

Nº 22  
**Bodegón**  
2013



CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES  
DE FARMACÉUTICOS



# índice

EDITORIAL	
VOCALÍA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN	>04
LOS VOCALES INFORMAN: COF ALBACETE	>07
LOS VOCALES INFORMAN: CACOF	>08
LOS VOCALES INFORMAN: COF ISLAS BALEARES	>09
LOS VOCALES INFORMAN: COF CÁ CERES	>12
LOS VOCALES INFORMAN: COF CANARIAS	>14
LOS VOCALES INFORMAN: COF CANTABRIA	>15
LOS VOCALES INFORMAN: COF CIUDAD REAL	>18
LOS VOCALES INFORMAN: COF CUENCA	>19
LOS VOCALES INFORMAN: COF SEVILLA	>20
LOS VOCALES INFORMAN: COF MURCIA	>22
SEGURIDAD ALIMENTARIA	>27
FECHAS PARA RECORDAR	>30
HUMOR DEL VOCAL Y PASATIEMPOS	>31

## Han intervenido

Aquilino García Perea  
Vocal Nacional de Alimentación

M<sup>a</sup> del Carmen del Campo Arroyo  
Vocal de Alimentación del COF  
de Ciudad Real

Amelia Martí del Moral  
Vocal de Alimentación del COF  
de Navarra

M<sup>a</sup> Pasión Fuentes Palacios  
Vocal de Alimentación del COF  
de Badajoz

Ana Bosch Faig  
Vocal de Alimentación del COF  
de Barcelona

M<sup>a</sup> del Rosario Pastor Martín  
Vocal de Alimentación del COF  
de Zamora

Ana M<sup>a</sup> Sierra Herrera  
Vocal de Alimentación del COF  
de Córdoba

Elena M<sup>a</sup> Pérez Hoyos  
Vocal de Alimentación del COF  
de Cuenca

M<sup>a</sup> Pilar Zaragoza Fernández  
Vocal de Alimentación del COF  
de Murcia

## EDITORIAL VOCALÍA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN

# *In memoriam*

### Queridos vocales

Este es un editorial muy especial para mí y para toda la vocalía. Por eso es un editorial distinto. Y es que nos falta **Enrique Martínez Tévar**, protagonista -de una u otra manera- de los últimos veinte años de la vocalía. Y ante esto, lo que me pide el cuerpo es dejar de lado, sólo por esta vez, los trabajos relacionados con la alimentación y hablar de él, sólo de él y de su amistad con todos los vocales.

Tengo la sensación de que conozco a Enrique de toda la vida. No recuerdo cuándo le conocí, seguramente en alguna Asamblea de Vocales. Nos hicimos amigos enseguida. Y es que era imposible no ser amigo de Enrique. En la vocalía comenzamos desde abajo, procedentes de provincias pequeñas, pero bien recordarán los que entonces estaban que nos hacíamos oír.

Siempre caminamos juntos. Imaginábamos Jornadas de Alimentación disparatadas, conjuntas entre Albacete y Cuenca logísticamente imposibles de realizar, con unos horarios disparatados, pero nos divertía hacer planes juntos.

La vida no le sonrió demasiado en los últimos años. En su familia ha habido problemas de salud pero "INRI" era una de las personas con más vitalidad y alegría que conozco. Tenemos millones de secretos y de anécdotas, unas más confesables que otras, pero el humor no nos faltó nunca a los dos.

Siempre he dicho que Enrique es de esas raras personas en esta vida que crean unanimidad: Todo el mundo lo quería y todo el mundo habla bien de él. Y no son palabras huecas. Siempre le recordaremos en las Asambleas... y fuera de las Asambleas. Fue secretario de la vocalía, pero él era más feliz siendo el "concejal de festejos". Era el mejor relaciones públicas que la vocalía jamás ha tenido.

Algunos podrán decir que yo, su amigo, no soy imparcial, pero os traigo **algunas frases vuestras**, que me habéis hecho llegar, que son para enmarcar:

***"Desgraciadamente he convivido poco con él, pero lo que sí he percibido es el cariño que transmitía a todos los compañeros y sobretodo el cariño que toda la vocalía le procesaba.... seguro que era un ser excepcional!"***

***"Me pareció una de esas personas que pueden marcar la vida de los otros... mirando su mirada y escuchando más allá de las palabras, me pareció una persona "verdadera" y honesta, un filósofo y un poeta de la vida. Igual me equivoqué, pero ese fue su reflejo en el espejo de mi alma. Lamento que se me haya negado la oportunidad de nuevos encuentros."***

***"Allí donde esté seguirá siendo vocal de festejos y "travesuras". Siempre le recordaré con su enorme sonrisa y mirada de "picaruelo."***

***“Suelo recordar con mucho cariño a la gente que me hace reír. Él era de risa fácil y bromeaba continuamente.”***

***“Hablando con él tuve la sensación de que Enrique era lo que se llama “un hombre verdadero”, alguien que es como es y como tal se da a los demás y eso es una gran virtud.”***

***“Me di cuenta de que era un hombre honrado y fiel a sus ideas, políticamente incorrecto y amante de la vida ¡Jo! de qué pocas personas se puede decir tanta virtud...”***

***“Tuve la sensación de que era querido, muy querido por sus amigos, porque él era un gran amigo para ellos, de los que no ponen condiciones y tuve un punto de sana envidia. Hay personas que con solo cruzártelas en la vida durante unas horas, no se olvidan.”***

***“Siempre lo he considerado como una persona que ha vivido la vida a tope, sin dejarse nada atrás en cada momento y disfrutando como el que más.... él descansará en paz pues tenía un gran corazón.”***

***“Recuerdo su risa constante y que bailaba muy bien.”***

***“Era un tío alto y algo desgarbado pero tenía un encanto especial. No le temía al riesgo por eso vivía un poco al límite de las cosas, pero era su forma de entender la vida y en ella encontró su disfrute.”***

***“Recuerdo su alegría contagiosa, su gran humanidad y sus horarios extrañísimos.”***

***“Un hombre peculiar, cariñoso, entregado, y amigo de sus amigos.”***

***“Una persona absolutamente veraz cosa que en estos tiempos no es nada habitual.”***

***“Seguro que allí arriba nos está esperando preparando una buena para su querida vocalía de alimentación.”***

***“Lo primero que se me ocurre de Enrique es que como él, no hay dos.”***

***“Era un personaje único, sabía exprimir a la vida lo bueno que ella tiene.”***

***“Era el mejor antidepresivo que he conocido.”***

***“Me demostró ser un gran compañero por los consejos que me dio y cómo me explicó su propia experiencia para que no cayera en ningún error.”***

***“Yo no olvidaré a Enrique y el día que supe que había fallecido recé por él, por el amigo que pudo ser y no fue, o quizás sí. Igual me espera como amigo en la otra vida y nos echamos de nuevo unos chistes y unas cañas juntos, cantamos algunos cantares, filosofamos un poco y recitamos algunas poesías.”***

***“No me queda ninguna duda de que se encuentra en ese sitio reservado para las buenas personas.”***

Como veis, poco se puede añadir. Enrique ha sido un regalo para todos nosotros: Un lujo de compañero y un lujo de amigo.

Creo que lo conocí bien y estoy seguro que él no quiere que estemos tristes.

Allá donde esté, la existencia será más agradable para quienes estén a su lado.

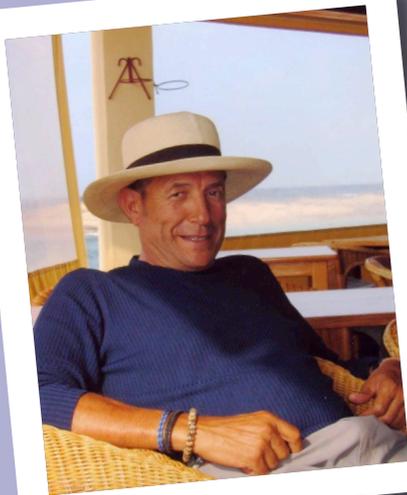
## ***Descanse en Paz.***

Aquilino García Perea.  
Vocal Nacional de Alimentación.

## **Coordina**

M<sup>a</sup> Pilar Zaragoza Fernández  
Vocal de Alimentación del COF  
de Murcia

## LOS VOCALES INFORMAN: COF ALBACETE



Queremos recordar aquí a nuestro amigo y compañero **Enrique Martínez Tévar**, cuyo fallecimiento nos sorprendió fatalmente a todos este pasado verano.

Los que le conocimos o estuvimos alguna vez a su lado no podemos dejar de recordar su amistad y simpatía, así como sus contagiosas ganas de disfrutar de la vida; fueron muchos los años que formó parte de esta "gran familia" de la Vocalía de Alimentación, dejando inolvidables recuerdos.

Queremos agradecer a todos los vocales, desde el COF de Albacete y, muy especialmente Elena, su esposa, el gran aprecio y compañerismo que le habéis brindado en este triste momento, así como vuestra amistad y cercanía; con la certeza de que su recuerdo será siempre un motivo alegre y entrañable para todos.

El **8 de Octubre** se realizó en el COF de Albacete una **rueda de prensa para la presentación y difusión del PLENUFAR V** en nuestra provincia, que cuenta en esta ocasión con cuarenta farmacéuticos inscritos. **Rosa López-Torres, presidenta del Colegio**, describió los PLENUFAR como una notable expresión de la continua actividad educativa y orientativa del farmacéutico en temas de interés sanitario y desde distintos ámbitos, no sólo desde la oficina de farmacia, aunque se realice allí de forma mayoritaria, destacando también la importancia de sus resultados, como se ha visto en anteriores campañas. Tras explicar la estructura de la campaña y aportar un esbozo de anteriores PLENUFAR, el vocal de alimentación pasó a comentar las acciones concretas a realizar por los farmacéuticos inscritos, objetivos y tipos de charlas y recomendaciones que van a recibir las mujeres en las etapas de la menopausia, mencionando que el tema de nuestra campaña preocupa y genera gran cantidad de consultas al farmacéutico.

La **noticia del PLENUFAR en la Menopausia** se hizo patente en los principales medios de nuestra provincia, así como en posteriores entrevistas realizadas al vocal.

16 ALBACETE

LA TRIBUNA DE ALBACETE MIÉRCOLES 9 DE OCTUBRE DE 2013

► SALUD / PLAN DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL

### Las mujeres menopáusicas reciben información de los farmacéuticos

El objetivo de la campaña, que se inició el día 1 de octubre y concluirá el 31 de diciembre, es promover buenos hábitos de vida saludables y detectar posibles deficiencias nutricionales

• En esta etapa de la vida las mujeres que no cuidan sus hábitos alimenticios son más propensas a desarrollar enfermedades cardiovasculares, así como osteoporosis.

**TERESA ROLDÁN / ALBACETE**  
 Un total de 40 farmacéuticos de la provincia de Albacete, en su mayoría titulares de oficinas de farmacia y también de gabinetes nutricionales, van a participar desarrollando la quinta edición de la campaña de educación nutricional para promover buenos hábitos entre las mujeres menopáusicas. Esta iniciativa, que fue presentada ayer, comenzó el pasado día 1 de octubre y se desarrollará hasta el 31 de diciembre.

Los farmacéuticos que han decidido sumarse a esta campaña asesorarán a todas las mujeres en edad climatérica, con el objetivo de «detectar las principales deficiencias nutricionales y orientar en los cambios de hábitos alimentarios que pueden promover su salud cardiovascular, osteoarticular y general», según la presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Albacete, Rosa López-Torres.

Acompañada del vocal de Alimentación del Colegio, José Antonio Rodríguez Moreno, la responsable de los farmacéuticos de la provincia destacó que la edad cli-



Un momento de la presentación de la campaña Plenifar 5 ayer en la sede del Colegio de Farmacéuticos. / J.M. ESPARCIA

matérica se produce de manera paulatina y puede conducir a problemas de salud relacionados con los sistemas metabólicos, cardiovascular, osteoarticular y genitourinario, principalmente. Por ello, «unas pautas de prevención y buenos hábitos de vida, ayudarán a evitar a un gran número de mujeres contraer osteoporosis, reumatismos, enfermedades psiquiá-

trías, etc. y por tanto contribuirán a mejorar sus condiciones de salud en esta etapa tan importante de su vida», puntualizó Rodríguez Moreno.

De esta forma, en opinión del vocal de Alimentación del Colegio «se llevará a cabo una importante labor preventiva detectando desde la farmacia las principales deficiencias nutricionales», por lo que

insistirán en la necesidad de llevar a cabo una alimentación variada, moderada y equilibrada; que incluya, entre otros, alimentos ricos en fibra, aceite de oliva virgen, ácidos grasos omega 3, vegetales ricos en vitamina C y lácteos, imprescindibles para una buena salud ósea. Además, es necesario mantener siempre una buena hidratación, lo que ayudará a mejo-

rar los sofocos y a aliviar la sequedad de piel y mucosas. También es aconsejable evitar el tabaco y las bebidas alcohólicas, y realizar ejercicio físico moderado puesto que «en esta etapa se produce una redistribución de la grasa que va al abdomen y una tendencia por parte de la mujer a moverse menos lo que hace que las calorías se acumulen», señaló López-Torres.

#### LA CAMPAÑA, EN CIFRAS

► **Participantes.** 40 farmacéuticos de la provincia se han sumado a participar en esta campaña, en su mayoría titulares de oficinas de farmacia, pero también de gabinetes nutricionales.

