



salud[®]



Empanadas

Comparamos 8 empanadas de atún de marca blanca.

Adiós a la tos

Para la tos y sin receta hay mucho en la farmacia.
¿Eficacia? La justa. ¿Con riesgos? Casi todo.



Para tus labios

Los protectores labiales analizados obtienen un aprobado en hidratación.

Más legibles

¿Es posible mejorar las etiquetas de los alimentos para que nos informen mejor? Sí, sin duda.

Alzheimer

Cuidado con las expectativas puestas en los nuevos tratamientos...



SUMARIO

octubre/
noviembre 2024

176



04 VIDA SANA Viruela del mono • Aceites vegetales • No lo hagas • Altamente sensible • Bebé Ozempic • 38 esencias • Cápsulas compostables • Pinta bien • Conectad@s • Cigarrillos electrónicos • Barritas de cereales.

09 BÁLSAMOS LABIALES A prueba, el nivel de hidratación de 10 productos.

12 SÍNDROME DEL IMPOSTOR Precisamos qué hay detrás de esta etiqueta psicológica.

**16 EN PORTADA
REMEDIOS CONTRA
LA TOS** Qué cabe esperar de estos fármacos tan deseados.

**22 ETIQUETADO DE
LOS ALIMENTOS** De poco sirve una etiqueta si no es legible.

27 PRIMEROS AUXILIOS Cómo reconocer un posible ictus.

28 BRONQUIOLITIS Menos bebés en el hospital gracias a la vacuna.

33 ZUMOS INFANTILES Revisamos la composición de 131 bebidas: son muy azucaradas.

**36 NUEVOS TRATAMIENTOS
CONTRA EL ALZHEIMER** Es pronto para lanzar las campanas al vuelo.

40 EMPANADAS Desmenuzamos 8 empanadas de atún, ¿valen la pena?

43 LOS LECTORES DICEN Desaparece el tapón antirrelleño • Protégete del sol.

Entre en nuestra web:
www.ocu.org/ocu-salud
En noviembre: VINOS BLANCOS



Asignatura pendiente

Alcohol y menores

Desde OCU valoramos positivamente el Anteproyecto de Ley de prevención del consumo de alcohol y de sus efectos en los menores. En agosto presentamos nuestras alegaciones a este texto, que responde a la obligación constitucional de asegurar la protección de la infancia y la juventud.

Recién estrenado el nuevo curso, podemos hablar del consumo de alcohol de los menores como una auténtica asignatura pendiente de nuestra sociedad. Por este motivo, damos la bienvenida a este anteproyecto con la esperanza de que sus medidas impulsen un verdadero cambio social en lo relativo al consumo de alcohol entre nuestros menores.

En España, según la encuesta estatal sobre el uso de drogas en enseñanza secundaria, realizada a estudiantes de entre 14 y 18 años (ESTUDES), la edad media del inicio del consumo de alcohol es demasiado precoz, tanto para el consumo ocasional (14 años) como el semanal (15 años). No en vano, el 93% considera que les resultaría fácil o muy fácil conseguir bebidas alcohólicas, a pesar de estar prohibida su venta. Y para terminar de ilustrar nuestra realidad, el 28% de estos estudiantes admite haber bebido alguna vez cinco o más unidades en menos de dos horas en el último mes. Es el fenómeno que se conoce como *binge drinking* o atracón de alcohol y que

se ha consolidado entre un porcentaje nada desdeñable de nuestros jóvenes.

Sensibilizados por este problema, en OCU hemos realizado diferentes estudios de venta de alcohol a menores. El último lo publicamos en septiembre de 2021 tras realizar 150 visitas a supermercados, bazares, tiendas de conveniencia y restaurantes de comida rápida. Según esta investigación, en el 57% de los casos los menores consiguieron comprar alcohol sin mayor problema. En su día presentamos nuestras reivindicaciones al respecto: por una parte, poner en marcha las medidas necesarias para evitar que los menores consuman alcohol, no solo por sus consecuencias inmediatas (embriaguez, coma etílico...), sino también por los riesgos asociados a esta práctica. Por otra parte, pedimos dificultar el acceso, limitar la publicidad y controlar la política de precios. Es por ello por lo que celebramos la puesta en marcha de esta regulación multidisciplinar que afecta a todos los ámbitos de actuación (Administración, puntos de venta, publicidad, patrocinio y prevención, servicios de comunicación audiovisual...). Esperamos que nuestras alegaciones sean tenidas en cuenta y confiamos en empezar a ver pronto sus frutos. 🍎

Proteger a nuestros menores es apostar por el futuro



Ana Sánchez
Responsable OCU
de Salud y
Alimentación

CONTACTE CON NOSOTROS

Suscripciones
913 009 154

En redes sociales
facebook.com/consumidoresocu
twitter.com/consumidores
youtube.com/ocutv
instagram.com/ocuconsumidores

Internet
www.ocu.org/contacto

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

Somos independientes de cualquier influencia económica o política. Los beneficios obtenidos de nuestras actividades se destinan al cumplimiento de nuestra misión.

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 OCU. Su uso con otros fines requiere la autorización previa del editor.



guías de vida



Nueva emergencia sanitaria Mpox

La viruela del mono, *monkeypox* o mpox es la protagonista de esta crisis sanitaria que ahora está afectando a algunos países africanos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado una nueva emergencia de salud pública internacional debido a la viruela del mono, también conocida como mpox. Aún la situación no es como la de 2022, año en el que esta epidemia tuvo un alcance internacional, llegando incluso a España.

En esta ocasión la OMS ha identificado dos brotes de mpox en la República Democrática del Congo: uno causado por la variante clado 1a, que afecta mayormente a niños; y otro, por el clado 1b, que se propaga rápidamente entre adultos a través del contacto sexual y que se ha detectado también en varios países vecinos (Burundi, Kenia, Ruanda y Uganda). Estos brotes han impulsado la declaración de emergencia, ya que ambas variantes parecen causar una enfermedad más grave que la anterior en esos países y hay riesgo de que llegue a otras latitudes.

Al menos hasta principios de septiembre no se habían detectado casos de estas nuevas variantes en España. En Europa solo se ha registrado un afectado, en Suecia, que adquirió la infección en África. Las autoridades europeas consideran que el riesgo de transmisión es bajo, pero advierten que las personas con múltiples parejas sexuales y no vacunadas deben estar especialmente alertas.

La viruela del mono se transmite principalmente a través del contacto cercano con secreciones respiratorias o lesiones cutáneas de personas infectadas. Aunque no existe un tratamiento específico, la vacunación es la medida preventiva clave. En España hay vacunas disponibles y se requieren dos dosis. Si solo te pusiste una en 2022-2023, completa tu vacunación. Y antes de viajar a alguno de los países afectados, infórmate sobre cómo proteger tu salud. Más en la sección de Salud de la web: www.ocu.org.

Cuidados de la piel

ACEITES VEGETALES

A menudo, son un mero reclamo porque su cantidad en algunos cosméticos es mínima.

Los aceites vegetales, como el de oliva, almendras o coco, han sido utilizados durante siglos en el cuidado de la piel y el cabello. Se extraen de frutas y semillas y cada uno tiene propiedades y aplicaciones cosméticas diferentes. Lo que todos comparten es que son ricos en ácidos grasos que hidratan y suavizan la piel, además de protegerla contra la pérdida de humedad.

Estas son algunas de las aplicaciones tradicionales de cinco de estos aceites: el aceite de almendras dulces se usa a menudo para masajes y es adecuado para pieles secas e irritadas, incluso para bebés; el aceite de oliva puro parece que calma el picor, la dermatitis seborreica, el eccema; el aceite de coco es conocido por su capacidad hidratante y su uso en pieles secas o con eccema; el aceite de argán es empleado para pieles y cabellos secos; la rosa mosqueta se utiliza en cicatrices y manchas.

Pero una cosa es comprar estos aceites puros y otra, como un ingrediente cosmético más. En ese caso, para asegurarte de que un producto contiene una cantidad significativa de un aceite vegetal, este debe aparecer en la primera mitad de la lista de ingredientes. Si se encuentra después o al final, eso nos indica que hay muy poca cantidad.



**NO
LO HAGAS**

Coger setas al tuntún para consumirlas en casa. Lo decimos porque se acerca el tiempo de [setas](#) y en Europa hay más de 7.000 especies. Pero jalto! Solo una pequeña cantidad son comestibles y tienen un sabor aceptable. El resto no merece la pena. Unas cuantas, además, son tóxicas y las hay mortales. Si no tienes experiencia ni conocimientos, es mejor que las compres en lugar de recolectarlas.



Gente que percibe y siente demasiado

ALTAMENTE SENSIBLE

¿Has oído hablar de esa etiqueta psicológica? Tómatela con cautela porque te puede llevar a caer en trampas comerciales.

PAS son las siglas de personas altamente sensibles o personalidad altamente sensible, un concepto creado originalmente por la psicóloga estadounidense Elaine Aron en los años 90. Con esa etiqueta se identifica al colectivo de personas que están dotadas de una mayor sensibilidad emocional y sensorial y que muestran una serie de rasgos característicos como una alta empatía, creatividad, propensión a sentirse abrumados en entornos ruidosos, tendencia a rumiar demasiado, gusto por la soledad... Según Elaine Aron, pueden ser un 20 % de la población.

Aunque el concepto de PAS se ha popularizado y alrededor de él han proliferado libros, cursos, autotest, etc., la comunidad científica aún no lo reconoce ni lo trata como un trastorno. Tampoco ve indicios de algo patológico en esos rasgos de personalidad. Eso no ha impedido que se estén generando productos y servicios dirigidos a las personas con este perfil altamente sensible. Prometen ayudar a identificar y gestionar estas características individuales, para prevenir o mitigar problemas de ansiedad, depresión o de autoestima.

Este es un ejemplo más de cómo se están mercantilizando y banalizando algunos ámbitos de la psicología, de esa tendencia a crear etiquetas que, más que aclarar, generan confusión o preocupaciones infundadas.



BEBÉ INESPERADO

Por Ozempic y compañía

Los [efectos en la fertilidad](#) de las inyecciones adelgazantes están en estudio.

Se están dando a conocer casos de embarazos imprevistos tras iniciar un tratamiento con alguno de los análogos de la GLP-1. Nos referimos a Ozempic, Saxenda, Wegovy o Mounjaro, las conocidas inyecciones para adelgazar. Lo sorprendente de estos casos es que eran mujeres con problemas previos de infertilidad o que estaban usando anticonceptivos orales. ¿Motivos? De momento solo existen hipótesis:

- Una de ellas plantea que el aumento de la fertilidad femenina sea resultado de la pérdida de peso, ya que la infertilidad aumenta con el sobrepeso y la obesidad.
- Otra teoría apunta a que estos medicamentos podrían reducir la eficacia de los anticonceptivos orales. ¿Cómo? Se sabe que retrasan el vaciado gástrico, por eso causan sensación de saciedad. Eso disminuiría la absorción de los anticonceptivos.
- Y hay otra hipótesis más, que sugiere que podríamos estar ante un posible efecto directo de estos medicamentos sobre la función reproductiva.

Aún se necesita más investigación para salir de dudas y comprender completamente el impacto en la fertilidad de las inyecciones adelgazantes. Pero ten en cuenta que estos medicamentos pueden ser nocivos para el feto, así que no se deben utilizar durante el embarazo y, si estás planificando uno, debes interrumpir el tratamiento con al menos 2 meses de antelación. Las mujeres en edad fértil que no deseen un embarazo, al usarlos, deben tomar medidas anticonceptivas especiales y, en caso de dudas, consultar a su médico.



38 ESENCIAS FLORALES

Las flores de Bach son una terapia basada en el manejo de 38 esencias que se elaboran a partir de ciertas flores de plantas. No tiene efectos nocivos conocidos, pero no existe evidencia fiable que apoye su eficacia. Se la considera una pseudoterapia. Por eso [OCU](#) no la recomienda.

Cápsulas compostables EN NUESTRA AGENDA

Mejorar la calidad y seguridad del café nos importa.

El pasado mes de julio, OCU recibió en su sede a AECafé, la Asociación Española del Café, que agrupa a la industria cafetera española en sentido amplio, ya que está integrada por importadores, empresas tostadoras, almacenistas de café verde y fabricantes de café soluble. Este encuentro tuvo lugar como respuesta a su petición, tras la publicación de los resultados de nuestro último estudio de [cápsulas de café compostables](#), en donde denunciamos el exceso de humedad en cuatro de los productos analizados.

Aprovechamos la cita para dar a conocer los detalles de la metodología de nuestros análisis comparativos recurrentes de café. Estamos convencidos de que fomentar la transparencia y el diálogo es esencial para mejorar el mercado en beneficio de los consumidores.





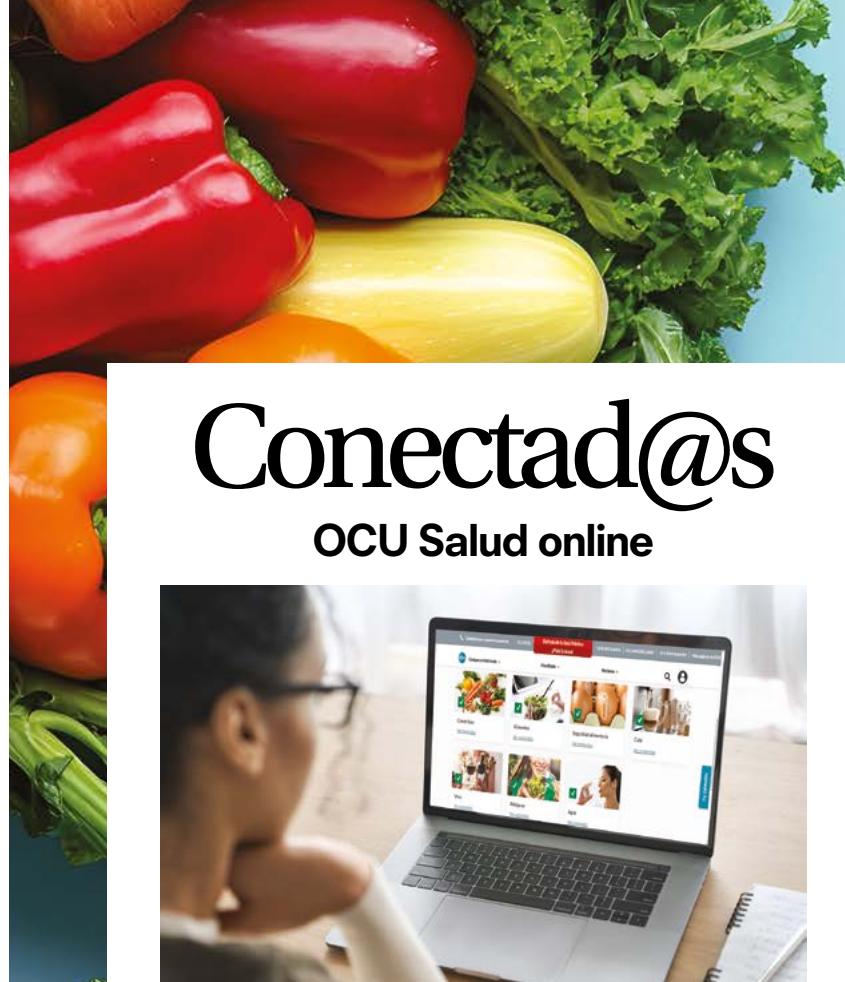
Nanotecnología

PINTA BIEN

Se está probando a encapsular a tamaño nano los complementos y... ¡mejora su absorción!

