



Nutrición y Cáncer

Índice

Introducción epidemiológica nutricional

Objetivos nutricionales

Factores socioeconómicos que influyen en la dieta de la población

Código de recomendaciones en nutrición

Introducción epidemiológica nutricional

El cáncer es la segunda causa más frecuente de mortalidad en los países desarrollados.

Numerosos estudios ecológicos, observacionales analíticos y experimentales en humanos han proporcionado múltiples evidencias sobre la relación de la dieta y el cáncer.

Según De Doll y Peto R, en 1981 la proporción de muertes por cáncer atribuibles a la dieta es del 35%.

Los hallazgos epidemiológicos más significativos en relación con la etiopatogenia del cáncer con respecto a la dieta son:

1. - **GRASAS DIETÉTICAS**
2. - **CALORIAS TOTALES Y PESO CORPORAL**
3. - **FIBRA DIETÉTICA**
4. - **ALCOHOL**
5. - **ALIMENTOS AHUMADOS, ADOBADOS Y SALADOS**
6. - **VITAMINA A, CAROTENOS Y OTROS NUTRIENTES** (vitamina C, vitamina E, Selenio, Zn, Fe, Yodo, proteínas); que actúan como antioxidantes. Según el Código Alimentario Español, como antioxidante se considera a los aditivos alimentarios. Se trata de sustancias que, por separado o mezcladas, pueden utilizarse para impedir o retardar en los alimentos y bebidas las oxidaciones catalíticas naturales o provocadas por la acción del aire, luz o indicios metálicos. Por ejemplo, la Vitamina C inhibe la formación de nitrosaminas, sustancias cancerígenas que se originan de la reacción que se produce entre nitritos y aminos y entre las que se encuentran: humo de tabaco, industria de explosivos y de pinturas, catalizadores, herbicidas, carne y pescado crudo, cerveza, whisky.

[Volver al índice de Nutrición y Cáncer](#)

Objetivos nutricionales

El Instituto Nacional del Cáncer de EEUU, en la definición de

objetivos para el año 2000, estima que **una reducción del consumo de grasas de 160gr/día a 100gr/día y un aumento de consumo de fibra de 20gr/día a 30gr/día en la población americana podría reducir la mortalidad por cáncer un 10-15%.**

En general, se tiende a comer demasiado y con malos hábitos. No es posible prever un cambio brutal y radical, pero lo que sí podemos hacer es intentar adquirir o inculcar los buenos hábitos ya desde la infancia. Se ha sugerido que la educación alimentaria más efectiva podría ser la de edades más jóvenes, sobre todo la adolescencia.

Hay que disminuir el consumo de:

Calorías. El consumo de glúcidos de absorción rápida (sacarosa que se encuentra en el azúcar de caña y en la remolacha) ha aumentado. El consumo de azúcar natural (en polvo o en terrones) ha disminuido, pero, en cambio, las cantidades de azúcar incorporadas a los alimentos han aumentado (pasteles, cremas, confituras, helados).

El consumo de bebidas refrescantes se ha multiplicado por 3, cosa a la que ha contribuido enormemente la publicidad tanto a nivel de TV, cine, como en la prensa escrita.

Carne. El exceso consumo de carne de vaca está en estrecha relación con el cáncer de colon y recto. Comemos demasiadas grasas animales aportadas bajo forma de carne. La carne de cerdo es la que conviene a un mundo apresurado y a una civilización de ocios; el 85% de la producción se vende en forma de productos fabricados preparados para comer (ej. hamburgueserías, frankfurts.).

Alcohol. Al consumo elevado de alcohol, sobre todo de cerveza, se le atribuye un efecto cancerígeno sobre el colon y el recto.

El modo de cocinar es muy importante ya que los *hidrocarburos policíclicos* que se forman en los aceites y en las grasas alimentarias sobrecalentadas como el **benzopireno**, son reconocidos como cancerígenos. Este benzopireno está presente en la superficie de todas las carnes y pescados cocinados en barbacoas, así como en las carnes y pescados ahumados y en el café tostado.