► **Objetivos.** Desarrollar una labor preventiva detectando desde la farmacia las principales deficiencias nutricionales que pueden aparecer y orientando a las mujeres en los cambios de hábitos alimentarios que pueden mejorar su salud general.

► **Consejos.** Las mujeres en la etapa del climaterio deben seguir una alimentación variada, moderada y equilibrada; tener una buena hidratación; realizar ejercicio físico moderado, pero a diario; hacer actividades que relajen y evitar el consumo de tabaco y alcohol.

► **Temática.** El primer Plenifar de 1996 formó 5 amas de casas; en la segunda edición, que se desarrolló en el año 2000, se dedicó a escolares de entre 10 y 14 años; el tercero, de 2005, se evaluó el estado nutricional de los mayores, mientras que la cuarta edición se centró en las mujeres en edad de gestación, embarazadas y lactancia.

No podemos dejar de mencionar la **Campaña de Hidratación activa** durante todo el verano y que llegó a la población desde la práctica totalidad de las farmacias de la nuestra provincia, así como la actualización de las igualmente difundidas **Fichas de Recomendaciones Nutricionales** en la Oficina de Farmacia, con nuestro **agradecimiento al COFA y a su vocal, José Manuel Miquel**.

## RECETAS HISTORICAS

### MIGUELITOS DE LA RODA

Los **Miguelitos** son unos dulces típicos de la localidad albaceteña de La Roda y , durante la Feria de Albacete, se despachan miles de ellos en el círculo interior del recinto ferial, donde hay varios puestos dedicados exclusivamente a su venta.

El rodense Manuel Blanco López fue el creador de este preciado y valorado pastel. Según cuenta la historia, Manuel lo dio a probar a uno de sus amigos, llamado Miguel Ramírez, conocido popularmente como Miguelito. La valoración fue tan positiva que Blanco decidió bautizar este pastel con el nombre de su buen amigo que, dicho sea de paso, era uno de los pocos privilegiados que tenían permiso para acceder al obrador de la confitería de Blanco, establecimiento que el pastelero regentaba desde mediados de los años cincuenta.

Desde entonces, los Miguelitos de La Roda son el mejor embajador de un municipio que debe en gran parte su fama a estos exquisitos pasteles. Tal ha sido su éxito que otras empresas han intentado hacerse con la marca, pero nunca con éxito, gracias a su "acreditación de genericidad para un producto típico de La Roda".

#### MIGUELITOS DE LA RODA

##### INGREDIENTES:

Hojaldre congelado  
 600 ml de leche  
 1 rama de canela  
 Corteza de limón  
 3 huevos, uno entero y 2 yemas  
 150 g de azúcar  
 25 g de mantequilla  
 50 g de harina de maíz  
 2 cucharadas de azúcar avainillada  
 Azúcar glas

##### PREPARACIÓN:

Se descongela el hojaldre y se corta en cuadraditos. Se meten en el horno precalentado a 200°C durante diez o quince minutos, hasta que suban y doren un poco. Se abre cada cuadradito para luego poder rellenar con la crema.

Se pone a hervir la leche con la canela y el limón, se deja enfriar para después, sin dejar de remover a fuego medio-fuerte ni dejar que hierva, añadir los huevos, azúcar, mantequilla, harina y azúcar avainillada. Al cabo de un buen rato, siempre removiendo, se irá cuajando hasta quedar la crema en su punto.

Se rellena de crema el hojaldre y se espolvorea con azúcar glas.



## LOS VOCALES INFORMAN: CACOF

### ENCUESTA SOBRE NUTRICIÓN

De forma paralela se realizará un proyecto de investigación que consiste en la recogida de datos sobre la frecuencia de consumo de alimentos ricos en calcio y vitamina D, tanto en pacientes tratados o no con fármacos antiosteoporóticos. Los farmacéuticos andaluces invitan a sus pacientes a participar en una encuesta sobre nutrición y salud ósea que pueden realizar en su oficina de farmacia, y que persigue mejorar la atención que se les presta en torno a esta patología. El cuestionario, además, está diseñado de manera que da una puntuación que valora si la frecuencia de ingesta de estos alimentos es adecuada, de manera que el farmacéutico pueda aconsejar a la población sobre la idoneidad de llevar a cabo una dieta adecuada. Los resultados de todas las encuestas recogidas serán analizados y servirán para obtener datos sobre la frecuencia de consumo en Andalucía de alimentos que son fuente de calcio y vitamina D, y por tanto, poder valorar este importante aspecto relacionado con la promoción de la salud ósea.

Dentro de la campaña, desarrollada en colaboración con el área de Nutrición y Salud de Pharmexx International Spain, se incluye una serie de encuentros formativos multidisciplinares para profesionales sanitarios que se llevarán a cabo en las sedes de los distintos colegios de farmacéuticos de la región durante el mes de noviembre y diciembre. En estas jornadas se actualizarán y pondrán en común aspectos relacionados con el metabolismo óseo, la nutrición, y la prevención de la osteoporosis. De esta manera, los profesionales farmacéuticos andaluces persiguen promover la formación y la concienciación de los profesionales sanitarios en relación a la prevención y tratamiento de la osteoporosis. Así mismo, se darán a conocer los resultados de las encuestas realizadas a la población, tanto a nivel provincial como a nivel de la Comunidad.

### FARMACÉUTICOS ANDALUCES ASESORAN SOBRE HáBITOS SALUDABLES PARA PREVENIR LA OSTEOPOROSIS

**LAS FARMACIAS ANDALUZAS SE SUMAN, A TRAVÉS DE  
CONSEJOS NUTRICIONALES Y HáBITOS SALUDABLES, AL  
DÍA MUNDIAL DE LA OSTEOPOROSIS, QUE SE CELEBRÓ EL  
DOMINGO, 20 DE OCTUBRE**

Con motivo de la celebración del **Día Mundial de la Osteoporosis**, el **domingo 20 de octubre**, los casi 11.000 farmacéuticos andaluces, comunidad en la que más de 250.000 personas padecen esta enfermedad, ofrecieron a pacientes y familiares una serie de **consejos nutricionales y hábitos saludables** que les permita **mejorar su salud ósea** o ayudar a prevenir dicha patología, según afirma el **Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos**.

Pese a que la **osteoporosis**, una enfermedad sistémica del organismo caracterizada por una disminución y deterioro de la masa ósea, que conlleva un incremento de la fragilidad de los huesos y el consecuente aumento de la posibilidad de sufrir fracturas óseas, se desarrolla especialmente en mujeres en edad posmenopáusica, los profesionales farmacéuticos aconsejan desarrollar una **correcta prevención desde la juventud**, consistente en **ingerir calcio y vitamina D así como practicar ejercicio físico con regularidad**.

Por ello, desde los COF andaluces señalan que, en lo referente a la dieta a seguir, los productos enriquecidos con calcio y en vitamina D son de gran utilidad, tanto en la prevención de la patología como en el tratamiento de la osteoporosis diagnosticada médicamente. De este modo, se recomienda **ingerir lácteos, legumbres, pescados, huevo y verduras**, dado que conforman los grupos de **alimentos con mayor cantidad de calcio y vitamina D**. Otras recomendaciones nutricionales pasan por **moderar el contenido proteico de la dieta o el aporte de sal a los alimentos** que se ingieran. Asimismo, se recomienda **exponerse al sol de forma adecuada y segura**.



## LOS VOCALES INFORMAN: COF ISLAS BALEARES

### OBESIDAD Y SÍNDROME METABÓLICO: ALGO MÁS QUE ESTÉTICA

JOSEP A. TUR

VOCAL DE ALIMENTACIÓN, COF ISLAS BALEARES; GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA Y ESTRÉS OXIDATIVO, UNIVERSIDAD DE LAS ISLAS BALEARES Y CIBEROBN, PALMA DE MALLORCA

El aumento de la obesidad en todo el mundo es motivo de preocupación, debido a la relación de la obesidad con diversas comorbilidades, entre las que se encuentra el síndrome metabólico.

La **obesidad** es la **acumulación anormal o excesiva de grasa** que presenta un riesgo para la salud, que puede diagnosticarse cuando el **Índice de Masa Corporal es superior a 30 Kg/m<sup>2</sup> IMC≥30**). La OMS ha definido la obesidad como la epidemia del siglo XXI, pues afecta a la gran parte de las comunidades humanas, tanto en los países ricos, como en aquellos en desarrollo.

El **síndrome metabólico (SM)**, una comorbilidad asociada al estado obeso, es un concepto a debate entre la comunidad científica; pues se relaciona con enfermedades cardiovasculares (ECV) y diabetes (1,2). El SM se está convirtiendo en uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI, ya que va asociado a un incremento de 5 veces en la prevalencia de diabetes tipo 2 (DM2) y de 2-3 veces en ECV (3,4) y se considera un elemento importante en la epidemia actual de estas enfermedades, de manera que se ha convertido en un importante problema de salud pública en todo el mundo (3).

El término Síndrome Metabólico como entidad diagnóstica con criterios definidos fue introducido por la OMS en 1998 (5), aunque se idearon distintas definiciones. En el año 2009 (6), se planteó una última definición, teniendo en cuenta las dos definiciones más ampliamente empleadas, la de Internacional Diabetes Federation (IDF) y la de **National Cholesterol Education Program-Adult Treatment Panel III (NCEP-ATP III)**, de tal forma que se entiende que existe SM cuando **se dan tres de los cinco criterios** siguientes:

- 1- **Obesidad de distribución central**, según medida del perímetro de cintura con punto de corte superior al indicado, según se indica más abajo.
- 2- **Concentración col-HDL:** <1.03 mmol/L (40 mg/dL) –varones- y <1.29 mmol/L (50 mg/dL) –mujeres- o tratamiento específico.
- 3- **Concentración de triglicéridos:** ≥1.7 mmol/L (150 mg/dL) o tratamiento específico.
- 4- **Presión arterial:** PAS ≥130 mmHg / PAD ≥85 mmHg o tratamiento específico.
- 5- **Glucemia:** ≥5.6 mmol/L (100 mg/dL) o DM2 diagnosticada.

utilizando un solo punto de corte para todos los criterios, excepto para el perímetro de cintura, donde se recomienda utilizar los puntos de corte de la IDF para no europeos y los puntos de corte de

IDF o AHA/NHLBI para personas de origen europeo, hasta que haya más información disponible (6), según se indica:

- **Origen Europeo, Árabes, Sub-saharianos:**  
varones ≥94 cm y mujeres ≥80 cm
- **Asiáticos del Sur, Etnias de Centro y Sudamérica, Chinos y Japoneses:**  
varones ≥90 cm y mujeres ≥80 cm

#### OBESIDAD, SÍNDROME METABÓLICO E INFLAMACIÓN

El tejido adiposo constituye el único tejido corporal capaz de sufrir un importante cambio de su tamaño una vez que se llega a la edad adulta. La masa grasa puede oscilar entre un 2-3% del peso corporal, en atletas muy bien entrenados, y un 60-70% en sujetos con obesidad mórbida. En sujetos delgados, el órgano adiposo recibe 0.2-0.6 L/min de sangre, que corresponde al 3-7% del volumen circulante, pero en individuos con obesidad mórbida puede alcanzar el 15-30%. La plasticidad de estos cambios indica su capacidad de respuesta al medio ambiente; no sólo una respuesta pasiva de almacenamiento de energía, sino también probablemente una respuesta activa de defensa a la agresión (7).

El adipocito, y por tanto el tejido adiposo, es el determinante de la obesidad por ser el almacén de la grasa y por su condición de órgano secretor de citoquinas y hormonas. Está considerado actualmente como hormonalmente activo, que toma parte en el control metabólico y secreta un gran número de péptidos fisiológicamente activos, llamados marcadores de inflamación, que son moléculas de relación intercelular (citoquinas) y proteínas reactantes de fase aguda) que forman parte de la cascada de eventos del proceso inflamatorio (fase aguda). Su aparición en plasma se emplea como marcadores de riesgo (predictores) de patologías y lesiones la-





tentes. Entre las moléculas más habituales se encuentran: Factor de Necrosis Tumoral alfa (TNF), Inhibidor-1 de la Activación del Plasminógeno (PAI-1), Proteína C Reactiva (PCR), Interleuquinas (IL), como la IL-6 entre otras, Leptina y Adiponectina. Las cinco primeras son pro-inflamatorias, mientras que la última es anti-inflamatoria. Cuando estas moléculas son secretadas por el adipocito, reciben el nombre de adipocitoquinas (8). El patrón de producción de estas adipocitoquinas cambia con la obesidad, disminuyendo las que ejercen efectos protectores, como la adiponectina, y aumentando aquellas con acciones proinflamatorias, como son el resto; su cercanía, en el abdomen, a la circulación portal facilita la diseminación de estos compuestos al resto del organismo (9).

Así, se ha sugerido que la obesidad se asocia a un proceso inflamatorio crónico de grado bajo, caracterizado por una elevación de los niveles plasmáticos de citoquinas proinflamatorias (10). El estado inflamatorio asociado con la obesidad parece estar provocado y residir en el tejido adiposo blanco, aunque otros órganos también puedan estar implicados, ya que algunas citoquinas inflamatorias son expresadas y secretadas por el tejido adiposo (11).