Uno de los inconvenientes a la hora de tomar complementos nutricionales es que su absorción puede verse alterada por otros alimentos o incluso el propio proceso de digestión. Ten en cuenta que durante la digestión se producen multitud de reacciones y su objetivo es liberar los macro y micronutrientes de todo lo que ingerimos, para que puedan ser aprovechados por el organismo. Pero estos procesos también interfieren en la absorción de algunos de ellos, sobre todo de aquellos complementos nutricionales que se toman de forma paralela a los alimentos, como vitaminas, minerales, antioxidantes o incluso bacterias probióticas.

Ahora, con el uso de nanocápsulas, se está comprobando que el aprovechamiento de todos esos ingredientes activos puede mejorar. El proceso consiste en crear una envoltura protectora a escala nano (1 nanómetro es la milmillonésima parte de 1 metro). Para formarla se están utilizando proteínas de origen alimentario. Así se logra proteger y transportar el principio activo para que llegue a su destino sin alterarse y aumente su biodisponibilidad hasta treinta veces.



Conectad@s

OCU Salud online



Descubre cómo estar al día de las novedades online de Alimentación y Salud. Empieza por registrarte en la web de OCU.

REGÍSTRATE y gestiona tus intereses. Si nunca te has registrado, te estás perdiendo todos los contenidos exclusivos para socios. Una vez que lo hayas hecho y te hayas logado, accede a "Mi perfil" (www.ocu.org/mi-cuenta/mi-perfil). Desde allí puedes gestionar tus preferencias de varias formas:

- En "Mis temas de interés", tienes opción de marcar lo que más te atraiga (por ejemplo, Comer bien, Lácteos, Mascotas...).
- Y en "Configurar alertas" o en "Mis notificaciones", puedes activar o desactivar la recepción de mensajes y ser informado, por ejemplo, cuando haya una nueva alerta de consumo por la presencia de alérgenos no declarados en algunos alimentos.

NOVEDADES de los últimos meses. Una pequeña muestra de contenidos publicados o actualizados en varios campos:

- **Alimentos:** [Levadura de arroz rojo](#). [Precios de tomates](#). [Patas fritas y nachos](#).
- **Seguridad alimentaria:** [¡Adiós a las patatas fritas sabor jamón?](#)
- **Bienestar y prevención:** [Talco y cáncer](#). [Arándanos e infecciones de orina](#).
- **Cosméticos:** [Esmaltes con ingredientes prohibidos](#). [Bótox y ácido hialurónico](#). [Champú para perros](#).
- **Medicamentos:** [Adelgazantes ilegales con sibutramina](#).



Cigarrillos electrónicos

La ciencia dice...

¿Ayudan a dejar de fumar?
La evidencia científica nos dice que sí.

Sabemos que es mejor dejar de fumar, pero cuesta mucho superar esa adicción. La evidencia señala que los cigarrillos electrónicos podrían servir para ese fin. Pero ¿ayudan más o menos que otras alternativas? Los investigadores de Cochrane trataron de hallar una respuesta. Revisaron multitud de estudios entre los que localizaron 47 ensayos clínicos que medían, durante al menos 6 meses, la eficacia para dejar de fumar de esos cigarrillos electrónicos con nicotina (CEn) frente a otras alternativas: las terapias de reemplazo de la nicotina o TRN, como los parches o chicles de nicotina, que se pueden comprar sin receta; los cigarrillos electrónicos sin nicotina; y la psicoterapia de apoyo conductual o ningún tipo de apoyo.

Para dejar de fumar, los cigarrillos electrónicos con nicotina salen claros ganadores porque son más eficaces que las otras alternativas de esas comparaciones. Las cifras sí permiten

afirmar con bastante seguridad que los CEn consiguen que más gente deje de fumar (entre 8 y 10 personas por cada 100) que la TRN (cerca de 6 de cada 100). Frente al resto de alternativas, el nivel de evidencia es inferior, así que solo se puede concluir que probablemente también sean más eficaces que los cigarrillos electrónicos sin nicotina y que quizás más que la terapia conductual o ningún tipo de apoyo.

¡Cuidado, no son inocuos! Los líquidos de estos vapeadores, además de poder llevar o no nicotina, contienen propilenglicol, glicerol, aromas de origen alimentario. Incluso se generan partículas metálicas al vapear. Son sustancias que causan daños celulares, que penetran y se quedan en los pulmones, aunque su efecto a largo plazo se desconoce. Por eso OCU desaconseja iniciarse en el vapeo. Y si quieras hacerlo para dejar de fumar, que sea solo por poco tiempo.



Información extraída de Cochrane y adaptada por OCU. La finalidad de Cochrane es revisar y sintetizar la investigación científica, para que pacientes y profesionales tomen decisiones basadas en información fiable.

Texto completo en: [doi/10.1002/14651858.CD010216.pub8/full/es](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub8/full/es).
Más en: es.cochrane.org/es/divulgación/cochrane-responde

Barritas de cereales

DE 75, SOLO 2 BUENAS

En general, cuanto más simples mejor; las de chocolate son de las menos saludables.

OCU ha estudiado el etiquetado de 75 barritas de cereales de distintos tipos: solo con cereales, cereales con chocolate, con frutos secos, con fruta... o combinando estos ingredientes entre sí. ¿Son un tentempié tan nutritivo o *healthy* como pretenden hacernos creer? La verdad es que no y lo sabemos porque hemos revisado la composición de estos productos para dar una valoración según nuestra Escala Saludable. Pero como en todo, hay algunas excepciones y en este caso hay dos barritas que son una buena elección:

- La barrita de espelta sabor manzana sin azúcares añadidos de la marca Hacendado: es la mejor valorada, con 70 puntos en la Escala Saludable.
- La barrita de frutos secos de la marca Carrefour Sensation. Con 61 puntos en la Escala Saludable.

Todos los productos con sus ingredientes, valoraciones y precios los tienes en [nuestra web](#).



Una hidratación discreta

Protectores labiales

La nota más alta en hidratación de los protectores labiales analizados por OCU es un aceptable (★★★). Puestos a elegir, da preferencia a los elaborados exclusivamente con ceras de origen natural. Los diez de nuestro ranking cumplen ese criterio.



Solo 10 en el ranking

Pese a haber comprado una docena de protectores labiales, solo hemos completado los análisis de 10. Han quedado fuera de juego dos y pronto descubrirás por qué. No los encontrarás en la tabla de resultados. Pero si hablamos de ellos en un recuadro titulado "Dos que es mejor no usar".

La piel de los labios no es como la del resto del cuerpo. Se caracteriza por ser muy fina y eso hace que retenga poco la humedad. Para aliviar los síntomas de la sequedad, el agrietamiento, etc., compramos y utilizamos los protectores o bálsamos labiales. Funcionan por oclusión, es decir, recubriendo la piel para atrapar la humedad. Pero ¿hasta qué punto hidratan? ¿Llevan ingredientes que puedan suponer algún riesgo para la salud? ¿Los envases están diseñados para reducir su impacto ambiental y facilitar su reciclado? OCU, junto con

Si nunca miras los ingredientes, es mejor que empieces a hacerlo

otras organizaciones de consumidores europeas, ha realizado un análisis de algunos de estos productos, la mayoría en formato barra. Los hemos comprado en distintos tipos de establecimientos para tener una muestra variada.

Lo decimos por
higiene, para
garantizar que
nadie haya usado
o tocado el
bálsamo antes de
comprarla.

10 bálsamos labiales

Resultados completos en:
www.ocu.org/salud/cosmeticos/comparador-protectores-labiales

	CARACTERÍSTICAS			PRECIO (€)		RESULTADOS				CALIFICACIÓN GLOBAL
	Unidades por paquete	Contenido	Punto de venta	Por envase	Por unidad (precio medio)	Etiquetado	Hidratación	Test de usuarios	Impacto ambiental del envase	
COSMIA (Auchan) Hydratant	1	4,8 g	Supermercado	1,69	1,69	★★★★★	★★★	★★★★★	★	59
NUXE Reve de Miel Stick Lèvres Hydratant	1	4 g	Farmacia, parafarmacia	4,95 - 9,26	6,10	★★★	★★★	★★★★★	★	59
AVÈNE Cold Cream Nutrition	1	4 g	Farmacia, parafarmacia	5,50 - 8,99	6,78	★★★★	★★★	★★★★	★	58
A-DERMA Stick Labial	1	4 g	Farmacia, parafarmacia	3,49 - 7,61	5,73	★★★★	★★★	★★★★	★	57
CIEN (Lidl) Classic Care	3	4,8 g	Supermercado	3,99	1,33	★★★	★★★	★★★★	★	57
BLISTEX Classic Lip Protection SPF10	1	4,25 g	Supermercado	1,99 - 3,50	2,55	★★★★★	★★★	★★★★	★	57
LA ROCHE POSAY Nutritic Labios	1	4,7 ml	Farmacia, parafarmacia	4,99 - 7,37	6,39	★★★★	★★★	★★★★	★★	54
YVES ROCHER Baume à Lèvres Karité	1	4,8 g	Tiendas Yves Rocher	3,95	3,95	★	★★★	★★★★	★★	53
LIPOSAN Original	1	4,8 g	Supermercado	2,74 - 5,3	3,93	★	★★★	★★★★	★	50
WELEDA Soins des Lèvres Everon	1	4,8 g	Ecotiendas, parafarmacia	3,99 - 8,25	6,27	★★★	★★★	★★★	★★	49

★★★★★ Muy bueno ★ Muy malo ■ Mejor del Análisis ■ Compra Maestra
■ muy buena calidad ■ buena calidad ■ calidad media ■ mala calidad

No hay galardonados en esta ocasión: ninguno supera los 60 puntos en la nota final



>

Algunos fallos en el etiquetado

Al evaluar el etiquetado comprobamos si contiene toda la información exigida por la ley, de forma clara y legible, los reclamos, etc. Las notas son, en general, buenas salvo en dos casos:

- Yves Rocher Baume à Lèvres Karité. Nos parece inadmisible que no incluya la lista de ingredientes y que la única forma de consultarla sea en la web del fabricante o en la tienda.
- Liposan Original. Le penalizamos porque llevamos tiempo pidiendo que se eliminan los mensajes "sin" que denigran ingredientes legales.

También criticamos cuando los fabricantes destacan "dermatológicamente testado", o algún otro texto similar, porque tratan de transmitir que el producto es más seguro, cuando todos deben serlo, lo digan o no. Por citar algo positivo, casi todos los productos se venden precintados, la única excepción es el de la marca Nuxe.

Aceites minerales y otros ingredientes problemáticos

Los bálsamos labiales basan su composición en ceras y aceites, que son los que protegen y evitan la deshidratación. Antes se utilizaban sobre todo aceites de origen mineral, derivados del petróleo. Pero hoy en día se recurre más a las grasas de origen natural. En nuestro estudio, los 10 productos seleccionados que aparecen en la tabla solo llevan ceras de ese tipo. En el de la marca Weleda, esos ingredientes son, además, ecológicos.

Para que te vayan sonando los nombres de las ceras de origen natural, te damos algunos ejemplos: lanolina (*Lanolin*), un derivado de la lana, cera de abeja (*Cera alba*), cera de carnauba (*Copernicia cerifera wax*), de candelilla (*Euphorbia cerifera wax*)...

En cuanto a los aceites minerales, aclaremos que son ingredientes que se consideran seguros y, según marca la normativa, en los cosméticos se deben utilizar solo aquellos que sean altamente refinados con niveles indetectables o trazas de residuos tóxicos. Pero hay que tener en cuenta que no es lo mismo un

Dos que es mejor no usar

producto que se aplica sobre la piel, que un labial, que siempre se ingiere una parte. Para este caso el problema es que no se ha regulado un límite máximo para esos compuestos tóxicos. Por eso, para nuestro análisis hemos tomado como referencia lo que propone la patronal europea de la industria cosmética, Cosmetics Europe, en el caso de los MOSH: "los productos cosméticos para el cuidado de los labios no deben tener más del 5% de hidrocarburos con una longitud de cadena inferior a 25". En los productos para el cuidado de los labios que cumplen ese requisito no cabe esperar ningún riesgo significativo para la salud. Pero, por precaución, si tienes que elegir entre un producto elaborado a base de grasas naturales y otro que lleve aceites derivados del petróleo, decántate por el primero.

Si te preocupa la seguridad, hay otros dos tipos de ingredientes que pueden plantear problemas:

- Un filtro ultravioleta, el Ethylhexyl Methoxycinnamate, cuestionado porque podría alterar nuestro sistema hormonal. Blistex Classic Lip protection lo contiene.
- Las fragancias que se declaran en el etiquetado para que los consumidores o personas alérgicas puedan detectarlas antes de adquirir el producto y elegir según sus preferencias. Todos los productos analizados contenían perfumes, pero solo cuatro carecen de fragancias alergénicas. En nuestra muestra son los de las marcas Avène, Yves Rocher, A-Derma y la Roche Posay.

Ni fu ni fa en hidratación

Este parámetro es el que ha tenido más peso en la nota final. Para medir los niveles de hidratación de la piel hemos acudido a un laboratorio independiente y homologado donde se han hecho

Para hidratar, algunos bálsamos labiales continúan elaborándose con aceites o ceras minerales derivados del petróleo. En la etiqueta esos ingredientes pueden aparecer bajo distintos nombres, escritos siempre en inglés como marca la norma: Cera Microcristallina o Microcrystalline Wax; Hydrogenated Microcrystalline Wax; Ceresin; Ozokerite; Paraffin;

Paraffinum Liquidum; Petrolatum; Synthetic Wax.

El problema de estos aceites minerales es que pueden contener impurezas tóxicas y en los labiales hay riesgo de ingerirlas, aunque sea en pequeñas cantidades. Nos referimos a los MOSH (Mineral Oils Saturated Hydrocarbons) y los MOAH (Mineral Oils Aromatic Hydrocarbons).