Hay que aumentar el consumo de:

Cereales. Se observa una reducción del consumo de cereales. El pan es un alimento a rehabilitar. Contrariamente a lo que se dice, no engorda si se evita impregnarlo de mantequilla u otras materias grasas. Es necesario volver a dar pan en la merienda o desayuno de los niños. Hay que convencer a las madres de familia que es más sano para su hijo un "bocata" y no cualquier producto de pastelería.

Legumbres. El consumo de legumbres frescas se ha reducido, igual ha pasado con el de legumbres secas. Por ejemplo el de patata pasó de 150 Kg. a 80 Kg. por persona y año.

Frutas. Las frutas frescas contienen más de un 80% de agua, y una cantidad variable de glúcidos. También el consumo de frutas fresca ha disminuido, pero, en cambio, las frutas en conserva han pasado de 4 a 36 Kgs. por persona y año.

Agua. El componente más abundante en todos los alimentos es el agua. La cantidad de agua (bebida y contenida en alimentos) necesaria en un régimen equilibrado y para un adulto será de unos 3 litros al día. Las frutas y legumbres contienen un 90% de agua, la carne un 70%, y, el pan, un 35%. Es necesario beber al menos 1 litro de agua aparte de la que está contenida en los alimentos.

La Dieta Mediterránea contribuye a disminuir el riesgo de padecer patologías crónicas como son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la obesidad y la diabetes, las cuales afectan a un sector importante de la sociedad. Con respecto a la obesidad se ha visto que la mortalidad por cáncer es significativamente más alta entre los individuos en los cuales el sobrepeso supera en un 40% su peso ideal.

Son características esenciales de la Dieta Mediterránea tradicional el consumo abundante de cereales y sus derivados (pasta, pan y arroz), legumbres, frutas, frutos secos, verduras y hortalizas, con menos cantidades de pescado, aves, huevos y derivados lácteos y aún menores porciones de carnes. Estos alimentos se condimentan habitualmente en aceite de oliva y se acompañan de un consumo moderado de vino con la comida. Todo ello según costumbres, hábitos y creencias religiosas. La actividad física regular es una característica de la forma de vida Mediterránea y un complemento importante de la saludable Dieta Mediterránea tradicional.

[Volver al índice de Nutrición y Cáncer](#)

Factores socioeconómicos que influyen en la dieta de la población

La alimentación está influida por factores socioeconómicos y culturales individuales, pero también de la sociedad en general y del propio país. Es evidente que la disponibilidad, el coste y la caducidad de los alimentos ha influido sobre los hábitos dietéticos de la población. Los cambios sociales que se han producido en nuestro país también han modificado la alimentación. Entre éstos, podemos destacar el flujo migratorio del campo a la ciudad y una amplia difusión de las nuevas técnicas de producción y conservación de los alimentos, que amplía las posibilidades de consumo a zonas en las que antes no era posible.

Hay que tener en cuenta también la incorporación de la mujer al mundo laboral, que obliga a modificaciones sustanciales en los hábitos alimentarios de muchas familias. Si a esto le añadimos la distancia que frecuentemente hay entre el lugar de trabajo y la residencia habitual hace que un gran número de comidas se efectúen fuera de casa.

Por último, hay que comentar la influencia de la publicidad y de los medios de comunicación sobre los hábitos de consumo de la población.

Considerando todo esto, el desarrollo de una adecuada estrategia poblacional de alimentación requiere unas recomendaciones a nivel de la industria alimentaria, instituciones sanitarias y medios de comunicación.