Una ingesta excesiva de grasas y otros nutrientes, algunas infecciones y el estrés oxidativo (especies reactivas de oxígeno) pueden provocar un aumento en los niveles de secreción de estas citoquinas que pueden estimular a los preadipocitos y a las células endoteliales a producir MCP-1 (proteína-1 quimiotáctica o quimioatrayente de los monocitos hacia los lugares de infección y/o lesión), atrayendo a los macrófagos al tejido adiposo, conduciendo a la inflamación crónica en el tejido adiposo blanco y favoreciendo la activación e infiltración de macrófagos maduros. Una vez infiltrados en el tejido adiposo, los macrófagos maduros comienzan a secretar citoquinas y quimioquinas tales como TNF, IL-6, y MCP-1, que puede perpetuar un círculo vicioso de reclutamiento de macrófagos y producción de citoquinas inflamatorias, llevando a una inflamación

primaria local en el tejido adiposo. Posteriormente, estas citoquinas secretadas por el tejido adiposo podrían desencadenar el aumento de la producción de proteínas inflamatorias en el hígado y conducir así a la inflamación sistémica de bajo grado observada en obesidad (12).

Este estado inflamatorio asociado con la obesidad se relaciona con otras comorbilidades, como la resistencia a la insulina (efecto del TNF y la IL-6), las dislipemias y las complicaciones vasculares y hepáticas (9), conduciendo al Síndrome Metabólico (13).

También ocurre un aumento de lipólisis estimulada por citoquinas en el tejido adiposo blanco de los sujetos obesos. El posterior incremento de los ácidos grasos libres circulantes y el incremento de los metabolitos derivados de ácidos grasos intracelulares tienen relación con el desarrollo de resistencia insulínica en músculo esquelético e hígado, sugiriendo que los ácidos grasos libres son un eslabón entre la inflamación crónica del tejido adiposo y la resistencia insulínica sistémica.

Además, niveles altos de marcadores de inflamación, como la PCR e IL-6, se han asociado con elevado riesgo de desarrollo de arteriosclerosis y sus complicaciones como el infarto agudo de miocardio. La alta concentración de ácidos grasos en plasma podría tener un papel en el desarrollo de la arteriosclerosis, puesto que induce la inflamación y desequilibra la reactividad vascular.

Por tanto, aunque el estado inflamatorio asociado a obesidad se ha considerado una consecuencia de la misma, también se ha sugerido que la susceptibilidad a desarrollar obesidad y resistencia insulínica pudiera ser secundaria a un estado proinflamatorio (12). Se puede afirmar que en la obesidad existe una afección inflamatoria de grado bajo a nivel de tejido adiposo, incluso a edades tempranas. Asimismo, existe una correlación positiva del aumento de tejido adiposo con el aumento de la concentración de marcadores infla-

matorios vasculares (14), lo cual sugiere un comienzo temprano de los mecanismos que favorecen las complicaciones de la obesidad, pues la inflamación vascular, como ya hemos visto, es un proceso que inestabiliza las placas ateroscleróticas.

La inflamación participa en la aterotrombosis, la principal complicación en el Síndrome Metabólico y, por tanto, se ha sugerido que un estado proinflamatorio crónico y subclínico y un estado protrombótico son parte del Síndrome Metabólico.

En este sentido, se ha señalado la relación de varios componentes del Síndrome Metabólico con marcadores inflamatorios, de tal forma que aumentan las adipocitoquinas implicadas en la inflamación, en tanto que disminuyen aquellas con efectos antiinflamatorios (15,16). Todo lo cual corrobora que el Síndrome Metabólico está asociado con la respuesta inflamatoria crónica, que se caracteriza por la producción anormal de adipocitoquinas y las activaciones de las vías de señalización inflamatorias (17-19).

Los pacientes con Síndrome Metabólico sufren modificaciones en el sistema de coagulación, en el sistema fibrinolítico y en las plaquetas, produciendo alteraciones en la hemostasia y favoreciendo un estado protrombótico.

Las alteraciones en la fibrinólisis se deben fundamentalmente a un incremento en las concentraciones séricas de PAI-1, que puede producir trombosis arterial e incrementando, por tanto, el riesgo cardiovascular. Por otro lado, la obesidad abdominal se asocia con elevados niveles de factores de coagulación, como el fibrinógeno y PAI-1 (20,21). El tejido adiposo es capaz de inducir la activación plaquetaria y la cascada de coagulación, lo que aumenta la formación de trombos y los depósitos de fibrina (22). Concretamente, el tejido adiposo afecta la cascada de coagulación por síntesis y secreción del factor tisular y PAI-1 (23), al tiempo que secreta leptina (24) y adiponectina (25), las cuales afectan la activación plaquetaria, y también produce un incremento de citoquinas inflamatorias en la circulación portal, que afecta la producción de factores de coagulación y PAI-1 (26).

## CONCLUSIONES

**Obesidad y Síndrome Metabólico son estados oxidativos y proinflamatorios. Las moléculas proinflamatorias son biomarcadores útiles para predecir el Síndrome Metabólico. El tejido adiposo juega un papel relevante en el estado proinflamatorio y protrombótico, debido a su capacidad para inducir la activación plaquetaria y la cascada de coagulación.**

## REFERENCIAS

- Gami AS, Witt BJ, Howard DE, Erwin PJ, Gami LA, Somers VK et al. Metabolic syndrome and risk of incident cardiovascular events and death: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *J Am Coll Cardiol* 2007;49(4):403-414.
- Lakka HM, Laaksonen DE, Lakka TA, Niskanen LK, Kumpusalo E, Tuomilehto J et al. The metabolic syndrome and total and cardiovascular disease mortality in middle-aged men. *JAMA* 2002;288(21):2709-2716.
- Eckel RH, Grundy SM, Zimmet PZ. The metabolic syndrome. *Lancet* 2005;365:1415-1428.
- Zimmet P, Alberti KG, Shaw J. Global and societal implications of the diabetes epidemic. *Nature* 2001;414:782-787.
- Alberti KG, Zimmet PZ. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus provisional report of a WHO consultation. *Diabet Med* 1998;15(7):539-553.
- Alberti KG, Eckel RH, Grundy SM, Zimmet PZ, Cleeman JI, Donato KA et al. Harmonizing the Metabolic Syndrome. A Joint Interim Statement of the International Diabetes Federation Task Force on Epidemiology and Prevention; National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association; World Heart Federation; International Atherosclerosis Society and International Association for the Study of Obesity. *Circulation* 2009;120:1640-1645.
- Moreno B, Monereo S, Álvarez J. La obesidad en el tercer milenio. 3ª ed. Madrid: Editorial Panamericana, 2004, 395 pp
- Recasens M., Ricart W, Fernández-Real JM. Obesidad e inflamación. *Rev Med Univ Navarra* 2004;48(2):49-54.
- Cachofeiro V, Miana M, Martín-Fernández B, de las Heras N, Lahera V. Obesidad, inflamación y disfunción endotelial. *Rev Esp Obes* 2006;4(4):195-204.
- Das UN. Is obesity an inflammatory condition? *Nutrition* 2001;17:953-966.
- Marcos-Gómez B, Bustos M, Prieto J, Martínez JA, Moreno-Aliaga MJ. Obesidad, inflamación e insulino-resistencia: papel de los ligandos del receptor gp 130. *An Sist Sanit Navar* 2008;31(2):113-123.
- Moreno-Aliaga MJ, Campion J, Milagro F, Berjon A, Martínez JA. Adiposity and proinflammatory state: the chicken or the egg *Adipocytes* 2005;1:1-13.
- Rana JS, Nieuwdorp M, Jukema JW, Kastelein JJ. Cardiovascular metabolic syndrome - an interplay of, obesity, inflammation, diabetes and coronary heart disease. *Diabetes Obes Metab* 2007;9:218-232.
- Ziccardi P, Nappo F, Giugliano G, Exposito K, Marfella R, Cioffi M, D'Andrea F. Reduction of inflammatory cytokine concentrations and improvement of endothelial functions in obese women after weight loss over one year. *Circulation* 2002;105:804-809.
- Alberti KG, Zimmet P, Shaw J. Metabolic syndrome: a new world-wide definition. A consensus Statement from the International Diabetes Federation. *Diabet Med* 2006;23(5):469-480.
- Zimmet P, Magliano D, Matsuzawa Y, Alberti G, Shaw J. The metabolic syndrome: a global public health problem and a new definition. *J Atheroscler Thromb* 2005;12(6):295-300.
- Grundy SM, Cleeman JL, Daniels SR, Donato KA, Eckel RH, Franklin BA et al. Diagnosis and management of the metabolic syndrome. An American Heart Association/National Heart Lung and blood Institute Scientific Statement. Executive Summary. *Circulation* 2005;112:285-290.
- Wellen KE, Hotamisligil GS. Obesity-induced inflammatory changes in adipose tissue. *J Clin Invest* 2003;112(12):1785-1788.
- González M, Bibiloni MM, Pons A, Llopart I, Tur JA. Inflammatory markers and metabolic syndrome among adolescents. *Eur J Clin Nutr* 2012;66:1141-1145.
- Eriksson P, Reynisdottir S, Lonnqvist F, Stemme V, Hamsten A, Arner P. Adipose tissue secretion of plasminogen activator inhibitor-1 in non-obese and obese individuals. *Diabetologia* 1998;41(1):65-71.
- Koenig W. Fibrinogen in cardiovascular disease: an update. *Thromb Haemost* 2003;89(4):601-609.
- Faber DR, de Groot PG, Visseren FL. Role of adipose tissue in haemostasis, coagulation and fibrinolysis. *Obes Rev* 2009;10(5):554-563.
- Schneider DJ, Sobel BE. Synergistic augmentation of expression of plasminogen activator inhibitor type-1 induced by insulin, very-low-density lipoproteins, and fatty acids. *Coron Artery Dis* 1996;7(11):813-817.
- Nakata M, Yada T, Soejima N, Maruyama I. Leptin promotes aggregation of human platelets via the long form of its receptor. *Diabetes* 1999;48(2):426-429.
- Shoji T, Koyama H, Fukumoto S, Maeno T, Yokoyama H, Shinohara K et al. Platelet activation is associated with hypo adiponectinemia and carotid atherosclerosis. *Atherosclerosis* 2006;188(1):190-195.
- Cancello R, Tordjman J, Poitou C, Guilhem G, Bouillot JL, Hugol D et al. Increased infiltration of macrophages in omental adipose tissue is associated with marked hepatic lesions in morbid human obesity. *Diabetes* 2006;55(6):1554-1561.

## LOS VOCALES INFORMAN: COF CÁCERES

Junio 2013/ Diciembre 2013

4 JUNIO 2013

**CONFERENCIA "REFUERZO DEL CONSEJO FARMACÉUTICO EN EL USO DE SIMBIÓTICOS: ANTIBIOTERAPIA Y DIARREA" COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE CÁCERES.**

El martes 4 de Junio tuvo lugar en el salón de actos del Hotel Extremadura de Cáceres la conferencia "**Refuerzo del consejo farmacéutico en el uso de simbióticos: antibioterapia y diarrea**" organizada por el Vocal de Alimentación del COF de Cáceres Juan Fermín Jaraiz Arias junto con Laboratorios Italfarmaco.

La conferencia fue impartida por el Dr. D. Manuel Ruiz, responsable de formación y médico científico del Laboratorio Italfarmaco.

El Dr. Ruiz enfatizó que "lo más importante del consejo farmacéutico es tener conocimiento", comenzando así su ponencia con aspectos fundamentales sobre la microbiota intestinal y los conceptos y características de probióticos, prebióticos y simbióticos, describiendo las diferencias entre los probióticos y prebióticos y sus aplicaciones en beneficio de la salud.



La sesión continuaba explicando el soporte científico que acompaña al consejo farmacéutico en la recomendación de estos productos en patologías como diarrea aguda, diarrea asociada a antibioterapia o dermatitis atópica.

La asistencia a la charla fue un éxito, demostrando así el interés que despierta este asunto entre los profesionales sanitarios de la provincia de Cáceres.

## 2 OCTUBRE 2013

Conferencia "Actualización de Alimentos Funcionales" Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Cáceres.

El Miércoles 2 de Octubre tuvo lugar en el salón de actos COF de Cáceres la conferencia "Actualización de los Alimentos Funcionales" organizada por el Vocal de Alimentación del COF de Cáceres Juan Fermín Jaraiz Arias.

La conferencia fue impartida por la Dra. María Teresa García Jiménez, Directora del Diploma Superior de Nutrición y Salud Pública - Escuela Nacional de Sanidad Instituto de Salud Carlos III.

El Dra García Jiménez nos impartió una clase magistral y actual sobre los alimentos funcionales y sus aplicaciones en beneficio de la salud, y tenemos organizada otra nueva sesión de esta misma conferencia para el 4 de Diciembre 2013 en la ciudad de Plasencia.



## 11 OCTUBRE 2013

### RUEDA DE PRENSA PRESENTACION PLENUFAR 5:

#### COLEGIOS OFICIALES DE FARMACEUTICOS DE EXTREMADURA: (COF BADAJOZ y COF CACERES)



El viernes 11 de Octubre se celebró en Mérida, en la sede del Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Extremadura situada en la Travesía San Salvador a las 10 horas la rueda de prensa de presentación del Plan Plenufar 5.

Intervinieron en el acto Pedro Claros, Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cáceres y del COEXFAR, Cecilio Venegas, Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz, Fermín Jaraiz, Vocal de Alimentación del Colegio de Farmacéuticos de Cáceres y M<sup>o</sup> Pasión Fuentes, Vocal de Alimentación del Colegio de Farmacéuticos de Badajoz.