CON IMPUREZAS

Estos productos contienen aceites minerales entre sus ingredientes. Han dado positivo en MOSH en el laboratorio y superan los límites recomendados.



LETIbalm
Repair
Fluido



Neutrogena
Protector
labial

pruebas de corneometría. Este tipo de test se realiza en el antebrazo y a ciegas, con los productos convenientemente tapados para que no se pueda identificar la marca.

Los resultados han demostrado que la hidratación de estos productos no es nada del otro jueves: todos sacan resultados muy parecidos, tres estrellas la mayoría.

Mal en impacto ambiental

Todos obtienen malas notas: dos estrellas o menos. Se debe sobre todo a que el diseño del envase no permite un buen aprovechamiento del producto. Además, la mayoría de los productos no utilizan materiales reciclados en su envase primario y muchos llevan embalajes adicionales absolutamente innecesarios, de cartón, plástico o de ambos.

Al menos los usuarios les han dado buenas notas

Cada producto analizado fue probado por 30 voluntarios, que los utilizaron durante tres días en su propio domicilio. Posteriormente llenaron un amplio cuestionario donde dieron su valoración personal a las cualidades cosméticas y a la facilidad de uso de estos productos.

En esta parte de nuestro análisis las notas son buenas en general. El protector labial mejor valorado es el seleccionado de Nuxe en casi todos los aspectos, textura, olor, absorción... El producto de cosmética bio de Weleda saca solo un aceptable porque no ha gustado tanto. ❤



Síndrome del impostor Soy un fraude

Algunas personas creen no merecer el éxito y reconocimiento del que disfrutan: una experiencia psicoemocional que ha recibido mucha atención mediática, pero también un trato poco riguroso que es necesario revisar.

Estamos ya acostumbrados a que cada poco los medios de comunicación y las redes sociales nos familiaricen con nuevas patologías, síndromes y trastornos de los que nunca antes habíamos oído hablar. Ni que decir tiene que esas informaciones no siempre son exactas y que pueden llevar a confusión acerca de la realidad de estos asuntos. El caso del mal llamado "síndrome del impostor", un término que lleva ya bastantes años en circulación pero que exige unas cuantas precisiones, es un buen ejemplo de ello.

Al describirlo como "síndrome" se atribuye al fenómeno un carácter de trastorno mental que la evidencia no apoya

Un problema real con una denominación imprecisa

Abundan de un tiempo a esta parte las noticias de personas que sienten que sus progresos y éxitos académicos y laborales no son fruto de su talento, aptitud o acertadas decisiones. Por el contrario, consideran que provienen de golpes de suerte, casualidades y circunstancias externas favorables. Y, por lo tanto, se consideran un fraude, alguien cuyas habilidades no se corresponden para nada con lo que la gente de su entorno cree y de quien más temprano que tarde

Hay pocos datos de prevalencia del fenómeno del impostor, que oscilan entre el 9 % y el 82 % según la fuente y el enfoque.

se descubrirá la impostura. Razón por la que viven angustiados ante la inminencia de ese desenmascaramiento.

Esta realidad, que incluso personalidades muy exitosas del mundo de la música o del cine admiten haber experimentado, se ha dado a conocer con el nombre de "síndrome del impostor". Sin embargo, existen muchas discrepancias teóricas en torno a esta denominación y ninguno de los dos principales manuales diagnósticos de psicología clínica y psiquiatría lo mencionan. De modo que la recomendación es referirse a él como "fenómeno del impostor", sin atribuirle de ese modo una condición clínica que hasta el momento no se ha acordado que tenga.

Un círculo vicioso con efectos en la salud emocional

Que no pueda decirse que estemos ante una enfermedad o trastorno mental no implica que quienes experimenten esta situación no vivan con malestar su incapacidad para atribuirse correctamente los éxitos profesionales y personales. Y aunque los comportamientos de estas personas no sean uniformes y generalizados, es muy común que no identifiquen en sí mismas las capacidades o herramientas necesarias para conseguir los logros que alcanzan y que, por esa razón y pese a contar con pruebas a su favor, no los hagan suyos e interioricen.

Algo que desemboca en ese sentimiento de ser unos embaucadores y les hace experimentar un miedo permanente al éxito y al fracaso. Viven así atrapados en el denominado "ciclo del impostor", que mostramos más adelante en un recuadro bajo ese mismo título. Un bucle que no resulta para nada extraño que se asocie a síntomas de ansiedad, depresión y estrés, así como de desgaste profesional. O que también se relacione con un menor desarrollo laboral y académico y con una merma generalizada de la



Rasgos del impostor

Las personas que experimentan la sensación de ser impostores adolecen de ciertas dificultades y rasgos de personalidad que no facilitan precisamente su superación.

Perfeccionismo

Suelen tener un elevado nivel de autoexigencia, ser hipervigilantes con la ejecución de sus actos y su comportamiento y contar con expectativas poco realistas.

Inseguridad

Preocupados por cometer errores, tienden a procrastinar o a prepararse desproporcionadamente, tienen una percepción pobre de su propia eficacia y buscan de manera persistentes la aprobación de los demás.

Neuroticismo

Tienen falta de confianza y autoestima y atribuyen las causas de lo que les ocurre, sus logros y dificultades a factores externos a sí mismos.

De cualquier edad y género

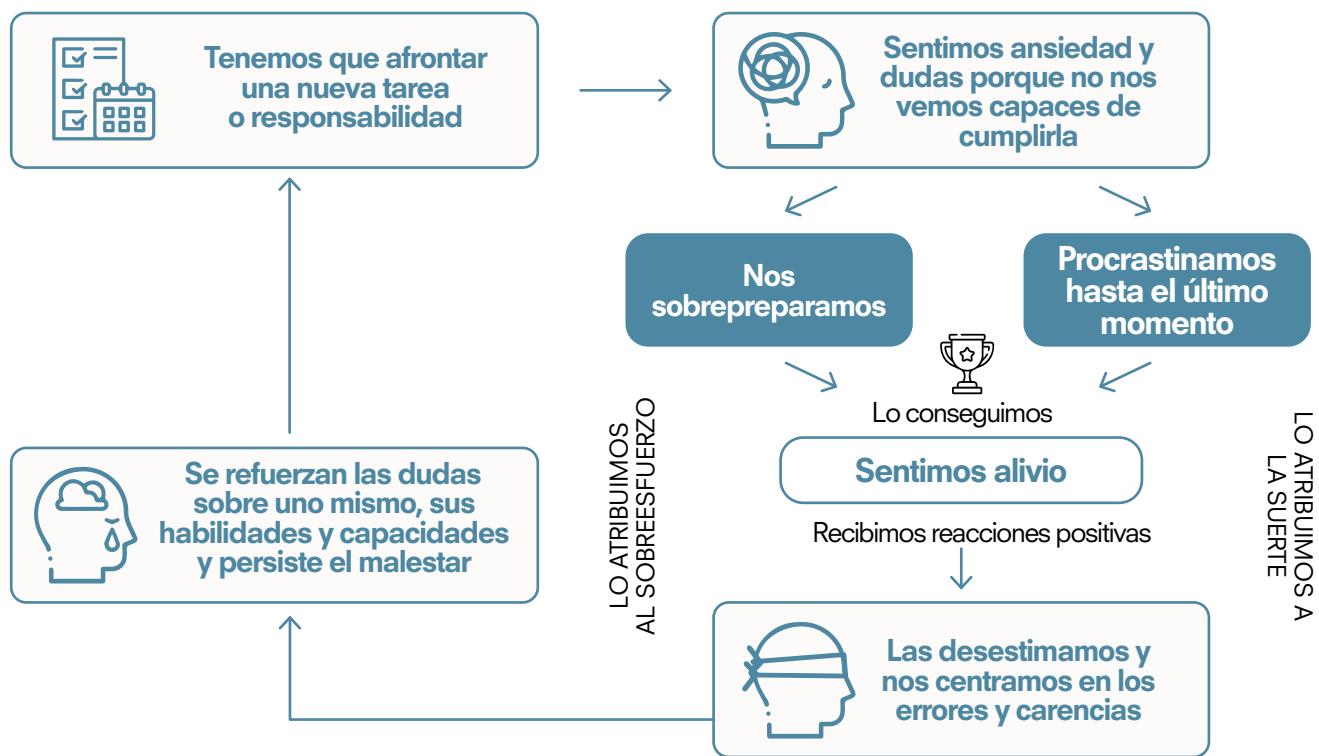
No hay evidencia clara de que afecte más a las mujeres o las personas que pertenecen a minorías étnicas, como tampoco de que la vivencia de este fenómeno sea más rara o disminuya con el paso de los años.

Tras esta realidad suele haber problemas de autoestima, concepto de uno mismo, necesidad de control, etc.

satisfacción vital. Consecuencias, en resumidas cuentas, lo bastante serias como para no quitarles importancia. Y, sin necesidad de patologizar el problema o de apoyarse en discutibles etiquetas diagnósticas, conviene tratar de buscarles una solución cuando las actitudes que lo originan se dan de forma persistente y no son solo fruto de situaciones transitorias de adaptación en las que es esperable y hasta normal que se manifiesten.

El ciclo del impostor

Apesar de obtener buenos resultados, quienes se consideran impostores los atribuyen a factores ajenos a sí mismos y cuestionan los indicios que prueban lo contrario, de modo que la desconfianza nunca se disipa y el ciclo vuelve a empezar cada vez que inician una nueva tarea.



>
Poner los sesgos y creencias distorsionadas al descubierto
A la hora de buscar en la literatura especializada unas pautas que sean de ayuda para quienes conviven con el fenómeno del impostor, observamos, entre otras carencias, que no se han desarrollado unos protocolos de tratamiento recomendados.

En cualquier caso, hay que entender que hablamos de una experiencia psicoemocional en la que intervienen muchos factores y en la que el contexto es muy importante. Las expectativas del

OCU
LÍNEA OCU SALUD
Nuestro equipo de psicólogos está preparado para orientarte de lunes a viernes, de 9 a 19 h. Y el teléfono es gratuito:
900 101 851

entorno, las narrativas sociales y laborales o los estereotipos culturales a los que cada persona está expuesta tienen una gran influencia en el desarrollo del problema y es preciso tenerlos presentes para elaborar una intervención psicoterapéutica adecuada.

Por otra parte, conviene reiterar que este tipo de reacciones pueden ser una respuesta adaptativa o incluso estratégica a nuevos entornos, retos y responsabilidades que un porcentaje elevado de personas experimenten de forma transitoria.

Son formas incorrectas de interpretar la información que distorsionan la lectura que se hace de las cosas.

El sentimiento de ser un impostor es una reacción que cualquiera puede experimentar transitoriamente ante cambios importantes

Ayuda el preguntarse a uno mismo y a los demás

Con estas prevenciones en mente, ofrecemos algunas orientaciones que pueden ser de utilidad para abordar dificultades de este género. Y que empiezan por algo tan fundamental como darnos cuenta de lo que nos pasa, del modo en el que reaccionamos y la forma en que nos hablamos a nosotros mismos, de nuestros sentimientos, las circunstancias a los que los asociamos o las situaciones que los intensifican.

También por descubrir y poner en tela de juicio aquellas distorsiones cognitivas que puedan estar afectándonos: evaluar si pensamos en términos extremos de blanco y negro, si pretendemos leer el pensamiento de los demás creyendo saber lo que cavilan, aun sin tener pruebas de ello, o si proyectamos en terceros nuestras propias virtudes y defectos. Y, sobre todo, si siempre nos asimos a aquellos datos que confirman lo que ya opinábamos o esperábamos de antemano y pasamos por alto los que nos contradicen.

Además, tanto para descubrir estos sesgos como para cuestionar la deficiente opinión que podamos tener de nuestra aptitud y desempeño, es muy útil plantear nuestras dudas a compañeros, superiores, amigos o allegados honestos y sinceros que no teman hablarnos con franqueza y rebatirnos cuando proceda.

¿Y qué hago?

Identifica. Adquiere conciencia de lo que te ocurre, de cómo interpretas las situaciones, los éxitos y errores y en qué contextos y entornos se activan este tipo de respuestas en ti.

Cuestiona tus sesgos. Pregúntate si no estás interpretando la información de manera que confirme tus creencias y expectativas previas. Contrastá tu opinión con la de personas cercanas a ti, pero objetivas, y exprésales tus dudas e incredulidad ante tus logros y progresos.

Ponte ante el espejo. Pregúntate qué le dirías a un familiar o amigo que siempre subestima sus capacidades y éxitos y se sobrecarga de trabajo para compensar sus presuntas carencias.

Competencia no es confianza. No des por descontado que todas las personas competentes tienen confianza en sí mismas y tampoco al revés. Ambas cualidades no son equivalentes y personas muy capaces pueden sentir muchas dudas acerca de sí mismas.

Resignifica. La experiencia de fraude puede ser indicativa de un deseo de mejorar, aprender, triunfar, etc. Aborda tus sensaciones desde este significado, sin atribuirles un carácter patológico o colgarle etiquetas diagnósticas dudosas.

No existe la perfección. Fíjate, en cambio, horizontes lo suficientemente buenos para ti, pero claros y tangibles, para saber cuándo han sido alcanzados.

Admite tus errores y celebra tus logros. El error forma parte de la experiencia humana. Hay que contar con él, aceptarlo y aprender lo que nos permita. Pero también acertamos y conseguimos éxitos: no los minimices y compártelos con otros, aunque sea verbalizándolos.

Certidumbres excesivas

Una última recomendación, que resulta pertinente, es la de ser cautelosos con las informaciones acerca de esta materia que aparecen en medios generalistas. Lo decimos no solo porque sean imprecisas con la terminología, sino porque suelen presentar conclusiones y hasta propuestas de terapia, que la literatura científica dista mucho de ofrecer. Por el contrario, en todo lo referente al fenómeno del impostor todavía existen muchas lagunas y los artículos especializados que se ocupan del asunto adolecen con frecuencia de falta de calidad. Sin ir más lejos, la base teórica sigue siendo la establecida por trabajos de los años setenta y ochenta que basaban sus conclusiones en la observación clínica de muestras reducidas y no aleatorias de población femenina. Añadamos a eso la ambigüedad conceptual que encontramos, con un fenómeno que es referido con distintos términos y descrito de manera muy dispar. O que dispongamos de escasos datos acerca de sus orígenes, causas y prevalencia.

En definitiva faltan más estudios con un adecuado diseño metodológico y control de los sesgos para poder definir, caracterizar y abordar mejor el problema. 



