

**IRREGULARIDAD
EN LOS LATIDOS**

De cerca, la
arritmia más
frecuente

**DE APELLIDO,
"LIGHT"**

Un reclamo en
platos que deben
ser ocasionales

**BUENA NOTA PARA
ATENCIÓN PRIMARIA**

A pesar de todo, mejora
la valoración de los
usuarios



OCU Salud



OCU La fuerza de tus decisiones

De antiarrugas, poco y qué precios

Una gran noticia para el bolsillo: la mejor crema antiarrugas de las 14 analizadas solo cuesta 3 euros. Pero no espere milagros, ninguna elimina esos pliegues fruto del envejecimiento.



■ Comprobado: el hielo en bolsas, sin problemas de higiene



15



18



30



32

ARTÍCULOS

10 ANALIZAMOS 14 CREMAS ANTIARRUGAS

Algunos fabricantes no se cortan ni un pelo en afirmar que sus cremas eliminan las arrugas. No crea todo lo que dicen, su efecto es bastante discreto.

15 TÉTANOS

Muy poco frecuente, pero puede ser mortal. Lo produce una bacteria que puede entrar por una herida accidental o crónica.

18 TRATAMIENTOS PARA LA INFERTILIDAD

Repasamos sus causas, tratamientos y la situación para los afectados en la sanidad pública.

22 FIBRILACIÓN AURICULAR

La arritmia más frecuente. En los tratamientos con anticoagulantes, el Sintrom debería ser la primera elección.

26 ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS, ENCUESTA

Los españoles están más satisfechos que la última vez que les preguntamos, en 2009. Y eso a pesar de que los tiempos de espera han aumentado.

30 HIGIENE DE LOS HIELOS EN BOLSA

Están tan fríos que no crecen en ellos las bacterias. En España, consúmalos sin miedo.

32 ALIMENTOS LIGHT FRENTE A LOS NO LIGHT

Con menos calorías pero muy prescindibles en nuestra dieta.

SECCIONES

04 LE INTERESA SABER

Ensayos que saldrán a la luz • ¿Habrá un análisis de sangre para predecir el Alzheimer? • El 64% de los alimentos en los anuncios de la tele en horario infantil son poco saludables • Aspartame: un edulcorante seguro a las dosis actuales

06 VIDA SANA

Novartis y Roche: denunciadas por OCU • La letra pequeña de Bebefruta granada • Bacterias también en el estetoscopio • Cobran por la historia clínica • Broncearse con pastillas es un gasto inútil • Etiquetas de sostenibilidad • Familias con segundas parejas • La nanotecnología en los alimentos

37 PRIMEROS AUXILIOS

Descarga eléctrica en la naturaleza

38 LOS LECTORES DICEN

La dieta Dukan ayuda a perder peso... a costa de la salud • Con el antiinflamatorio, un omeprazol de regalo • Un enjuague bucal que tiñe los dientes • Leche infantil con taurina pero sin riesgos

DEMASIADO IMPORTANTE COMO PARA NO REPENSARLA

Dar a entender que los problemas de la sanidad pública se terminarían si se consiguiera reducir la afluencia de pacientes es una idea un poco burda que coloca en el tejado de los ciudadanos una responsabilidad desproporcionada. Y sin embargo, las propuestas en esa línea salen a colación insistentemente en el debate sobre cómo mejorar nuestro modelo sanitario. El método para ahuyentar a los pacientes es siempre el mismo, el “copago sanitario”: obligarles a hacer desembolsos de dinero suplementarios a los impuestos que ya pagan por sostener el sistema de salud.

Invertir en atención primaria, más barata, ahorra intervenciones especializadas, más caras

En cuanto a la propuesta de penalizar el “mal uso” del sistema, hecha hace poco por el Presidente de la Organización Médica Colegial, es muy discutible. Cita, por ejemplo, entre otras malas prácticas, la de acudir a urgencias en vez de al médico de cabecera. Es cierto que puede ser propia de pacientes comodones que quieren atajar. Pero también puede ser el recurso de pacientes necesitados que hacen un “mal uso” en respuesta a un “mal servicio”, incapaz de proporcionar cita con el médico de cabecera en un tiempo razonable. Al menos eso sugiere nuestra encuesta sobre satisfacción con los centros de asistencia primaria y los servicios de urgencia (vea el artículo *Luz al final de la cola* en la página 26).

La sostenibilidad de la sanidad pública es un problema complejo y no hay que tener miedo de pensar en él dos veces, tres o las que haga falta, sin encerrarse en los límites de un modelo político preconcebido. La realidad muestra, allí donde se ha implantado el copago sanitario como Portugal, que los costes no se reducen. Los pacientes (sobre todo los más pobres) aguantan todo lo que pueden antes de ir al médico y cuando por fin se interviene es preciso un tratamiento más caro para frenar la dolencia. Todo ello habiendo causado al paciente el desgaste psicológico de decidir si acude o no, si paga o espera.

La Comisión Europea ha puesto en marcha un proceso de reflexión sobre la forma más eficaz de invertir en salud y esperamos que recoja las voces de los muchos profesionales, científicos y estudiosos que ven la senda para seguir disfrutando de una buena atención en medidas como el fortalecimiento de los servicios de atención primaria, la racionalización del gasto en medicamentos y la educación del paciente.

CUATRO GARANTÍAS

DEFENSA DE LOS CONSUMIDORES

Son objetivos de OCU-Salud la información y defensa de los consumidores, así como la atención a sus suscriptores.

INDEPENDENCIA

OCU-Salud es independiente en su financiación. Su presupuesto se alimenta de las cuotas de sus suscriptores y de su venta.

AUSENCIA DE PUBLICIDAD

Esta publicación no contiene ni una sola línea de publicidad pagada por fabricantes o comerciantes ni por intereses políticos o económicos.

PROHIBICIÓN DE USO PUBLICITARIO

Se prohíbe todo uso con fines publicitarios o comerciales de los artículos, del término “Compra Maestra” y del nombre de la OCU. Su uso con otros fines requiere la autorización previa del editor.



CONTACTE CON NOSOTROS

Suscripciones

913 009 154 y 902 300 188

Asesoría

913 009 151 y 902 119 479

Internet

www.ocu.org/contactar

Línea OCU Salud: escucha y aconseja

900 101 851



Dicho y hecho

Por fin Europa exige que haya más transparencia y control sobre los estudios que se hacen en seres humanos, los llamados ensayos clínicos. Una reclamación que OCU lleva haciendo desde hace tiempo.

Ensayos que saldrán a la luz

Hace poco el Parlamento Europeo aprobó una nueva normativa sobre ensayos clínicos que obliga, por ejemplo, a que este tipo de investigaciones en Europa estén registradas antes de iniciarse, se publiquen sus resultados completos y exista una base de datos pública y accesible. Para OCU, se trata de un avance fundamental porque solo se estaban publicando la mitad de esos resultados y algunos ensayos ni siquiera eran registrados.

En cuanto se empiece a aplicar la directiva el beneficio será para toda la sociedad. La transparencia permitirá que los consumidores conozcan mejor los medicamentos y facilitará la toma de decisiones informadas respecto a los tratamientos o su salud. Médicos e investigadores tendrán acceso a más información, que les ayudará a seleccionar mejor los tratamientos o a desarrollar medicinas más eficientes, sin necesidad de repetir ensayos que ya se han hecho. Los gestores de la sanidad, podrán tomar decisiones basadas en la evidencia científica. Un gran avance. ❤️

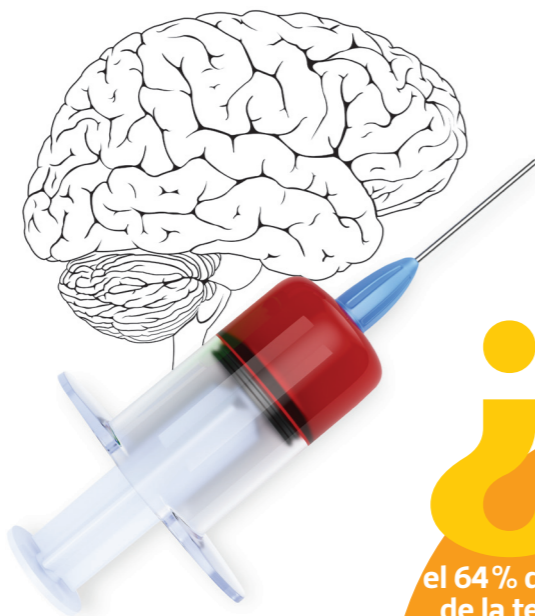
LA CIENCIA CON OJOS CRÍTICOS

¿Habrá un análisis de sangre para predecir el Alzheimer?

Lo anuncian ya como si lo hubieran logrado, aunque es solo una posibilidad que se está investigando

A día de hoy, el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer sigue pasando por una buena evaluación clínica, para valorar los síntomas, y la realización, a veces, de pruebas complementarias para descartar otros tipos de demencia (vea OS nº 113, abril 2014). La ciencia lleva décadas buscando una prueba inequívoca de Alzheimer. Por eso el reciente estudio de la Universidad de Georgetown (Washington, EE.UU.) resulta re-

levante. Han encontrado que una determinada combinación de grasas en la sangre predice, con hasta un 90% de seguridad, que una persona puede desarrollar un deterioro cognitivo leve en 2-3 años. Los medios de comunicación difundieron ampliamente el hallazgo y lo presentaron como una forma segura de diagnóstico precoz de Alzheimer que podría realizarse a gran escala. Desde luego, se trata de un descubrimiento valioso para continuar la investigación sobre la enfermedad. Pero crear falsas expectativas sobre este test sanguíneo no es razonable, salvo que se persigan fines comerciales. En personas sanas, una inseguridad de un 10% o más es excesiva. Además, un "deterioro cognitivo leve" puede evolucionar a Alzheimer... o no. Y aunque la predicción fuera acertada, ¿de qué sirve, si no sabemos cómo evitar su progresión? ❤️



¿sabía que

el 64% de los alimentos en los anuncios de la tele en horario infantil son poco saludables?

Además el 30% de los mismos emplean personajes famosos para potenciar el mensaje. Lo ha comprobado OCU junto a la Asociación Madrileña de Salud Pública, en un estudio sobre la publicidad televisiva en horario infantil. Los datos se presentaron el 28 de mayo, con motivo del Día Nacional de la Nutrición. Un día en el que se recordaron las elevadas cifras de obesidad infantil en España, muy relacionadas con el sedentarismo.

LO DICE LA EFSA

Aspartame: un edulcorante seguro a las dosis actuales

El aspartamo o aspartame (E-951) es el edulcorante más empleado en los alimentos. Pero desde que empezó a usarse, hace más de 30 años, hay dudas sobre su inocuidad, aunque se acusa menos al edulcorante que a los productos que resultan de su metabolismo: ácido aspártico, fenilalanina y metanol. Por ejemplo, el metanol se degrada como formaldehído, una sustancia considerada cancerígena por la Organización Mundial de

la Salud, aunque solo en altas concentraciones y como resultado de una exposición ambiental. Las sospechas de que podía provocar cáncer también se avivaron en 2005 y 2007, cuando la fundación italiana Ramazzini publicó un estudio que "demostraba" la aparición de tumores en ratas de laboratorio a las que habían administrado aspartamo. La EFSA (autoridad europea de seguridad alimentaria) ha revisa-

do todos los estudios. El italiano, por ejemplo, lo ha descartado por su mal diseño. Y la conclusión es que no hay ninguna relación causa-efecto entre el aspartamo y el cáncer. En las cantidades en que se consume actualmente es un edulcorante plenamente seguro. Así que se va a mantener la Ingesta Diaria Admisible sin cambios, en 40 miligramos por kilo de peso corporal. ❤️



ASÍ SE AHORRA CON OCU

Descubre cuánto puedes ahorrar al año en tus facturas de telefonía, energía, seguros, en tu cesta de la compra...

Entra en asiseahorra.ocu.org y en menos de 2 minutos, sorpréndete con todo lo que puedes ahorrar al año, gracias a las herramientas de las que ya dispones como socio de OCU.

Te ayudamos a tomar la decisión más acertada de una manera rápida y sencilla.

ASISEAHORRA.OCU.ORG

www.ocu.org

Creado por





Novartis y Roche: denunciadas por OCU ante la CNMC

Los grupos farmacéuticos Roche y Novartis fueron multados con 180 millones de euros en Italia, porque se probó que habían llegado a acuerdos para favorecer el uso de Lucentis (de Novartis) frente al Avastin (de Roche). Son dos fármacos de eficacia similar para un problema ocular asociado a la edad, la degeneración macular húmeda. Pero Avastin apareció antes en el mercado y solo está aprobado para un uso oncológico. Además, por inyección, son 8 euros frente a 857 que cuesta la de Lucentis (o sea, 100 veces más). La estrategia consistió en no solicitar autorización para usar Avastin para esta enfermedad ocular. Y parece que se habían puesto de acuerdo para diferenciarlos artificialmente: Avastin es presentado como un producto menos seguro que Lucentis, con el fin de influir en las prescripciones de los médicos y servicios de salud. Este tipo de prácticas, si se demuestra que son ciertas, incumple el artículo 1 de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia y, posiblemente, también el Artículo 101 del Tratado de Funcionamiento

de la Unión Europea. Por eso OCU ha denunciado los hechos ante la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC) y está a la espera de los resultados.

Tanto Roche como Novartis ganan más si se usa Lucentis
La conducta de estas dos grandes farmacéuticas tiene sentido si se tiene en cuenta que ambas compañías se benefician si se vende y usa más el medicamento más caro.



857€
por inyección



8€
por inyección

Es inadmisibile que se pague 100 veces más para obtener el mismo resultado

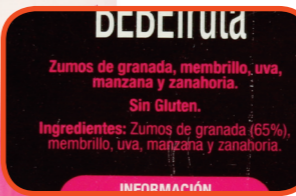
Veamos: Roche cobra los royalties por las ventas, ya que una filial suya (Genentech) fue la que desarrolló el medicamento Lucentis; Novartis, al ser su fabricante, gana directamente con esas ventas y, además... resulta que tiene una participación de más del 30% en el capital de Roche.

Nos perjudica a todos
Como son medicamentos hospitalarios y están cubiertos por el Sistema Nacional de Salud, usar Lucentis en vez de Avastin para tratar la misma patología puede haber supuesto un importante despilfarro de los recursos del sistema público de salud, algo inadmisibile. Por ello, OCU ha dirigido también una carta al Ministerio de Sanidad, Políticas Sociales e Igualdad, responsable de la fijación de los precios de los medicamentos. Seguimos en un contexto de crisis, con continuos recortes en sanidad, con importantes carencias en algunos ámbitos de la salud. Esperamos que las autoridades sanitarias y de competencia tomen cartas en el asunto y adopten medidas que impidan que este tipo de situaciones se vuelva a repetir.