Industria Alimentaria

1. - Desarrollo de productos de acuerdo con las recomendaciones nutricionales.
2. - Producción y elaboración de productos animales bajos en grasa total, grasa saturada y colesterol, especialmente carnes magras y productos lácteos y derivados desnatados.
3. - Evitar la confusión del público con productos etiquetados como "no contiene colesterol" en aceites (que nunca lo han contenido) o "grasa vegetal comestible" cuando realmente pueden tener un elevado contenido en grasa saturada como ocurre con los aceites de palma y coco.
4. - Proporcionar en el etiquetado de todos los alimentos una información comprensible con respecto al colesterol, ácidos grasos saturados y calorías para que así el consumidor pueda elegir de forma informada.
5. - aconsejar a la industria agrícola la elaboración de productos con bajo contenido en grasas saturadas y elevado contenido en hidratos de carbono complejos y fibra, especialmente fibra soluble.
6. - Desarrollo de técnicas seguras de preservación de los alimentos
7. - Proporcionar al consumidor folletos y material educativo. Por ejemplo recetas de cocina indicando la manera de cumplir los patrones alimentarios recomendados. Estos folletos deben ser claros y escuetos, con esquemas y dibujos para que sean llamativos y la gente no los tire a la papelera, como habitualmente hacemos.
8. - Extender las recomendaciones nutricionales saludables a los lugares de distribución, venta y consumo de alimentos. Para ello es necesario promover un etiquetado adecuado y una selección de alimentos con bajo contenido en grasa total, grasa saturada y colesterol en lugares públicos como restaurantes (se podría proponer que incluyeran en su carta un Menú Mediterráneo en el que de forma atractiva, incorporasen alimentos bajos en grasas totales, bajos en colesterol y alto contenido en frutas, verduras y cereales e indicando las ventajas que ello supone), cafeterías, comedores de trabajo, colegios, hospitales.

Los comercios, tanto el pequeño como el gran comercio (gremios de mercados, gremios de pequeños comerciantes, grandes superficies) pueden también ayudar a la difusión de una dieta adecuada para prevenir el cáncer y otras enfermedades crónicas.

Instituciones Sanitarias

Las instituciones sanitarias (públicas y privadas), tanto a nivel regional como estatal, deben asumir programas encaminados

a la educación y a la mejora de la nutrición y la salud.

Tendría que aumentar la colaboración entre las autoridades sanitarias, sociedades científicas y consumidores de cara a promover y coordinar un programa para conseguir una alimentación saludable.

Las instituciones deben impulsar programas de educación en nutrición en todos los niveles de la enseñanza, desde la escuela elemental hasta la universidad y las facultades de medicina en particular.

Medios de Comunicación

Los medios de comunicación tienen una gran influencia sobre los hábitos poblacionales, por tanto pueden representar un papel muy importante en el esfuerzo conjunto para instaurar hábitos alimentarios saludables entre la población. Por una parte, deben proporcionar una información veraz y rigurosa sobre patrones alimentarios saludables, y por otro, tienen que controlar la calidad de la publicidad sobre los alimentos difundida a través de ellos. Para poder influir en los consumidores, además de los profesionales de la salud, los medios de comunicación deben requerir a líderes de opinión y otras personas con capacidad de influir en la población.

En TV, actualmente, hay varias cadenas que pasan programas de cocina, por ej. Karlos Arguiñano, o en TV3-Televisió de Catalunya el programa "Cuines". Estos programas pueden ser útiles para nuestros propósitos ya que incluso se editan libros sobre las recetas pasadas por televisión.

[Volver al índice de Nutrición y Cáncer](#)

Código de Recomendaciones en Nutrición

1. - CONSUMIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS CON MODERACIÓN.

Es recomendable no superar los 20-30 gr. de alcohol diarios. Por sexos, los hombres no deberían sobrepasar un máximo de 30 gr. diarios, en las mujeres, el límite queda en 20 gr. al día.

El consumo excesivo de alcohol se ha relacionado con los cánceres de hígado, esófago, intestino delgado y grueso, faringe, laringe, cavidad oral, mama y páncreas.

La ingesta de alcohol en fumadores aumenta el riesgo de contraer cáncer de tracto digestivo alto y vía aérea superior.

30 gr. de alcohol corresponden a:

- 2 cervezas (medianas)
- 3 vasos de vino
- 3 copas de cava
- 1 copa de licor (combinados, cognac, whisky...)

2. -COMER UN MÍNIMO DE 25-30 GR. DE FIBRA AL DÍA.