Cof, cof



¿Algo para la tos y sin receta?

En época de catarros y gripe cada vez se venden más remedios para la tos en las farmacias. Algo hacen mientras dura su efecto, pero no están libres de efectos adversos, contraindicaciones, etc.

Empiezas con catarro o gripe y llega la tos, que puede ser muy persistente y molesta, sobre todo si no nos deja dormir. En situaciones así mucha gente entra en una farmacia sin pasar por el médico. Y seguro que la mayoría no sale con las manos vacías. Lo decimos porque, de venta libre y para atajar el problema de la tos, hay mucho para elegir, más de 90 marcas entre medicamentos y otros productos sanitarios. Lee este artículo con atención porque, entre otras cosas, vamos a tratar de explicarte cómo funcionan, si pueden causarte problemas y, además, en qué situaciones debes hablar antes con tu médico.

La tos es necesaria y no siempre hay que eliminarla

La tos es la respuesta natural a un estímulo que produce irritación en la mucosa de las vías respiratorias, ya sea en la laringe, la tráquea, los bronquios... Su función es ayudar al cuerpo a expulsar el material extraño que haya desencadenado esa irritación o que impida que respiremos con normalidad. Por eso no siempre merece la pena ponerle remedio, ya que suprimir este mecanismo natural puede impedir la limpieza de las vías respiratorias y causar males mayores. A veces es mejor tener paciencia y esperar a que pase.

Pide jarabe o lo que más te convenga

Los jarabes son la presentación más frecuente, pero hay más opciones: pastillas para chupar, los sobres, los espráis, etc.

No necesitas siempre medicinas

Si estás decidido a ponerle remedio a la tos, hay pequeños gestos que en ocasiones son más eficaces y tienen menos riesgo que los medicamentos. Estas cuatro ideas pueden ayudarte a mejorar y a aliviar las molestias de la tos:

- Bebe bastantes líquidos. Ayudan a mantener un buen nivel de hidratación y pueden contribuir a que el moco sea más fluido y se expulse mejor.

- Evita lo que pueda irritar tu garganta, como el humo del tabaco.
- Chupa caramelos de vez en cuando. Suelen ayudar a combatir la tos seca y suavizan la garganta, aunque no se recomiendan para niños de menos de 3 años, por el riesgo de atragantamiento.
- Prueba con la miel. Se le atribuyen propiedades demulcentes, es decir, que suaviza la garganta aliviando la irritación. Es uno de los remedios caseros para la tos, pero, por el riesgo de botulismo, no debe darse a menores de un año.

Para elegir algún producto, ten en cuenta el tipo de tos

Antes de lanzarte a comprar, debes saber que, en la farmacia, para la tos y sin receta hay hasta 5 grupos de medicamentos posibles, que son los que vamos a mostrarte en las próximas dos páginas. Y, además de medicamentos, hay decenas de productos sanitarios que se venden tanto en farmacias como en parafarmacias. De ellos hablaremos al final del artículo.

Lo que es muy importante tener claro en cada caso es para qué tipo de tos sirven, de las dos que son típicas en los procesos catarrales:

- La tos seca o no productiva es la que no va acompañada de expectoración. Suelo causar irritación de la garganta y picor.

La tos típica de los procesos catarrales suele desaparecer por sí sola, sin necesidad de tomar nada

- La tos blanda, húmeda o productiva es la que arrastra mucosidad para intentar expulsarla.

¿Alguno es mejor que otro?

La respuesta no la hallamos en la literatura científica. No hay evidencia que señale cuál de los principios activos es superior a otro. Y respecto a la eficacia, pues algo hacen, pero no son la panacea. Mientras dura su efecto producen alivio de los síntomas, pero no curan la causa, que es esa infección que está provocando el catarro o la gripe. Por eso es imprescindible no abusar de ellos, seguir las instrucciones de uso y sopesar los riesgos.

¿Cuánto cuestan? De 4 a 15 euros

Los medicamentos clásicos, con uno o más principios activos, cuestan de 4 a 12 euros por envase. Pero podemos llegar a gastar hasta 15 euros si queremos formulaciones a base de plantas. Son precios de agosto.

Ten en cuenta que se trata de productos que no están financiados y su precio es libre y fluctuante a lo largo del tiempo, sobre todo los sanitarios. Y toma nota: visitar varias farmacias puede servirte para encontrar descuentos de hasta un 10% en cualquier medicamento sin receta.

¿Polimedicado? No sumes más riesgos

Polimedicados se llama a los pacientes que toman mucha medicación de continuo. Eso les expone a más riesgos cuando empiezan con una medicación nueva.

Antes de automedicarte, consulta a tu médico o farmacéutico y enséñales la lista de lo que tomas. Aunque si te has lanzado ya a comprar algo nuevo, al menos lee atentamente el prospecto o folleto informativo, especialmente las interacciones con otros fármacos.

A priori para ti pueden ser más seguros los productos sanitarios y los medicamentos a base de plantas. No obstante, también las plantas pueden tener sus contraindicaciones y advertencias. Un ejemplo es el extracto de regaliz de algunos productos sanitarios, que no es adecuado para personas hipertensas o que tengan una enfermedad renal o cardiovascular.

¿Sabías que la tos seca y persistente puede venir de tu tratamiento para la tensión? Te puede ocurrir si estás tomando enalapril, ramipril, lisinopril, etc. Coméntaselo a tu médico. Podría recetarte otros fármacos sin ese efecto: losartan, valsartan, etc.

>

1

Para la tos seca: antitusivos

Los antitusivos son una categoría de medicamentos que inhiben el reflejo de la tos actuando sobre el centro cerebral que lo origina. El riesgo de usarlos para la tos con flemas es que, al impedir la tos, bloquean sus expulsión, y eso llega a ocasionar ahogo y obstrucción pulmonar.

Los principios activos más comunes los mencionamos aquí debajo. Hay otro más, la levodropropizina, del que solo se venden 2 marcas, Tossevo y Angituss.

Con dextrometorfano

- 26 productos y 14 marcas: Propalcof, Notus, Bisolvon, Normotus, Novagtus, Iniston, Cinfatos, Fritisil, etc.
- Una de sus advertencias es que no se debe abusar de este fármaco, ya que es un opioide y puede crear dependencia.

Con cloperastina

- 10 productos y 4 marcas: Flutox, Cinfatusina, Cloperastina Normon, Cloperastina Kern y Sekisan.
- Una de sus advertencias, propia de los antihistamínicos, es que en gente de edad avanzada (por el llamado efecto anticolinérgico) pueden desencadenar mareos, sedación, confusión, hipotensión, sequedad de boca, retención urinaria...



2

Para la tos con flemas: mucolíticos

Los mucolíticos son un tipo de medicamentos con un único principio activo que facilita la expulsión de la mucusidad, reduciendo su viscosidad. No se te ocurra tratar de bloquear la tos tomando, además del mucolítico, un antitusivo, por el riesgo de ahogo y obstrucción pulmonar que hemos comentado en el punto 1.

Con bromhexina, ambroxol, acetilcisteína o carbocisteína

- 41 productos y 24 marcas: Bisolvon Mucolítico (con bromhexina); Mucosan, Muximed, Buxoxon, Ambroxol Cinfa, etc. (con ambroxol); Cinfamucol acetilcisteína, Notus Mucus, Acetilcisteína Mabo, Normofludil, Fluimucil, etc. (con acetilcisteína); Cinfamucol carbocisteína, Notus mucolítico, Fluidin mucolítico, Intermucol, Viscoteína, etc. (con carbocisteína).

• Una de sus advertencias, aparte de que no se deben juntar con un antitusivo, es que las personas con tabaquismo y problemas respiratorios (asma, insuficiencia respiratoria, EPOC, etc.), deben consultar antes a su médico. El riesgo es que pueden acabar con obstrucción respiratoria.

3

Más para la tos con flemas: expectorantes

Los expectorantes son otro tipo de medicamentos que también facilitan la expulsión de la mucusidad, aumentando su volumen. La eficacia de los dos principios activos de este tipo que se venden sin receta está en dudas. Son medicamentos en desuso.

Con guaifenesina

- 3 productos y marcas: Frispec, Formulaexpec, Iniston Mucusidad.
- Una de sus advertencias es que no se debe tomar con antitusivos.



Combinaciones que no te convienen

Hay 4 marcas de jarabes para la tos sin receta que combinan un antitusivo, el dextrometorfano, con un expectorante: tres contienen guaifenesina (Notus antitusivo y expectorante, Cinfatos expectorante y Normotus expectorante) y una lleva sulfoguayacolato (Broncomedical).

Pueden producir ahogo y obstrucción pulmonar. Es lógico, ya que han juntado una sustancia que va a generar más flemas (el expectorante) con un antitusivo que bloquea la tos, el mecanismo natural para expulsarlas.

4

Para la tos y otros síntomas de gripes o catarros

• En el grupo de los antigripales y anticatarrales hay varios que incluyen uno de los principios activos para la tos ya mencionados en los puntos anteriores. Según cuál lleven, serán más indicados para la tos seca o productiva. Además, incorporan otros principios activos destinados a reducir el moqueo, la congestión nasal, la fiebre, el dolor de garganta...

• Son en total 17 productos y 11 marcas, como Bisolvon antitusivo compositum, Pharmatusgrip, Friolgrip, Cinfatos complex, Cinfatos descongestivo, Frenadol junior, Iniston tos y congestión, Coughgrip, etc.

• Una de las advertencias de los principios activos con función descongestionante (como la pseudefedrina o la fenilefrina) es que están contraindicados en personas que tienen hipertensión arterial, problemas de corazón, historial de ictus hemorrágico, etc. Y suma y sigue porque cuantos más principios activos, mayor es el número de contraindicaciones, advertencias y precauciones de uso.

• Si quieras saber más sobre este grupo de fármacos, introduce en el buscador de nuestra web "tratamientos resfriado" o "qué tomar gripe".



5

Para los amantes de lo natural

Los medicamentos tradicionales a base de plantas son una opción para los que quieren "algo natural" para la tos. Aunque recuerda que natural no es sinónimo de seguro. Y ten en cuenta que la evidencia y la información acerca de la eficacia de las terapias a base de plantas u otros compuestos naturales es escasa. El aval de estos medicamentos elaborados con plantas es su uso seguro y prolongado en los últimos 30 años con fines medicinales.

Solo hay en el mercado 13 productos de este tipo bajo 9 marcas: Prospantus, Bronchostop, Juanoltus, Cinfahelix... En función de su composición servirán para la tos seca, la productiva o ambas:

- Para la tos productiva y con función expectorante y antiespasmódica, se utilizan plantas como la hiedra (cuyo nombre científico es *Hedera helix*) o el tomillo (*Thymus vulgaris*).
- Para la tos seca, con función calmante e hidratante sobre la mucosa respiratoria están las especies vegetales ricas en unos compuestos viscosos llamados mucilaginos, como el malvavisco (*Althea officinalis*) o el llantén (*Plantago lanceolata*).

Ese consejo aparece en todos los remedios para la tos sin receta. Es por precaución: no se han testado en niños pequeños.

¿El fármaco más eficaz dentro de cada grupo? No se sabe porque no se ha investigado lo suficiente

>

Atención a los riesgos

Una buena prueba de que estos remedios para la tos sin receta no son inocuos la tenemos en sus prospectos o folletos. De ahí que siempre insistamos en la importancia de leerlos o de preguntar al farmacéutico. Presta atención a los apartados de advertencias y precauciones, de interacciones con otros medicamentos y a esas indicaciones respecto a quienes deben evitarlos, que aparecen como contraindicaciones o recomendaciones de no tomar (o no usar).

Algunas breves pinceladas de lo que allí te puedes encontrar las encontrarás en cada grupo de medicamentos, en los puntos del 1 al 5. Pero aún hay más. Por ejemplo, un consejo común en todos los medicamentos para la tos sin receta, incluso en los productos sanitarios, es que no se tomen en tres situaciones: si eres alérgico a alguno de los componentes; niños menores de 2 años; durante el embarazo y lactancia (en algún caso se indica que estas mujeres deben consultar antes con el médico).

>

¿Iniciales CE en el envase?

Son el "marcado CE" y es un rasgo distintivo de todos los productos sanitarios. Búscalo en un lateral de la caja.

¿Algo más? También productos sanitarios

No son medicamentos, pero por su aspecto pueden confundirse con ellos. Les ampara una normativa distinta y tienden a incluir compuestos naturales en su composición.

Una regulación distinta

Algunos de los productos para la tos con los que te vas a encontrar en farmacias y parafarmacias no son medicamentos. En realidad se trata de productos sanitarios y se rigen por una regulación diferente. Esta norma señala que no pueden tener mecanismos de acción tan complejos como los de los medicamentos. Un producto sanitario no puede ejercer un efecto farmacológico ni metabólico ni inmunológico, que son exclusivos de los medicamentos. En el caso de los productos sanitarios para la tos, el efecto principal que ejercen es físico: forman una capa protectora sobre la mucosa de la faringe gracias a sus ingredientes. Por eso sirven sobre todo para aliviar la tos seca.

Más de 50 productos

Aunque no disponemos de una lista completa, hemos localizado más de 50 productos y varias decenas de

marcas, como Arkotos, Grintuss, Juanola Tos, Aquilea Tos, Pharysol, Bisolherbal, Seditus, Otosan, Physio Tuss, Propalnatur, Bensania, Lichensed, Bronchotos, Paratuss, etc.

Plantas sobre todo

Los productos sanitarios están elaborados a base de complejas combinaciones de sustancias, la mayoría de origen vegetal (extractos de plantas medicinales, gomas) o de origen animal (miel o propóleo).

Entre las plantas medicinales, aparte de las usadas en los medicamentos tradicionales a base de plantas, aparecen con frecuencia:

- Especies con un contenido alto en mucílagos, como el líquen de Islandia (*Cetraria islandica thallus*) o la malva (*Malva sylvestris*);
- Plantas ricas en saponinas, de efecto expectorante, que alivian la tos productiva, como el regaliz (*Glycyrrhiza*).

Si con uno de estos remedios en 7 días no remite esa tos tan molesta, acude a tu médico

>

¿Cuándo acudir al médico?

Aparte de las embarazadas, hay otros pacientes que deben preguntar antes de tomar estos medicamentos a su médico o farmacéutico. Entre otros, nos referimos a quienes están tomando a la vez varios medicamentos (si es tu caso, lee el recuadro *¿Polimedicado? No sumes más riesgos*); también a las personas con diabetes, por la presencia de sacarosa en algunas formulaciones; o a las que sufren tos persistente y crónica, como la típica del fumador, de las enfermedades pulmonares tipo asma, EPOC, etc. Estos productos no son para esos tipos de toses; los antitusivos, además, son contraproducentes.