La letra pequeña del Bebefruta granada



Hacendado tiene un producto llamado Bebefruta, que destaca en su frontal que es 100% exprimido y la palabra "granada", con una imagen de esta fruta. Sin embargo, de granada solo tiene un 65%. El resto es membrillo, uva, manzana y zanahoria. Para averiguarlo hay que leer la letra pequeña del lateral. Nos parece confuso. ¿Por qué no lo llaman multifrutas, que sería mucho más claro para los consumidores?



Bacterias también en el estetoscopio

Ha tenido bastante eco un estudio suizo que muestra que los estetoscopios están tan o más contaminados que las manos de los médicos. Es normal que el metal del diafragma (el disco con el que nos auscultan) o los tubos que salen de él hasta los auriculares arrastren bacterias porque en la piel humana viven millones de ellas. El caso es que el personal sanitario está concienciado de la necesidad

de lavarse y desinfectar las manos. Pero con los estetoscopios no ocurre lo mismo. Por ejemplo, según una encuesta estadounidense, solo 1 de cada 4 médicos limpiaba el estetoscopio después de cada uso. Por precaución, sería conveniente, que se cuidase la higiene de las manos y también del estetoscopio.



Cobran por la historia clínica. ¡Qué abuso!

La ley 41/2002 sobre la autonomía del paciente, establece que este tiene derecho de acceso a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella. Es un servicio tradicionalmente gratuito, pero en Castilla y León

han establecido unas tarifas, con un máximo de 20 euros. ¿Esa es la forma que tienen de garantizar el derecho de acceso a la historia clínica? Una vez más se olvidan de los que menos recursos poseen, que también tienen derechos.



Recuerde que para acceder al área exclusiva para socios en la web de OCU es necesario registrarse. Necesitará su número de socio.



¿Se anima a empezar a correr? ¿Busca una aplicación para el móvil que le ayude en el intento? En www.ocu.org/comparar-productos/tecnologia/adelgazar/comparar-apps-correr hemos hecho una selección de 15 apps, entre las que puede elegir por sistema operativo, las opciones de registrar el recorrido, ir escuchando música...

www.ocu.org/comparar-productos

Broncearse con pastillas es un gasto inútil



Innéov solar, Oenobiol solar, Innovage potenciador solar, Heliocare solar... son suplementos alimenticios que dicen potenciar el bronceado de la piel y prolongar el tono veraniego incluso sin tomar el sol, además de mantenerla sana y en buen estado, a salvo de los daños y el envejecimiento. Algunos también anuncian su capacidad para limitar los daños provocados por los rayos ultravioleta o su capacidad para "mejorar la tolerancia de la piel al sol". ¿Son ciertas estas afirmaciones?

La Autoridad Europea en Seguridad Alimentaria, EFSA, advierte que muchas de las presuntas virtudes

de este tipo de suplementos a base de betacaroteno, algunos antioxidantes (licopeno y luteína) y vitaminas C y E, no han sido demostradas: no hay datos concluyentes que apoyen sus presunciones.

En general, los suplementos no aportan beneficios, salvo cuando hay carencias. Una dieta sana y equilibrada proporciona los nutrientes necesarios. Así que antes de gastar los 20-34 euros que cuesta una de estas cajas de pastillas, según la marca, tome cada día frutas (en especial albaricoque, caqui, melón, naranja...) y verduras (zanahorias, tomates, calabaza, espinacas o brécol). ♥

Etiquetas de sostenibilidad: muchas dudas

Un alimento sostenible sería aquel cuya producción respete los derechos laborales y de las comunidades indígenas, que no se realice a costa de ocupar zonas de elevado valor medioambiental o de amenazar la biodiversidad, que contamine lo menos posible... Como verá es un concepto amplio, que, por otro lado, es difícil de medir y evaluar. Aún no se ha avanzado lo suficiente para establecer unos criterios homogéneos y objetivos que permitan comparar la sostenibilidad de unos productos respecto a otros. Aún así está de moda: la Comisión Europea identificó 129 etiquetas de sostenibilidad en 2012, que son muchísimas. Unos investigadores quisieron estudiar cómo los consumidores percibían y usaban estas etiquetas en el momento de la compra.

Eligieron solo 4, más 6 categorías de productos e hicieron encuestas en 6 países europeos (Reino Unido, Francia, Alemania, España, Suecia y Polonia)

Algunas conclusiones extraídas de las opiniones de los consumidores:

- El exceso de sellos y logos, no facilita su comprensión.
- No suelen tenerse en cuenta en el momento de elegir los productos. Puede que influya que los consumidores los asocian a productos más caros o que no son habituales en las tiendas. Además hay desconfianza hacia su validez y hacia los organismos que las otorgan.

Es un momento, pues, de confusión. Mejoraría con normas y controles estrictos, para que hubiera un sello de sostenibilidad fácil de identificar y totalmente fiable. ♥



MENS SANA



Familias con segundas parejas: todo un reto

Volver a formar una familia con otra persona que tenga hijos de una relación anterior no siempre es una tarea sencilla. Hay casos en los que todos se adaptan y encajan estupendamente, sin grandes esfuerzos, como si llevaran toda la vida juntos. Pero algunas familias o personas son tan diferentes entre sí, que antes o temprano surgen tensiones y desavenencias. Además los sentimientos de los hijos pueden fluctuar entre los celos, la rabia, la indiferencia, la tristeza... y todo eso puede afectar a la pareja y a la convivencia diaria.

Con mano izquierda y tiempo

Desde luego cada situación es diferente y no existen fórmulas fáciles. Pero estas ideas podrían ayudarle:

- Cuando las cosas no salgan como a usted le gustaría, no se deje llevar por el enfado y no trate de imponerse a base de gritos.
- Las críticas no las tome como algo personal.
- Si quiere expresar su desacuerdo es mejor que lo haga de forma respetuosa.
- Busque una manera de conocer más a los otros y de establecer puentes. Por ejemplo, encuentre intereses que comparta con los nuevos miembros de su familia e invítelos a que le acompañen en estas actividades.
- Trate de dialogar y pactar para establecer las reglas y límites, sobre todo con los mayores.
- Pida ayuda si ve que no puede con la situación y que le está afectando a su bienestar emocional o físico.

Si le preocupa algún tema psicológico, puede enviarnos su consulta a ocusaludcartas@ocu.org o llamar a la Línea OCU Salud, 900 101 851, de L a V de 9 a 19 h.

La nanotecnología en los alimentos no es ciencia ficción

No está autorizado su uso en alimentos hasta que no hay una evaluación caso a caso por parte de la EFSA

Puede que la palabra nanopartícula le suene a ciencia ficción, pero es algo que ya existe y se está usando en prendas de vestir o en la cosmética, por ejemplo. ¿Se imagina también unos envases inteligentes que cambien de color o tengan alguna alerta cuando el producto ya no está en buenas condiciones?

Estamos hablando de partículas con un tamaño diminuto, que se mide en nanómetros (1 billón de nanómetros es un metro, para que se haga una idea de sus pequeñas dimensiones). Su reducido tamaño es el que hace que cambien totalmente las propiedades físicas, químicas e incluso biológicas de los elementos que la integran. Por ejemplo, pueden llegar a pasar fácilmente las barreras de las membranas celulares. Por eso su uso en alimentación despierta gran recelo. Por precaución, no está autorizado su uso en alimentos hasta que no haya una evaluación por parte de la EFSA (Autoridad Europea en Seguridad Alimentaria), que se hará caso por caso. Lo que está en discusión es el porcentaje de partículas nano que han de tener los productos para pasar por este examen y para que sea obligatorio advertirlo en el etiquetado. ♥





CREMAS ANTIARRUGAS

NOTA PARA LA MEJOR: SOLO 64

Como una calificación de "bien" de las de antes. Un resultado muy discreto.

TRAS 1 MES DE USO, SIN CAMBIOS

La mayoría de las usuarias no detectaron diferencias en las arrugas de su piel.

BIEN TOLERADAS

Menos de un 1% de las usuarias notaron alguna molestia pasajera con las cremas, como ardor y lagrimeo en los ojos.

Promesas incumplidas

Mucho dicen y prometen, pero hacen poco: no eliminan las arrugas, apenas las reducen... Y no se gaste un dineral porque la Mejor del Análisis cuesta solo 3 euros.

NUESTRO ESTUDIO

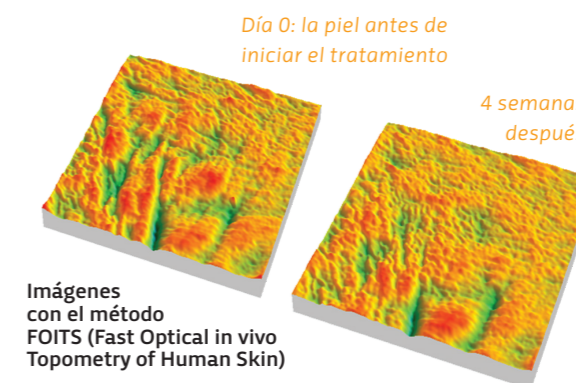
14 antiarrugas de día para pieles normales

- Hemos analizado 14 cremas faciales de día para todo tipo de pieles, que dicen reducir las arrugas.
- En marzo recogimos 599 precios tras un periplo por 109 tiendas de 42 municipios, pertenecientes a 15 provincias.
- Entre octubre (2013) y enero (2014), se hicieron los test en el laboratorio, con mediciones objetivas. Además las usuarias que participaron en las pruebas respondieron a un cuestionario, para dar su valoración personal. Eran voluntarias de entre 31 y 70 años. Todas usaron las cremas en unas condiciones muy controladas y a ciegas, sin saber cuáles eran.
- Se compararon las cremas con un producto estándar elaborado por el laboratorio, de eficacia conocida.
- Las mediciones, con distintos aparatos y análisis de imágenes para ver los cambios en la profundidad de las arrugas (con el método FOITS) o la hidratación (con corneometría), se hicieron el día 0, antes de usar las cremas, y 4 semanas después.
- La efectividad varía de unas personas a otras. Por eso los resultados se trataron de forma estadística, para ofrecer medias y no los valores extremos.

Las cremas y cosméticos solo actúan sobre las capas más superficiales de la piel (epidermis)

A partir de los 30 o 40 años, la piel empieza a envejecer y gradualmente aparecen las arrugas. Influye nuestra herencia genética, pero también los cambios físicos que se producen en nuestro cuerpo, nuestros gestos repetidos, la agresión de agentes externos como el sol, el hábito de fumar...

Los fabricantes de cosméticos conocedores de nuestro deseo de lucir una piel joven, nos ofrecen cremas antiarrugas. Pero ¿hacen todo lo que prometen? Para averiguarlo las hemos llevado a un laboratorio y 995 mujeres las han probado. Lo que hemos comprobado es que no hacen milagros: después de un mes de uso, solo algunos productos han conseguido reducir levemente las arrugas. Aunque esos resultados, medidos por métodos científicos, no son necesariamente visibles al ojo humano. Por eso, la eficacia percibida por las usuarias es solo "aceptable" y las propiedades cosméticas, en su opinión, son algo mejores. Esto indica que la percepción subjetiva de las mujeres sí que está de parte de estas cremas. En cualquier caso, lo que hay que desterrar es la idea de que los pre-



CREMAS ANTIARRUGAS DE DÍA PARA PIELS NORMALES											CALIFICACIÓN GLOBAL
MARCA y denominación (punto de venta exclusivo)	PRECIOS		Punto de venta (1)	Contenido (ml)	RESULTADOS						
	Por envase (euros)	Euros/50 ml (precio medio)			Etiquetado	Hidratación	Eficacia antiarrugas	Según las usuarias...			
CIEN Crema de Día Q10, Todo tipo de pieles (Lidl)	2,99	3	S	50	+	+	+	□	□	64	
EUCERIN Hyaluron Filler, Piel normales a mixtas, SPF 15	26,90 - 39,00	32	F, Pf	50	+	+	+	□	+	61	
L'ORÉAL Revitalift, Crema de día, Antiarrugas + firmeza	8,55 - 15,99	12	Pe, S, H	50	+	+	□	□	+	57	
VICHY Liftactiv, firmeza global, Piel normal y mixta	24,95 - 38,50	29	F, Pf	50	+	+	□	□	+	55	
NIVEA Q10 Plus, Cuidado de día, SPF 15	7,60 - 13,75	9	Pe, S, H	50	+	+	□	□	+	55	
GARNIER UltraLift, Cuidado Antimanchas, SPF15	7,99 - 12,93	11	Pe, S, H	50	+	+	□	□	+	52	
DIADERMINE Lift + Hidratante, Ultra-Lifting, Día	9,95 - 15,30	13	Pe, S, H	50	+	+	□	□	+	51	
OLAY Antiedad, Firmeza, Efecto lifting, Reafirmante, SPF15	9,85 - 15,75	13	Pe, S, H	50	+	+	□	□	+	50	
CLARINS Multirregenerante Jour, All skin types	55,00 - 80,46	72	Pe	50	□	+	□	□	+	50	
POND'S Regener-Activ, Antiarrugas + Firmeza, Día, SPF15	9,11 - 14,75	11	Pe, S, H	50	+	+	□	□	+	50	
LANCÔME Rénergie Multi-Lift, Todo tipo de pieles, SPF 15	72,10 - 112,63	94	Pe	50	□	+	□	□	+	50	
CLINIQUE Youth surge, Age decelerat. moisturizer, SPF 15	45,30 - 66,50	61	Pe	50	□	-	□	□	+	44	
ROC Retin-Ox Correxion, Antiarrugas, Hidratante, Día	28,42 - 42,95	38	F, Pf	40	+	-	□	□	+	41	
DELIPLUS Luxe Caviar Reaffirmant (Mercadona)	8,00	8	S	50	+	-	⊖	□	+	21	



Mejor del Análisis Compra Maestra Muy bueno Bueno Aceptable Malo Muy malo
(1) F: farmacias; H: hipermercados; Pe: perfumerías; Pf: parafarmacias; S: supermercados.

en algunas, que declaran menos de 15, nos parece bajo. Por otro lado, muchas no incluyen protección frente a los rayos UVA, que también es muy importante para prevenir el envejecimiento de la piel. Y evidentemente no sustituyen a una buena crema de protección solar. Luego están las alegaciones “sin”, seguidas del nombre del ingrediente no presente. Es una estrategia de marketing que busca denigrar unos ingredientes frente a otros supuestamente mejores o más naturales. Un ejemplo: “sin parabenes”, encontrado en Vichy Liftactiv. Claro que la ausencia de unos ingredientes concretos no quiere decir que el producto sea mucho más seguro. Puede llevar otros de los que se sabe poco sobre sus riesgos a largo plazo, porque se han estudiado menos.