La dieta rica en fibra parece proteger al organismo contra los cánceres de colon, estómago, y, probablemente, contra el de mama.

Añadiendo **REGULARMENTE** a nuestra comida alguno de los siguientes productos, conseguimos las cantidades recomendadas de fibra:

- Legumbres: judías blancas, garbanzos, guisantes...
- Cereales: salvado, pan de centeno, harina de trigo integral...
- Verduras: espinacas, berros, cebolla...
- Frutos secos, higos, dátiles, ciruelas y todas las pieles de las frutas.

3. - REDUCIR LA INGESTA DE GRASAS POR DEBAJO DEL 30% DE CALORÍAS TOTALES DIARIAS.

Hay que aumentar el consumo de grasas insaturadas contenidas en los aceites de origen vegetal (oliva, cacahuete, maíz, girasol y soja) en detrimento de las grasas saturadas, principalmente las de origen animal (carnes, huevos, nueces y lácteos).

El *ácido graso omega 3*, grasa poliinsaturada, procedente del pescado azul, podría ayudar a prevenir los cánceres de mama, ovario, útero y próstata.

Una dieta con alto contenido en grasas saturadas puede aumentar el riesgo de contraer cáncer de colon, mama, próstata, ovario, útero y piel.

4. - MODERAR EL CONSUMO DE DETERMINADAS CONSERVAS (AHUMADOS, ADOBADOS Y SALADOS).

En la superficie de los ahumados hay unas sustancias llamadas *benzopirenos* que son potencialmente cancerígenas.

El abuso de este tipo de conservas se ha relacionado con los cánceres de nasofaringe, esófago y estómago.

5. -COMER REGULARMENTE FRUTAS, VERDURAS Y HORTALIZAS.

Aportan a nuestra dieta agua, vitaminas y minerales, evitando un exceso de grasas y proteínas.

Dietas pobres en frutas y verduras se han relacionado con los cánceres de pulmón, laringe, orofaringe, esófago, estómago, colon, recto y páncreas.

6. - ELEGIR CARNES MAGRAS Y PESCADO EN LUGAR DE CARNES ROJAS.

Evitar las carnes rojas como buey, vaca, cerdo y cordero puesto que parecen estar en relación con el cáncer de colon y recto. Es conveniente sustituirlas por carnes magras, como pollo, conejo, pavo y pescado.

7. - CONSUMIR PRODUCTOS RICOS EN ANTIOXIDANTES.

Los antioxidantes son un grupo de micronutrientes entre los que destacan las vitaminas A, C y E.

Se cree que los alimentos que contienen antioxidantes protegen contra los cánceres de orofaringe, laringe, esófago, estómago, colon, pulmón, vejiga, cuello de útero, mama y páncreas. Los alimentos frescos, en general, son ricos en antioxidantes.

8. - EVITAR EL EXCESO DE PESO E INCORPORAR

SISTEMATICAMENTE EL EJERCICIO FISICO A LA VIDA DIARIA

Numerosos estudios confirman que la obesidad aumenta el riesgo de cáncer.

En el varón la obesidad se ha relacionado con los cánceres de colon, recto y próstata. En la mujer, con los de endometrio, mama, ovario y vesícula biliar.

Las personas que practican ejercicio físico de forma regular tienen menor riesgo de padecer cáncer de colon y de mama.

9. - SEGUIR MÉTODOS DE COCCIÓN CORRECTOS.

Si se consumen alimentos fritos, hacerlo de forma moderada y evitando la reutilización excesiva del mismo aceite. Asar a la parrilla, cocer al vapor, hervir y cocinar en microondas nos ayuda a cocinar con poca grasa.

En los aceites y grasas sobrecalentadas se forman unas sustancias llamadas *benzopirenos*, que son potencialmente cancerígenos. Estas sustancias se encuentran en la superficie de las carnes y pescados cocinados en barbacoas.

10. - MEJORAR LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS.

Lavar cuidadosamente todas las frutas y verduras antes de comerlas para eliminar residuos de pesticidas artificiales.