Por último, si estás tomando uno de estos remedios para la tos y pasada una semana no notas mejoría, pide cita con tu médico. La tos podría ser indicio de algo más serio que una gripe o un catarro. 



¿Sabías que las
compañías aéreas no
pueden cobrarte un
EXTRA por el equipaje
de mano?



Los cobros por
el equipaje de
mano pueden
encarecer
cada trayecto...

No te conformes
en OCU
te ayudamos
¡Reclama!

#NoSinMiMaleta

Infórmate en
ocu.org/abusos-aerolineas



OCU

La fuerza
de tus decisiones

www.ocu.org

Síguenos 



Nos lo ponen difícil

¿Puedes leer bien las etiquetas?

La etiqueta nos da información detallada del alimento que estamos comprando. Pero, entre el tamaño diminuto de la letra, el poco contraste con el color del envase y que la información básica no aparece en primer plano, al final metemos en el carro productos equivocados.

El etiquetado es el medio que tenemos los consumidores para conocer las características de un producto. En el caso de los alimentos, nos indica la presencia de alérgenos, el contenido de grasas y azúcar, la fecha de caducidad y otros datos que tienen relación con la salud. Lamentablemente esta información no siempre llega a su destinatario, el consumidor, por falta de legibilidad.

Pero no por falta de interés. En una encuesta realizada por OCU en 2022 a más de 900 consumidores de entre 18 y 79 años que representan a la población española, constatamos que el 44 % de las personas suele leer la información del envase cuando compra un producto por primera vez. Preguntamos al 56 % restante por qué no prestan más atención a la etiqueta y el motivo principal para la mitad de ellos es que la letra es demasiado pequeña, dificultad que aumenta con la edad, ya que la sufre el 70 % de los mayores de 60 años encuestados; otros motivos destacados son que les lleva demasiado tiempo, les resulta difícil de entender o es difícil encontrar lo que buscan.

El borrador de ley contempla que los alérgenos se lean en braille. OCU va a solicitar que se extienda a la fecha de caducidad.

1,2 mm de tamaño de letra es insuficiente

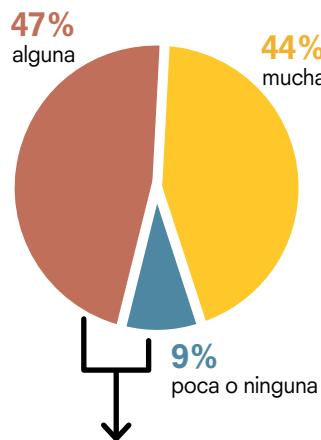
En la facilidad de lectura influyen los aspectos gráficos relacionados con el tipo y tamaño de la letra, el espacio entre letras y líneas, el grosor del trazo, el color de la impresión, etc. El Reglamento sobre la información alimentaria facilitada al consumidor (1169/2011) establece que las menciones obligatorias en el etiquetado deben imprimirse de manera que se garantice una clara legibilidad y en caracteres que utilicen un tamaño de letra en el que la altura de la letra sea igual o superior a 1,2 mm. OCU y otras asociaciones de consumidores hemos pedido reiteradamente que el tamaño de la letra sea más grande, de 3 mm como mínimo; de momento no lo hemos logrado, pero seguimos trabajando en ello.

¿Cuáles son las menciones obligatorias a las que se refiere el reglamento?:

- la denominación del alimento;
- la lista de ingredientes;
- los posibles alérgenos de una lista de 14;
- la cantidad neta;
- la fecha de caducidad o consumo preferente;
- la información nutricional: calorías, grasas, grasas saturadas, proteínas, hidratos de carbono, azúcar y sal;
- las condiciones especiales de conservación y utilización;
- el nombre o razón social y la dirección del operador de la empresa alimentaria;
- el país de origen o lugar de procedencia (obligatorio solo en algunos alimentos);
- el modo de empleo, si el caso lo requiere.

AL COMPRAR UN ALIMENTO POR PRIMERA VEZ, ¿CUÁNTA ATENCIÓN PRESTAS A LA INFORMACIÓN DEL ENVASE (INGREDIENTES, CALORÍAS, CADUCIDAD, ETC.)?

Fuente: OS nº 166



¿POR QUÉ NO SUELES PRESTAR (MÁS) ATENCIÓN?

- La letra es demasiado pequeña **52%**
- Requiere demasiado tiempo **29%**
- No tengo hábito de hacerlo **29%**
- Es difícil de entender **27%**
- Es difícil encontrar lo que busco **12%**
- No me fío de esa información **9%**
- No me importa **3%**
- Otra razón **1%**

Medimos la legibilidad de 10 etiquetas

En OCU damos mucha importancia al etiquetado de los alimentos y estamos empeñados en contribuir a su mejora. De hecho, en nuestros análisis comparativos uno de los criterios que valoramos es la información que proporcionan. Pero de poco sirve que la etiqueta sea muy completa y detallada si resulta difícil de leer, si hay que estar dando vueltas al envase buscando la denominación del producto, si se utilizan tantos idiomas que por fuerza la información ha de ir en letra minúscula y apelotonada, si el envoltorio de plástico donde se ha impreso la información brilla o está cortado en mitad de una frase.

En 2015 realizamos un estudio de la legibilidad del etiquetado de 10 productos alimentarios: en un laboratorio se midió el tamaño de la letra de las menciones obligatorias, el contraste entre el texto y el fondo y la superficie que ocupa cada una de ellas en la etiqueta. Nueve años después hemos repetido el estudio y lamentablemente comprobamos que la legibilidad sigue siendo un punto que debe mejorar. Las etiquetas elegidas son muy variadas; contamos entre ellas con un pan de molde, una bebida refrescante de naranja, unos cereales de desayuno, una salsa de tomate, un "chorizo" vegetal, un yogur líquido, unas lonchas que parecen queso, unas salchichas, unas galletas y unos caramelos.

>

OCU pide un tamaño de letra mínimo de 3mm

¿Qué nos venden?

Hacemos la compra con prisa, sin tiempo para leer con atención lo que estamos comprando, y caemos en la trampa.

DENOMINACIÓN CONFUSA

Nos cuelan productos que si solo miramos la parte frontal del envase parecen otra cosa. Por eso, es necesario que la denominación del alimento pueda verse en el primer vistazo.

Chorizo... que no es chorizo.
Por detrás indica que es un "chorizo vegetal de Heura". Más de un consumidor no vegetariano lo comprará por equivocación.

Yogur de fresa... sin fresas.
Por detrás dice "sabor" fresa.

Lonchas y sándwich... hacen pensar que es queso.
Por detrás se lee "preparado alimenticio fundido" con un 15 % de queso.

INGREDIENTES ESPECIALES

Destacan con fotos y frases algún ingrediente especial. Pero en la lista de ingredientes nos llevamos un chasco al ver que su presencia es ridícula.

Bicentury con trocitos de frutos rojos... pero solo un 1,5 %.

Salsa con aceite de oliva... pero solo un 0,38 %.

Sugus con zumo de fruta... pero solo un 0,5 %.

VIVA LO ARTESANO Y NATURAL

Una receta "elaborada sin conservantes y sin aditivos" tiene un punto a su favor. Pero no por ello el alimento es en sí mismo sano; por ejemplo, pueden venderse unos aperitivos salados "100 % ingredientes naturales" y, aun así, el alimento puede seguir siendo poco saludable.



Los mayores de 60 miran más la fecha de caducidad y el origen. Los más jóvenes se fijan en la info nutricional y en las promociones.

OCU EXIGE

3 mejoras

En muchas etiquetas, los mensajes comerciales ocupan más espacio, son más visibles y se leen mejor que la información obligatoria, lo cual no ayuda al consumidor a hacer la compra bien informado. Proponemos estos cambios en el etiquetado:

Denominación en el frontal del envase

De manera que en un primer vistazo sepamos exactamente qué estamos comprando, sin tener que mirar en la parte de atrás, en la lista de ingredientes.

Porcentaje del ingrediente destacado en el frontal del envase

Si un producto se anuncia "con aceite de oliva", pedimos que en la misma frase y con el mismo tamaño de letra nos detallen el %. También los productos aromatizados deben llevar la palabra "sabor a" en el frontal y en el mismo tamaño de letra.

Definición de "natural", "casero" y "artesanal"

Son palabras que suenan bien, pero nada más. Falta una normativa que defina su significado exacto para saber qué aportan al alimento.

Un buen contraste hace más fácil la lectura

Hemos medido el contraste entre la letra y el fondo en cada una de las indicaciones obligatorias. Para ello se ha utilizado una tabla (Borggrafe) que define el orden en que se deben trabajar los colores por parejas con el objetivo de generar una mejor legibilidad de la tipografía en los diseños visuales. Nos hemos fijado en especial en las fechas de caducidad y consumo preferente y vemos que, en general, las fechas aparecen con muy buen contraste, excepto en un par de casos muy mejorables.

Lo que va delante es lo que el fabricante quiere destacar

En cuanto a la presentación, el único criterio legal es que deben aparecer en el mismo campo visual la denominación del alimento, la cantidad neta y, en el caso de las bebidas que tengan más de un 1,2% en volumen de alcohol, el grado alcohólico. Pero esto no quiere decir que tengan que mostrarse en el campo visual más importante, el frontal, que es lo que vemos cuando el producto está colocado en el lineal en el supermercado y lo que a menudo nos impulsa a elegirlo.

En nuestros ejemplos, lo único que hemos encontrado en el frontal es la fecha de consumo preferente del pan de molde y la cantidad neta del preparado para sándwich. Al resto de los datos les ha correspondido estar en los laterales o la parte trasera de los envases, es decir, el consumidor tiene que coger el envase y darle vueltas hasta poder localizar la información que le interesa.

>

La lista de ingredientes es de lo más pequeño

Vaya por delante que en los ejemplos estudiados todas las indicaciones obligatorias cumplen el tamaño de letra mínimo de 1,2 mm. Para mostrar números suelen emplear tamaños más grandes: en general, se ven bien la cantidad neta de producto, la fecha de consumo preferente o de caducidad y los valores nutricionales. Pero es difícil encontrar otras indicaciones con tamaños de letra superior a 2 mm. La lista de ingredientes es la información cuyo tamaño de fuente suele ser menor.

¿De verdad hay problemas de espacio?

Los fabricantes alegan que tienen mucha información que dar al consumidor, pero poco sitio en los etiquetados. Para comprobar si esto es cierto, en nuestros ejemplos hemos medido la superficie total del etiquetado y la superficie que ocupan las indicaciones obligatorias. El resultado nos dice que no se dedica mucho espacio para informar de forma objetiva al consumidor: en el mejor de los casos, un 30 % de la superficie del etiquetado. ¿Y el 70 % restante para qué sirve? Pues en el caso de los cereales de desayuno para niños, toda la parte trasera y un lateral están dedicada a un juego infantil (puedes verlo en la página siguiente).

La lista de ingredientes es una de las informaciones que se lee con más dificultad por culpa del tamaño

Envases pequeños

Con menos de 10 cm² no están obligados a dar toda la información. Pero hacen hueco para sus eslóganes.

El 70 % es marketing

En este envase, solo el 30 % del espacio se dedica a la información relevante del producto, que, además, se localiza en un lateral.



CÓMO ES

1. En el frontal no aparece ni una sola de las informaciones obligatorias. Sí figura la información Nutriscore (que es de indicación voluntaria), útil para el consumidor.
2. La denominación del alimento –cereales de trigo y maíz tostados con miel– no se

encuentra con facilidad, está en la parte de arriba por donde se abre el envase.

3. La lista de ingredientes comparte uno de los laterales con la información nutricional.
4. Toda la parte trasera y el otro lateral se dedican a un juego y al marketing de la firma.

CÓMO DEBERÍA SER

La denominación del producto debería estar en el frontal del envase (campo de visión principal, tal como se expone en los estantes del super) con un tamaño de letra mayor. En este tipo de envase hay espacio suficiente para que las informaciones obligatorias, como la nutricional, aparezcan en sitios más visibles y con letras más grandes.



Los fabricantes se quejan de falta de espacio. Pero también lo derrochan

>

Se trasluye más empeño en vender que en informar

A través de nuestra plataforma Conecta, los consumidores nos han dado su opinión sobre las dificultades para leer las etiquetas de los alimentos. En el sondeo, los panelistas han dejado en evidencia que los fabricantes no hacen todo lo necesario para que se entienda bien la información que aparece en el etiquetado. Y no es de extrañar: con los ejemplos de etiquetados que hemos utilizado para estudiar su legibilidad, hemos podido comprobar que el espacio que ocupan los mensajes comerciales es mayor y mucho más visible y fácil de leer que la información obligatoria, que es, al fin y al cabo, la información relevante. Podemos concluir sin lugar a dudas que los fabricantes dedican más espacio en los envases a vender que a informar. Por eso, tal y como ratifican nuestros panelistas, en las etiquetas hay mucho margen de mejora. 



GUÍA PRÁCTICA

PVP: 9,95 €

Los suscriptores de OCU-Salud no pagarán más que 1,95 € por gastos de gestión.

Pedidos: 913 009 156

www.ocu.org/guiaspracticas



¿Ictus? Llama rápido al 112

Ante los síntomas de un posible accidente cerebrovascular o ictus, conviene actuar sin dilación y llamar al 112. Las primeras horas son cruciales y cuanto más rápido actúen los especialistas, menor será el riesgo de muerte o de secuelas graves.

1

FALTA DE RIEGO

El ictus se produce por la repentina interrupción del riego sanguíneo en una parte del cerebro, ya sea por un coágulo o la rotura de un vaso. Eso lleva a la destrucción de las neuronas afectadas.



2

SÍNTOMAS

Dependen de la zona del cerebro afectada. Los más comunes son 5:

1.

Debilidad, entumecimiento o parálisis de una parte del cuerpo.



2.

Dificultades para hablar o comprender.



3.

Visión doble, dificultad para dirigir la mirada, pérdida de visión en una parte del campo visual.



3

RÁPIDO AL 112

Llama al 112 describiendo los síntomas con precisión. De esta manera se activará el protocolo correspondiente para facilitar una intervención rápida (el llamado código ictus). Otra opción es acudir directamente a las urgencias de un hospital.

4.

Vértigos, problemas de equilibrio o descoordinación de movimientos.



5.

Dolor de cabeza muy intenso y repentino, sin razón aparente.





Ataca a los bebés

Bronquiolitis

Llega el frío y las urgencias de los hospitales se ven desbordadas por bebés malitos que no pueden respirar... Esta noticia, repetida cada invierno, podría pasar a la historia gracias a la vacuna contra la bronquiolitis, que tan buenos resultados dio en su estreno el año pasado.