En cuanto a las presuntas virtudes como antiarrugas, suelen ser exageradas hasta límites un tanto engañosos (vea una pequeña muestra en el recuadro de abajo). El nuevo reglamento de cosméticos ha tratado de poner orden en las alegaciones, pero cremos que se ha quedado corto. Piden que las alegaciones estén basadas en evidencias científicas, pero como hemos contado antes, un resultado científicamente medible puede no ser visible al ojo humano. Por otro lado siguen permitiéndose alegaciones muy exageradas o hiperbólicas más propias de la publicidad que de una etiqueta cuya función debería ser informativa.

De bien a muy deficiente
La calificación global muestra unos resultados bastante discretos.

CREMA GALARDONADA

64

CIEN
Crema de día Q 10
De venta solo en Lidl.

2,99 euros el envase de 50 ml

Una buena crema antiarrugas también debe hidratar la piel



cios elevados son indicativos de una mayor eficacia.

Exagerados, es poco

El etiquetado de todos los productos analizados cumple la ley y los peor valorados tienen varios aspectos mejorables. Pero en general, lo que más llama la atención en estas cremas antiarrugas es toda la literatura que las acompaña. Menciones como hipoalergénico, dermatológicamente testado, con control dermatológico o no comedogénico, que aparecen en cualquier cosmético es mejor no tenerlas en cuenta. Se trata de términos que no tienen un significado legal, homogéneo, y cada fabricante los aplica según su propio criterio o simplemente como reclamo.

Al ser cremas de día están pensadas para ser usadas como base, con posibilidad de aplicar encima un maquillaje. Muchas incluyen factor de protección solar (FPS o SFP). No lo hemos medido, pero

Así nos venden el efecto antiarrugas

Con ingredientes de nombres sugerentes

Los fabricantes atribuyen el efecto antiarrugas en el etiquetado a unos cuantos ingredientes. De la mayoría no se ha demostrado que funcionen a las dosis que se suelen usar en los cosméticos. Además, no están exentos de posibles efectos adversos: irritación (retinol), fotosensibilidad (alfa hidroxiácidos), picores y eritema (vitaminas)...

Retinol
Vitamina E
Coenzima Q10
Colágeno **ácidos frutales o alfa hidroxiácidos**

¡PIERDE 1 GRADO DE ARRUGAS EN 28 DÍAS!
Paso 1: Mide tus arrugas en las patas de gallo. Marca
Paso 2: Aplica el cuidado Anti-Arrugas Anti-Manchas
Paso 3: Mide de nuevo las arrugas en las patas de gallo.
Evitar contorno de ojos. *Auto-Evaluación en 48 mujeres. **Combinar con Ultra Lift Noche.

Combate y ralentiza los signos del envejecimiento
Nutre la piel y combate los signos del envejecimiento
Regenera y revitaliza la piel madura

En 7 días, saldré de casa sin maquillaje

En 7 días, saldré de casa sin maquillaje

te "pone el cronómetro a cero". La piel
Las líneas y arrugas parecen evaporarse
¡¡¡ con mayor viveza gracias al colágeno !!!

- En 4 semanas, las arrugas se reducen.
Arrugas de la frente: -26%***
Arrugas de las patas de gallo: -14%***
- El rostro está más firme.

minerales y proteínas, frenando el envejecimiento
reduciendo visiblemente las arrugas y



Aunque el envejecimiento está genéticamente determinado, los mayores enemigos de la piel son el sol y el tabaco. Tampoco ayuda dormir menos de las horas necesarias y la mala alimentación o hidratación



El mejor producto obtiene un bien (64 puntos sobre 100). Pero veamos algunos aspectos concretos:

- No es una sorpresa que no quitan las arrugas, aunque al menos dos las reducen más que una crema estándar de eficacia conocida. En el resto, con el método FOITS apenas se notan diferencias o la piel está igual que el día antes de iniciar el tratamiento.

- Respecto a la hidratación, es esencial para mejorar el aspecto de las arrugas o del cutis. Sin embargo hay tres, de las 14 analizadas, que hidratan poco. La última del ranking es la Deliplus Luxe Caviar Reaffirmant, de Mercadona, que no merece la pena, porque no es hidratante ni antiarrugas.

- A pesar de que puedan tener perfumes o sustancias que en algún caso llegan a producir efectos adversos, son productos, en general bastante bien tolerados. Solo un 1% de las usuarias notaron alguna molestia pasajera, como ardor o lagrimeo en los ojos.

Pero si usted es sensible o alérgica a los perfumes, le convendría, por ejemplo, la crema Eucerin Hya-

luron Filler, la segunda mejor del análisis.

- En la valoración de sus propiedades cosméticas (textura, absorción, untuosidad, sensación en la piel, etc.) todas son bien apreciadas y la peor valorada, saca un aceptable (nuestro aprobado).

Hasta 113 € por envase

Solo las cremas antiarrugas analizadas de las marcas Cien (de venta en Lidl) y Deliplus (de Mercadona) tienen precios fijos. Las demás, muestran grandes diferencias en sus precios medios:

- En los supermercados fundamentalmente se encuentran Nivea y L'Óreal. Hay que ir a los hipermercados para encontrar otras como Ponds, Garnier, L'Óreal, Diadermine u Olay. Son cremas que están entre los 10-13 euros/50 ml. Puede haber diferencias de 4 a 7 euros por envase entre establecimientos.

- Las marcas de parafarmacia o farmacia (Vichy, Eucerin, Roc) están entre los 30-38 euros/50 ml. Las diferencias entre establecimientos pueden llegar a los 12-15 euros por envase. Cuando la parafarmacia

Encontrar un establecimiento barato puede suponer un ahorro de hasta 40 euros por envase

está dentro de un hipermercado, los precios en todos, salvo en Hiperpor, suelen ser inferiores a los de las parafarmacias independientes.

- El siguiente escalón de precios, desde 60 hasta 95 euros/50 ml, es el de las perfumerías y la sección de alta perfumería en El Corte Inglés, donde se venden Clinique, Clarins, Lancôme.

En las cadenas de perfumería encontrará más variedad de marcas y en ellas son frecuentes las ofertas. Por eso son un canal de venta muy atractivo para estos productos de alta perfumería. Localizar un establecimiento barato puede suponer un ahorro de entre 20 y 40 euros por envase.

En la sección de alta perfumería es donde los precios son más altos. Salvo que usted valore mucho el trato y el asesoramiento que ofrecen, se ahorrará bastantes euros eligiendo otras marcas. No tiene más que mirar nuestra tabla de resultados: de media, la mejor, de la marca Cien, cuesta 3 euros por envase y en la calificación global aventaja en 14 puntos a la más cara, de Lancôme, 30 veces más cara. ❤️

Una elección segura

Siéntase bien por dentro y por fuera

Comer de forma saludable nos preocupa a todos. En la Línea OCU Salud cuenta con un equipo de expertos que le dará el asesoramiento que necesita.

● ¿Es recomendable poner a los niños a dieta, si tienen algo de sobrepeso? ¿Qué tipo de alimentación debe llevar un diabético?... Resuelva todas sus dudas sobre dietética y nutrición con la Línea OCU Salud, donde encontrará una orientación nutricional para toda la familia. De lunes a viernes de 9:00 de la mañana a 19:00 de la tarde.



La fuerza
de tus decisiones

Llame a la Línea OCU Salud
900 101 851
www.ocu.org/linea-salud



Pisar un clavo, un cristal o una herida manchada de tierra pueden abrir la puerta al tétanos.

Un pinchazo y...

El tétanos es una enfermedad grave y potencialmente mortal causada por la bacteria *Clostridium tetani*. Afortunadamente, se producen muy pocos casos, alrededor de diez al año en España.

La bacteria del tétanos tiene la particularidad de que crece en ausencia de oxígeno. Vive en los intestinos de los animales; allí alojada es inofensiva, pero forma esporas que se excretan en las heces. Las esporas son muy resistentes: no les afecta ni el aire, ni el calor o el frío extremos, ni los desinfectantes y pueden permanecer latentes durante muchos años constituyendo una permanente amenaza. Si las esporas penetran en una herida, pueden de nuevo transformarse en la forma bacteriana, la cual a su vez produce una toxina, la tetanospasmina: es esta

toxina la que se disemina en el cuerpo y causa el tétanos.

Las heridas punzantes y profundas son peligrosas

La bacteria *Clostridium tetani* no puede crecer en el cuerpo tan fácilmente, ya que la mayoría de los tejidos reciben oxígeno de la sangre y las esporas germinan solo si la herida se ve privada de oxígeno. Por eso hay que ser especialmente consciente de los riesgos de las heridas punzantes profundas, por ejemplo, pisar un clavo es una forma relativamente común de que una persona adquiera el tétanos. El periodo de incubación suele oscilar entre 3 y 21 días.

En Francia intentaron determinar el punto de entrada de la infección de los 36 casos de tétanos

que fueron notificados entre 2008 y 2011. En la gran mayoría de los casos, la bacteria entró a través de una herida manchada de tierra por una caída o trabajando en el jardín y en uno de cada cuatro casos el punto de entrada fue una herida crónica, como las úlceras varicosas.

Espasmos muy dolorosos

La toxina del tétanos causa rigidez muscular y espasmos, que provocan síntomas característicos como la incapacidad para abrir la boca (trismo), el cuerpo queda curvado hacia atrás en forma de C invertida (opistótonos) y la sonrisa irónica (risa sardónica). Los espasmos producen dolor intenso e incluso pueden causar fracturas, ruptura de tendones e

VACUNARSE

LA MEJOR PREVENCIÓN

En España la vacuna contra el tétanos está integrada en el calendario de vacunación infantil. En caso de haber completado la vacunación, necesitará una única dosis de recuerdo a los 65 años.

Los adultos que nunca se han vacunado del tétanos y por su trabajo o condiciones físicas les conviene estar inmunizados necesitan 5 dosis:

- 1ª. Tan pronto como sea posible.
- 2ª. A partir de un mes después de la 1ª.
- 3ª. A partir de 6 meses después de la 2ª.
- 4ª. 10 años después de la 3ª.
- 5ª. 10 años después de la 4ª.

Si ya ha recibido alguna dosis con anterioridad, esta se tiene en cuenta para continuar con el calendario.

Casos en España

En 2011 se notificaron 11 casos en España, casi todos hombres mayores de 64 años, de los cuales uno falleció.



En la actualidad, el tétanos es muy raro en el mundo desarrollado, debido, sobre todo, a la vacunación infantil, a las mejores condiciones de higiene y a que somos conscientes de que incluso las heridas más superficiales se deben limpiar con

agua y jabón para prevenir la infección. Estudios recientes indican que la mayoría de los casos se diagnostican en mayores de 65 años no vacunados o con pautas de vacunación incompleta.

En el hospital lo primero es administrar una inyección de inmunoglobulina del tétanos

insuficiencia respiratoria aguda. Durante los espasmos del tétanos, en esas posturas dramáticas, el enfermo a menudo no puede respirar y hay que practicar una traqueotomía.

Ante una sospecha, inyección antitetánica

Si una persona desarrolla el tétanos, necesita tratamiento especializado en un hospital. Normalmente, ante cualquier sospecha de tétanos se aplica una inyección de inmunoglobulina antitetánica; se trata de un cóctel de anticuerpos de personas que ya han sido vacunadas contra el tétanos.

Además, se revisa el estado vacunal frente al tétanos de la persona: si en su vida ya ha recibido alguna dosis, continuará con su calendario hasta completarlo; si no

recuerda haber recibido ninguna vacuna, esta será la primera dosis de su calendario de vacunación. Incluso con un tratamiento óptimo, la mortalidad por tétanos sigue siendo relativamente alta. Se estima que en los países desarrollados muere una de cada 10 personas que adquieren el tétanos.

MÁS VALE PREVENIR

Para los más expuestos

Ciertas profesiones y aficiones, como la construcción o la jardinería, aumentan el grado de exposición al tétanos. También las personas que sufren de heridas crónicas, como las úlceras varicosas, parecen ser un grupo de riesgo específico.

Además de las heridas producidas por pisar un clavo o un cristal, son peligrosas las heridas de bala, fracturas abiertas, quemaduras y las inyecciones no estériles.

Para prevenir la enfermedad, pregunte a su médico por la conveniencia de la vacuna del tétanos. Esta vacuna solo protege a la persona vacunada, no influye en la erradicación de la enfermedad. ❤️

Las heridas deben limpiarse siempre. Ante la duda, acuda al médico

No espere a cumplir 40 años



La mayoría de los problemas de fertilidad pueden superarse. Siempre que no se espere demasiado: a partir de los 40 años el embarazo es muy difícil, incluso con la ayuda de la reproducción asistida.

La infertilidad es más habitual de lo que podríamos pensar: cerca de 800.000 parejas en nuestro país no consiguen quedarse embarazadas después de 12 meses practicando relaciones sexuales sin protección. Normalmente se soluciona modificando algunos hábitos, pero a veces hay circunstancias que lo dificultan.

Pida cita a los 12 meses o antes si se acerca a los 40
Ocho de cada diez parejas consi-

guen un embarazo transcurrido un año desde que empiezan a intentarlo. Si a usted no les sucede así, conviene no perder el tiempo, sobre todo si ya está en los treinta y tantos. Pida cita.

En una primera visita el médico valorará un variado mapa de factores: los hábitos sexuales de la pareja (frecuencia, adaptación al ciclo de la mujer...), su historial reproductivo (ciclo irregular o doloroso, embarazos o abortos anteriores, infecciones de transmisión

Se considera que hay problemas de fertilidad si transcurre un año sin conseguir un embarazo

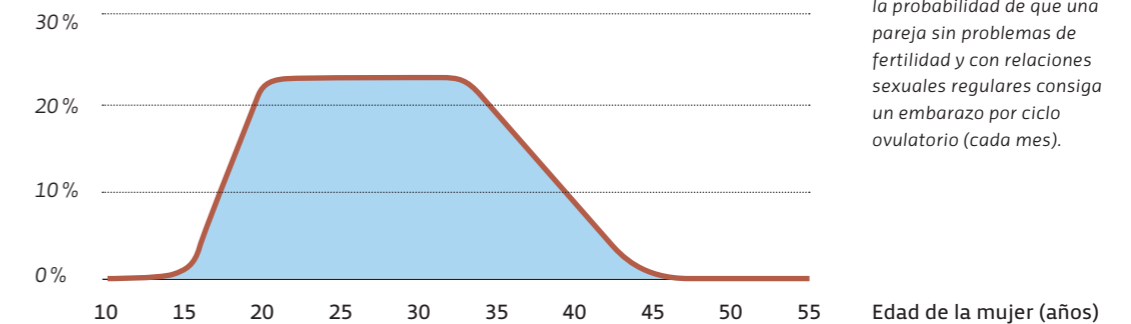
sexual...), los problemas de peso, sus hábitos de vida (consumo de alcohol, tabaco...) y la medicación que pudieran tener prescrita. Hay tratamientos farmacológicos que también influyen, como los antidepresivos, los anabolizantes, ciertos antiácidos, así como la quimio y la radioterapia. Las enfermedades endocrinas como la diabetes o los problemas de tiroides inciden igualmente en la fertilidad.