A la rueda de prensa asistieron medios de información de Radio, Televisión y Prensa escrita.

Tuvimos buena repercusión en los diferentes medios informativos de la región resaltando el de más audiencia al Informativo de La 1 de TVE- Extremadura en el horario de las 14:00Hr y las 20:00Hr.



## 14 OCTUBRE 2013

**El Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Cáceres colabora en el Programa de Ciudades Saludables de Extremadura en el mes de "Octubre-saludable" de la localidad Cacerreña de Arroyo de la Luz**, el Vocal de Alimentación Juan Fermín Jaraiz Arias impartió una conferencia a la asociación de Amas de Casa del Pueblo de Arroyo, en la práctica de buenos hábitos saludables.

Título Conferencia: **"La Educación Nutricional en la Menopausia riesgos y Beneficios de la menopausia"**, como comienzo de la campaña del PLENUFAR 5: impartida en la Universidad Popular de la Localidad de Arroyo de la Luz, con la presencia de mas de 60 mujeres a la conferencia y en la que estuvimos debatiendo sobre el tema de la menopausia mas de dos horas.

## LOS VOCALES INFORMAN: COF CANARIAS

### TALLER 5. NUEVAS ESTRATEGIAS EN EL TRATAMIENTO DEL SOBREPESO. INFLAMACIÓN DEL TEJIDO ADIPOSEO Y PICOS GLUCÉMICOS

El taller fue impartido por María José Alonso Osorio, actuando como moderadora la vocal de alimentación del COF Las Palmas D<sup>a</sup> Josefa M<sup>a</sup> González Arbelo quien habló de cómo según datos publicados por el INE (Instituto Nacional de Estadística; MSSSI) relativos a la Encuesta Nacional de Salud 2011-2012, el 17% de los adultos padecen obesidad y el 37% presentan sobrepeso. Esto significa que la obesidad ha aumentado del 7,4% al 17,0% en los últimos 25 años. Y, lo que es más peligroso, en los niños y adolescentes de dos a 17 años, el 20% tienen sobrepeso y un 10% obesidad. Además, el 41,3% de la población se declara sedentaria.

Por otra parte, la obesidad aumenta considerablemente las probabilidades de adquirir otros factores de riesgo cardiovascular que desde 1993 también han aumentado ampliamente; la hipertensión ha pasado del 11,2% al 18,5%, la diabetes del 4,1% al 7,0% y el colesterol elevado del 8,2% al 16,4%.



Estos datos hacen patente que el mantenimiento de un peso saludable y la lucha contra el sobrepeso y la obesidad, va más allá de un mero problema estético y es una cuestión primordial para mantener el buen estado de salud de la población. De todos es sabido que alimentarse equilibradamente y realizar ejercicio regular

son los pilares en que se sustenta la pérdida y el mantenimiento del peso saludable. Sin embargo, durante años, las estrategias utilizadas para perder peso no han dado en la medida esperada resultados eficaces. A menudo, porque las personas recurren a dietas hipocalóricas y restrictivas difíciles de mantener en el tiempo, porque no aprenden a adquirir hábitos saludables y porque no se tiene en cuenta su naturaleza y circunstancias, en definitiva su individualidad. En los últimos años se ha estudiado mucho sobre los distintos factores que influyen en que una

persona tenga o no sobrepeso, en los mecanismos que intervienen tanto en la ganancia como en la pérdida de peso y en la razón por la que a algunas personas les sea más o menos difícil perder peso.



#### CURSO "ALIMENTOS FUNCIONALES, PROBIÓTICOS Y PREBIÓTICOS"

Los días 16 y 17 de octubre se celebró en Las Palmas el curso "Alimentos funcionales, probióticos y prebióticos", organizado por La Vocalía de Alimentación del Colegio de Las Palmas, en colaboración con los laboratorios Pharmexx International, Italfarmaco y Ferring.

El objetivo de este curso fue profundizar en los conocimientos sobre alimentos funcionales, y en especial sobre prebióticos y probióticos y su uso en el tratamiento de distintas patologías desde la evidencia científica, para dar respuesta a la creciente demanda de información por parte de los pacientes que acuden a las oficinas de farmacia sobre estos temas.



El curso, que se desarrolló con un gran éxito de participación, fue impartido por los ponentes David Manrique Vergara, responsable del área de Nutrición y Salud de Pharmexx, el dr. Manuel Ruiz Cuetos, médico de formación científica de Italfarmaco, y la dra. Mercedes Juste Ruiz, jefe de Servicio de Pediatría del Hospital Clínico Universitario San Juan de Alicante.

## LOS VOCALES INFORMAN: COF CANTABRIA

### CAMPAÑA ¿ERES CELÍACO? PREGUNTA A TU FARMACÉUTICO

La campaña tiene como objetivos el conocimiento de la enfermedad celíaca, los segmentos de la población que representan los mayores grupos de riesgo y el asesoramiento nutricional del enfermo en su dieta sin gluten.

Se realiza cartelería y dípticos para informar a la población coincidiendo con el día nacional del celíaco, en colaboración con la Asociación de Celíacos de Cantabria (ACECAN)

Se imparte una conferencia sobre novedades en el sector:



### DESARROLLO CIENTÍFICO DE UN PROBIÓTICO ESPECÍFICO PARA CELIACOS

PONENTE: ESTHER BATALLER  
(INGENIERA AGRÓNOMA, LABO-  
RATORIO BIOPOLIS)

### CAMPAÑA BUENOS DÍAS DESAYUNO

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria realiza la actividad educativa "Buenos Días Desayuno" en los colegios de la región. Se promueven hábitos nutricionales saludables en los escolares de Cantabria, incidiendo en la importancia del desayuno y su influencia en el rendimiento escolar, tanto físico como intelectual, concienciando a los padres como educadores en hábitos alimentarios a través de la entrega de material didáctico. Como complemento a esta actividad se ofrece, además, la posibilidad de hacer una visita guiada a una estabulación de la Asociación Frisona de Cantabria.

#### 3.9.2. Actividad Buenos Días Desayuno

El Colegio de Farmacéuticos de Cantabria, coordina la actividad "Buenos Días Desayuno", que tiene como finalidad mejorar los hábitos de vida saludable en la edad escolar (6 a 12 años) y en concreto la formación nutricional. En ella se hace hincapié en la importancia de comenzar el día con un buen desayuno y su influencia en el rendimiento escolar, tanto físico como intelectual.

La actividad consiste en impartir una charla de 30 minutos de duración en los Centros escolares de Cantabria y posteriormente un desayuno compuesto por leche con cacao soluble, pan con aceite de oliva virgen y una pieza de fruta. Los distintos productos son aportados por empresas de la región, a excepción de la pieza de fruta, que los alumnos llevan desde sus casas.

El Colegio se encarga de contactar con el farmacéutico y facilitar el material para la charla, que consiste en una presentación en powerpoint, carteles informativos para el centro escolar y dípticos para los escolares.

Como actividad complementaria, el farmacéutico ha podido ofrecer al centro escolar la posibilidad de hacer una visita guiada a una estabulación de la Asociación Frisona de Cantabria.

Los datos del curso escolar 2011-2012 han sido:

CURSO	Nº DE FARMACÉUTICOS QUE HAN IMPARTIDO CHARLAS	CENTROS ESCOLARES	POBLACIONES ESCOLARES	ESCOLARES	VISITAS A GRANJA
2011-2012	11	8	6	653	2



## CONFERENCIA: PROBLEMAS DE MALNUTRICIÓN EN PERSONAS MAYORES QUE VIVEN EN SU DOMICILIO

- Cambios corporales, patológicos, psicológicos y sociales en personas mayores.
- Riesgos de malnutrición: como detectarlos.
- Necesidades nutricionales basales, dieta saludable.
- Cuándo recomendar un suplemento nutricional.
- Alimentación especial para la malnutrición.

**PONENTE: MARTA RIEGA DOMÍNGUEZ**



## CONFERENCIA: EL MUNDO DE LOS DESTILADOS

- Ingredientes y procesos de elaboración de la ginebra y la tónica: Perspectiva histórica.
- Introducción a la cata de ginebra y tónica. Cualidades organolépticas de los productos de forma conjunta y separada.
- Proceso de elaboración de Gin Siderit.
- A continuación, se llevará a cabo una parte práctica en la que se catarán distintos tipos de tónica, de ginebra, y se mostrará cómo elaborar un gin-tónico.

**PONENTE: DAVID MARTÍNEZ PRIETO (INGENIERO TÉCNICO AGRÍCOLA, MAESTRO DESTILADOR DE DESTILERÍA SIDERIT)**





## CONFERENCIA: COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS EN PATOLOGÍAS OCULARES



Se han celebrado encuentros de muy diferente temática para abarcar las necesidades formativas de los colegiados

La característica que más puede definir a los cursos que se han impartido durante el último trimestre de 2012 ha sido sin duda alguna su gran variedad temática. De esta manera, desde el Colegio de Farmacéuticos se ha intentado dar respuesta a las distintas necesidades formativas que tienen los colegiados.

Durante el mes de noviembre se han celebrado interesantes encuentros como el de "Otoño: especial defensas", que ha sido impartido por Cristina García, del departamento de Formación Arkochim, organizado por la Vocalía de Homeopatía, a cargo de Javier Lombilla.

**PONENTE: DR. JAIME BORRAS**  
**(DIRECTOR MÉDICO DE**  
**LABORATORIOS BRUDYLAB)**



La Vocalía de Alimentación, representada por Paloma Cortijo, ha organizado dos actividades. La primera ha versado sobre la "Alergia: puede ser más que un estornudo", una conferencia que ha sido ofrecida por el alergólogo Miguel Añó y que ha contado con la colaboración de los Laboratorios Leti.

La segunda ha sido una sesión clínica sobre "Complementos alimenticios en patologías oculares", en la que Jaime Borrás, director general y médico de los Laboratorios Brudylab, habló de la importancia de los ácidos grasos DHA en la salud humana.

## LOS VOCALES INFORMAN: COF CIUDAD REAL

### CIUDAD REAL

#### POLÍTICA

### El PSOE denuncia la «mala» calidad del agua en Horcajo de los Montes

ABC  
 CIUDAD REAL

El PSOE de Horcajo de los Montes ha denunciado la «total pasividad» y la «inoperancia» del alcalde, Alfredo Prado, para solucionar el problema de la mala calidad en el abastecimiento de agua potable de esta localidad ciudadrealeña.

La portavoz de los socialistas, Mari Carmen Romero, puso ayer de manifiesto en un comunicado el «enfado» que tienen los vecinos en este pueblo «quienes desde años ven como de sus grifos sale agua sucia y no les queda otra alternativa que comprar agua embotellada para beber y cocinar», aseguró, para reiterar, que «la paciencia tiene un límite» y no se trata de un «hecho puntual», como afirma el alcalde porque no solo ocurre en verano cuando hay averías, sino que perdura en el tiempo.

De hecho, la portavoz socialista explicó que ya en 2007 la oposición preguntó a Prado cuándo pretendía solucionar el problema de calidad de agua potable en el municipio, e incluso el propio alcalde pedía paciencia a los vecinos a través de la radio local, una paciencia que volvió a pedir por estas fechas.

«La única verdad -afirmó- es que pasa y pasa el tiempo y el señor Alfredo Prado no mueve un dedo para evitar que de nuestros grifos salga agua marrón en el mejor de los casos, pues la cosa es peor cuando llega totalmente negra», señaló. Según la socialista esto sucede desde hace diez u once meses, con «un abastecimiento de agua que no es apto ni siquiera para lavar la ropa».

### Las farmacias informan sobre la menopausia

► Un total de 70 farmacéuticos participan en esta campaña informativa

ABC  
 CIUDAD REAL

Un total de 70 farmacéuticos ciudadrealeños, principalmente desde las farmacias, formarán durante 3 meses a mujeres de la provincia en edad climática en el marco de la quinta edición de la campaña sanitaria Plan de Educación Nutricional por el Farmacéutico (Plenufar), hasta el 31 de diciembre.

Ciudad Real es la cuarta provincia de España en participación en este 5º Plenufar, detrás de Barcelona, Madrid y Alicante, y en el que tomarán parte 2.500 boticarios del país, con el ánimo de llegar a 25.000 mujeres ya que el lema de la campaña es «Buenos hábitos para una menopausia saludable».

A lo largo de estos tres meses, los farmacéuticos participantes asesorarán a este grupo de población con el objetivo de «detectar las principales deficiencias nutricionales y orientar en los cambios de hábitos alimentarios que pueden promover su salud cardiovascular, osteoarticular y general», explicó ayer Julián Creis, presidente del Colegio de Farmacéuticos de Ciudad Real, durante la presentación de la campaña a los medios.

Plenufar V, trata de transmitir que la pérdida hormonal que lleva al climaterio se produce de manera paulatina y puede conducir a problemas de salud relacionados con los sistemas metabólicos, cardiovascular, osteoarticular y genitourinario, principalmente.

Por ello, unas pautas de prevención y buenos hábitos de vida, ayudarán a evitar a un gran número de mujeres contraer osteoporosis, reumatismos, enfermedades psiquiátricas, entre otras dolencias y, por tanto, contribuirán a mejorar sus condiciones y calidad de vida.