Utilizar el aceite de oliva tanto, para aliñar como para cocinar.

Evitar, en lo posible, las comidas rápidas que contengan grandes cantidades de grasas (fast food).

Limitar la adición de sal a los alimentos.

Evitar los precocinados, golosinas aperitivos y repostería.

Sustituir los productos lácteos grasos por semidesnatados.

Sazonar los alimentos con hierbas, especias, zumo de limón, mostaza y otros condimentos pobres en grasa, evitando así las mantequillas, mayonesas, salsas.

[Volver al índice de Nutrición y cáncer](#)

[Ir a Líneas de Actuación](#)

[\[Retorno ...\]](#)



Formulario de Suscripción al Servicio de Mailing

Con este servicio, usted recibirá por correo electrónico las noticias de interés seleccionadas por la FEFOC.

Nombre :

Apellidos :

Edad : menos de 20 años
 de 20 a 30 años
 de 30 a 40 años
 de 40 a 50 años
 de 50 a 60 años
 más de 60 años

País :

Ciudad :

E-Mail :



La realización de esta página ha sido posible gracias a la colaboración de "[Bristol Myers Squibb](#)".



FEFOC

¡ **Novedad Editorial!**

[¿Qué es FEFOC?](#)

[Nuestros objetivos ...](#)

[¿Quiénes somos?](#)

[Socios Colaboradores](#)

[¿Cual es nuestro medio de
financiación?](#)

[Dirección ...](#)

[Fefoc responde ...](#)



ENTRADA ...

[Encuesta FEFOC](#)

NUEVO SERVICIO

[Suscribase al Mailing de Noticias FEFOC](#)



[Suscribimos los principios HONcode de la "Health On
the Net Foundation"](#)

HON's survey on the Medical Internet usage. Feb. and
Mar. 2001

http://www.hon.ch/Survey/quest_internet.html

WebMaster: Ediciones Farmavet S.L.

ONCOLOGIA

ONCOLOGIA



[\[Retorno ...\]](#)

[Noticias de actualidad en cáncer \[Semanales\]](#)

[Encuesta FEFOC para pacientes con cáncer de mama \[Nuevo\]](#)

[Novedades Editoriales \[Nuevo\]](#)

[Código de FEFOC para el Cáncer de Mama](#)

Algunos datos de interés:

Aquí podrá encontrar algunos datos sobre la incidencia del cáncer a nivel mundial y también en España.

Nuestras líneas de trabajo

"Lo que necesita saber sobre cáncer de mama":

Libro del National Cancer Institute norteamericano que FEFOC ha adaptado, traducido y editado en España y que abarca con un lenguaje fácil e inteligible el tema del cáncer de mama.

"Allò que necessita saber sobre el càncer de mama":

FEFOC ha adaptat i traduït al català aquest llibre del National Cancer Institute nordamericà. Una eina útil i assequible per qualsevol que vulgui informar-se sobre el càncer de mama.

Nutrición y cáncer:

Introducción epidemiológica nutricional, objetivos nutricionales, factores socioeconómicos que influyen en la dieta de la población, recomendaciones nutricionales.

"Guía para el Cuidado del Paciente con Cáncer en el Hogar":

Libro del Colegio Americano de Médicos indicado para el cuidado de familiares y amistades en el hogar.

"Guía para el Cuidado a Domicilio del Paciente con Cáncer Terminal":

El Colegio Americano de Médicos ha publicado este libro para familiares, amigos y profesionales que cuidan a domicilio pacientes con cáncer terminal.

Oncología Social

Estudio

"SI VOLEU AMPLIAR AQUESTA INFORMACIÓ SOBRE CÀNCER DE MAMA, PODEU FER-HO MITJANÇANT L'ESPAI PATROCINAT PER LA FEFOC AL PROGRAMA "ELS MIGDIES AMB SÍLVIA CÓPPULO" DE COMRÀdio.

Feu clic aquí: <http://www.comradio.com/migdies>



La realización de esta página ha sido posible gracias a la colaboración de "[Bristol Myers Squibb](#)".