Es probable que el médico solicite unas pruebas básicas: al varón, un análisis de calidad del esperma; a la mujer, una ecografía y análisis hormonales. Aunque a veces es preciso investigar más y practicar otros exámenes: una histeroscopia, una laparoscopia, una biopsia del endometrio o del testículo, análisis de ADN... Depende de cada caso.

Buscando el bebé sin ayuda

El factor que más influye es la edad de la madre: entre los 20 y los 33 años, más o menos, la fecundabilidad es óptima. Pero hay muchos otros que ayudan o dificultan un embarazo.

Fecundabilidad*



- Intente hacer coincidir las relaciones sexuales con la ovulación, que en ciclos regulares sucede 14 días desde el inicio de la regla. Empiece cuatro o cinco días antes hasta un par de días después. Para determinar su ovulación puede medir su temperatura corporal, observar el moco vaginal o utilizar un test de farmacia. Si tiene dudas, consúltelo con su médico.
- Haga el amor al menos una vez cada dos días durante el periodo fértil. Ciertas posturas acortan la distancia del esperma al óvulo, como cuando el hombre se coloca encima, o echados de lado con la mujer delante.

- No utilice lubricantes o cremas, ya que podrían alterar la acidez de la vagina. Luego, una vez acabada la relación sexual, la mujer debería permanecer echada media hora con la pelvis ligeramente subida (con la ayuda de una almohada, por ejemplo).
- La fertilidad disminuye entre las personas sometidas a estrés; si es su caso, intente relajarse practicando yoga, meditación o algún tipo de ejercicio suave. Otros factores que pueden limitar la fertilidad y sobre los que puede actuar son el consumo de tabaco o de alcohol, así como la obesidad.

A menudo la causa está en el hombre

Tal y como puede observar en el gráfico de la derecha, muchas veces el problema es del varón, ya sea por la mala calidad del esperma o por un varicocele: una dilatación varicosa de las venas testiculares, que con frecuencia se nota como un bulto irregular al palpar el escroto, más frecuentemente en el lado izquierdo.

En lo que se refiere a la mujer, las principales causas son los fallos de ovulación, la obstrucción de las trompas y la endometriosis. Esta última consiste en la presencia anómala de endometrio (la mucosa que recubre el interior del útero) en otros lugares del cuerpo, por lo general órganos de la pelvis (trompas, ovarios, peritoneo...). Sus síntomas son dolor abdominal y sangrado irregular.

Causas de infertilidad

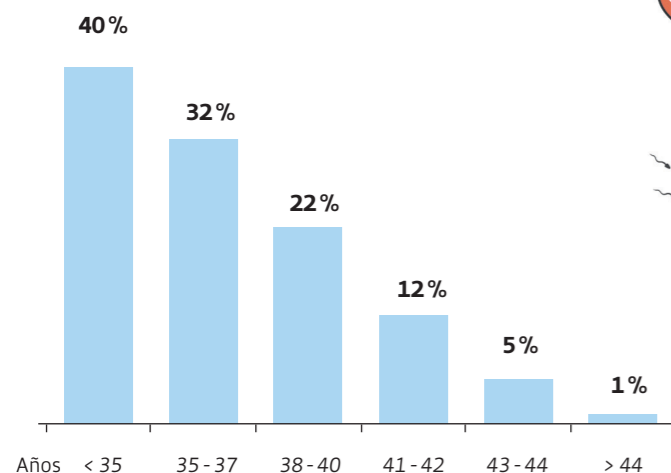


Relacionadas con la mujer: ●●●
Relacionadas con el hombre: ●●●
Indeterminadas: ●●●

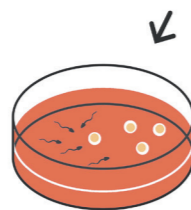
Fecundación *in vitro*

Es el método de reproducción asistida más efectivo para las parejas con problemas de infertilidad. Eso sí, en algunos casos es necesario utilizar óvulos o espermatozoides de donantes.

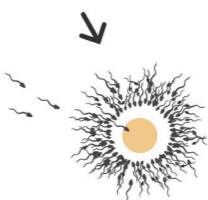
PORCENTAJE DE ÉXITO DE FECUNDACIÓN *IN VITRO* SEGÚN LA EDAD DE LA MUJER



1 Extracción óvulos
Este proceso precisa de sedación (o anestesia) y dura entre 30 y 60 minutos. Se localizan con ayuda de una ecografía.

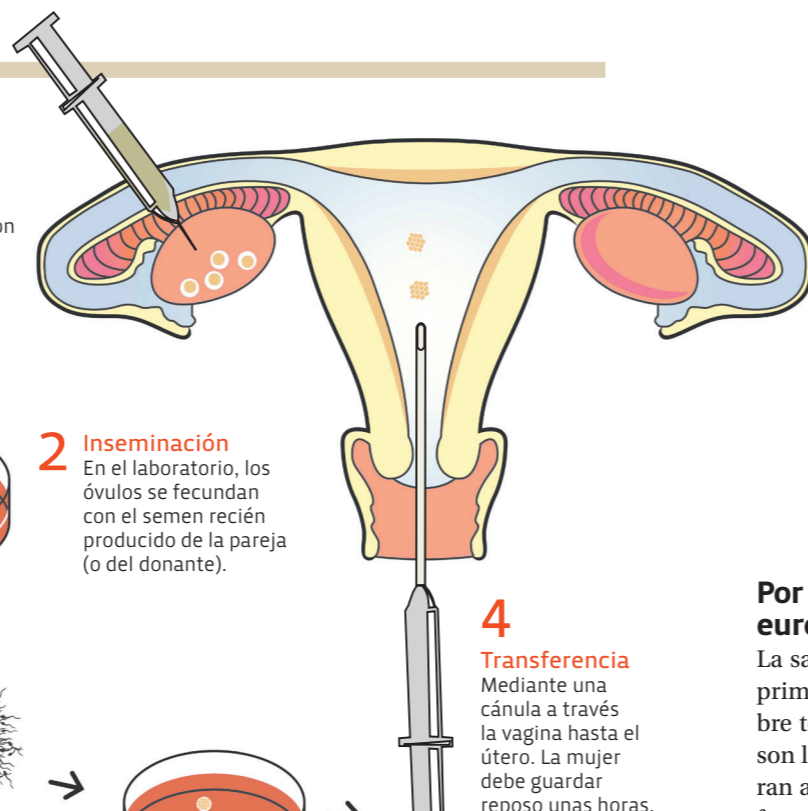


2 Inseminación
En el laboratorio, los óvulos se fecundan con el semen recién producido de la pareja (o del donante).



3 Selección embriones
Unos días después, un par de los mejores embriones se apartan para la transferencia. El resto pueden congelarse.

4 Transferencia
Mediante una cánula a través de la vagina hasta el útero. La mujer debe guardar reposo unas horas.



La sanidad pública excluye de la reproducción asistida a mujeres con 40 años cumplidos

Por lo privado, unos 6.000 euros cada *in vitro*

La sanidad pública debería ser la primera opción, puesto que cubre todos los gastos. El problema son las listas de espera, que superan ampliamente el año para una fecundación *in vitro* y más de 100 días para la inseminación artificial. Y eso sin contar los tiempos previos de espera para la cita con el especialista o la realización de un diagnóstico. Un contratiempo importante si la pareja tiene prisa o la mujer se va acercando a los 40 años, puesto que la sanidad pública no realiza intervenciones de fertilidad a partir de esa edad.

Lo cierto es que tres de cada cuatro parejas con problemas de fertilidad terminan recurriendo a una clínica privada. Son unas 30.000 parejas al año que se enfrentan a un importante desembolso. Según datos de la Asociación Pro Derechos Civiles Económicos y Sociales, una inseminación puede salir por unos 630 euros (985 euros si es con semen de un donante); a los que hay que sumar 335 euros en medicación. Por su parte, una fecundación *in vitro* cuesta de media 4.120 euros (6.270 con un óvulo donado); más 1.235 euros en medicación.

Recuerde que la Sociedad Española de Fertilidad es una fuente de información muy útil sobre los porcentajes de embarazo de las principales clínicas. ❤️

Unas causas son tratables, otras no. Entre un 15 y un 20% de las parejas con problemas nunca podrán concebir un hijo.

Se empieza estimulando los ovarios

El tratamiento más adecuado depende de la causa. Así, por ejemplo, si la paciente tuviera alguna lesión concreta, como una obstrucción de las trompas, habría que pasar por el quirófano. Pero en general se suele comenzar con una estimulación de los ovarios con fármacos de acción hormonal para que produzcan más y mejores óvulos.

Lo cierto es que la estimulación ovárica es un procedimiento molesto para la mujer. Las inyecciones de hormonas pueden causar acaloramiento, irritabilidad, dolo-

res de cabeza, náuseas, respiración entrecortada, hinchazón abdominal, entre otros. Incluso puede provocar una hiperestimulación ovárica, un síndrome que consiste en una excesiva y dolorosa producción de óvulos. Además, como el lógico, el aumento del número de óvulos aumenta las probabilidades de un embarazo múltiple, una situación de riesgo tanto para la madre como para los fetos. Esta estimulación suele preceder a la inseminación artificial o a la fecundación *in vitro*.

¿Inseminación artificial o fecundación *in vitro*?

La inseminación artificial consiste en introducir el espermatozoide con una cánula por la vagina hasta el útero lo más cerca posible de los óvulos. Mientras que para realizar

Más de 30.000 parejas acuden cada año a un centro privado de reproducción asistida

una fecundación *in vitro* es preciso extraer los óvulos con el fin de fecundarlos luego en el laboratorio con el espermatozoide, ya sea dejando en contacto el semen y el óvulo, o inyectando directamente un espermatozoide en el óvulo. Finalmente, el embrión se transfiere al útero para que siga desarrollándose. En cuanto a las posibilidades de embarazo, varían con la edad y el método utilizado. Así por ejemplo, para una mujer de entre 38 y 40 años, son del 9% con inseminación artificial, frente al 22% con fecundación *in vitro*. Además, la fecundación *in vitro* permite recurrir tanto a la donación de óvulos como de espermatozoides de terceras personas, que en algunos casos es la única solución. La inseminación, por su parte, solo admite la donación de espermatozoides.

ENTREVISTA

“LOS TIEMPOS DE ESPERA EN LOS CENTROS PÚBLICOS SON DESESPERANTES”

Encarnación Luzón,
Presidenta de la Asociación
Nacional para Problemas de
Infertilidad, www.asproin.com



¿Cómo valora la reproducción asistida en la sanidad pública?

Creemos que se dedican muy pocos medios. Y eso se nota, para empezar, en los tiempos de espera, que pueden sumar fácilmente un par de años: uno para recibir diagnóstico y al menos otro para recibir tratamiento. De hecho, conocemos parejas que entre una cosa y otra han tenido que esperar hasta siete años. Unos tiempos de espera desesperantes, sobre todo si se comparan con los de una clínica privada, donde puede iniciarse un tratamiento tres o cuatro meses desde la primera cita. Por eso pensamos que no estaría de más que los ginecólogos fueran advirtiendo a sus pacientes de la importancia del factor tiempo si se desean tener hijos. La falta de medios también se refleja en los resultados, que

lamentablemente no suelen ser tan buenos como en una clínica privada que cuente con los últimos adelantos. Pero es que además, es habitual que las parejas salgan deprimidas de la consulta, porque muchas veces más que animar parece que se desaliente el tratamiento. Y otras, directamente, apenas se ofrece información.

¿Recomienda entonces acudir directamente a una clínica privada?

El tratamiento privado sale muy caro. Pero, por ejemplo, si la mujer ya tiene cerca de 40 años es la única opción posible. Del mismo modo, es la única alternativa para mujeres que tienen que aplazar la maternidad y necesitan congelar sus óvulos, ya que la sanidad pública solo admite esta posibilidad por causas oncológicas.

¿Busca clínica? Conozca los resultados de cada una

Desde la página web de la Sociedad Española de Fertilidad (nuevo.sefertilidad.com) puede acceder a un registro de clínicas en el que consultar los procedimientos que realizan, los porcentajes de embarazo que consiguen, etc. El registro cuenta con el reconocimiento del Ministerio de Sanidad e incluye centros públicos y privados. La presencia de un centro en este listado, al no ser obligatoria, es garantía de transparencia y constituye sin duda un criterio a su favor.



Corazón desacompañado



La fibrilación auricular es la arritmia más frecuente pero con el tratamiento adecuado se puede sobrellevar sin problemas.

Las personas con hipertensión arterial u otras dolencias del corazón son más proclives a desarrollar la FA

En los países occidentales la prevalencia de la fibrilación auricular (FA) se estima entre 0,4% y 1% de la población. En España, estos porcentajes se traducen en más de medio millón de personas afectadas. La posibilidad de desarrollar la FA aumenta con la edad hasta un 5% para los pacientes mayores de 65 años y del 8% para mayores de 80. Por lo tanto, el riesgo se incrementa con la edad, algo que hay que tener en cuenta en una sociedad como la nuestra, cada vez más envejecida.

Objetivo: prevenir daños irreversibles

Una arritmia supone una alteración en el ritmo normal de los latidos del corazón. Hay diversos tipos de arritmias pero la fibrilación auricular es la más común. El problema en esencia es que el corazón sigue un ritmo irregular. Ello puede dar lugar a palpitaciones, mareos o a alteraciones en la función cardiaca. En la mayoría de los casos, sin embargo, pasa desapercibido. Sus consecuencias, sin embargo, pueden ser graves.

La FA es responsable de 1 de cada 5 accidentes cardiovasculares, al aumentar el riesgo de que se formen coágulos dentro del corazón que pueden ir, entre otros lugares, al cerebro. Es el denominado "ictus embólico de origen cardiaco", que en el peor de los casos puede provocar una discapacidad severa. Por ello, cuando un paciente tiene conocimiento de que su ritmo cardiaco es irregular, el principal objetivo debe ser evitar, en la medida de lo posible, que se produzcan patologías que deterioren radicalmente su estado de salud y su calidad de vida.

Un electrocardiograma, para empezar

Además de analizar el historial de la persona, la evaluación incluye un examen físico, que muy probablemente detectará un pulso irregular. El diagnóstico de FA se confirma mediante la realización de un electrocardiograma, que permite analizar el ritmo cardiaco. Para completar la evaluación de la función cardiaca suele realizarse además un ecocardiograma.