#### ASESORAMIENTO JURÍDICO

### Valdepeñas apoyará a los afectados por la cláusula suelo

ABC  
 VALDEPEÑAS

El Ayuntamiento de Valdepeñas abrirá un gabinete jurídico para defender a los ciudadanos empadronados en la localidad afectados por las cláusulas suelo de los bancos en viviendas situadas en el municipio.

Así lo manifestó ayer en una rueda de prensa el alcalde de Valdepeñas, Jesús Martín, quien recordó la sentencia firme del Tribunal Supremo con fecha del 3 de junio de este año, en la que se declara la nulidad de las conocidas «cláusulas suelo».

«El Gobierno de España está arrojando a los bancos, no hace cumplir esta sentencia del Tribunal Supremo y mira hacia otro lado», subrayó Martín que, ante esta situación, ha decidido llevar al próximo Pleno la creación de un gabinete jurídico que defienda de manera conjunta en una demanda a los intereses de los ciudadanos afectados y, que según cálculos, podrían llegar a los 1.200.

Para el regidor municipal «ya ha llegado la hora de que los políticos hagamos política de calle, el problema de nuestros ciudadanos es defender su vivienda y a veces su falta de poder adquisitivo les impide dar hasta ese paso», señaló.

El alcalde de Valdepeñas, Jesús Martín explicó que contactará con los abogados y procuradores de Valdepeñas para escuchar las ofertas que permitan llevar a cabo la iniciativa. Además, agregó que aunque el Consistorio hará frente a los gastos, aquellos interesados en que sea la administración la que...

#### DIRIGIDAS A LOS COLEGIADOS Y A GRADUADOS EN NUTRICIÓN

### El Colegio de Farmacéuticos inicia una serie de sesiones de nutrición

En la primera charla se dieron recomendaciones nutricionales y dietéticas en problemas de tiroides

LANZA  
 CIUDAD REAL

Gran acogida de las Sesiones Clínicas de Nutrición del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Ciudad Real (COF), novedad este

año, al haberse cubierto todas las plazas ofertadas. La vocalía de Alimentación del COF ha puesto en marcha una iniciativa que reunió esta semana a más de 20 farmacéuticos de toda la provincia en el Aula de Formación de la Sede Colegial. Además de Farmacéuticos, la mayoría también son Graduados/Diplomados en Nutrición y Dietética.

Como resalta la vocal, Carmen Del Campo, «las sesiones clínicas tienen como objetivo proporcionar a los profesionales participantes las herramientas teóricas y prácticas para fomentar tanto el desarrollo del consejo dietético, como la nutrición clínica en pacientes con dietas prescritas por un facultativo, o bien, en pacientes sin ninguna patología, optimizando de esta

manera un correcto estado de salud del paciente».

Según Del Campo, «hay que resaltar la gran respuesta de los farmacéuticos, ya que es el primer año que se realizan y se han cubierto con creces las mejores expectativas».

El desarrollo de las sesiones consta de dos partes bien diferenciadas aunque relacionadas entre ellas. En primer lugar se hace una revisión sobre unas patologías seleccionadas y se hace hincapié en las recomendaciones nutricionales sobre la misma; en la segunda parte, se debaten los casos prácticos presentados.

Este ciclo de sesiones continuará mensualmente hasta el fin del curso académico, a principios de junio de 2014, repasando



Primera sesión de nutrición en el Colegio de Farmacéuticos

de recomendaciones en patologías, tales como Diabetes, Fibromialgia, Osteoporosis, Obesidad Infantil, etc.

En la primera sesión, comenzaron las sesiones con las recomendaciones nutricionales y dietéticas en problemas de tiroides. La ponente, la propia vocal del Colegio, Carmen Del Campo, resaltó la importancia de

una dieta equilibrada así como un atención importante a determinados alimentos a tener en cuenta tanto en el hipotiroidismo, como en el hipertiroidismo. En España, estudios realizados en Atención Primaria, ponen de manifiesto una prevalencia de disfunción tiroidea global de aproximadamente el 13%, en personas mayores de 60 años. □

## LOS VOCALES INFORMAN: COF CUENCA



El día 22 de mayo tuvo lugar en el salón de actos de la sede de Caritas en Cuenca, una charla sobre "Alimentación y diabetes" para la Asociación de amas de casa, consumidores y usuarios de Cuenca.

Entrevista a la vocal de Alimentación por parte de la revista mía sobre "Intolerancia a la lactosa"



De julio a septiembre se desarrolla la campaña de hidratación "No te deshidrates", desde esta vocalía se envía a los compañeros carta animándoles a participar y la documentación que acompaña a esta campaña.

Reunión vocales CLM, desde septiembre a noviembre los vocales de Albacete, Ciudad Real y Cuenca, se han reunido para tratar diferentes campañas que se van a desarrollar en un futuro en esta comunidad autónoma. Una de estas reuniones se celebra junto a nuestro Vocal Nacional, D. Aquilino García Perea, quien nos recibe en Belmonte.



El día 9 de octubre, laboratorios Ferring, ofreció una charla sobre probióticos y prebióticos y su aplicación en la oficina de farmacia.

### "APLICACIONES CLÍNICAS DE LOS PROBIÓTICOS Y PREBIÓTICOS PARA OFICINAS DE FARMACIA".

#### Contenido:

- Microbiota intestinal.
- Probióticos y Prebióticos: conceptos generales.
- Aplicaciones clínicas: diarrea, DAA, EII, dolor abdominal, estreñimiento, NEC, H. pylori, cólico lactante, leches infantiles, alergia, vulvovaginitis y mastitis.
- Seguridad en el empleo.
- Futuras aplicaciones.
- Prescripción. Preparados comerciales.
- Conclusiones.

Ponente: D. Guillermo Álvarez Calatayud  
Adjunto del Departamento de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica (Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid).  
Vocal de la Sociedad Española de Probióticos y Prebióticos.



Presentación campaña Plenifar 5 en la prensa local y entrevista en Rne. Y realización de una sesión formativa patrocinada por laboratorios Sandoz el pasado día 24 de octubre.



### Respuestas a la menopausia desde la farmacia.

Pautas claras y efectivas para ofrecer a la población femenina una atención farmacéutica diferenciadora y que a su vez proporcione mayor rentabilidad a nuestro negocio enfocado principalmente en la menopausia.

PONENTE: JAUME GUILLÉN. FARMACÉUTICO.



### Educación nutricional en la edad climatérica.

Buenos hábitos para una menopausia saludable. Prevención y solución de síntomas y problemas de salud asociados a las distintas etapas climatéricas.

PONENTE: ELENA PÉREZ HOYOS. FARMACÉUTICA. NUTRICIONISTA. TECNÓLOGA DE LOS ALIMENTOS.

Vocal de Alimentación. COF de Cuenca.

## LOS VOCALES INFORMAN: COF SEVILLA

Organiza:  
 **CSIC**  
CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS

Con el apoyo de:



Con la colaboración de:



**SEDE:**

Real e Ilustre Colegio Oficial  
de Farmacéuticos de Sevilla.  
C/ Alfonso XII, nº 51. 41004 Sevilla.

Secretaría Técnica:



MasterCongresos

[www.mastercongresos.com/actividadfisicaysalud2013](http://www.mastercongresos.com/actividadfisicaysalud2013)  
[actividadfisicaysalud2013@mastercongresos.com](mailto:actividadfisicaysalud2013@mastercongresos.com)  
Tel: +34.91.662.46.50

# I Symposium

DE ACTIVIDAD FÍSICA,  
HIDRATACIÓN Y SALUD

7 de noviembre de 2013



**COORDINADORA:**

Ascensión Marcos, PhD.

Directora del Grupo de  
Inmunonutrición.

Instituto de Ciencia y Tecnología  
de los Alimentos y Nutrición.

Consejo Superior de  
Investigaciones Científicas.



# SEVILLA

## I Symposium DE ACTIVIDAD FÍSICA, HIDRATACIÓN Y SALUD

7 de noviembre de 2013

**10.30h-11.00h** Inauguración.

**11.00h-12.00h** **CONFERENCIA DE INAUGURACIÓN**  
**EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD POR EL EJERCICIO.**  
Pedro Manonelles, MD. *Presidente de la Federación Española de Medicina del Deporte.*

**12.00h-14.00h** **MESA REDONDA 1**  
**¿QUÉ SABEMOS Y QUÉ SE PUEDE MEJORAR EN SUJETOS SANOS?**  
**Composición de bebidas para deportistas.**  
Nieves Palacios, MD. *Jefe de Servicio de Medicina, Endocrinología y Nutrición. Centro de Medicina del Deporte. Consejo Superior de Deportes.*  
**Evaluación de la hidratación.**  
Julia Wärnberg, PhD. *Investigadora CIBERobn. Facultad de Medicina. Universidad de Málaga.*  
**Prescripción de ejercicio físico para la salud.**  
José Antonio Casajús, MD, PhD. *Catedrático de Actividad Física y Salud. Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte. Universidad de Zaragoza.*  
**Ejercicio como medicina.**  
Margarita Pérez, PhD. *Profesora Titular del Área de Fisiología del Ejercicio. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Europea de Madrid.*

**14.00h-15.30h** Comida libre.

**15.30h-17.30h** **MESA REDONDA 2**  
**PREVIENIENDO MEDIANTE ACTIVIDAD FÍSICA E HIDRATACIÓN.**  
**Niveles de actividad física y su relación con la obesidad infantil.**  
Susana Aznar, PhD. *Profesora Titular en Actividad Física y Salud. Facultad Ciencias del Deporte. Universidad de Castilla La Mancha.*  
**Mitos y realidades de los programas de pérdida de peso.**  
Pedro J. Benito, PhD. *Profesor Titular en Fisiología del Ejercicio. Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Universidad Politécnica de Madrid.*  
**Actividad física, sedentarismo e inflamación en la adolescencia.**  
David Martínez, PhD. *Ayudante Doctor. Facultad de Formación del Profesorado y Educación. Universidad Autónoma de Madrid.*  
**Ejercicio físico e hidratación: ni poco, ni mucho.**  
Francisco B. Ortega, PhD. *Investigador Ramón y Cajal. Facultad de Ciencias del Deporte. Universidad de Granada.*

**17.30h-18.30h** **CONFERENCIA DE CLAUSURA**  
**ACTIVIDAD FÍSICA E INMUNIDAD: APLICACIONES PRÁCTICAS.**  
Eduardo Ortega, PhD. *Profesor Titular de Fisiología. Facultad de Ciencias. Universidad de Extremadura.*

## LOS VOCALES INFORMAN: COF MURCIA



# “Las dietas milagro no existen”

**La farmacéutica y nutricionista Aranzazu Rosique ha elaborado un informe que recoge los riesgos que tienen aquellos que buscan perder kilos sin el asesoramiento de expertos, como el que ofrecen las farmacias**

**L**a nutrición y la dietética están encuadradas entre las grandes preocupaciones de la sociedad, especialmente cuando llega la época estival, en la que se produce la dura comparecencia ante el espejo y la ansiedad por conseguir el cuerpo deseado. Entonces, por una u otra vía, suelen hacer acto de presencia las denominadas dietas milagro, que prometen una rápida pérdida de peso sin apenas esfuerzo o sacrificio. Recurrir a ellas es un peligroso error.

Así lo refleja el informe elaborado por **Aranzazu Rosique Tabuena, licenciada en Farmacia y diplomada en Nutrición humana y Dietética**, además de sendos máster en Nutrición clínica y Atención Farmacéutica. **“Las dietas milagro sólo existen en el nombre, pues en absoluto son efectivas y a largo plazo resultan dañinas”**, expresa Rosique, como expuso en una charla sobre las dietas que organizó el Colegio de Farmacéuticos hace unas semanas, donde recopiló diversos informes y conclusiones del Ministerio y de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria en este terreno.

**“En dos meses no se puede conseguir lo que no se ha hecho en todo el año”**, dice de forma tajante Aranzazu Rosique. **“Cuando llega el buen tiempo, muchos deciden cuidarse a base de controlar la comida e ir al gimnasio, pero como no da tiempo, muchos optan por la dieta milagro sin ser conscientes de sus consecuencias”**, añade.

Muchas de ellas, incluso se difunden en campañas de publicidad “que incumplen la legislación”. En una de ellas, la denominada dieta Dukan, Aranzazu Rosique introdujo sus datos, obteniendo como resultado que durante más de un mes debía ingerir sólo proteínas. “En este caso, si es una persona con problemas de riñón, el peligro es muy elevado”.

### EL EFECTO REBOTE

El riesgo más usual es el denominado efecto rebote. **“Estas dietas provocan un cambio en el metabolismo y el cuerpo tiende a guardar lo que ingiere, ya que es poca cantidad. Cuando acabas la dieta y aumentan los alimentos, el cuerpo sigue almacenando y entonces se elevan otra vez los kilos”**.

La nutricionista sale también al paso de dietas que, por ejemplo, se propagan a través de personajes populares. “Por salir en la televisión se creen con licencia para dar consejos, pues muchos piensan que sólo con su experiencia ya entienden, cuando por construir una casa a nadie se le ocurre publicar un libro de arquitectura. En esta profesión hay mucho intrusismo”.

La otra parte de este asunto está en qué se debe hacer. **“La operación salud debe prolongarse durante todo el año y estar dirigida por expertos, como son los médicos endocrinos y los dietistas nutricionistas en el primer nivel, y las recomendaciones de los farmacéuticos en el segundo, pues son las personas más cercanas a la población y tienen conocimientos”**.

