmente es más amplio, y abarca la utilización de cualquier elemento que tenga como objetivo obtener un mejor rendimiento deportivo o una limitación de las consecuencias negativas del entrenamiento o la competición. Hablamos de todo tipo de sustancias o tratamientos físicos, mecánicos, cambios tácticos o técnicos, psicológicos, suplementos nutritivos o farmacológicos, todo ello sin perturbar o poner en riesgo la salud del deportista. Según el especialista, la utilización de estos complementos dietéticos ergogénicos se ha instaurado rápidamente en la práctica deportiva de alto nivel, así como en los hábitos de vida de la población que hace regularmente ejercicio o con un elevado nivel de solicitud física durante su trabajo diario. El empleo de compuestos biológicamente activos e inoocuos está justificado, desde el punto de vista fisiológico, con el objetivo de lograr mejorar el funcionamiento de los principales sistemas del organismo durante la realización de cargas físicas, para lograr la recuperación y la restauración activa de los recursos plásticos y energéticos consumidos. Aunque la lista de ayudas potencialmente efectivas es muy extensa, el número de las que realmente poseen propiedades ergogénicas es mucho menor, provocando incluso algunas de ellas un efecto ergolítico opuesto al deseado.

El Dr. José Naranjo Orellana, Médico Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte del Centro Andaluz de Medicina del Deporte, explica las diferentes definiciones de Dopaje y listas de sustancias prohibidas y comenta que en general son tres las razones que pueden llevar a una sustancia a figurar en la lista: 1) que tenga una clara acción ergogénica (es decir, favorecedora del rendimiento físico) lo que supondría una ventaja ilícita; 2) que su utilización suponga un peligro para la salud del deportista y 3) que sirva para enmascarar o dificultar la detección de otras sustancias y, por tanto, para hacer trampas.

La carne de conejo es considerada "magra" o "blanca" porque al ser sacrificados los animales a edades precoces tiene poco contenido en fibras colágenas y menos grasa. Por ello, es más fácil de digerir lo que la hace más apetecible y es apreciada en sus cualidades organolépticas (aroma, sabor y textura). La carne de conejo es muy saludable con respecto a otras carnes o alimentos por sus propiedades: baja en calorías, bajo contenido en colesterol, adecuada proporción de ácidos grasos insaturados, alto porcentaje en proteínas de elevado valor biológico y aminoácidos esenciales, riqueza en minerales (como el calcio y el hierro) y ciertas vitaminas (niacina y vitamina B12). También tiene la ventaja de ser pobre en sodio, ácido úrico y purinas. Por todo esto puede ser constitutiva de dietas para distintas patologías como hepatopatías crónicas, hipertensión arterial, hiperlipemias, diabetes mellitus, obesidad, insuficiencia renal crónica, hiperuricemia, enfermedades cardiovasculares. Además posee una adecuada proporción de ácido fólico, vitamina E, magnesio y otras sustancias antioxidantes. Estas son las razones por las que es recomendable incluir la carne de conejo en todas las etapas de la vida según Dr. Federico Argüelles Arias del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla

El Dr. Pedro Benito López, Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición, Profesor Titular de Medicina, Hospital Reina Sofía de Córdoba, ha dado a conocer los resultados de un estudio sobre los efectos de la leche enriquecida con omega 3 y omega 9 en pacientes con síndrome metabólico. Los pacientes con Síndrome Metabólico tienen una alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares. Ello es debido a que presentan una asociación de más de una de las siguientes patologías: Diabetes Mellitus tipo 2, dislipidemia caracterizada por elevación de triglicéridos con descenso de HDL colesterol, obesidad de predominio central (abdominal), hipertensión o esteatosis hepática no alcohólica. Según este experto, los resultados de este estudio muestran que la modificación del contenido de grasas en la alimentación, aumentando el ácido oleico (aceite de oliva) o los ácidos grasos libres poliinsaturados, principalmente los omega tres tienen un efecto beneficioso en gran parte de los factores de riesgo cardiovascular. Cuando reducimos los ácidos grasos saturados de la dieta de un paciente y lo sustituimos por ácido oleico, de manera que el contenido calórico total de la dieta del paciente no varíe, disminuye la resistencia a insulina, los niveles colesterol total y LDL, los de triglicéridos y la oxidación de las LDL.