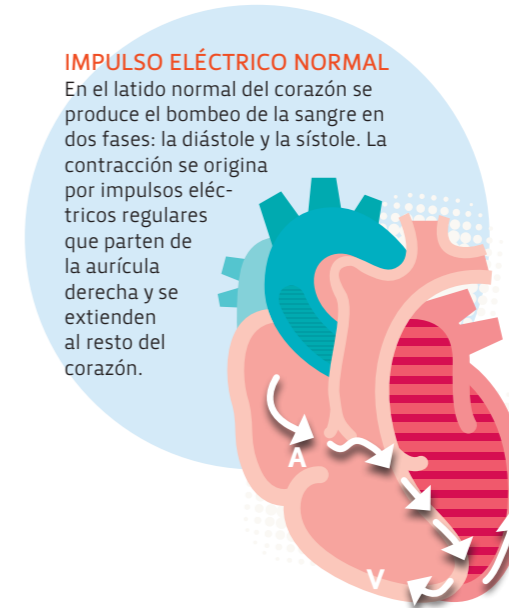
El ritmo del corazón marca la diferencia

Según las circunstancias, el corazón puede latir más rápido o más lento, pero lo hace a un ritmo regular. En la fibrilación auricular, sin embargo, el latido es irregular.

Ritmo sinusal

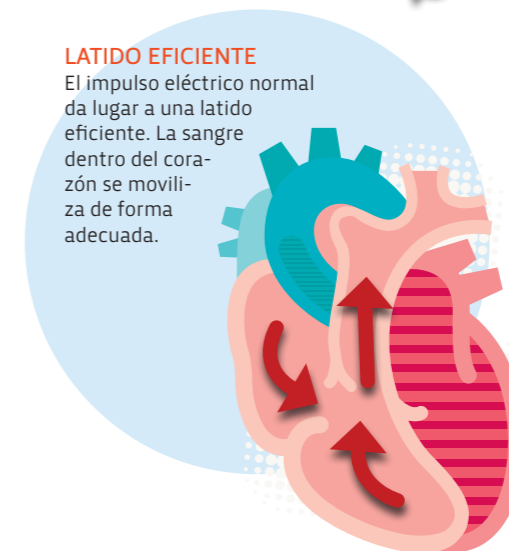
IMPULSO ELÉCTRICO NORMAL

En el latido normal del corazón se produce el bombeo de la sangre en dos fases: la diástole y la sístole. La contracción se origina por impulsos eléctricos regulares que parten de la aurícula derecha y se extienden al resto del corazón.

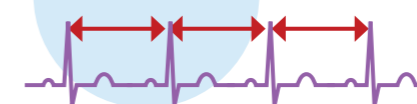


LATIDO EFICIENTE

El impulso eléctrico normal da lugar a un latido eficiente. La sangre dentro del corazón se moviliza de forma adecuada.



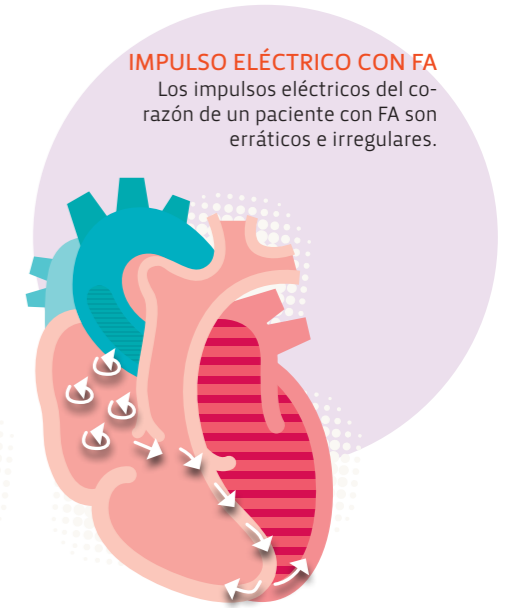
El electrocardiograma normal muestra un ritmo cardiaco ordenado y regular.



Fibrilación auricular (FA)

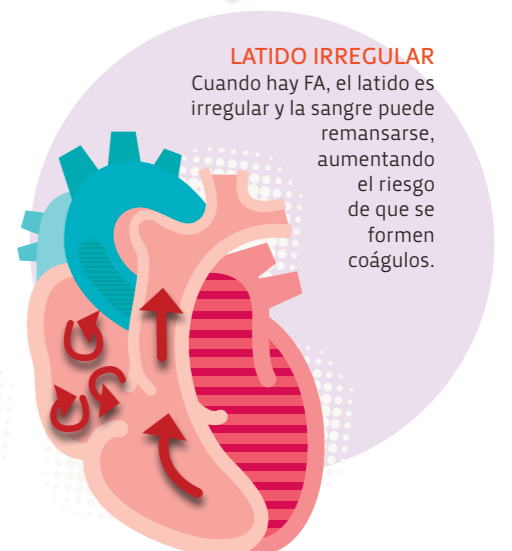
IMPULSO ELÉCTRICO CON FA

Los impulsos eléctricos del corazón de un paciente con FA son erráticos e irregulares.



LATIDO IRREGULAR

Cuando hay FA, el latido es irregular y la sangre puede remansarse, aumentando el riesgo de que se formen coágulos.



Con FA, en el electrocardiograma se observa cómo el ritmo cardiaco se desorganiza y los latidos son irregulares.



Entrevista a
Roberto Nogueira
Paciente con fibrilación auricular (FA)

Hay muchas esperas para los pacientes de FA



“Conviene informarse sobre la enfermedad y seguir los consejos médicos”

¿Hace cuánto tiempo que es consciente de que padece fibrilación auricular?

Hace 8 años. Fue a raíz de un mareo súbito, con un fuerte traumatismo, al pillarme los dedos con una puerta metálica. Se me diagnosticó FA sin que se pudiera determinar su posible preexistencia.

¿Le ha cambiado mucho la vida?

En realidad, la FA llegó al mismo tiempo que mi jubilación. Empecé una nueva fase de mi vida y al conocer la patología he tratado de cuidarme al máximo.

¿Qué efecto le ha producido el Sintrom?

Los efectos esperados: controlar la anticoagulación, que marca el INR dentro de los rangos adecuados.

Esta enfermedad puede desembocar en un ictus embólico. ¿Ha sufrido esta u otra complicación?

Sí, sufrí un ictus hace 5 años aunque, afortunadamente, fue muy leve (duró una hora) y no me dejó secuelas. Se produjo después de que el cardiólogo me cambiara el Sintrom por un tratamiento antiplaquetario (Aspirina). Previamente a este episodio me había realizado pruebas diagnósticas para determinar el tipo y la categoría de FA, así como la cardioversión eléctrica, la verificación de la recuperación del ritmo sinusal y su posterior vuelta a FA. Todo ello hizo que volviera al Sintrom de nuevo. No pretendo en absoluto culpar al cardiólogo, el problema es que los tiempos del sistema sanitario no siem-

pre se corresponden con los que marca esta enfermedad.

También le propusieron un tratamiento con los nuevos anticoagulantes, ¿cuál fue su decisión al respecto?

He tenido la suerte de contar en todo momento con el apoyo y la información de un técnico en la materia así como del hematólogo de mi zona. Con la opinión de ambos profesionales formé la mía propia y decidí rechazar este tratamiento. Tiene la ventaja de que exige menos control médico-paciente pero no cuenta con antídoto en caso de accidente o complicación, tiene mucha menos experimentación y es más caro. Además, no he tenido dificultad para controlar la FA con el Sintrom.

¿Qué consejo le daría a otras personas a las que acaben de diagnosticar esta patología?

Tener alguna inquietud por adquirir conocimientos sobre la enfermedad. Pero, especialmente, seguir los consejos de su médico y conocer bien los posibles riesgos para mantener la calidad de vida.



Si se sospecha que la persona alterna momentos de ritmo cardiaco normal con momentos de FA, puede registrarse la actividad eléctrica del corazón durante 24 horas (lo que se conoce popularmente como *holter*).

Con control del ritmo y algo más

El primer paso a la hora de tratar la fibrilación auricular es intentar encontrar una causa que la ha podido desencadenar. Por ejemplo, puede suceder que una persona con hipertiroidismo no tratado desarrolle una FA, y al corregirlo con la medicación correspondiente esta desaparezca. Pero en la mayoría de los casos, no hay una causa aparente y lo que procede es tratar la fibrilación auricular. El tratamiento involucra tres áreas distintas:

- El control del ritmo, para intentar que vuelva a la normalidad. Esto se logra con la cardioversión farmacológica o eléctrica. Generalmente se empieza con medica-

Si tiene FA y sufre mareos, un desmayo, le duele el pecho o tiene dificultad para respirar, acuda a urgencias

mentos, los llamados antiarrítmicos. Cuando falla la medicación, se puede intentar aplicar un choque eléctrico. Aparte, y solo en casos muy concretos, se puede realizar una ablación cardiaca, que consiste en “quemar” mediante un catéter las áreas del corazón que generan el estímulo eléctrico anormal. En cualquier caso, la cardioversión se reserva a los pacientes más jóvenes, en los que se piensa que la FA es de inicio reciente.

- El control de la frecuencia. Se emplea en los casos en los que tiende a acelerarse demasiado. La elección del medicamento dependerá de las circunstancias de cada paciente.

- La prevención del ictus embólico porque, como ya hemos dicho, la FA es un factor de riesgo para el desarrollo de ictus y embolias, que podrían tener consecuencias indeseables. No obstante, el riesgo no es igual en todas las personas. La edad, la insuficiencia cardíaca, la diabetes o la presión arterial alta pueden ser determinantes, en tanto que predisponen también a sufrir estos accidentes.

Para prevenir el desarrollo de embolias se utilizan medicamentos que alteran la capacidad de coagulación de la sangre. Sin embargo, no todas las personas que tienen fibrilación auricular precisan es-



El holter registra la actividad eléctrica del corazón durante 24 horas: es una herramienta más para el diagnóstico

NUEVOS TRATAMIENTOS

EL SINTROM NO SE JUBILA

Los nuevos anticoagulantes orales presentan algunas ventajas frente al tradicional Sintrom. Sin embargo, son bastante más caros y no siempre son recomendables como primera opción para la prevención del ictus embólico en pacientes con fibrilación auricular.



- ◆ La principal ventaja de la nueva generación de anticoagulantes orales es que no necesitan un ajuste periódico de dosis ni poseen numerosas interacciones alimentarias como el Sintrom.

- ◆ Pero mientras que el Sintrom es un fármaco del que se sabe prácticamente todo, de los nuevos anticoagulantes aún se desconoce su riesgo a largo plazo.

- ◆ La Agencia Española del Medicamento ya se ha visto obligada a alertar, por ejemplo, de las precauciones que hay que adoptar al usar Dabigatrán en pacientes con insuficiencia renal grave, o de que su uso está contraindicado en pacientes con prótesis valvulares cardíacas.

- ◆ Otra desventaja importante de los nuevos fármacos anticoagulantes es que

son mucho más difíciles de controlar en caso de sobredosificación, ya que ejercen su acción sobre factores de la coagulación no relacionados con la vitamina K: desaparece por tanto esta posibilidad de “revertir” su efecto.

- ◆ El coste global del Sintrom, por otra parte, es bastante inferior que el de los nuevos anticoagulantes.

Coste del tratamiento anual

Dabigatrán (PRADAXA)	1.105 €
Ribaroxabán (XARELTO)	1.105 €
Apixabán (ELIQUIS)	1.105 €
Acenocumarol (SINTROM)	306-741 €

Este coste incluye también el de la monitorización. Es variable porque la dosis se ajusta a cada paciente.

tos fármacos. Es importante que se evalúe la relación riesgo-beneficio del tipo de tratamiento según las características de cada persona. El medicamento de anticoagulación oral más utilizado en nuestro país ha sido el Sintrom, nombre comercial del acenocumarol. Es muy importante que se tome correctamente, siguiendo las instrucciones del médico, enfermera o farmacéutico, para evitar problemas graves. Por otra parte, cabe destacar que en los últimos años, han aparecido en escena nuevos tratamientos sobre cuyo uso existen aún importantes reservas (vea el recuadro de *Nuevos tratamientos*).

LA VOZ DE OCU

¿Anticoagulantes? Sintrom como primera elección

- ◆ En el caso de la fibrilación auricular, a día de hoy, no hay razones objetivas para aconsejar el uso de forma sistemática los nuevos anticoagulantes en lugar del Sintrom.

- ◆ El uso de los nuevos anticoagulantes se debe reservar a aquellos casos en los que el Sintrom no se pueda utilizar o no sea posible alcanzar un control de anticoagulación adecuado pese a la monitorización. 🍎

Luz al final de la cola

El primer círculo de la sanidad pública española se bate el cobre con o sin recortes: eso explica que la satisfacción de los pacientes haya mejorado, pese a las esperas cada vez más largas.

NUESTRA ENCUESTA

Más de 4.000 pacientes

- Queríamos conocer la satisfacción de los usuarios de centros de atención primaria y urgencias y comparar los resultados con los de nuestras encuestas de 2009 y 2003
- El estudio se llevó a cabo entre septiembre y octubre de 2013. Recibimos en total 4.003 respuestas válidas de ciudadanos de entre 18 y 74 años, y los ponderamos para que pudieran ser representativos de la población española según sexo, edad, nivel educativo y lugar de residencia.
- Una muestra suplementaria de socios se utilizó para complementar las respuestas por comunidades autónomas.

Nuestros servicios de salud están lejos de ser perfectos. Por poner un ejemplo, no logran proporcionar cita de un día para otro con el médico de familia ni siquiera a la mitad de los usuarios. Pero eso no empaña la consideración que nos merecen. Es más, si bien en los últimos cinco años se han percibido algunos retrocesos en la calidad de la atención, los pacientes están más satisfechos que la última vez que les preguntamos, en 2009. Una paradoja que quizás se explique por la situación que vivimos: en un escenario de continuos recortes y con la sanidad pública que conocemos amenazada, es muy posible que apreciemos más lo que tenemos. Es decir, unos servicios médicos que funcionan todavía de forma razonablemente eficaz y que tratan de mantener el listón contra viento y marea.

Accesibles, pero cada vez más lentos

No puede decirse que nuestra visión sea fruto del desconocimiento por que la gran mayoría de los

españoles frecuenta los servicios de salud muy a menudo: nada menos que el 94% de nuestros encuestados acudió a un centro de salud durante el año pasado. Y más de la mitad pasaron por urgencias por lo menos en una ocasión.