Las farmacias ofrecen estos asesoramientos a través de nutricionistas contratados o farmacéuticos que disponen de la carrera de Nutrición. ¿Se ven los resultados?, preguntamos. “Sí, y bastante”. **“Observamos como las personas que durante todo el año siguen una dieta pierden kilos y cada vez se encuentran mejor”**. En esta época estival el número de personas que recurren a este servicio aumenta. “Cada vez vienen más y muchas llegan comentando que han seguido otras dietas que han conocido por televisión, revistas o amistades. Luego se dan cuenta que no es lo mismo que tener el asesoramiento de un experto. Al ver la evolución positiva perciben que sí se les está ayudando”.



De izquierda a derecha, Clara Mª Rueda, Mª Pilar Zaragoza, Aranzazu Rosique y la representante del laboratorio patrocinador.

Además, está la personalización. **“La dieta debe establecerse en base a las circunstancias del individuo conociendo los fármacos que toma, enfermedades (diabetes, hipertensión, etc.), edad, peso, si fuma, sus condiciones y hábitos de vida, etc. No vale la misma dieta para todo el mundo”,** apunta.

Se suele decir que “si te cuidas todo el año, envejecerás mejor”, lo que también suscribe Aranzazu Rosique. “Hay que concienciarse de que el cuerpo de uno es lo primero, no por estética, sino por salud. Un kilo de más lo puede tener cualquiera, pero el problema es caer en el sobrepeso”.

*Información Publicada en La Opinión de Murcia*

## LAS CLAVES

- **Información**
- **Consultar a especialistas debidamente cualificados.**  
Los médicos endocrinos y los dietistas nutricionistas son los que realmente están capacitados en este terreno.
- **Regularidad**  
La “operación salud” debe llevarla a cabo cada persona durante todo el año con una dieta equilibrada y ejercicio.
- **Personalización**  
Análisis y adaptación a las circunstancias individuales. Antes de fijar una dieta hay que conocer si la persona tiene alguna enfermedad, las medicinas que toma, sus hábitos, etc.

## MODALIDADES E INCONVENIENTES

Hay **diversos tipos de dietas milagro** cargadas de inconvenientes.

- > **HIPOCALÓRICAS DESEQUILIBRADA**  
Aporte insuficiente de energía para cubrir las necesidades básicas. Pueden ocasionar trastornos metabólicos, circulatorios, psíquicos, digestivos y malestar general.
- > **EXCLUYENTES**  
Eliminan de la dieta algún nutriente, con lo que resultan peligrosas y pueden desencadenar problemas de salud.
- > **MONODIETAS**  
Consumo de un único tipo de alimento. Alteran el ritmo alimentario
- existen alimentos compuestos por un solo tipo de nutrientes.
- normal y pueden provocar trastornos digestivos y psíquicos.

### > PINTORESCAS

Son las que, sin base científica, utilizan como reclamo a famosos y proponen alimentos exóticos o pautas alimentarias divertidas.





La Vocal de Alimentación, M<sup>a</sup> Pilar Zaragoza (centro), presentó el estudio.

Según el estudio "Efecto de la cerveza sin alcohol sobre la leche materna", realizado por la Universidad de Valencia y el Hospital Universitario Dr. Peset de Valencia, presentado en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia

## La CERVEZA SIN ALCOHOL puede mejorar la capacidad antioxidante de la leche materna

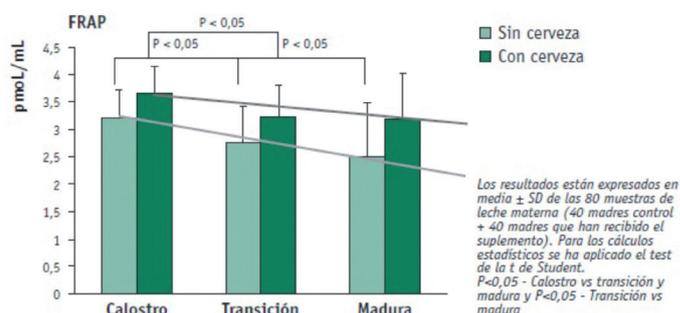


**E**l consumo de cerveza sin alcohol puede optimizar la capacidad antioxidante de la leche materna. Esta es la principal conclusión del estudio "Efecto de la cerveza sin alcohol sobre la leche materna", que ha sido presentado recientemente en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia por su co autora, la Dra. Pilar Codoñer, Jefa de Pediatría del Hospital Dr. Peset de Valencia.

Esta investigación ha estudiado a 80 madres lactantes, de las que la mitad seguían una dieta habitual, mientras que a la otra mitad se les suplementó su dieta con dos cervezas sin alcohol

al día durante 30 jornadas. "Hemos determinado la capacidad antioxidante de la leche materna en tres momentos diferentes de la lactancia en función de su estado madurativo (al inicio o leche calostroal, a los 15 días o leche transicional y al mes del inicio de la lactancia, cuando la leche se denomina madura). Así, hemos observado una disminución de la actividad antioxidante a medida que la leche humana va madurando, sin embargo, las madres lactantes que habían suplementado su dieta con cerveza sin alcohol manifestaron un descenso menor y más lento. De hecho, hemos comprobado que enriquecer la dieta de

**Las madres lactantes que suplementan su dieta con cerveza sin alcohol disponen de una leche un 30 por ciento más rica en antioxidantes, así como una mayor capacidad antioxidante, tanto en la sangre, como en la orina**



Actividad antioxidante total de la leche materna

## LA CERVEZA "SIN", UNA EXCELENTE ALTERNATIVA

"La cerveza contiene más de 2.000 compuestos diferentes, como ácido fólico, vitaminas del grupo B, compuestos polifenólicos y melanoidinas. Por ello, hemos creído oportuno estudiar el efecto que supondría la suplementación de la dieta habitual a la madre lactante con cerveza sin alcohol", comenta la Dra. Codoñer.

La cerveza "sin" se presenta como una óptima alternativa para todos aquellos que quieran seguir disfrutando de la cerveza y sus propiedades, pero no deseen o no puedan, como en el caso de las mujeres en estado de gestación o en periodo de lactancia, incluir bebidas con contenido alcohólico (ni siquiera en la baja graduación que contiene la cerveza) en su dieta.

Además de hiposódica, la cerveza sin alcohol apenas tiene calorías (17 Kcal/100 ml). Por esta razón, este tipo de bebida puede ser una opción muy recomendable en dietas de adelgazamiento, ya que, además, ayuda a romper la monotonía de la dieta.



**las madres lactantes con cerveza sin alcohol aumenta hasta un 30 por ciento la capacidad antioxidante de la leche materna"** (ver gráfico), ha explicado la Dra. Pilar Codoñer.

Asimismo, la investigación ha concluido que **las madres que habían seguido la dieta suplementada con cerveza sin alcohol presentaban un menor daño en la oxidación celular, así como un aumento antioxidante, tanto en su sangre, como en su orina.**

El estudio científico también ha analizado la oxidación celular en la orina de los niños en tres etapas: al nacer, a los 15 días y a los 30 días de vida. Los resultados que se han encontrado en la orina de los niños muestran que en el momento del parto los niveles de marcadores de estrés oxidativo están aumentados y van descendiendo a medida que avanza la lactancia. En este sentido, la Dra. Pilar Codoñer, ha manifestado que **"los niveles de oxidación celular resultaron menores en la orina de los niños cuyas madres siguieron la dieta suplementada con**

**cerveza sin alcohol"**.

### LACTANCIA, LA MEJOR ALIMENTACIÓN PARA EL BEBÉ

Como asegura la Dra. Pilar Codoñer, **"la leche humana es, sin duda, el alimento ideal para el lactante puesto que, además de constituir la mejor fuente de nutrientes, también aporta una gran cantidad de factores de defensa.** De hecho, alimentar al recién nacido con la leche materna, especialmente con el calostro, puede ser útil para neutralizar los radicales libres y mejorar el sistema antioxidante en el recién nacido. Además, de acuerdo con estudios epidemiológicos, existe una correlación inversa entre la alimentación con lactancia materna y algunas enfermedades degenerativas en la vida adulta como la diabetes mellitus, el cáncer y enfermedades cardiovasculares. En este sentido, tal y como explica la Dra. Codoñer, **"el aporte de cerveza sin alcohol cumple los requisitos de ser un producto natural, que incrementa el poder antioxidante de la leche humana y que disminuye el estrés oxidati-**

## CENTRO DE INFORMACIÓN CERVEZA Y SALUD

Desde su fundación en 1998, el Centro de Información Cerveza y Salud (CICS), entidad de carácter científico que promueve la investigación sobre las propiedades nutricionales del consumo moderado de cerveza y su relación con la salud, ha querido dar respuesta a la demanda informativa existente en nuestro país en torno a esta bebida apoyando todas aquellas iniciativas relacionadas con su investigación y proporcionando a los profesionales sanitarios y la sociedad información objetiva y contrastada, bajo la supervisión de los profesionales de la medicina, la dietética y la nutrición que conforman el Comité Científico de esta entidad.

## Los bebés cuyas madres siguen una dieta complementada con cerveza sin alcohol manifiestan un menor nivel de oxidación celular en su orina

**vo en el niño lactante"**.

La composición de la leche materna varía según la etapa de lactancia. Así, el pre-calostro es la secreción mamaria producida durante el tercer trimestre de gestación, mientras que el calostro se produce en los primeros días después del parto y contiene mayor cantidad de proteínas, vitaminas y algunos minerales, en comparación con la leche madura, así como una elevada cantidad de factores de defensa que favorecen el sistema inmune del bebé. Por su parte, la leche de transición se produce entre el cuarto y décimo quinto día del posparto, mientras que la leche madura se produce a continuación y hasta el final de la lactancia y sus principales componentes son proteínas, agua, lactosa, grasa, minerales y vitaminas.

### LA LECHE MATERNA, EL ANTIOXIDANTE PERFECTO

El proceso del nacimiento se acompaña de un aumento en la agresividad por parte del oxígeno, ya que el feto vive en un ambiente intrauterino bajo en oxígeno y con una presencia

reducida de radicales libres. En cuanto se produce la primera respiración, se incrementa el aporte de oxígeno, un cambio que origina estrés oxidativo. Así, según la Dra. Codoñer **"los lactantes alimentados con lactancia materna tienen mayor capacidad antioxidante"**.

Muchas sustancias y, en particular, aquellas derivadas de los nutrientes, presentan un efecto antioxidante, por lo que la transferencia a través de la leche materna de estas sustancias es fundamental para mejorar las defensas del bebé ante la agresión oxidativa. Los antioxidantes naturales se encuentran presentes en la fruta, la verdura y los cereales. También en la cerveza, provenientes de la malta (cebada) y el lúpulo con los que se elabora. **Uno de los polifenoles más destacados de la cerveza es el xanthohumol, presente en el lúpulo, que como antioxidante natural participa en la protección contra enfermedades cardiovasculares y en la reducción de los fenómenos oxidativos responsables del envejecimiento del organismo.**

**ESTUDIO** Una tesis doctoral demuestra que una acción intensa en pacientes con medicación consigue reducir la presión arterial sistólica y diastólica

## Dieta sana y estilo de vida para frenar la hipertensión

### MURCIA

NE. La doctora en Farmacia y vocal de Alimentación del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, María Pilar Zaragoza es la autora de la tesis doctoral 'Intervención intensa sobre dieta y estilo de vida, en pacientes hipertensos no controlados, durante dos meses en una farmacia comunitaria', un estudio que revela que el farmacéutico puede lograr, con una intervención intensiva sobre dieta y estilo de vida, que pacientes hipertensos con medicación, que no estaban controlados, consigan reducir la presión arterial (PA) sistólica y diastólica de modo estadísticamente significativo.

Se demuestra, así, que la implantación de programas sanitarios de educación para la salud desde la oficina de farmacia, dirigidos a pacientes hipertensos, puede mejorar notablemente su presión arterial.

Existen diferentes estudios que relacionan cambios en la dieta y estilo de vida con una mejora de la presión arterial en pacientes hipertensos y esta tesis doctoral lo confirma. Para ello, se diseñó un estudio experimental prospectivo aleatorizado con un grupo de control y un grupo de intervención que se llevó a cabo en tres Oficinas de Farmacia Comunitarias de Murcia a lo largo de ocho semanas.

Se realizó una acción intensiva para valorar precisamente el impacto que tenía una modificación de dieta, disminución de consumo de sal y alcohol, y realización de ejercicio físico regular (al menos treinta minutos cinco días a la semana) sobre la presión ar-

terial de pacientes hipertensos con tratamiento farmacológico y que fueran cumplidores de éste.

Los objetivos de este estudio son evaluar el impacto de una intervención intensa sobre modificación de dieta, consumo de sal, alcohol y realización de ejercicio físico regular sobre la presión arterial de pacientes hipertensos, cumplidores, no controlados con tratamiento farmacológico.

La población sobre la que se realizó fue de 150 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial y su correspondiente tratamiento farmacológico, con buena adherencia al tratamiento, que no estaban controlados. Se aleatorizaron en dos grupos: grupo intervención y grupo control.

La intervención intensa consistió en proporcionar información a los pacientes mediante tres entrevistas personales y seis llamadas telefónicas en los dos meses de duración del estudio.

Los pacientes que se sometieron a esta acción intensa dentro del grupo de intervención vieron disminuir los valores de presión arterial máxima o sistólica (PAS) y presión arterial mínima o diastólica (PAD) en el grupo Intervención de 16,08 mmHg y 9,95 mmHg, respectivamen-

te, mientras que en el grupo de control la reducción fue de 1,79 mmHg y 0,95 mmHg, ( $p < 0,001$ ).