Cuando un adulto entra en contacto con el virus respiratorio sincitial (VRS), suele desarrollar los síntomas típicos de un catarro: congestión nasal, moqueo, dolor al tragar, cansancio, fiebre, etc. Pero cuando este virus afecta a un recién nacido o un lactante, lo que empieza como un catarro puede terminar en bronquiolitis.

En España, la bronquiolitis es más frecuente entre los meses de octubre y marzo, con un pico que coincide con los meses de invierno. Durante esta época de

frío, la bronquiolitis es la responsable del 15 % de las urgencias pediátricas.

La bronquiolitis es, de hecho, la primera causa de hospitalización infantil. Sin embargo, gracias a la vacuna, el pasado invierno el número de ingresos hospitalarios se redujo de forma considerable. Se trata de una excelente noticia para las familias con recién nacidos y bebés, pues son ellos los candidatos a vacunarse. Te contamos en qué consiste esta enfermedad y en su mejor protección, la vacuna.

El efecto de la vacuna dura los 5 meses de la temporada del virus VRS: por eso hay que vacunarse en octubre

¿Qué es la bronquiolitis?

La bronquiolitis es una infección de los bronquiolos, las ramificaciones menores de los bronquios, que afecta a los bebés y niños menores de dos años.

La causa principal de la enfermedad es el virus respiratorio sincitial (VRS), responsable del 70 al 80 % de los casos. Pero hay también otros virus: los adenovirus, bocavirus, enterovirus, influenza, metapneumovirus, parainfluenza, rhinovirus, y algunos coronavirus. Solo de forma excepcional algunas bacterias, como *Mycoplasma pneumoniae*, pueden desencadenar bronquiolitis.

¿Cómo se contagia?

La transmisión del VRS es similar a la de otros virus respiratorios, mediante contacto con las secreciones que una persona infectada genera al hablar, toser o estornudar.

Se propaga con mucha facilidad en el entorno familiar, en las guarderías, centros sanitarios y en general en lugares con elevada afluencia de personas. De ahí que entre las medidas para prevenir la infección se encuentren las ya conocidas, como el lavado de manos frecuente y evitar en la medida de lo posible llevar a los más pequeños a lugares con elevada densidad de personas durante el invierno. Y, por supuesto, no compartir biberones, chupetes o cubiertos sin haberlos lavado antes.

Atento a los signos de alarma

Puede ser necesario acudir a urgencias si el niño tiene alguno de estos síntomas:

MAL ESTADO GENERAL



Mucha inapetencia

Se fatiga mucho con las tomas, vomita todo o no moja el pañal por beber poco.



Somnolencia

Duerme más de lo habitual y no termina de despertarse.



Dificultad respiratoria

Respiración acelerada, se le marcan las costillas o se le hunde el pecho.



Irritabilidad manifiesta

Llora mucho y sin consuelo.



Hace pausas de apnea

Deja de respirar unos segundos.



Presenta coloración azulada

en los labios o en las puntas de los dedos. O está pálido.



¿Cuáles son los síntomas propios de la bronquiolitis?

Los síntomas más claros que conducen el médico a diagnosticar la enfermedad son:

- sibilancias o pitos en el pecho (es un sonido agudo, que recuerda a un silbido, provocado por el paso del aire por los conductos respiratorios);
- otros ruidos respiratorios;

- respiración acelerada (taquipnea, en lenguaje médico);
- puede acompañarse de irritabilidad, falta de apetito y fiebre.

Lo más habitual es que previamente el niño haya tenido síntomas similares a los de un catarro común de vías altas, con congestión nasal, mucosidad y tos, y le haya durado de uno a tres días.

La vacuna contra el VRS no puede adquirirse en la farmacia, solo está disponible en los centros sanitarios

¿Puede tratarse en casa?

Sí, en la mayoría de los casos la enfermedad cursa como un cuadro leve y no es necesaria la hospitalización. En cuanto a la medicación, no existe un tratamiento farmacológico específico contra la bronquiolitis.

En casa se pueden adoptar algunas medidas para aliviar los síntomas:

- Mantener al niño un poco incorporado, elevando unos 30 grados la cabecera de la cuna: esta posición le ayudará a respirar mejor.
- Aspirar los mocos y aplicar lavados nasales con suero fisiológico si tiene mucosidad abundante.
- Distribuir las tomas de alimento en porciones más pequeñas y más frecuentes.

Aunque la duración habitual de los cuadros de bronquiolitis es de 7 a 12 días, no es raro que alguno de los síntomas se prolongue hasta 3 o 4 semanas y vuelva a presentarse con posterioridad.

¿Cómo se tratan los casos más graves?

Muchos niños sanos y sin ningún problema de salud previo necesitan tratamiento hospitalario por bronquiolitis. Pero algunos niños tienen más riesgo de desarrollar bronquiolitis grave: es el caso de los bebés menores de tres meses, que hayan sido prematuros o con bajo peso al nacer, así como de los niños con un problema inmunológico o una enfermedad cardiopulmonar grave (como la fibrosis quística o la displasia broncopulmonar).

Los datos indican que la mayoría de los ingresos hospitalarios por infección por VRS son niños menores de 6 meses; de ellos un 10 % necesita atención en unidades de cuidados intensivos (UCI).

Para tratar los casos graves de bronquiolitis, en el hospital se recurre a:

- Oxigenoterapia, recomendada cuando el grado de saturación de oxígeno cae por debajo del 90-92 %.
- Mantenimiento de la hidratación y alimentación: si no es posible hacerlo por vía oral, puede ser necesario recurrir al uso de la vía intravenosa o de una sonda nasogástrica.
- Aunque no hay tratamientos específicos, en algunos casos concretos se utilizan broncodilatadores inhalados.
- Otros tratamientos médicos que se han utilizado en el pasado, como los mucolíticos, expectorantes, teofilina, corticoides, etc., hoy en día se consideran inadecuados.
- Los casos más graves pueden requerir ingreso en la UCI y, en los casos extremos, ventilación mecánica.

Como la inmensa mayoría de las bronquiolitis se deben a una infección vírica, no hay necesidad de recurrir a los antibióticos, salvo que haya una infección bacteriana añadida.

¿Desde cuándo existe una vacuna?

En octubre de 2023 se administró por primera vez en España y de forma sistemática una nueva "vacuna" para proteger a los más pequeños frente al virus VRS.

Se trata del medicamento nirsevimab (Beyfortus es el nombre comercial). Aunque por su forma de administración mediante una única inyección intramuscular se parezca a una vacuna, en realidad no lo es. Lo que hace una vacuna es introducir en el cuerpo una parte del patógeno infeccioso con objeto de inducir al propio sistema inmune a producir anticuerpos frente a dicho patógeno, protegiéndolo así de futuras infecciones. Sin embargo, nirsevimab no estimula al sistema inmune a producir sus propios anticuerpos, sino que el medicamento en sí mismo son los anticuerpos contra el virus VRS.

La desventaja frente a una verdadera vacuna es que su efecto dura tanto como duren los anticuerpos en el organismo del paciente, en este caso unos pocos meses.

Con respecto a la seguridad de nirsevimab lo que se sabe por los ensayos clínicos es que las reacciones adversas que se pueden producir son: erupción, dolor o inflamación en el lugar de la inyección y fiebre.

DEBUT DE LA VACUNA

La primera campaña de vacunación tuvo lugar el año pasado y alcanzó a un alto porcentaje de niños. Según datos del Ministerio de Sanidad, fueron vacunados:



92 %

de los recién nacidos entre octubre de 2023 y marzo de 2024.



85 %

de los bebés nacidos prematuros y con menos de 12 meses.



94 %

de los bebés con factores de riesgo y con menos de 24 meses.



88 %

de los bebés que no habían cumplido los 6 meses en octubre de 2023.

La vacunación en 2023/24 redujo el número de ingresos hospitalarios en un 75 % con respecto a la temporada 2022/23

¿Dónde se administra?

A los niños que nacen entre octubre y marzo se les vacuna en las mismas unidades de maternidad antes del alta. A los demás, en atención primaria o en el hospital, dependiendo de cada comunidad autónoma.

La vacuna está financiada por el sistema público de salud, por lo tanto, no hay que pagarla. No obstante, las madres que tengan previsto dar a luz en otoño o invierno en un centro privado que les ofrezca la posibilidad de vacunar, es importante que tengan en cuenta el precio: Beyfortus sin financiar cuesta 845,18 euros y la mayoría de los seguros privados de salud no lo cubren.

¿Qué niños se deben vacunar?

Una vez que empiece la campaña de vacunación en octubre de 2024, la recomendación sanitaria es vacunar, por orden de prioridad, a:

- Los niños con alto riesgo de desarrollar enfermedad grave en caso de infectarse con VRS, y son:
 - los prematuros con menos de 35 semanas de gestación: se recomienda la administración de la dosis antes de cumplir los 12 meses de edad;
 - los menores de 24 meses que sufran alguna de las siguientes condiciones: cardiopatía congénita, displasia broncopulmonar, bypass cardiopulmonar, inmunodepresión grave, errores congénitos del metabolismo, enfermedades neuromusculares o pulmonares graves, síndromes genéticos con problemas para respirar, síndrome de Down, fibrosis quística, cuidados paliativos; en estos niños se recomienda vacunar antes de cada temporada de VRS hasta que alcancen los 24 meses de edad.
- Los niños con menos de 6 meses, ya sea al inicio o durante la temporada de VRS, es decir, los nacidos entre el 1 de abril 2024 y 31 de marzo de 2025.
- Los niños que nazcan entre octubre de 2024 y marzo de 2025 deberán recibir nirsevimab en las primeras 24-48 horas tras el nacimiento.



LÍNEA OCU SALUD

¿Tienes dudas sobre la bronquiolitis u otra enfermedad? Nuestro equipo está preparado para orientarte durante 24 horas los 365 días del año. Y el teléfono es gratuito.

900 101 851



DISFRUTA
DE TODOS LOS
BENEFICIOS
DE OCU SALUD

OCU Salud es
mucho más que
una revista.
Saca todo el
partido a tu
suscripción.



**Inteligencia
Artificial**
IMPACTO EN NUESTRA ACTIVIDAD COTIDIANA

Informe especial

Regístrate en la web
y recibe la Newsletter de
OCU Salud en tu correo
electrónico.

**Próximo:
Vinos blancos**

Ventajas exclusivas

Descuentos,
precios especiales
o reembolsos
en tus compras.
Infórmate en
[www.ocu.org/mi-cuenta/
mis-ventajas](http://www.ocu.org/mi-cuenta/mis-ventajas)

Guías prácticas



Tu código mensual
octubre: 24101
noviembre: 24111

En línea con un veterinario

Cuida tu mascota

¿Tienes dudas sobre las vacunas, la alimentación, su conducta...? Por ser socio de OCU, cuentas con el asesoramiento gratuito de un equipo de profesionales veterinarios.



**En el cuidado diario
de tu perro, gato u otra
mascota pueden sur-
girte dudas.** ¿Por qué
no me obedece?, ¿de-
bería adelgazar si tiene
un poco de sobrepeso?,
¿le estoy alimentando
correctamente?, ¿puede
tener una gripe? Gracias
a la **Línea OCU Salud**,

ya tienes a quién dirigir
tus preguntas.

**El equipo de orienta-
ción veterinaria está
para ayudarte.** En la
Línea OCU Salud un
equipo de profesionales
veterinarios te atenderá
por teléfono y te guiará
en los asuntos que te

preocupen. Pero en
ningún caso diagno-
sticarán o prescribirán
medicación.

**Con tu número de socio
a mano, llama gratis al**
900 101 851
**Disponible de L a V,
de 9:00 a 19:00**

OCU EDICIONES
Albarracín, 21
28037 MADRID
Teléfono:
913 009 154
(Suscripciones)
[www.ocu.org/
contacto](http://www.ocu.org/contacto)

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.

Editor responsable:
OCU Ediciones
Imprime: Monterreina
Comunicación s.l.u.
Depósito Legal:
M.558-1995

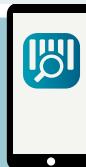
¿CUÁNTO CUESTA
SER SOCIO DE OCU?
Consulta nuestras
tarifas aquí:



[www.ocu.org/info/
precios-suscripcion](http://www.ocu.org/info/precios-suscripcion)

App OCU Market

Ahorra en la compra del
súper y come más sano.



App OCU Digital

Para leer la revista en
tu tableta o móvil.



Al exprimir la fruta, la fibra se separa y casi siempre se rechaza, razón por la que los zumos son muy pobres en ella.

Zumos



Dulce mal trago

Sustituir la fruta entera por un zumo nunca es buena idea. Su energía procede esencialmente de los azúcares libres, a los que hay que añadir aromas, gomas, edulcorantes y otros aditivos que vemos en las etiquetas de buena parte de los jugos envasados.

Los zumos de fruta son un recurso muy socorrido para desayunos y meriendas. Muchos padres los tienen siempre a mano con la convicción de que así dan algo sano y nutritivo a sus pequeños, que además consumen sin esfuerzo.

Por desgracia, esta creencia no resiste al examen nutricional del producto y nuestra evaluación de 131 zumos de distintas categorías sufre para encontrar alguno que haga unos mínimos honores a esa buena fama.

Mucho mejor sin exprimir

El obstáculo invencible para que un zumo o derivado –tanto casero como industrial– resulte una bebida saludable es que sus nutrientes fundamentales son los azúcares libres. Mientras que la fruta entera contiene naturalmente azúcares simples que son metabolizados por el organismo y no suponen perjuicio para la salud, el proceso de exprimirla transforma esos sacáridos y los convierte en un foco de problemas dietéticos. Porque nuestro cuerpo procesa estos azúcares libres, entre los que también se incluyen los añadidos por los fabricantes, de un modo distinto y peor, de modo que contribuyen a una mayor densidad

calórica de la dieta o retraen la ingesta de alimentos con un mejor perfil de nutrientes. Algo que a su vez puede provocar un aumento de peso y del riesgo de contraer enfermedades no transmisibles que este conlleva. Motivos por los que la OMS recomienda que los azúcares libres no representen en ningún periodo de nuestras vidas más del 10 % de la ingesta calórica diaria total y, en términos ideales, se sitúen por debajo del 5 %. En resumen, los zumos aportan principalmente calorías vacías y su consumo debería restringirse a lo esporádico. O por decirlo de otro modo, si queremos beneficiarnos de las virtudes nutricionales de la fruta, no hay atajos. >

4 tipos de zumos

Según su composición, las bebidas con base de fruta reciben nombres distintos. Revisamos la composición de 131 productos de los 4 tipos: los resultados individuales los encontrarás en www.ocu.org/comparar-zumos.