La asistencia pública ejerce una atracción sin competencia: apenas un 4% de los encuestados recurre exclusivamente a la medicina privada. Ayuda, sin duda, que la red sanitaria sea tupida y tenga una buena cobertura horaria. Seis de cada diez españoles tienen un centro de atención primaria a menos de un kilómetro de casa; el 77% no necesita más de 15 minutos para llegar hasta él y sólo el 17% considera que las horas de atención disponibles se adecuan poco a sus necesidades. Además, concertar cita resulta cada vez más sencillo: ya hay un 69% de encuestados que declara poder hacerlo por internet. Hace cinco años era sólo el 33%.

Algo que no ha cambiado a mejor sino a peor es el tiempo que

hay que esperar para ser atendido. Hoy ya son mayoría los pacientes que han de aguardar entre 2 y 7 días. Además, nuestros datos revelan notables diferencias entre comunidades. Dos de cada diez catalanes y uno de cada diez canarios y valencianos esperan la friolera de entre una y dos semanas para acceder a su médico de familia, mientras que en Navarra o La Rioja las tres cuartas partes aguarda un día o menos. Parecidos datos se dan con las consultas de enfermería: ya sólo el 46% de los encuestados logra ser atendido en menos de 24 horas.

Luego toca armarse de paciencia en las salas de espera. El 20% de los extremeños declara que puede llegar a esperar entre una y dos horas para entrar en la consulta y algo parecido les ocurre a los canarios. Sólo en el País Vasco logran que más de la mitad de los pacientes sean reconocidos dentro de los quince minutos siguientes a su llegada.

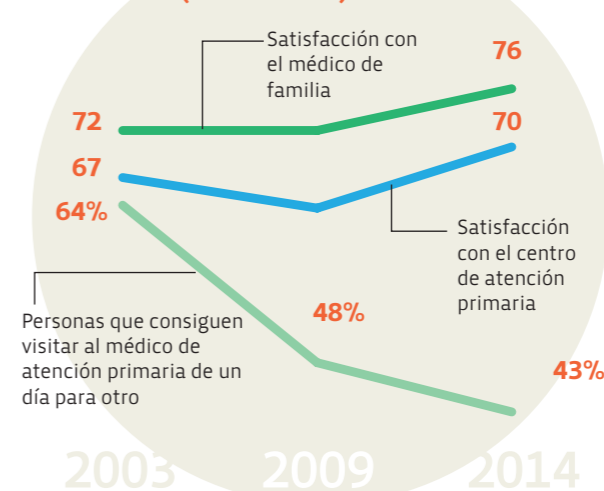
Estos datos no impiden que el grado de satisfacción con los médicos de familia y con el funcionamiento de los centros de atención primaria sea notable. En ambos casos, incluso mayor que en 2009. Pero los aspectos relacionados con el tiempo son los que sacan peores puntuaciones: en lo que toca a los médicos, la falta de puntualidad es el patito feo; en lo que toca a los centros, la larga espera antes de entrar en la consulta.



Las personas que han elegido a su médico de familia se muestran bastante más satisfechas que el resto

Las esperas aumentan ¡La satisfacción también!

Satisfacción (máximo 100)



GUÍA PRÁCTICA

Precio socios: 14,45 €
Precio no socios: 18,45 €
Tel.: 902 300 188 / 913 009 154
E-mail: guias@ocu.org

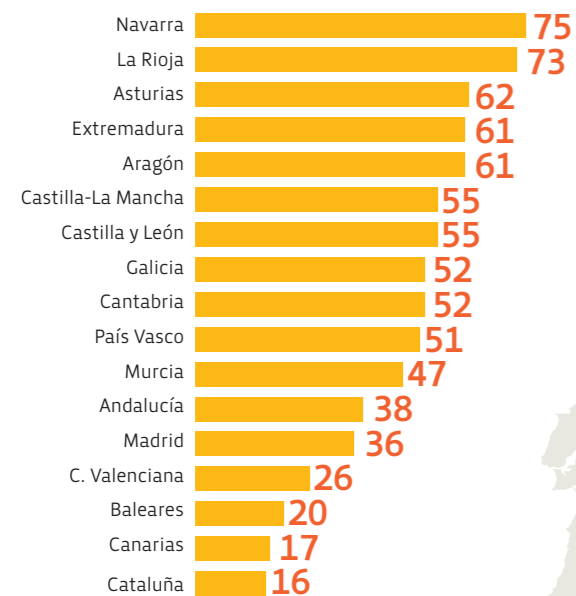
Manual del Paciente



www.ocu.org

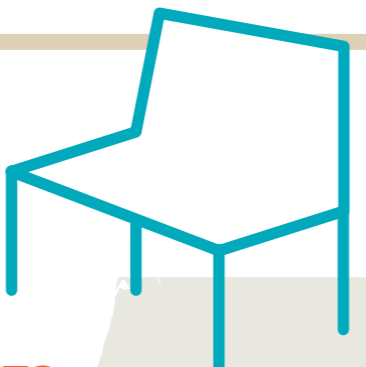
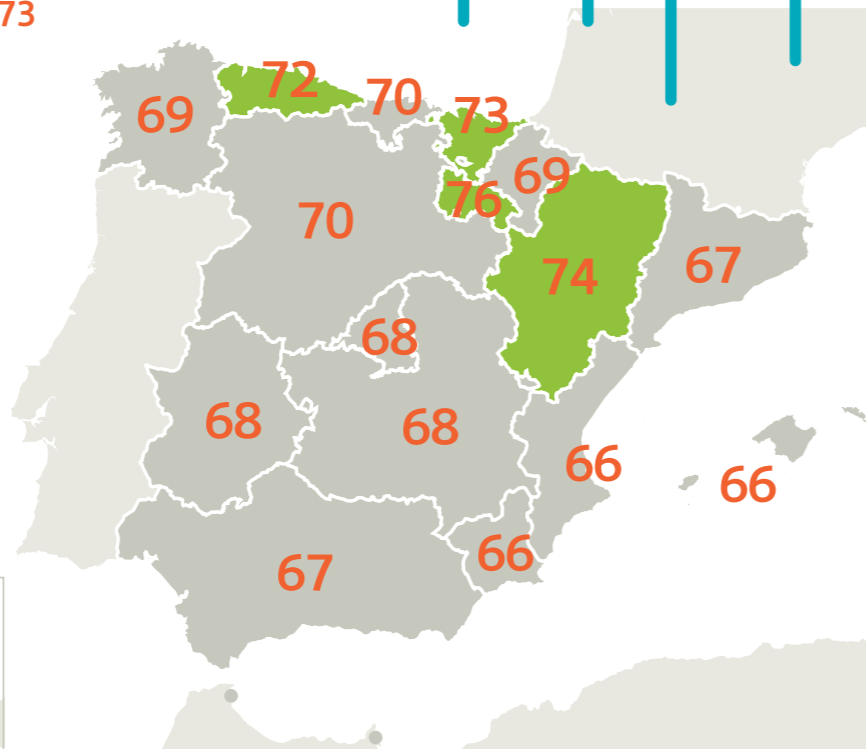
Atención primaria

Porcentaje de personas que solo esperan un día o menos para ser citadas



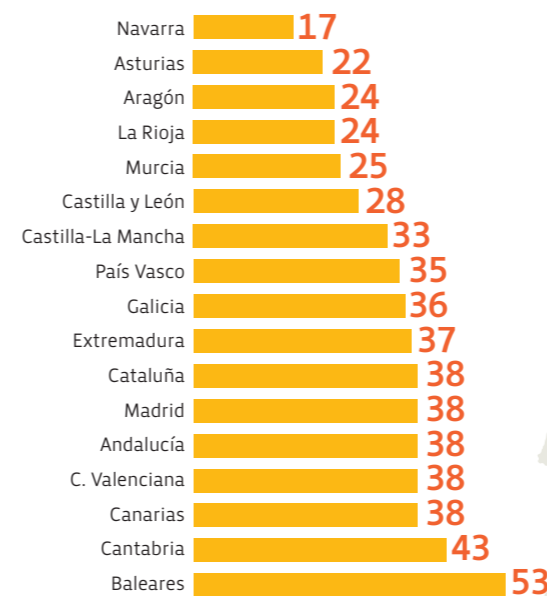
Satisfacción (máximo 100)

■ Por encima de la media
■ Por debajo de la media



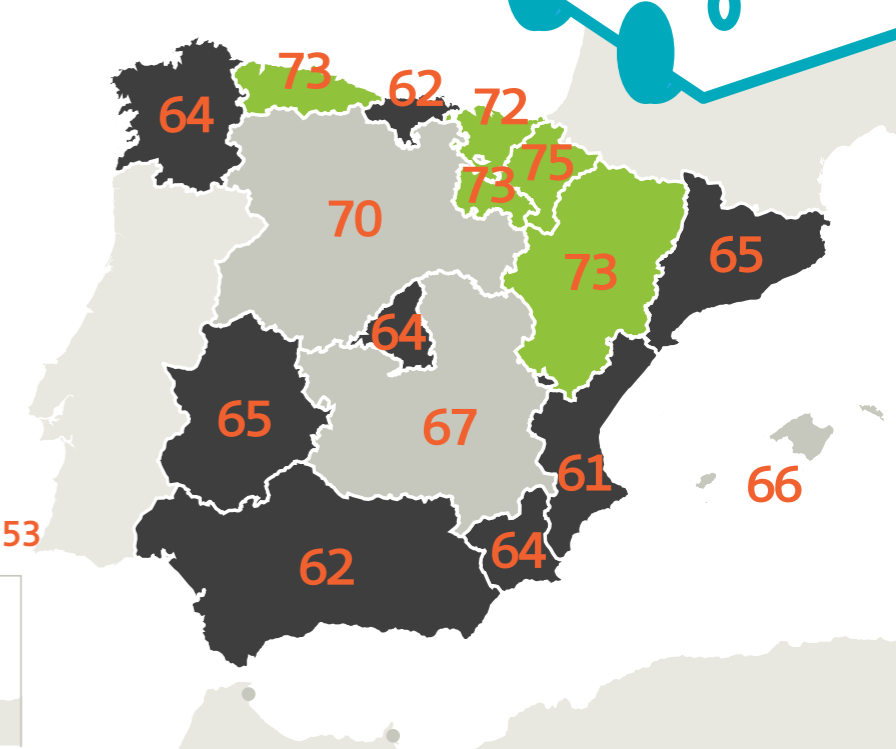
Servicios de urgencias

Tiempo medio en minutos hasta ser atendido por el primer médico



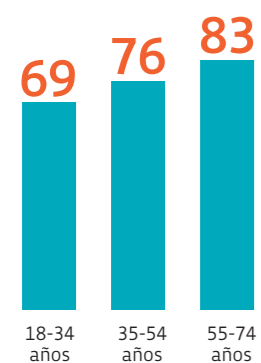
Satisfacción (máximo 100)

■ Por encima de la media
■ Por debajo de la media

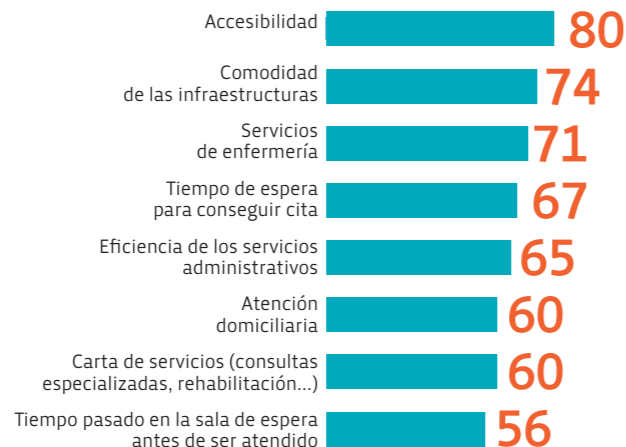


Satisfacción

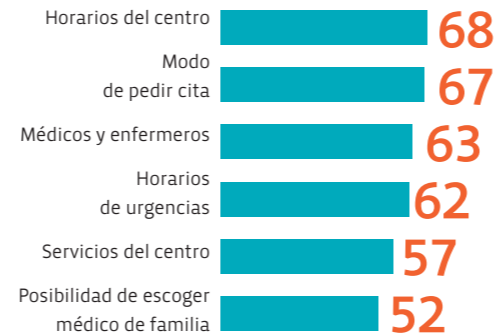
Con el médico de familia:
Los pacientes mayores, más satisfechos



Con el centro de atención primaria:
El contenido gusta más que la forma



Con la información recibida:
Entusiasmo moderado



Urgencias con calma

Las esperas también son el aspecto que peor sabor de boca deja a los usuarios del servicio de urgencias, mientras que la competencia de médicos y enfermeras recibe un notable.

Algo más de la mitad de quienes ha recurrido a ellas se dirigió directamente a las urgencias de un hospital, o bien porque su centro de atención primaria no las tenía o bien por considerar que la atención sería mejor. Para pasar la pri-

mera criba, donde se discrimina por grado de urgencia, se tardan 12 minutos de media. En total, entre la criba, la primera revisión de un médico, la atención del especialista y los resultados de las pruebas, la visita media se toma 151 minutos (220 o más en la cuarta parte de los casos).

Un dato que puede dar que pensar es el de los pacientes que vuelven a urgencias por el mismo problema en las dos semanas siguientes a una primera visita: desde el 22% de andaluces o el 21% de catalanes al 8% de aragoneses. ¿Habla esto de una peor calidad de la asistencia o más bien de unos pacientes que usan las urgencias como una alternativa a los centros de atención primaria allí donde más se tarda en obtener una cita?

El 6% no va a los servicios de atención primaria u hospitalaria porque no puede pagarse el transporte

OCU-SALUD OPINA

Lo pagamos para usarlo

Desde 2003, cuando empezamos a recabar datos, no ha dejado de crecer el número de personas que esperan más para ser atendidas tanto en consultas médicas como de enfermería. Es hora de cambiar la tendencia y la pelota no puede ponerse solo en el tejado del paciente.

Disuadir del uso de los servicios sanitarios con medidas como el copago se ha demostrado fallido en los países donde ya funciona y además es contraproducente: se demora la visita al médico, se agrava la dolencia y ponerle remedio se complica.

Cubitos siempre listos

Se fabrican con agua del grifo y están libres de microbios, aunque no llevan conservantes. Para una fiesta, le sacan del apuro.

Mojitos, sangrías, cubalibres, refrescos... es impensable servirlos sin hielo. Aunque en todos los hogares hay un congelador que produce cubitos, ningún aparato los fabrica a la suficiente velocidad cuando tenemos invitados. Para salir del paso, por un poco más de un euro podemos comprar bolsas de hielo preparado. Pero ¿de dónde salen estos cubitos industriales?, ¿qué garantías de higiene ofrecen?