El estudio también contempla una regresión lineal para predecir, aplicando unas ecuaciones matemáticas, la posible pérdida de PA de un individuo al que se le realice una intervención intensa similar, sobre su dieta y estilo de vida.

El éxito del estudio es tal y sus conclusiones tan reveladoras, que ya ha sido publicado en la prestigiosa publicación 'Latin American Journal of Pharmacy'.

María Pilar Zaragoza confirma el importante papel que juega actualmente el farmacéutico como educador para la salud del paciente, función que quedó definida por la Ley 29/2006, así como por el documento consensado firmado en el Foro de Atención Farmacéutica, que defiende la participación activa del farmacéutico en la mejora de la calidad de vida del paciente mediante la dispensación, la indicación farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico.

En el transcurso de esta tesis está la importancia de cuidarse y prevenir una patología como es la hipertensión, que afecta al 60% de la población mayor de 60 años.

Hasta los 50 años, la prevalencia es que afecte más a los hombres, pero a partir de esta edad es la mujer la que más la sufre. Además, los últimos análisis revelan que la tendencia es que en 2025 un 29% de la población adulta sufra hipertensión, cuando actualmente el porcentaje es del 25%.

**El 60% de la población española mayor de sesenta años padece este problema vascular**



María Pilar Zaragoza, doctora en Farmacia y vocal de Alimentación del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia. Cofm



**FARMACIAS,  
POR PRINCIPIOS**

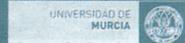
Comprometidos contigo

[www.farmaciasporprincipios.net](http://www.farmaciasporprincipios.net)



RED DE FARMACIAS DE  
LA REGIÓN DE MURCIA

Con la colaboración de:



# SEGURIDAD ALIMENTARIA

## DIFERENCIA ENTRE CARNE Y DERIVADOS CÁRNICOS

**LA LEGISLACIÓN ACTUAL DEFINE QUÉ ES LA CARNE FRESCA, LOS PREPARADOS DE CARNE Y LOS PRODUCTOS CÁRNICOS, Y ESTÁ PREVISTO INTRODUCIR UN NUEVO CONCEPTO, EL DE DERIVADOS CÁRNICOS.**

La legislación vigente solo para la carne y sus productos derivados se basa en el Reglamento (CE) N° 853/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril de 2004, por el que se establecen normas específicas de higiene de los alimentos de origen animal. En él se define la carne, los preparados de carne y los productos cárnicos. En breve se incorporará al marco normativo la Norma de Calidad de Derivados Cárnicos. Según las últimas declaraciones del Ministro de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente, Miguel Arias Cañete, verá la luz a finales de año. El sector lleva bastante tiempo demandando esta medida.

**Carne fresca:** hace referencia a la carne que **no se ha sometido a procesos de conservación distintos de la refrigeración, la congelación o la ultracongelación.** Se incluye en este apartado la carne envasada al vacío o en atmósfera controlada. Por tanto, esta carne no se ha modificado. Como máximo se refrigera, congela o ultracongela (Reglamento 853/2004). Un ejemplo de carne fresca según la normativa sería un **filete de carne de vacuno en bandeja.**

**Preparados de carne:** se refiere a la carne fresca, incluida la troceada, a la que se han añadido productos alimenticios, condimentos o aditivos, o que se ha sometido a transformaciones que no alteran la estructura interna de la fibra muscular ni, por lo tanto, eliminan las características de la carne fresca. Es un producto con cierto grado de elaboración pero que, aún así, mantiene un aspecto similar a la carne fresca (Reglamento 853/2004). Algunos ejemplos serían las **salchichas frescas o burger meat (carne de hamburguesas).**

**Productos cárnicos:** estamos ante un producto claramente transformado, de modo que la superficie de corte muestra que el producto ha dejado de poseer las características de la carne fresca (Reglamento 853/2004). Entrarían en esta categoría productos como la **longaniza o la mortadela.**

**Derivados cárnicos:** son los productos alimenticios preparados total o parcialmente con carnes o menudencias de animales (citadas en el Reglamento 853/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril de 2004, que establece normas específicas de higiene de los alimentos de origen animal sometidos a operaciones específicas antes de su puesta al consumo). En ningún caso pueden confundirse con la carne. Serán preparados o productos cárnicos según la normativa comunitaria de aplicación (Proyecto de Real Decreto por el que se aprueba la Norma de Calidad de Derivados Cárnicos). Bajo este concepto se incluyen productos que hasta aho-

ra veíamos como preparados de carne y productos cárnicos, como **butifarra, chorizo o fuet.**

*Fuente: José María Ferrer Villar. AINIA centro tecnológico.*

### ETIQUETADO DE ALIMENTOS

**Reglamento 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor**

*El texto consolida y actualiza dos campos de la legislación en materia de etiquetado: el del etiquetado general de los productos alimenticios, regulado por la directiva 2000/13/CE, y el del etiquetado nutricional, objetivo de la directiva 90/496/CEE.*



### PRINCIPALES NOVEDADES

#### Información nutricional obligatoria

Se introduce un etiquetado obligatorio sobre información nutricional para la mayoría de los alimentos transformados. Los elementos a declarar de forma obligatoria son: el valor energético, las grasas, las grasas saturadas, los hidratos de carbono, los azúcares, las proteínas y la sal; todos estos elementos deberán presentarse en el mismo campo visual. Además, podrá repetirse en el campo visual principal la información relativa al valor energético sólo o junto con las cantidades de grasas, grasas saturadas, azúcares y sal. La declaración habrá de realizarse obligatoriamente "por 100 g o por 100 ml" lo que permite la comparación entre productos, permitiendo además la decoración "por porción" de forma adicional y con carácter voluntario.

En relación con los ácidos grasos trans, la Comisión Europea preparará un informe, en el plazo de 3 años, que podrá acompañarse de una propuesta legislativa.

La información nutricional obligatoria se puede complementar voluntariamente con los valores de otros nutrientes como: ácidos grasos monoinsaturados y poliinsaturados, polialcoholes, almidón, fibra alimentaria, vitaminas o minerales.

La nueva regulación permite, de manera adicional, indicar el valor energético y las cantidades de los nutrientes utilizando otras formas de expresión (pictogramas o símbolos, como el sistema de semáforos), siempre y cuando cumplan con ciertos criterios, por ejemplo, que sean comprensibles para los consumidores y que no se creen obstáculos a la libre circulación de mercancías. En el plazo de 6 años la Comisión deberá presentar un informe sobre la conveniencia de una mayor armonización.

### Alimentos exentos del etiquetado nutricional

Las bebidas alcohólicas que contengan más del 1,2% en volumen de alcohol de momento estarán exentas de la obligación de contemplar la información nutricional y la lista de ingredientes. La Comisión deberá presentar un informe en el plazo de tres años desde la entrada en vigor de la nueva regulación sobre si las bebidas alcohólicas deberán dejar de estar exentas en el futuro, en particular en lo que se refiere a la obligación de indicar el valor energético.

Los alimentos no envasados también estarán exentos de etiquetado nutricional, a menos que los Estados miembros decidan lo contrario en el ámbito nacional.

### Etiquetas más legibles

Otro de los aspectos en los que incide la norma europea es en que el etiquetado debe ser claro y legible. Para ello, se establece un tamaño mínimo de fuente para la información obligatoria de 1,2 mm. Sin embargo, si la superficie máxima de un envase es inferior a 80 cm<sup>2</sup>, el tamaño mínimo se reduce a 0,9 mm.

En caso de que sea menor de 25 cm<sup>2</sup>, la información nutricional no será obligatoria. En los envases en los que la superficie más grande sea inferior a 10 cm<sup>2</sup>, no es necesario incorporar ni la información nutricional, ni la lista de ingredientes.

No obstante, el nombre del alimento, la presencia de posibles alérgenos, la cantidad neta y la fecha de duración mínima se deberán indicar siempre, independientemente del tamaño del paquete.

### País de origen

Otra modificación destacable es la extensión de la obligatoriedad de indicar el país de origen en el etiquetado.

Hasta hoy, únicamente era obligatorio para la carne fresca de vacuno (requisito que se estableció durante la crisis de la EEB), las frutas y las verduras, la miel, el aceite de oliva y en los casos en los que no hacerlo puede suponer un engaño al consumidores.

A partir de ahora también lo será para la carne fresca de cerdo, ovino, caprino y aves de corral. No obstante, este aspecto estará sujeto a las disposiciones de aplicación que la Comisión Europea adopte dos años después de la entrada en vigor de la nueva regulación.

### Alérgenos

En los alimentos envasados, la información sobre los alérgenos deberá aparecer en la lista de ingredientes, debiendo destacarse mediante una composición tipográfica que la diferencie claramente del resto de la lista de ingredientes (p. ej., mediante el tipo de letra, estilo o color de fondo). En ausencia de una lista de ingredientes debe incluirse la mención "contiene", seguida de la sustancia o producto que figura en el anexo II. (Anexo que será reexaminado por la Comisión, teniendo en cuenta los avances científicos y, si procede, actualizará la lista).

Los Alérgenos también deberán ser indicados en los alimentos no envasados.

### Aceites o grasas vegetales

Los aceites o grasas de origen vegetal se podrán agrupar en la lista de ingredientes bajo la designación "aceites vegetales" o "grasas vegetales", seguido de la indicación del origen vegetal específico.

### Nanomateriales

Se incluye la definición de "nanomaterial artificial" y obliga a etiquetar todos los ingredientes presentes en forma de nanomateriales



artificiales. Los nanomateriales artificiales deberán indicarse claramente en la lista de ingredientes, seguidos de la palabra "nano" entre paréntesis.

### Periodos transitorios

El Reglamento establece unos períodos transitorios para permitir a las empresas adaptarse a las nuevas exigencias: tres años desde la entrada en vigor, excepto para el artículo correspondiente al etiquetado nutricional obligatorio), que será aplicable cinco años después de su entrada en vigor.

Fuente: Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESAN)

**El etiquetado de los alimentos, además de las menciones obligatorias, incorpora información adicional que no debe llevar a confusión**

En un estudio reciente en el que fueron encuestadas cerca de 1000 personas sobre sus hábitos de lectura del etiquetado de los alimentos, se ha constatado la importancia de este elemento en los productos alimenticios que integran la cesta de la compra, "aunque un 78% de los consumidores lo consideran una herramienta útil, solo a la mitad le influye siempre en la compra. Puede que esto se deba a que el 94% de los encuestados cree que se utilizan términos excesivamente complejos y el 86% considera que en el etiquetado deberían realizarse modificaciones".

### Informe completo del estudio en Revista Consumer

<http://revista.consumer.es/web/es/20131001/pdf/tema-de-portada.pdf>

# Informe Revista Consumer



## Solo uno de cada dos encuestados lee siempre el etiquetado de los productos

EL 54% CREE QUE SE UTILIZAN TÉRMINOS EXCESIVAMENTE COMPLEJOS Y EL 86% OPINA QUE DEBERÍA MODIFICARSE

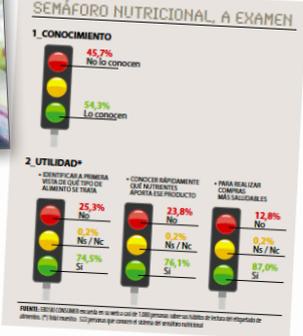
• Si a la compra no siempre es fácil. Las prisas, la bloqueo de los precios más competitivos, la pereza que a muchos le sucede al ir al súper... Todo ello provoca que en demasiadas ocasiones no prestemos toda la atención que merece esta actividad. Con frecuencia no somos conscientes de lo que compramos ya que solemos saltarnos leer el etiquetado nutricional de los productos. Se trata del principal medio de comunicación entre productor o distribuidor y consumidor, así como una herramienta clave para realizar elecciones debidamente informadas. Sin embargo, pese a que las etiquetas de los alimentos aportan datos muy útiles, no siempre recogen toda la atención que merecen. Por este motivo, EROSKI CONSUMER ha querido saber si los consumidores opinan realmente al etiquetado de los productos, si conocen y saben interpretar su significación y si lo consideran útil.

Para ello, la revista entrevistó durante el mes de agosto a cerca de 1.000 personas mayores de edad, todas ellas procedentes de las 17 comunidades autónomas. Como conclusión, solo uno de cada dos personas encuestadas lee siempre el etiquetado de los productos y la información declarada. Es más, aunque un 78% los considera una herramienta útil, solo a los encuestados cree que se debería utilizar términos excesivamente complejos y el 86% considera que en el etiquetado deberían realizarse modificaciones.

**UNA MARAÑA DE CONCEPTOS NO SIEMPRE DESCIFRABLE**  
Una cosa es leer y otra entender. Quienes leen las etiquetas de los productos que adquieren no siempre comprenden la información que en ellas aparece: uno tiende a veces. Por eso, son ellos quienes en mayor proporción así lo reconocen (un 54% frente al 49% de ellas) y por edad, los encuestados de entre 35 y 54 años...

**SU UTILIDAD E INFLUENCIA A DEBATE**  
La utilidad del etiquetado de los productos a veces es cuestionada. Aunque tres de cada cuatro personas encuestadas confirman que siempre es útil (en mayor medida las mujeres -un 79%- y los jóvenes de 18 a 34 años, un 62%), una de cada cinco cree que solo los adultos de 35 a 54 años, un 24% de ellos respectivamente, no lo llegan al 1% quienes opinan que nunca es (suepan en esta proporción el 7% de los rojizos encuestados que así lo cree).