D. Luis J. Morán, Presidente de la Asociación de Diplomados Universitarios en Nutrición Humana y Dietética de Andalucía, nos relata los aspectos prácticos y preventivos en el tratamiento de la obesidad. Según el Nutricionista, la obesidad es una enfermedad crónica cuyo tratamiento requiere una modificación de los hábitos de vida del paciente de forma permanente. Para que este cambio sea efectivo es necesario que el paciente se involucre y que el profesional tenga los conocimientos adecuados para prestar un asesoramiento correcto. Como primer paso en el tratamiento del exceso de peso debemos analizar la situación actual del individuo y si ha tenido recientemente cambios de peso y a qué se los achaca el paciente. Al mismo tiempo es conveniente anotar los posibles intentos de pérdida de peso que haya habido con anterioridad así como los resultados obtenidos. Siempre es adecuado ejemplificar el tratamiento con situaciones cotidianas. El principal problema en este caso es que la mayoría de los pacientes necesitan una guía diaria de qué deben comer (una dieta). Lo ideal sería que el paciente fuese cambiando sus hábitos alimentarios a través de la educación nutricional proporcionada por el profesional al mismo tiempo que pierde peso. Este objetivo es sumamente difícil de conseguir. Por este motivo la dieta prescrita debe ser variada y apetecible, al mismo tiempo que resulte fácil tanto de preparar (hay que evitar la monotonía y las preparaciones complejas) como de llevar a cabo por el paciente (deben ser comidas "normales"). Siempre que se pueda es recomendable adecuar la dieta a las costumbres del paciente. Es totalmente imprescindible la incorporación de unos hábitos regulares de ejercicio físico en el tratamiento del exceso de peso, ya que es un factor determinante en la evolución de la pérdida de peso y en la consecución del mantenimiento de la pérdida realizada.

El Dr. Francisco José García Muriana, Jefe del Departamento de Caracterización y Calidad de Alimentos del Instituto de la Grasa de Sevilla profundiza sobre los tipos de aceites comestibles y sus efectos beneficiosos para la salud. En los alimentos, las grasas se encuentran casi exclusivamente en forma de triglicéridos (>95%) constituidos por tres moléculas de ácidos grasos que se unen mediante enlaces tipo éster a una molécula de glicerol. La ingesta excesiva o inapropiada de grasas (ácidos grasos saturados y trans) tiene una connotación negativa en términos de salud y ha eclipsado, en parte, los efectos biológicos de los ácidos grasos insaturados (oleico y omega-3). No obstante, hoy día se reconoce el carácter funcional de estos ácidos grasos y su capacidad para modular el metabolismo lipídico y prevenir las enfermedades inherentes al mismo. Según el Dr. García Muriana, estos efectos dependen de la posición de los ácidos grasos en las moléculas de triglicéridos y están estrechamente relacionados con la magnitud y distribución temporal de los triglicéridos en sangre (metabolismo postprandial). Los estudios recientes implican a los ácidos grasos procedentes de la dieta en un esquema de procesos genómicos y no genómicos para la regulación de las funciones vitales en las células de nuestro organismo, con ineludible importancia más allá de sus propiedades meramente energéticas.

El Dr. Antonio Salgado, Jefe de la Unidad de Gestión del Conocimiento del Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona, realiza una descripción de los beneficios del consumo moderado de vino. Desde tiempo inmemorial el consumo de vino se ha ligado a la alimentación de muchos pueblos, especialmente los del área mediterránea. Paralelamente, desde hace muchos años, la sociedad atribuye efectos beneficiosos al consumo de vino, en muchas ocasiones sin ninguna base científica. No obstante, durante la última década, numerosos estudios han demostrado que el consumo moderado de vino, cerveza y determinados licores podrían tener efectos beneficiosos (protectores) sobre la salud. Así, se ha señalado que el consumo moderado de vino y bebidas alcohólicas reduce de forma significativa la mortalidad global y la prevalencia de enfermedades cardiovasculares, además de tener efectos positivos sobre otras enfermedades. Por otra parte, como en estudios recientes se ha comprobado que los bebedores de vino tienen una menor mortalidad por cardiopatía coronaria y cáncer que los consumidores de otras bebidas alcohólicas, las investigaciones actuales se han dirigido al estudio de los efectos de los componentes no alcohólicos de vino, principalmente los derivados polifenólicos, que actuarían como antioxidantes y

anticancerígenos.

Para concertar una entrevista con alguno de los conferenciantes, material gráfico o ampliar esta información contactar con: DIETECOM ESPAÑA

Laura García: rp@sprimbox.com

Tel. 915779065 / Fax 915774969

Actualizada: 24/11/2005

[Noticias.com](#) | [Ayuda](#) | [Contáctanos](#) | [Mapa del Site](#) | [Navegación](#)
[Colabora con Nosotros](#) | [Agencias de Comunicación](#) | [Regístrate Gratis](#) | [Acerca de Nosotros](#)
[Aviso Legal](#) | [Política de Privacidad](#) | [Información Legal](#)
[Aceptamos intercambios!](#)