Limpio, sin color ni sabor

Los cubitos y el hielo picado que se venden en las tiendas se fabrican con agua del grifo que suele estar desmineralizada, pero no se emplea ningún aditivo, por lo que podría haber problemas de higiene si no se conservan bien. Para comprobarlo, analizamos 28 bolsas de hielo compradas en Madrid y Alicante y no encontramos ningún problema higiénico. A pesar de que los congeladores no siempre estaban limpios y de algunas bolsas rotas, ninguna marca contenía microorganismos peligrosos para la salud y el resto de microbios se encontraban en niveles muy bajos. A la vista, los hielos se mostraron limpios y transparentes una vez fundido el glaseado externo, y en la boca no tenían sabores extraños. El laboratorio comprobó que

Por su tamaño y la ausencia de burbujas los cubitos industriales duran más sin fundirse

todas las marcas se elaboran con agua blanda (en ciertas zonas, una ventaja respecto al hielo hecho en casa) y con un pH aceptable. El cloro se volatiliza durante la congelación. Otra ventaja es que, gracias a su gran tamaño -unos 42 mm de lado-, y a la ausencia de burbujas de aire, aguantan más sin descongelarse que los caseros.

En gasolineras, el doble

Para saber cuánto cuesta una bolsa de hielo, fuimos a 112 tiendas: el precio medio es 1,34 euros si lo compra en cubitos. Si lo prefiere picado, pagará poco más (1,39 euros) y le será más fácil encontrarlo en los hiper y supermercados, que además son los sitios más baratos para comprar. En gasolineras, puede llegar a pagar casi el doble, 2,35 euros, pero si no hay otro sitio abierto...

HIELO EN BOLSAS

PUNTO DE VENTA y marca	Precio bolsa (€)	Precio kg (€)	Peso (g)	Tipo	Calidad del agua	Higiene
MADRID						
AHORRAMÁS Blasco	0,95	0,48	2.000	cubitos	+	+
ALCAMPO Cubi & Alba	1,19	0,60	2.000	picado	+	+
ALCAMPO Cubi & Alba	1,35	0,68	2.000	cubitos	+	+
CARREFOUR Guadafret	0,87	0,44	2.000	cubitos	+	+
CARREFOUR Guadafret	1,55	1,94	800	nugets	+	+
DE PASO E.S. Procubitos	1,90	0,95	2.000	cubitos	+	+
DIA Discub	0,97	0,49	2.000	cubitos	+	+
EROSKI CITY Framy	1,15	0,58	2.000	cubitos	+	+
GALP Sahy	1,50	0,75	2.000	cubitos	+	+
HIPERCOR Sahy	0,98	0,49	2.000	cubitos	+	+
HIPERCOR Sahy	1,98	0,99	2.000	picado	+	+
LA SIRENA Elcat	1,10	0,55	2000	cubitos	+	+
LA SIRENA Bugy bugy	1,10	0,55	2.000	picado	+	+
LECLERC Valmar	0,95	0,48	2.000	cubitos	+	+
MERCADONA Procubitos	0,90	0,45	2.000	cubitos	+	+
MERCADONA Bugy bugy	0,95	0,48	2.000	picado	+	+
MINIMARKET Guadafret	1,45	0,73	2.000	cubitos	+	+
OPENCOR Sahy	0,99	0,50	2.000	picado	+	+
REPSOL E.S. Sahy	1,85	0,93	2.000	cubitos	+	+
TIENDA CONV. Guadafret	1,50	0,75	2.000	cubitos	+	+
TIENDA CONV. Hielo (sin marca)	1,60	0,80	2.000	cubitos	+	+
VIPS Cambreño	1,99	1,00	2.000	cubitos	+	+
ALICANTE						
CARREFOUR Guadafret	0,89	0,45	2.000	cubitos	+	+
CARREFOUR Hielos Gourt	1,57	1,96	800	nugets	+	+
MERCADONA Procubitos	0,90	0,45	2.000	cubitos	+	+
MERCADONA Cubi playa	0,95	0,48	2.000	picado	+	+
REPSOL E.S. Guadafret	1,00	0,50	2.000	cubitos	+	+
TIENDA CONV. Hielos Alicante	1,70	0,85	2.000	cubitos	+	+

Precios medios: crecen con el horario

Híper y supermercados
Horario: comercial

0,97
€/2 kg

Tiendas de conveniencia
(chinos, Opencor, etc.)
Horario: ampliado

1,49
€/2 kg

Gasolineras
Horario: hasta 24 h al día

1,67
€/2 kg

OCU-SALUD ACONSEJA

En viajes, evite el hielo

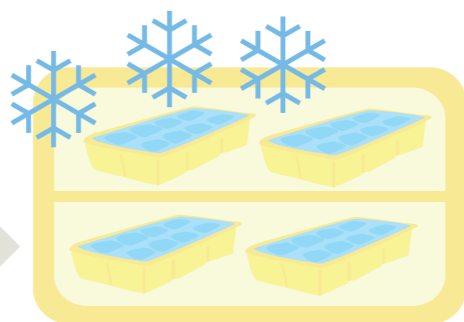
- ◆ Si viaja a países donde la calidad del agua del grifo es dudosa, evite las bebidas con hielo, ya que pueden provocar problemas higiénicos.
- ◆ Si desea usar hielo picado y no tiene una máquina a propósito para ello, es mejor comprarlo ya triturado para evitar accidentes con punzones, martillos... Recuerde que es un material muy duro. ♥



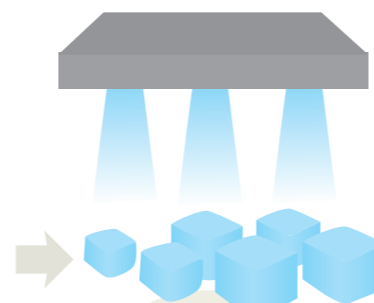
Materia prima
El hielo se fabrica con agua del grifo.



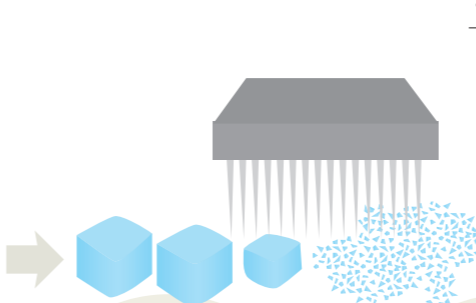
Quitar minerales
A esta agua se le suelen retirar por ósmosis los minerales que aumentan su dureza.



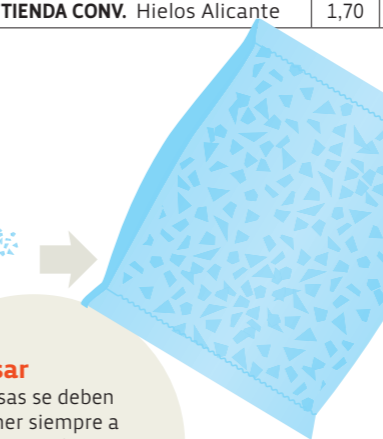
Congelar
El agua, dispuesta en moldes, se enfría a una temperatura que oscila entre -26 y -28 °C para formar los cubitos.



Secar
Tras salir del molde, los cubitos se secan con un chorro de aire frío. Así se mantienen sueltos en la bolsa, sin pegarse entre sí debido a la humedad.



Picar
Para el hielo picado o nugets, se trituran los cubitos con maquinaria apropiada antes de envasar. Nugets se llama al picado de trozos más grandes.



Envasar
Las bolsas se deben mantener siempre a temperatura de congelación al transportarlas y en el punto de venta.



Solo de consumo ocasional

Los productos estudiados reducen unas cuantas calorías, pero, por lo que cuestan de más, no merece la pena comprarlos.

NUESTRO ESTUDIO

96 productos, 46 marcas

- Son: aperitivos, bebidas, cárnicos, dulces, galletas, mantequillas, nata, ensaladas preparadas, quesos y salsas que reducen, pero no eliminan su aporte calórico. Precisamente por eso no analizamos refrescos light, cuyo aporte calórico es cero.
- Verificamos la información nutricional que aparece en el etiquetado y si la reducción calórica corresponde a lo que estipula la legislación europea; lo hemos hecho comparando el perfil nutricional de los productos light (o bajos en calorías) con sus versiones normales.
- Comprobamos, en la lista de ingredientes, qué tipo de sustancias (entre ellas los aditivos) se han añadido con respecto al producto normal.

Si está pensando en ponerse a dieta y en reducir las calorías que toma cambiando los productos de siempre por productos light... le proponemos, antes de llenar la cesta de la compra, que compare la reducción calórica de los alimentos que hemos estudiado. Y siempre que vaya a comprar lea atentamente la etiqueta nutricional. La letra pequeña le permitirá conocer cómo se ha hecho la reducción calórica. Cuanta más información tenga en sus manos, mejor será su elección.

Ligero no es sin calorías

Los alimentos light deben tener menos calorías que su referencia original, pero esto no quiere decir que no aporten calorías o que no engorden. En algunos casos siguen teniendo muchas calorías.

Lo que significa light

Para casi todo el mundo la palabra light referida a un alimento significa que tiene menos calorías, menos grasas o que no engorda... Pero en realidad, los productos alimentarios deben cumplir ciertas normas para poder alegar que son light.

Contenido reducido o light:

La norma obliga a que el producto reduzca el contenido de uno o más nutrientes en un 30% en comparación con un producto similar de referencia.

Bajo en calorías o bajo valor energético: No debe tener más de 40 kcal/100 g (en sólidos) o de 20 kcal/100 ml (en líquidos).

Sin calorías: menos de 4 kcal/100 ml.

Por eso, es mejor no servirse una ración más abundante de lo normal con la excusa de que son light. En algún caso estaríamos en riesgo de ganar peso.

Una persona sana no necesita comer alimentos light y, en el caso de personas con alguna enfermedad (obesidad, diabetes, etc.), este tipo de alimentos, tomados siempre con control, puede ayudar a restringir los azúcares refinados y la grasa de la dieta.

Hay dos formas de reducir calorías en estos productos: se pueden disminuir los hidratos de carbono o bien las grasas.

- Reducir los hidratos de carbono, es decir, los azúcares sencillos, significa sustituirlos por edulcorantes. Y eso es lo que hacen con los refrescos, zumos, mermeladas y postres light. Productos utiliza-

4 opciones para desayunos y meriendas

Para empezar el día o para matar el hambre entre horas se pueden tomar algunos productos en versión light, aunque muchas veces interesa más reducir la ración de un producto "normal" y hacer algo de ejercicio. Recuerde que en 60 minutos de caminata a una velocidad de 5 km/h se queman 273 kcal.

Cafés (ración de 230 ml)

Producto listo para consumir. En el producto light se ha sustituido el azúcar por edulcorante y la leche entera por leche desnatada, la misma receta que haríamos en casa.

Kcal no light	Kcal light	Reducción calórica
184	90	51 %

Café light, lo mismo que el no light y caminar...

21 min (1,7 km)

Mantequillas (ración de 10 g)

Sus grasas siguen siendo saturadas, por eso es mejor sustituirla por aceite o, al menos, alternar su uso.

Kcal no light	Kcal light	Reducción calórica
74	29	61 %

Mantequilla light, lo mismo que las no light y andar...

10 min (0,8 km)



Néctar (ración de 200 ml)

Es zumo a base de concentrado, agua y azúcar, que se sustituye por edulcorantes en la versión light. No resiste la comparación con el zumo natural.

Kcal no light	Kcal light	Reducción calórica
89	54	39 %

Néctar light, lo mismo que el no light y andar...

8 min (0,7 km)

Galletas (ración de 40 g)

Es difícil encontrar galletas light. Alegan, más bien, contenido reducido en grasas o que no tienen azúcares añadidos. Un buen sustituto es el pan integral.

Kcal no light	Kcal light	Reducción calórica
190	175	8 %

Galletas light, lo mismo que las no light y andar...

4 min (0,3 km)

7 productos para comidas y cenas: se salvan las ensaladas y quesos

Estudiando la etiqueta nutricional, comparamos productos con la alegación "light" con su versión normal. Ensaladas de pasta y quesos no fundidos pueden ser una buena opción para perder peso porque reducen muchas calorías. Otros productos, como patés o salchichas, no son recomendables en una dieta sana, ni siquiera en su versión light.

Mayonesa (10 ml)

La versión light tiene muchas menos grasas, pero es mejor opción el aceite y el vinagre para aderezar a diario una ensalada.

Kcal no light	Kcal light	Reducción calórica
67	30	55%

Mayonesa light, lo mismo que la no light y andar...

6 min (0,5 km)

Ensaladas listas para tomar (240 g)

Es una de las mejores opciones, ya que hay mucha reducción calórica: entre 101 y 279 Kcal/ración.

Kcal no light	Kcal light	Reducción calórica
359	177	51%

Ensalada light, lo mismo que la no light y caminar...

40 min (3,3 km)



Patatas fritas (40 g)

La reducción calórica se hace gracias a una disminución del contenido de grasas (en torno al 40%). A pesar de todo, la versión light tiene un 20% de media de grasa.

Kcal no light	Kcal light	Reducción calórica
215	182	15%

Patatas fritas light, lo mismo que las no light y andar...

7 min (0,6 km)

Salchichas (70 g)

Reducir el 30% de grasas supone una reducción calórica del 24%, lo que muestra el peso de las grasas en este producto de consumo ocasional.

Kcal no light	Kcal light	Reducción calórica
189	143	24%

Salchichas light, lo mismo que las no light y caminar...

10 min (0,8 km)

Queso fundido (16 g)

Es una mezcla de queso, leche, nata, almidones y aditivos. Nutricionalmente no deben equipararse con los quesos 100%.

Kcal no light	Kcal light	Reducción calórica
38	23	39%

Queso fundido light, lo mismo que el no light y andar...

3 min (0,3 km)

Queso (60 g)

Se hacen con leche desnatada para reducir las grasas. Son una opción para los aficionados al queso que quieran reducir calorías y ¡al mismo precio!

Kcal no light	Kcal Light	Reducción calórica
231	163	29%

Queso light, lo mismo que el no light y caminar...

15 min (1,3 km)

Patés (40 g)

Nos prometen "55% menos de calorías" cuando la reducción entre el paté normal y el light es tan solo del 14%.

Kcal no light	Kcal light	Reducción calórica
63	54	14%

Paté light, lo mismo que el no light y caminar...

2 min (0,2 km)

dos en las dietas bajas en calorías, especialmente para las personas con diabetes o con los niveles de triglicéridos altos. Los edulcorantes que se usan pueden aportar calorías (fructosa, polialcoholes...) o no aportarlas (sacarina, aspartamo, estevia...). Y hay que tener en cuenta que los

Cuando la alimentación es sana y equilibrada, los productos light no son necesarios

polialcoholes tomados en dosis altas pueden provocar diarrea. ■ En cuanto a las grasas, además de aportar calorías (9 kcal/g) y nutrientes esenciales para el organismo, como ácidos grasos esenciales (ácido linoléico y ácido linolénico) y vitaminas liposolubles (A, D, E y K), también cumplen una función

desde el punto de vista gastronómico. Sirven para potenciar el sabor y dan estabilidad y consistencia a los alimentos y preparados alimenticios. Por eso, conseguir alimentos con un bajo contenido en grasas sin dejar de ser agradables al paladar no es tarea fácil. Se añaden unos aditivos para conse-

guir la estabilidad, consistencia, color, aroma y sabor deseados. Entre los aditivos se usan emulsionantes para conseguir la misma consistencia, pero con menos grasas, y sustitutos de grasa a base de proteínas o de hidratos de carbono (geles, celulosa, maltodextrina, almidón modificado...).