### SEMÁFORO NUTRICIONAL, A EXAMEN



### HÁBITOS DE LECTURA DEL ETIQUETADO DE ALIMENTOS, SEGÚN EROSKI CONSUMER

Comunidad	Siempre lee la información de los alimentos*	Siempre lee la información de los nutrientes*	Conoce e interpreta correctamente los términos empleados en el etiquetado*	El etiquetado de alimentos debería modificarse
ANALUCIA	42,8%	53,6%	88,7%	86,6%
ARAGON	30,2%	40,1%	88,7%	86,6%
ASTURIAS	52,2%	56,5%	92,0%	82,2%
CANARIAS	40,2%	47,6%	87,7%	87,2%
CANTABRIA	20,6%	46,7%	87,9%	87,2%
CASTILLA Y LEÓN	42,4%	53,3%	82,4%	86,3%
CASTILLA-LA MANCHA	48,7%	48,7%	90%	77,9%
CATALUÑA	52,2%	42,3%	87,2%	87,3%
MADRID	52,2%	42,3%	87,2%	87,3%
C. VALENCIANA	52,2%	47,6%	87,2%	87,3%
EXTREMADURA	52,2%	52,2%	87,2%	87,3%
GALENCIA	52,2%	52,2%	87,2%	87,3%
ISLAS BALEARES	48,6%	48,6%	87,2%	87,3%
LA RIOJA	52,2%	52,2%	87,2%	87,3%
MURCIA	48,6%	48,6%	87,2%	87,3%
NAVARRA	48,6%	48,6%	87,2%	87,3%
PYCNESCO	48,6%	48,6%	87,2%	87,3%
TOTAL	42,8%	53,6%	88,7%	86,6%



El tipo de información más útil para los encuestados por EROSKI CONSUMER es la información nutricional (así se lo parece al 37%), la lista de ingredientes y cantidad o consumo preferente (al 21%), las fechas de caducidad y consumo preferente (al 17%), la información de los nutrientes (al 14%) y la información de los nutrientes (al 14%).

Si embargo, pese a verla la utilidad a la información del etiquetado no siempre influye en la compra que realizan. En la encuesta, un 51% de los encuestados aseguró que siempre le influye (mayoría mujeres y solo a veces (más en los hombres, a un 52% así se lo parece y de 25 a 54 años) y un 14% nunca (por los riesgos encuestados, y al 5% de los murcianos, los de los encuestados así).

Con todo, la información que les influye en primer lugar en su compra es la nutricional al 28% de ellos, la lista de ingredientes y alérgenos al 23% y la fecha de caducidad o consumo preferente al 17%.

### TÉRMINOS COMPLEJOS QUE NO AYUDAN

Para que el etiquetado de alimentos sea una herramienta eficaz y un medio de comunicación útil para el usuario, es imprescindible que la información sea clara y legible. Sin embargo, en la encuesta, nueve de cada diez entrevistados por EROSKI CONSUMER opinan que las etiquetas contienen información excesivamente compleja. Quienes lo piensan en mayor proporción son aquellos con más de 35 años (un 55% frente al 50% de los jóvenes de 18 a 34 años) y curiosamente, todos los manchegos y extremeños encuestados.

Entre quienes creen que las palabras utilizadas en el etiquetado son complejas, uno de cada cinco dice que esta situación siempre se produce (el 26% de los hombres y los adultos mayores de 55 años, y más del 30% de los canarios y extremeños encuestados) y siete de cada diez, solo a veces.

En este sentido, a cada uno de cada cinco personas de la encuesta la información de las etiquetas les ha inducido a error o confundido alguna vez a la hora de hacer la compra. Por suerte, a un 84% de ellos y a un 81% de ellas. Pero las diferencias son mayores por edades: mientras a los mayores de 55 años les sucedió en el 87%, entre los jóvenes de 18 a 34 años esa proporción baja al 75%.

En el 62% de los casos esa información que induce a error se refiere a la composición del producto en uno de cada tres a las características y cualidades del producto y en una de cada cuatro a la naturaleza y origen del mismo.

### EL ETIQUETADO BAJO INSPECCIÓN DEL CONSUMIDOR

Un 86% de los encuestados por EROSKI CONSUMER considera que el etiquetado de alimentos debería modificarse de alguna manera. Un 59% de los hombres así lo piensa frente al 64% de las mujeres. También las personas de 55 años o más son más críticas: el 88%

opina que deberían hacerse cambios frente al 83% de los jóvenes de 18 a 34 años. También lo piensan en mayor proporción en Asturias, Madrid y Comunidad Valenciana (en torno al 90% de los encuestados allí). Y qué porcentaje? Tres de cada cuatro cree que las etiquetas deberían ser más claras y legibles. Otro 54% considera que la información debería ser más comprensible, un 44% que habría que trabajar en la estructura de los datos y un 22% que deberían ser más breves y concisas. Y no solo eso: el 28% de los encuestados pide que se incluya más información en las etiquetas sobre varios aspectos: el origen del producto y de las materias primas, concretar los ingredientes (en especial, precizar los aditivos y sus efectos adversos), la fecha de caducidad una vez abierto el producto, la trazabilidad de los productos frescos, los sellos oficiales de calidad y las contradicciones.

### INFORMACIÓN NUTRICIONAL: SE VALORA, PERO NO SIEMPRE INFLUYE

El etiquetado específicamente nutricional engloba toda la información sobre el valor energético del producto y su contenido en una serie de nutrientes (proteínas, hidratos de carbono, grasas, fibra alimentaria, sodio, vitaminas y minerales). Su importancia viene definida en el Libro Blanco sobre Seguridad Alimentaria: "Los consumidores muestran un interés creciente por el valor nutritivo de los alimentos que adquieren y cada vez es más necesario proporcionarles información correcta sobre los alimentos que consumen".

En la actualidad, no es obligatorio incluir este tipo de datos en la etiqueta del producto, únicamente cuando el productor lanza algún tipo de mensaje sobre propiedades nutritivas o saludables del alimento, como "rico en..." o "bajo contenido en...".

Uno de los sistemas que busca clarificar esta información nutricional de las etiquetas es el "Semáforo Nutricional". Consiste en otorgar a los alimentos un indicador que muestre en un rápido vistazo sus características nutricionales y si el producto en cuestión es saludable.

De casi milhar de encuestados por EROSKI CONSUMER, más de la mitad conocía este sistema. De ellos, un 56% eran mujeres (frente al 51% de los hombres) y por grupos de edad son mayoría los jóvenes de 18 a 34 años quienes saben en qué consiste (un 70% de ellos frente al 58% de los encuestados de entre 35 a 54 años y al 38% con 55 años o más). Por comunidades, hay un mayor desconocimiento entre los canarios y extremeños encuestados (tres de cada cuatro confirmó no conocerlo), a diferencia de los navarros y vascos (en torno al 75% sabía en qué consistía).

Entre las más de 500 personas que dijeron conocer el sistema de "semáforo nutricional", a nueve de cada diez les parece un sistema comprensible: cuatro de cada cinco opinan que es clarificador que la información nutricional se muestre por 100 g o 100 ml y también por ración (siempre y cuando se añada el número de raciones que contiene el envase). Por el contrario, para un 11% del sistema útil. A un 89% de los encuestados les permite realizar compras más saludables, a un 75% conocer rápidamente qué nutrientes aporta y a un 74% identificar a primera vista de qué tipo de alimento se trata.

### • www.consumer.es

indica la cantidad que aporta un gramo o mililitro del producto.

• Valor energético por unidad o porción: siempre que se indique el número de porciones que tiene el envase, se incluye esta información.

• Hidratos de carbono: en el etiquetado se mencionará principalmente la proporción de hidratos de carbono por 100 gramos de producto. Algunos veces puede aparecer un desglose, indicando: hidratos de carbono, de los cuales azúcares, polialcoholes o almidón.

• Grasas: deben representarse el 30-35% de las calorías totales diarias. Algunos veces puede aparecer un desglose, indicando entre saturadas, monoinsaturadas, poliinsaturadas y colesterol.

• Proteínas: la ingesta recomendada para la población adulta española es de 55 gramos en hombres y 45 gramos en mujeres, que representan aproximadamente un 7% de la ingesta energética total respectivamente.

• Sodio/sal: se recomienda consumir menos de 6 gramos al día de sal o su equivalente, 3 de sodio al día.

• Fibras: establecer esta recomendación es difícil. Para conseguir esta información se debe consultar el día a día. Para conseguir esta información se debe consultar el día a día. Para conseguir esta información se debe consultar el día a día.

• Vitaminas y minerales: se mencionarán si 100 gramos (o 100 mililitros) del producto aportan el 15% o más de la cifra (Consumo Diario Recomendado).

Estos son los objetivos nutricionales generales, es decir, una orientación sobre la cantidad de nutrientes que son necesarios ingerir en una dieta media de 2.000 kcal para conseguir un estado nutricional óptimo y evitar la deficiencia de nutrientes. Si bien los requerimientos nutricionales son específicos de cada persona según sexo, edad, actividad física, etc.



## FECHAS PARA RECORDAR

**30 NOVIEMBRE 2012**

**XXI Jornadas Murcianas sobre Hipertensión Arterial.**

**III REUNIÓN DE FARMACÉUTICOS DE LA REGIÓN DE MURCIA SOBRE EL CONTROL MULTIDISCIPLINAR DEL PACIENTE CON RCV**

**2 FEBRERO 2013**

Presentación del Estudio:

**EFECTO DE LA CERVEZA SIN ALCOHOL SOBRE LA LECHE MATERNA**

**14 MAYO 2013**

20:30 - 21:30

**MartesTaller  
RECOMENDACIÓN ACTIVA EN PROBIÓTICOS**

**30 MAYO 2013**

20:30 - 22:00

**JuevesMESA REDONDA  
¿DIETA MILAGRO O DIETA SALUDABLE?**

**OCTUBRE 2013**

**PLAN DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL POR EL FARMACÉUTICO (PLENUFAR V) EN LA MENOPAUSIA**

**10 JUNIO 2013**

Miércoles, 14:15

**LA INTOLERANCIA ALIMENTARIA; COMO INTRODUCIR ESTE SERVICIO EN LA OFICINA DE FARMACIA**



# HUMOR DEL VOCAL

## Farmacia de la Vocalía de Alimentación Fundada en 1982



Muchas de las anécdotas que ocurren en la farmacia son por errores en la pronunciación o por utilizar la palabra inadecuada. Es el caso de estos usuarios que confundieron los términos.

**Farmacéutico:**

Hola buenos días Concha ¿Cómo se encuentra esta mañana?

**Concha:**

¡Uf! casi no puedo hablar vengo dolorida del dentista porque esta mañana me he levantado con un "plafón" en la boca.

**Laura:**

Buenas tardes, vengo del centro de salud y me han dicho que me ponga (y Laura lee textualmente la receta), "Unas medias étlicas".

**Farmacéutico J.M.:**

Buenas tardes que quieres Adela, dame una caja de aspirinas fosforescentes, Adela que no se dice así se dice efervescentes. ¿O es que quieres tomártelas por la noche para saber donde están?

**Nuestra vecina y cliente Isabel**

Sigue con su tratamiento con antiepilépticos y antidepresivos.

Últimamente está muy contenta ya que ha conseguido un novio.

Pasó por la farmacia a comprar una caja de óvulos anticonceptivos, mientras se la envolvíamos ella pensó en voz alta..."con lo que yo me estoy medicando no puedo que-

darme embarazada" por lo que se sugirió al auxiliar que le diera otra caja para la otra vía...por si acaso.

**La fitoterapia**

Esta de moda por lo que el otro día me pidieron que en vez de pastillas le diera una "confusión" de plantas para tomarla después de cenar.

# PASATIEMPOS

SOPA DE LETRAS



ENCUENTRA  
21 AMINOÁCIDOS

B	I	A	L	H	G	R	A	L	I	M	O	R	E	L	A
L	E	U	C	I	N	A	M	E	L	I	B	C	E	F	O
M	A	T	I	S	E	R	I	N	A	N	I	R	U	A	T
A	C	I	V	T	L	A	N	I	N	I	G	R	A	I	R
H	O	R	L	I	S	I	N	A	M	O	L	A	M	A	I
U	M	O	G	D	I	C	O	M	I	D	E	S	A	I	P
A	R	S	A	I	S	O	L	E	U	C	I	N	A	S	T
N	O	I	S	N	I	F	E	T	A	C	E	R	I	G	O
I	A	N	C	A	B	A	N	I	N	O	E	R	T	A	F
E	M	A	L	O	N	A	T	O	R	N	I	T	I	N	A
T	O	R	T	I	L	L	A	N	A	N	I	L	A	V	N
S	I	R	C	O	M	I	C	I	T	O	A	S	T	A	O
I	I	I	M	A	N	I	A	N	I	M	A	T	U	L	G
C	L	A	L	A	N	I	N	A	C	A	S	A	R	T	O
G	A	M	L	E	G	I	N	A	A	N	I	L	O	R	P
I	S	A	N	I	N	A	L	A	L	I	N	E	F	I	C
T	R	O	C	I	T	R	A	P	S	A	O	D	I	C	A
A	C	I	D	O	G	L	U	T	A	M	I	C	O	M	I