 Muy buena elección  Muy mala elección

ZUMOS 47 en total

Lo más parecido a un zumo hecho en casa, aunque los hay que proceden de concentrado de frutas a los que se añade agua.

-  Azúcar: 10,7 g/100ml
-  Fruta: 100%
-  Calorías: 48 Kcal/100ml
-  Aditivos: 0



MIXTAS 30 en total

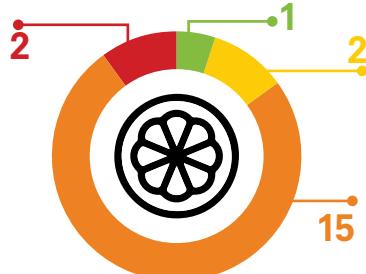
La mayoría consisten en una pequeña cantidad de zumo, otra de leche en polvo, agua en abundancia y tres o cuatro aditivos.

-  Azúcar: 5,5 g/100ml
-  Fruta: 17%
-  Calorías: 26 Kcal/100ml
-  Aditivos: 4

NÉCTARES 20 en total

Se elaboran a partir de una proporción mínima de fruta (alrededor del 50% según la que sea) y agua, a los que suele añadirse azúcar o edulcorantes.

-  Azúcar: 7,7 g/100ml
-  Fruta: 55%
-  Calorías: 35 Kcal/100ml
-  Aditivos: 3



REFRESCANTES 34 en total

Son bebidas parecidas a los néctares, pero con un porcentaje inferior de fruta o alguna otra característica que impide que se denominen así.

-  Azúcar: 5,3 g/100ml
-  Fruta: 43%
-  Calorías: 26 Kcal/100ml
-  Aditivos: 3

CANTIDAD DE AZÚCAR (% MEDIO)

Cuanta más fruta tenga la bebida, más azúcar natural contendrá. En todos los tipos de jugos, los de piña son de los más azucarados.

REFRESCANTE

Mango **3,2%**

Melocotón **4,3%**

Naranja **4,5%**

Piña **4,8%**

Multifrutas **6,1%**

MIXTA

Multifrutas **5,5%**

Piña **7,3%**

NÉCTAR

Manzana **6,3%**

Melocotón **7,1%**

Naranja **7,4%**

Multifrutas **7,8%**

Piña **8,4%**

ZUMO

Naranja **9,3%**

Manzana **9,9%**

Multifrutas **11,5%**

Melocotón **11,6%**

Uva **12,2%**

Piña **12,9%**

Abundan las bebidas de fruta con ingredientes que caracterizan a los productos ultraprocesados.

De los 131 zumos examinados con la escala saludable, solo 1 es una buena elección y 28 son aceptables

>

Deficientes por igual

Cierto es que, dentro de este marco, las composiciones de los zumos del mercado pueden variar, contener mayores o menores proporciones de azúcares, incorporar o no aditivos y tener un más alto o bajo grado de procesamiento. Nosotros hemos analizado el etiquetado de 131 productos, divididos en cuatro categorías: zumos propiamente dichos, néctares de frutas, bebidas refrescantes con base de zumo y bebidas mixtas de zumo y leche. Pero no es posible ofrecer a partir de ello ningún consejo de compra porque los resultados son mediocres por igual en todos los casos. Sus defectos, eso sí, varían ligeramente:

- Los zumos exprimidos, hechos al 100% de fruta licuada, destacan por su alto contenido en azúcares; en contrapartida, son los que incorporan menos aditivos por término medio.
- Por el contrario, las bebidas refrescantes y mixtas acostumbran a llevar edulcorantes y acidulantes; hasta cuatro de media en el segundo caso.

Si traducimos estos datos a nuestra escala saludable, resulta comprensible que solo 28 productos alcancen un mero aceptable y que de apenas uno pueda decirse que es una buena elección. Muy lejos de lo que se esperaría de un alimento natural y saludable, que es lo que muchos consumidores piensan que son los zumos.

Cantidades excesivas no siempre a la vista

Un problema añadido que nos hemos encontrado al realizar el estudio es el que concierne al tamaño de la porción.

Al buscar poner en evidencia que es un alimento que se ofrece muy a menudo a los niños con la creencia de que es una forma de que coman fruta, nos hemos centrado en los envases (briks) de formato individual. El volumen de los mismos oscila entre los 125 y los 330 ml, pero la media está por encima de los 200 ml en todas las categorías.

Y la cuestión es que la medida tiene claras implicaciones nutricionales: en los envases más grandes de la muestra es fácil que si se beben enteros –algo para nada inusual– se superen los 25 gramos de azúcares libres. Es decir, ese 5 % de la ingesta calórica diaria que mencionábamos al principio como el límite óptimo recomendado por la OMS.

Un hecho que, además, puede pasar inadvertido puesto que en muchos envases la información nutricional se da solo por 100 ml y no por porción (el envase entero), donde el exceso queda más al descubierto. 🍎



OCU MARKET

Recuerda que con nuestra App OCU Market puedes consultar precios y valoraciones nutricionales tanto de los zumos como de otros productos de alimentación.

Mejor composición

A veces no es fácil resistir el asedio de un niño con ganas de zumo. En ese caso, hay opciones un poco mejores que otras.

NÉCTAR
DE
MANZANA
HOLLINGER



El producto con una mejor calificación del análisis, gracias al hecho de que no incorpora ningún aditivo y su medida reducida (200 ml) minimiza el aporte de azúcares.

BEBIDA MIXTA
PASCUAL BIFRUTAS
TROPICAL



Su contenido en azúcar es aceptable y es la única de bebida de este tipo que no recurre al empleo de aditivos.

ZUMO DE
NARANJA
CARREFOUR
BIO



Tiene un contenido en azúcares de 8,7 g/100 ml, en el rango bajo para tratarse de un zumo.



Tratar el alzhéimer

Todavía una asignatura pendiente

Se multiplican las noticias sobre nuevos medicamentos que prometen revolucionar el tratamiento del alzhéimer. Y sí, hay novedades en el horizonte, pero si se llegara a aprobar su uso, serán de manejo complejo y resultados discretos. Desde OCU advertimos contra las expectativas exageradas.

Es uno de los diagnósticos más temidos, en nosotros o en nuestros familiares. Y con razón, porque la enfermedad de Alzheimer (o "el alzhéimer", como ya la RAE recomienda) es la demencia más frecuente. Un proceso degenerativo que destruye de forma progresiva la memoria y la personalidad de la persona que lo padece, hasta anular su autonomía y hacerla completamente dependiente. Su causa última, además, sigue siendo una incógnita, aunque cada vez se conoce más sobre sus mecanismos.

Conseguir un tratamiento eficaz para el alzhéimer es, por todo ello, uno de los retos fundamentales de la medicina contemporánea. Se trata, sin embargo, de una carrera llena de sinsabores. Lo hemos vivido ya: tratamientos que en los años noventa parecían muy prometedores a la hora de ralentizar la evolución de la enfermedad (como el donepezilo y la rivastigmina) han acabado por demostrarse prácticamente ineficaces tras años de experiencia acumulada. La memantina parece haber funcionado algo mejor, pero sus resultados son, en el mejor de los casos, muy pequeños y transitorios. Algun país, como Francia, ha decidido incluso dejar de financiar este grupo de medicamentos. No es el caso de España, cuya sanidad pública los sigue cubriendo, y de hecho la mayoría de los neurólogos los prescriben, aunque sin demasiado convencimiento.

Es por eso que las noticias sobre la posible llegada al mercado de una nueva generación de medicamentos han despertado esperanza. Razones para un cierto optimismo, muy moderado, no faltan, especialmente después de años de sequía. Lamentablemente, la letra pequeña de estos nuevos tratamientos está cargada de cláusulas. Veámoslo.

El alzhéimer, en etapas

Cada enfermo de alzhéimer es un mundo y las posibilidades de evolución son diversas, pero en la mayoría de los casos coincide con las fases que aquí describimos.



Objetivo, impedir la degeneración de las neuronas

Antes de entrar en materia sobre los nuevos tratamientos es necesario entender qué hay detrás del alzhéimer desde el punto de vista de la biología. Se trata de un proceso progresivo de degeneración y muerte de las neuronas de la corteza cerebral, que es lo que lleva a los síntomas que casi todos conocemos (ver a la derecha *El alzhéimer, en etapas*). Esta degeneración neuronal parece relacionarse con dos procesos:

- Por un lado, la alteración de unas estructuras que existen dentro de las neuronas, los llamados microtúbulos. Esto da lugar a la aparición de unas formaciones intracelulares anormales llamadas "ovillos neurofibrilares".
- Por otro lado, la formación de unos acúmulos en el espacio existente fuera de las neuronas. Se las conoce como "placas de amiloide", dado que están formadas por versiones anormales de la proteína amiloide, una proteína que forma parte del funcionamiento normal de las células.

Los fármacos tradicionales contra el alzhéimer son muy poco eficaces y apenas si ralentizan la evolución

En las últimas décadas, casi toda la investigación relacionada con el alzhéimer tiene como objeto descifrar las incógnitas que plantean los ovillos neurofibrilares y las placas de amiloide y aclarar el verdadero papel que juegan en el proceso degenerativo de las neuronas.

De hecho, hemos conseguido ya unir algunas piezas del rompecabezas. Sabemos, por ejemplo, que unos pocos casos de alzhéimer que aparecen en edades tempranas y se agrupan de forma familiar, se asocian a genes que favorecen el procesamiento anormal de la proteína amiloide, dando lugar a que se formen placas de amiloide con gran profusión. Estas formas familiares de alzhéimer se pueden diagnosticar con un análisis genético. Pero esto no vale para la inmensa mayoría de los casos. Hemos conectado varias piezas, sí, pero no deja de ser una esquineta del puzzle.

Anticuerpos monoclonales contra el amiloide

Siguiendo el hilo llegamos a los nuevos tratamientos. Se trata de anticuerpos monoclonales que se unen a las versiones anormales de la proteína amiloide que mencionábamos antes. Esta unión forma unos complejos que acaban siendo eliminados del organismo a través de la circulación sanguínea, con el objetivo de evitar que se acumulen en forma de placas.

Hablamos, hasta la fecha, de tres productos: aducanumab, lecanemab y donanemab. Tienen mecanismos de acción algo distintos, pero simplificando mucho podemos decir que los tres actuarían a modo de "barrenderos" que ejercen su labor de limpieza entre las neuronas, dificultando que el amiloide se acumule y forme placas.

"Cuidado con las expectativas, el riesgo de frustración es muy alto"

¿Qué podemos esperar de estos nuevos tratamientos?

Me duele decirlo, pero considero que las expectativas que se están generando son exageradas, por lo que el riesgo de frustración es muy alto. Hablamos de medicamentos que tienen una eficacia limitada sobre los síntomas reales de los pacientes. Cuentan además con efectos adversos importantes, que obligan a una vigilancia muy estrecha. Esto dificulta mucho su manejo en la práctica.

¿Cuándo se espera que estén disponibles en España?

Digamos la verdad: ni están disponibles, ni se les espera a corto o medio plazo. De momento (y la última decisión al respecto, referida a lecanemab, es muy reciente), la Agencia Europea del Medicamento ha denegado su autorización al considerar que los ensayos clínicos realizados hasta la fecha muestran un balance riesgo/beneficio insuficiente. Una decisión que contrasta con lo que ha sucedido en Estados Unidos, donde su aprobación ha estado rodeada de polémica. Hay un detalle que ilustra bien la situación: el primero de ellos que fue aprobado allí, el aducanumab, recibió el visto bueno de la FDA americana en contra de la opinión de su propio panel de expertos, partidario de denegar la autorización. Y no hablo de una opinión ajustada: diez expertos se oponían, uno se abstuvo, ninguno se mostró a favor... y aun así se acabó aprobando.

Aquella decisión, muy discutible, horadó enormemente la credibilidad de la FDA. Y en el caso del segundo de ellos en ser aprobado, el lecanemab, la FDA utilizó un procedimiento abreviado que fue también muy criticado.

¿Sugiere que tras la promoción de estos medicamentos hay intereses ocultos?

Nada más lejos de mi intención que dar pie a conspiranoias. Es todo mucho más sencillo: tenemos, por un lado, unos medicamentos que actúan según una hipótesis científicamente plausible y que en los ensayos clínicos han mostrado resultados que se pueden medir en pruebas de imagen. Eso, reconozcámolo, es una novedad histórica en el abordaje de esta enfermedad. Unamos a esto la comprensible demanda social para disponer ya de un tratamiento. Es lógico,



Jose María González

Médico, especialista en Neurología y Coordinador de Salud de OCU

hablamos de un diagnóstico dramático para millones de familias. La cosa parece clara, ¿verdad? El problema es que pocos hablan de los inconvenientes de estos tratamientos: baja eficacia, efectos adversos, administración compleja que hace casi imposible su uso generalizado...

¿Estamos condenados, entonces, al conformismo?

No, pero debemos ser realistas y mantener los pies en el suelo. Estoy convencido de que los avances en investigación que se encuentran detrás de estos medicamentos acabarán, antes o después, cristalizando en terapias verdaderamente eficaces. Eso sí, en algún momento habrá que abrir el melón del coste, porque si se mantiene en el rango actual serán inasumibles para los sistemas sanitarios. Mientras tanto, en materia de alzhéimer, hay que seguir promoviendo medidas de prevención no farmacológicas, por modestas que sean, que no conllevan riesgos y resultan útiles desde un punto de vista de salud integral. Y un último apunte, que creo que es fundamental: la obsesión por lograr un tratamiento farmacológico futuro no debe despistarnos de la necesidad de mejorar los cuidados del día a día en el presente.

La obsesión por un tratamiento futuro no debe despistarnos de la necesidad de mejorar los cuidados del día a día en el presente

La incidencia de efectos adversos de los nuevos tratamientos obliga a la realización repetida de resonancias cerebrales

>

El aducanumab fue el primero en ser aprobado en 2021 en Estados Unidos por su agencia reguladora de medicamentos, la FDA, no sin polémica. El principal argumento para su aprobación fue que los ensayos mostraban una reducción de las placas de amiloide, medidas por tomografía por emisión de positrones, en los cerebros de los pacientes participantes. Ello pese a que los resultados clínicos, es decir, el grado en el que la progresión de los síntomas se redujo, era incierto o, en el mejor de los casos, modesto. Esto, unido a sus efectos adversos y a su elevado coste (inicialmente superaba los 50.000 dólares anuales por paciente), desembocó en que el propio laboratorio optase por retirarlo del mercado en enero de 2024.