En este grupo se encuentran alimentos como los postres desnatados, la mayonesa, las salsas, las galletas, el fiambre, etc. Estos alimentos pueden servir para personas con dietas bajas en calorías y personas que tienen alterado el metabolismo de los lípidos.

Light significa que se ha reducido en un 30% el valor energético respecto al producto no light de la misma marca o similar

Aceitunas, patatas, galletas y mayonesa: 4 casos legales pero confusos



Aceitunas: menos sal y las mismas calorías

Alegan que son “+ ligeras”, pero solo han reducido la sal, que no es un nutriente calórico. Siguen teniendo las mismas grasas y calorías que las aceitunas normales.

Las que alegan “**70% menos sal**” tienen un contenido final de sal de un 1%.

Las “**+Ligeras 35% menos sal**”, siguen teniendo demasiada sal, un 2,5% y rebasan el nivel del 1,25% que establece la Agencia

Española de Consumo, Seguridad y Alimentación y Nutrición para definir un producto rico en sal.



INFORMACIÓN NUTRICIONAL	
Valor Energético	
Kcal (KJ)	
Proteínas	6,3g
Hidratos de carbono (de los cuales)	76,3g
Azúcares	18,6g
Grasas (de las cuales)	19,1g
Saturadas	5,2g
Monoinsaturadas	7,6g
Poliinsaturadas	2,5g
Colesterol	<0,5g
Fibra alimentaria	1,5g
Sodio	0,25g

Galletas con mucha grasa saturada

Con el mayor contenido de grasas saturadas, a pesar de la reducción. En la etiqueta no aparece el valor de referencia, solo dicen que la reducción es con respecto a la receta anterior.



Mayonesa desvirtuada

Hay una carrera para ver quién hace la versión más ligera, hasta tal punto que una salsa ligera se convierte en la versión “calórica”. El resultado crea confusión en el consumidor y desvirtúa el producto.



Patatas que no son patatas

En la versión light la patata se transforma en un aperitivo a base de patata hecho con almidones y harinas. Solo hay un caso de auténticas patatas, **Lays Light 40% menos grasa** con menos aceite y menos calorías que otros aperitivos de patatas light.

> Alimentos para acallar conciencias

Si lo que quiere es perder peso, tenga en cuenta que un alimento light no es sinónimo de “sin calorías”, esto solo ocurre con los refrescos light. Aquí nos hemos encontrado con productos que siguen teniendo muchas grasas, a pesar de la reducción, y cuyo consumo no puede ser indiscriminado, sino muy ocasional.

El riesgo que entraña la etiqueta light es una falsa sensación de tranquilidad que puede inducir a tomar más cantidad porque parece que no engorda. En algunos casos,

Para reducir peso lo mejor es comer de todo en plato pequeño y andar más

aunque el producto cumpla con la reducción del 30% de energía con respecto al alimento original, sigue teniendo muchas calorías. Por eso recomendamos que lea muy bien la etiqueta antes de comprar un alimento light. Verifique su composición nutricional y la lista de ingredientes, comparándola siempre con un producto normal similar. Le servirá para comprobar que en algunos casos un producto no light de una marca tiene un aporte calórico similar a la versión light de otra marca, es el caso de las galletas María Dorada Fontaneda que tienen menos calorías que las

María Dorada Gullón “30% menos grasas saturadas”. En vez de tomar una versión light puede tomar una ración reducida de un producto con más sabor, mejor textura y, muchas veces, más barato.

Y tenga cuidado de no dejarse seducir por la publicidad. Fíjese, por ejemplo, que la reducción calórica del 30% prometida en el ketchup light se transforma en 3 Kcal en la ración habitual de 10 ml.

Para perder unos kilos de más, es mejor dejar los alimentos procesados para un consumo ocasional, disminuir la ración de comida y hacer un poco más de ejercicio. ❤️

Descarga eléctrica en la naturaleza

Según los agentes forestales de la comunidad de Madrid, el 92% de las muertes por alcance de rayo se produce entre mayo y septiembre y ocurre sobre todo en el medio rural, durante una actividad de ocio o una tarea agrícola.

Los alcances causan la muerte a 3 de cada 10 víctimas y secuelas de distinta gravedad al resto. Así pues, sea muy precavido y evite las excursiones al aire libre si hay predicción de tormenta.

Si ve que el tiempo se agita, abandone sus objetos metálicos (paraguas, palos de golf, mochilas con armazón...) y sepárese de ellos al menos 30 metros. Si trabaja con un tractor o sobre un andamio, aléjese de ellos igualmente.

Diríjase de inmediato a un lugar seguro, bajando de las cumbres y evitando los cursos de agua, las piscinas, el mar, las zonas encharcadas...

El mejor lugar para protegerse es dentro de un coche cerrado a cal y canto (incluidas las salidas de aire), con el motor apagado y la radio desconectada.

En segundo lugar, puede ser seguro internarse en un grupo poblado de árboles, a ser posible de altura menor a la de otros de la zona.

Si no le da tiempo de llegar a un buen cobijo marchando con calma, no corra. Correr es peligroso y más con la ropa mojada.

Camine despacio y si va en grupo, sepárense unos metros y hablen con los niños para que no se asusten.

Si la piel le cosquillea, el cabello se le eriza, nota que los objetos metálicos zumban o ve destellos, la caída de un rayo es inminente y todos deben adoptar la postura de seguridad en caso de tormen-

ta (vea la ilustración). No se tumben en el suelo y evite todo aquello que puede atraer un rayo:

- Móviles y otros dispositivos transmisores encendidos.
- Rebaños y grupos de reses.
- Elementos prominentes y aislados como un árbol alto o un saliente rocoso.
- Zonas abiertas y despejadas en las que usted sea el pararrayos.

■ Estructuras metálicas como tendidos eléctricos o vías del tren.

■ Tiendas de campaña y pequeñas construcciones aisladas.

■ Cuevas poco profundas o estrechas. Si la tormenta le pilla conduciendo, aminore y no se detenga en zonas donde haya mucha agua.

Si un rayo cae en su coche, evite tocar las partes metálicas, mientras esté dentro y al abandonarlo. ❤️

SI EL RIESGO ES INMINENTE, TODOS EN CUCLILLAS

Póngase en cuclillas, abrácese las rodillas, baje la cabeza lo más posible y procure tocar la tierra solo con las suelas de los zapatos.



■ Si presencia el alcance de una persona por un rayo, puede atenderla de inmediato sin riesgo de descarga.

■ Es muy posible que la víctima esté en parada cardiorespiratoria. La atención instantánea puede ser especialmente productiva en es-

tos casos, así que hágale la reanimación como explicamos en OS nº 111 (adultos) y OS nº 112 (niños), con especial cuidado si sospecha que hay algún daño vertebral.

■ Pueden haberse producido quemaduras de entrada y salida de la corriente. Los luga-

res más típicos son los dedos y las partes en contacto con hebillas, relojes o joyas.

■ Mantenga a la víctima abrigada hasta que llegue el socorro y pídale aunque no parezca grave; puede haber daños internos.



112

Línea OCU Salud 900 101 851

Por ser suscriptor de OCU Salud, puede llamar gratis al médico para consultarle cualquier duda las 24 horas.



www.ocu.org/salud

La dieta Dukan ayuda a perder peso... a costa de la salud

“Para nosotros, la dieta Dukan ha sido y es estupenda. No llego a comprender las críticas que recibe.”
T.V.M., Pamplona (Navarra)

En la revista pedimos a los lectores que nos dijeran qué dieta de adelgazamiento les ha funcionado. Hemos recibido un mensaje de T.V.M. sobre la dieta Dukan: nos confiesa que ha logrado sus propósitos en poco tiempo (de 6 a 12 meses), no ha tenido sensación de pasar hambre ni problemas de salud y se ha ahorrado pagar visitas, consultas, plantas, medicinas. Nos alegramos. Pero OCU sigue insistiendo en que el método Dukan no

es el ideal para quitarse kilos porque propone una alimentación desequilibrada, a base de muchas proteínas y eso puede tener repercusiones negativas para la salud, como:

- Someter a hígado y riñones a un trabajo extra para eliminar residuos (las proteínas generan más que los carbohidratos). El exceso de proteínas lleva también a que el hígado produzca compuestos químicos tóxicos para

las células nerviosas.

- Un efecto rebote: el cuerpo usa las treguas entre dieta y dieta para reconquistar las reservas perdidas.
- Pérdida de masa muscular (y con ella, de fuerza y salud), no solo de grasa.
- Estreñimiento por falta de fibra, vitaminas y minerales.
- Mal aliento, algo que reconoce hasta Dukan.

■ Fatiga y calambres musculares por falta de azúcares. En cuanto al precio, no es precisamente barato comer grandes cantidades de carne, pescado y marisco. Lo único loable del método Dukan es que hace hincapié en el ejercicio físico: insiste en no usar el ascensor y ofrece algunos vídeos de aeróbic en su web. Más información sobre dietas en www.ocu.org/dieta. ♥



Un omeprazol “de regalo” con el antiinflamatorio

“Últimamente cada vez que el médico o el dentista me receta ibuprofeno me prescribe también omeprazol, para proteger el estómago. ¿Es imprescindible?”
N.P.C., Madrid

No. El médico o dentista debe valorarlo en ciertos casos: cuando sea un tratamiento prolongado con dosis altas de antiinflamatorios; en personas mayores de 60 años; si existen antecedentes de úlcera gastroduodenal; en pacientes con enfermedad renal, cardiovascular o hepática grave o que estén tomando anticoagulantes, corticoides o varios antiinflamatorios. Pero, para el resto, no tiene sentido porque no existen

pruebas científicas que avalen el uso de omeprazol o de otros inhibidores de la bomba de protones (IBP) en todos los pacientes que tomen ibuprofeno u otro antiinflamatorio no esteroideo (AINE). No negamos que los IBP disminuyan el riesgo de úlceras relacionadas con el uso de AINE. Pero de ahí a que se extienda el tratamiento preventivo a todo el mundo... Por otra parte, es una práctica que aumenta el gasto sanitario. Y, como muestra, unos

datos oficiales: la venta de antiulcerosos ha crecido un 310% entre 2000 y 2012; y en el año 2012 el omeprazol fue el fármaco más consumido dentro del grupo de los antiulcerosos y de los IBP (y eso que todos son muy parecidos). Además el omeprazol puede provocar efectos adversos, sobre todo en tratamientos de 1 año o más, entre otros: un mayor riesgo de sufrir fracturas si se tiene osteoporosis; déficit de magnesio o de vitamina B12.



Siga esta campaña en Twitter: @consumidores #MedicalizAcción

Un enjuague bucal que tiñe los dientes

“Tras unos días usando Listerine Cuidado Total se me han coloreado los dientes. El fabricante dice que es por la sensibilidad de mis dientes, pero no me fío.”
M.P.M.H.



Algunos colutorios tiñen los dientes, no es nuevo, sobre todo los que llevan clorhexidina, un antiséptico. Pero ese efecto también se produce con otros como el caso de Listerine, que lleva alcohol y otros compuestos como mentol, timol y eucaliptol. Y aunque se trata

de una coloración reversible, el fabricante debería advertirlo en la etiqueta. Estos ingredientes pueden reaccionar con los colorantes naturales que hay en los alimentos y bebidas que ingerimos y, al final, en algún caso, llegar a teñir los dientes. Los colutorios a base de

alcohol como Listerine, en nuestra opinión no son necesarios ni aconsejables ya que el alcohol además es irritante de la piel y mucosas. Pero si no quiere dejar de usar enjuagues bucales, nuestro consejo es que elija uno libre de alcohol y no lo utilice de manera continua. ♥

Leche infantil con taurina, pero sin riesgos

¿Cómo es posible que las leches infantiles tengan taurina? ¿No es ese ingrediente el que tienen las bebidas energéticas?
Consulta anónima en ProtestApp

Este consumidor nos comenta que ha visto una leche de continuación con taurina y teme que sea nociva para los bebés. No debería preocuparse. La taurina es un componente importante de la leche materna. También se encuentra de manera natural en muchos alimentos de origen animal, como la carne. En los alimentos para lactantes y niños se permite el uso de la taurina porque al principio no son



capaces de fabricarla y cumple varias funciones importantes en el organismo: forma parte de las sales biliares, se cree que actúa como posible neurotransmisor en el cerebro y la retina. En cuanto a las bebidas energéticas, se desaconsejan para menores no por la taurina sino por su elevada concentración de cafeína y las mezclas que a veces se hacen de estas bebidas con alcohol. ♥

OCU EDICIONES

Albarracín, 21
28037 MADRID
Tel.: 913 009 154 y 902 300 188
(Suscripciones)
informacion@ocu.org
www.ocu.org

OCU-Salud es una publicación comercializada y distribuida por OCU Ediciones. Los fines de la OCU son la información, la defensa y la representación de los consumidores así como el servicio a sus socios.

Nuestras oficinas (suscripciones y ventas) permanecen abiertas de 9:00 a 16:00, de lunes a viernes.

Editor responsable: Juanjo Montanary
Imprime: SOGAPAL
Depósito Legal: M.558-1995

AVISO LEGAL

Le recordamos que los datos personales facilitados por usted fueron automatizados en el fichero de OCU Ediciones, S.A. con las finalidades autorizadas por usted.

Si le surge alguna duda sobre las finalidades del tratamiento que le fueron informadas, por favor, póngase en contacto con OCU EDICIONES, S.A. (Dpto. de Protección de Datos), C/ Albarracín, 21, 28037 MADRID o envíe un email a la dirección informacion@ocu.org, o bien, un fax al 913 009 002.

Además, en esta misma dirección, podrá ejercitar los derechos (de acceso, cancelación, rectificación y oposición) y la revocación del consentimiento a los tratamientos informados tanto por parte de la OCU como de OCU EDICIONES, S.A.

SUSCRIPCIÓN A OCU-SALUD 6 NÚMEROS AL AÑO

Mensual	Trimestral
3,40 euros	10,20 euros

Los gastos de envío están incluidos en nuestros precios. Los números sueltos se venden al precio de portada.

ENVÍENOS SUS PREGUNTAS

a la dirección de correo: ocusaludcartas@ocu.org