También fue polémica la aprobación por la FDA del lecanemab en enero de 2023, para la cual se utilizó un procedimiento abreviado que permitía su comercialización condicionada antes incluso de que hubiese datos consistentes sobre su eficacia clínica. Meses después, en julio de 2023, la FDA confirmó finalmente su aprobación. El tercero de ellos, donanemab, ha recibido el visto bueno de la FDA en julio de 2024.

¿Se puede prevenir la demencia?

Los estudios epidemiológicos sí han identificado factores que se correlacionan con un mayor riesgo global de demencia. Hasta qué punto contribuyen al desarrollo de alzhéimer, se desconoce, pero parece sensato tenerlos en cuenta.

Ejercita tu intelecto. Sea porque frena el deterioro, sea porque aumenta la "reserva cognitiva" con la que contamos de partida, la actividad intelectual es una medida clave.

Mantente activo físicamente. Parece menos obvio, pero es un hecho que la población físicamente activa tiene un riesgo global menor. Evita, eso sí, deportes con riesgo de golpes repetidos en la cabeza, que lo aumentan.

Cuida tu salud cerebrovascular. No fumes, reduce el consumo de alcohol, controla tu tensión y colesterol y come de forma saludable. No es palabrería: hay datos que lo avalan.

Una cosa más... Atento a tu audición. Parece una obviedad, pero tendemos a olvidarlo. El aislamiento derivado de los problemas de audición acelera el deterioro cognitivo.

Europa, de momento, no los autoriza

A su discutible eficacia hay que añadir que estos medicamentos, que se administran por vía intravenosa cada 2-4 semanas, presentan serios inconvenientes. Sus efectos adversos van desde el edema cerebral a las hemorragias cerebrales y aparecen en un porcentaje suficientemente alto como para que la Agencia Europea del Medicamento (EMA) haya decidido que los riesgos superan a los beneficios.

De hecho, en Estados Unidos, pese a estar aprobada su comercialización, para administrarlos es obligatoria la realización de varias resonancias cerebrales durante los primeros meses de tratamiento para vigilar su aparición. Ello obliga a disponer de una compleja infraestructura, lo que unido a su alto coste (unos 26.500 dólares en el caso de lecanemab) supone una barrera casi infranqueable para la mayoría de los sistemas sanitarios.

Lo cierto es que mientras no se disponga de fármacos cuya eficacia compense los riesgos, la decisión de la EMA puede considerarse razonable, aunque no todos la compartan. Pero quizá llegue pronto el día en el que sí se disponga de tratamientos suficientemente eficaces y seguros, pero que mantengan un alto coste. Algo, por cierto, sobre lo que OCU lleva tiempo advirtiendo: urge un nuevo modelo de innovación farmacéutica que garantice la accesibilidad a todos los ciudadanos. Es hora de agarrar el toro por los cuernos antes de que nos pase por encima. 

Todos los productos elaborados suelen ser ricos en sal. Tenlo en cuenta en las comidas del resto del día.



MEJOR
DEL
ANÁLISIS

COMPA
MAESTRA

Hoy toca de atún

Empanadas del super

ENLACE AL CANAL

x.com/byneontelegram

byneon
Neon147

De las 8 empanadas analizadas, la mitad son de mala calidad.

Pero algunas, pese a la modestia de ser empanadas de supermercado, han sido muy bien valoradas por un jurado de cocineros expertos; una destaca, además, por estar elaborada sin aditivos, lo que la hace más saludable.

Si te apetece un trozo de empanada, puedes prepararla en casa, aunque es muy entretenido: hay que amasar la harina, picar y cocinar los ingredientes para hacer el relleno y hornear. También puedes comprar una rica empanada artesanal. O puedes recurrir a las empanadas del super, listas para consumir y a mejor precio que las artesanales.

Aunque la oferta no es muy amplia, cada vez es mayor: en OCU hemos analizado empanadas de atún de 8 grandes cadenas de supermercados. Para analizar su calidad, estudiamos qué ingredientes utilizan, si abusan de la sal

y los aditivos y si pueden considerarse saludables. Además, un panel de expertos cocineros ha juzgado su calidad gastronómica.

La etiqueta nos cuenta muy poco

En general, los etiquetados muestran lo mínimo imprescindible: la lista de ingredientes y la fecha de caducidad. Y es que las empanadas que se preparan en el obrador del propio supermercado no tienen obligación de presentar la etiqueta completa. Sin embargo, las empanadas que vienen envasadas de la industria alimentaria sí incorporan la información >



Nuestro análisis

Examinamos 8 empanadas de atún de 8 supermercados. Valoramos el etiquetado, la composición nutricional y buscamos en la lista de ingredientes aditivos e ingredientes procesados: con esta información damos la puntuación en la Escala Saludable OCU. Además, un jurado de expertos cocineros ha valorado sus propiedades gastronómicas.

Masa rellena de pisto con atún todo triturado: así son en general

80 MUY BUENA CALIDAD

HIPERUSERA

4,25 euros/empanada de 600 g

PROS: No lleva aditivos ni ingredientes procesados. En la degustación destaca por ser una empanada bien proporcionada con mucho relleno y muy jugosa. El pisto y el atún forman un conjunto homogéneo.

CONTRAS: El etiquetado está incompleto.

Empanadas de atún

los resultados completos en:
www.ocu.org/comparar-empanadas

	PRECIO (€)	CARAC.	RESULTADOS						CALIFICACIÓN GLOBAL
			Por envase (mayo 2024)	Por kilo	Peso neto (g)	Escala saludable	Etiquetado	Composición nutricional	
HIPERUSERA	4,25	7,08	600		★★★	★★★	★★★★★	★★★★★	80
MERCADONA	3,70	7,40	500		★★★	★★★	★★★	★★★★★	64
EL CORTE INGLÉS	8,95	11,19	800		★★★	★★★	★★★	★★★★★	54
EL MERCADO DE CARREFOUR	5,90	8,43	700		★★	★★★	★★★★★	★★★	53
ALCAMPO	5,99	9,58	625		★★	★★★	★★★	★★★	49
OBRADOR DE AHORRAMÁS	3,79	7,58	500		★★	★★★	★★★★★	★★★	46
EL MOLINO DE DÍA	3,69	6,71	550		★★★★★	★★★	★★★	★★★	36
LECLERC	6,99	n.i.	n.i.		★★	★★★	★★★	★★★	34

★★★★★ Muy bueno
 ★ Muy malo
 ■ Mejor del Análisis
 ▲ Compra Maestra

Escala saludable:
 Buena elección
 Elección aceptable
 Mala elección

Calificación global
 muy buena calidad
 buena calidad
 calidad media
 n.i.: no indica

■ mala calidad
 ■ calidad media

Siquieres
que te sirva
de comida

Completa el trozo de empanada con verduras (mejor crudas) y proteínas de legumbres o lácteos, como un yogur natural.

>

nutricional. Solo la empanada de Dia proporciona los datos de contacto con el fabricante, siempre útil para el consumidor que quiera hacer una consulta.

Las empanadas no son insanas

Para valorar las empanadas, recurrimos a la Escala Saludable de OCU, que tiene en cuenta la receta del producto, la composición nutricional y otros elementos como la presencia de aditivos. Atendiendo a los valores resultantes, podemos decir que estos productos son una elección de compra aceptable, e incluso buena en el caso de la empanada de Hiperusura.

En la lista de ingredientes vemos que llevan un pisto de verdura a base de cebolla, tomate, berenjena, calabacín, pimiento verde y pimiento rojo; en la mitad de ellas la cebolla es el ingrediente principal, por delante incluso de la harina utilizada para la masa. El atún es un ingrediente minoritario, que se añade más que nada para dar sabor al pisto.

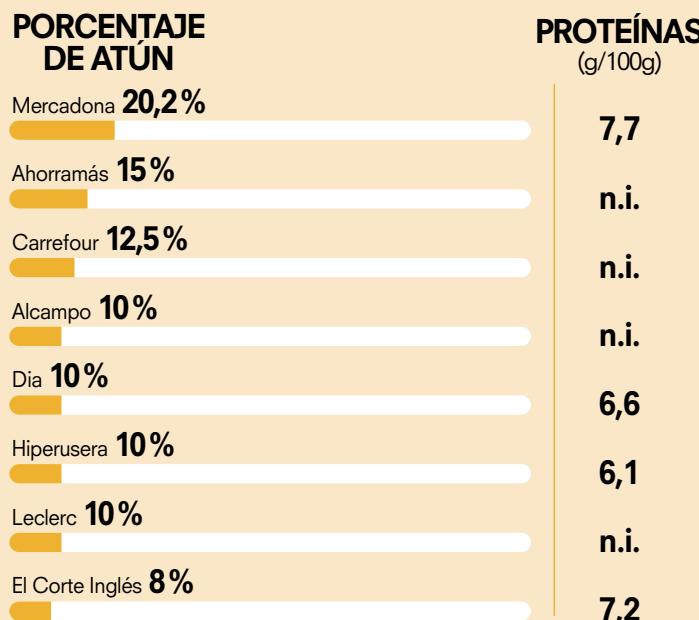
Nutricionalmente, ¿qué aporta de media una ración de 100 gramos?:

- unas 211 kcal, lo que supone el 10 % de las recomendaciones diarias energéticas para un adulto;
- unos 7,8 g de grasas (la horquilla va de 5,2 a 10 g); lo bueno es que casi toda la grasa es aceite de girasol, por lo que los valores de grasas saturadas son bajos;
- un 28 % son hidratos de carbono que proceden de la harina de la masa;
- la fuente principal de proteínas es el atún: en 100 g encontramos entre 6,1 y 7,7 g de proteína, insuficiente para que alguien piense que con un trozo de empanada está tomando una ración de pescado;
- como en todos los platos preparados, la sal es el punto crítico: los valores medios superan el gramo por 100 g;
- en cuanto a los aditivos, la empanada de Hiperusura es la prueba de que no son necesarios; las demás llevan de 1 a 4 aditivos, conservantes o antioxidantes en su mayoría, aunque dos empanadas (El Corte Inglés y Ahorramás) utilizan colorante, lo cual no aprobamos.



Ni de lejos equivalen a una ración de pescado

En estas empanadas, el atún es la fuente principal de proteínas. Pero se emplea una cantidad muy pequeña.



n.i.: no indica

El atún se añade más que nada para dar sabor al pisto



OCU MARKET

Descarga la app para consultar la Escala Saludable, comprar más sano y al mejor precio en los supermercados de tu entorno.

Las más ricas, las de Hiperusura y Mercadona

Las empanadas se han sometido al veredicto de un jurado de cocineros profesionales. Han evaluado el tipo de masa empleada, si está bien horneada, el relleno, la relación de masa con relleno, la armonía de sabores, etc. Lo más importante ha sido valorar si la empanada sabe a atún y resulta fresca en boca. Y esto lo logran las dos empanadas con valoraciones más altas: la de Hiperusura y la de Mercadona.

En el resto no se percibe un equilibrio entre masa y relleno. Y apenas se nota el atún, ya que son pastas muy trituradas. 



Envíanos tus preguntas con tu número de socio a: ocusaludcartas@ocu.org

Desaparece el tapón antirrelleno

En algunos bares sirven las bebidas alcohólicas sin el dosificador típico de plástico con el que solían venir este tipo de bebidas. Me pregunto si serán bebidas de garrafón... Felipe C., Granada.

Es cierto que, durante muchos años, las botellas de bebidas espirituosas como ron, whisky, vodka, ginebra, etc. tenían un tapón de plástico que ayudaba a dosificar poco a poco el líquido. Este tipo de dosificador era conocido como "tapón antirrelleno" y, aunque para muchos consumidores ofrecía una garantía de calidad, en realidad no era esta su función. De hecho, en una inspección de la Administración se encontraron botellas fraudulentas que tenían dicho tapón.

En los últimos años, las marcas han ido eliminando estos tapones y lo están haciendo por doble motivo: el primero, reducir costes, y el segundo, eliminar componentes de plástico para ayudar al reciclado y a la sostenibilidad.

Ahora es labor de las marcas de bebidas espirituosas explicar correctamente esta medida a sus clientes para que no haya malentendidos ni se produzcan situaciones conflictivas en bares, pubs o discotecas, pues podría haber gente que piense que le están engañando. ❤



Protégete del sol

Según los estudios de OCU, muchas cremas no cumplen el SPF que indican. Pero ¿qué es el SPF y para qué sirve? María Luisa S., Barcelona.

El SPF es el Factor de Protección Solar. Indica el nivel de protección que una crema ofrece contra la radiación ultravioleta B (UVB), que es la principal causa de quemaduras solares y puede contribuir al desarrollo de cáncer de piel.

El número de SPF indica cuánto tiempo podemos estar al sol sin quemarnos en comparación a no usar protector solar. Con un SPF 50, en teoría, se podría estar 50 veces más tiempo al sol sin quemarse que si no se usara protección solar. O sea que, si una persona normalmente se quema después de 10 minutos sin protección, con un SPF 50 podría estar 500 minutos (10 x 50) al sol sin quemarse.

(Nota: debemos precisar que en el artículo de OS 176 sobre cremas para el sol hicimos mal la multiplicación y señalamos por error que eran 150 minutos).

Esta es la teoría, pero la realidad es más compleja. Son muchos los factores que influyen en la protección real y que reducen dicho tiempo de

exposición: el tipo de piel; el grado de bronceado; la cantidad de crema aplicada, ya que por lo general nos ponemos menos cantidad de la recomendada (unos 2 mg/cm² de piel, que equivalen a 6 cucharillas de café para todo el cuerpo); la intensidad de la radiación según la hora del día y la localización geográfica; los entornos reflectantes, pues la nieve, la arena brillante y las superficies de agua centelleante reflejan la radiación. Y algo que suele olvidarse: la nubosidad reduce la radiación, pero no la elimina; y la niebla produce radiación difusa, lo que también puede provocar eritemas.

En definitiva, un SPF más alto no garantiza por sí solo una mejor protección. Lo importante es reaplicar el protector solar al menos cada 2 horas (con mayor frecuencia si te bañas, sudas o te secas con la toalla). Y, por supuesto, usar ropa, sombrero, gafas de sol y en verano evitar estar al aire libre en las horas centrales del día. ❤

Línea OCU SALUD Médica

El otoño ya está aquí y con él los primeros catarros, toses, virus... se dejan sentir en nuestra salud. Siempre que tengas dudas sobre una cuestión médica o necesites un consejo, solo tienes que hacer una llamada. Al otro lado de la línea cuentas con un grupo de profesionales sanitarios preparados para orientarte.



www.ocu.org/ocu-plus

24/7

SERVICIO DE
ORIENTACIÓN
MÉDICA 24 HORAS
7 DÍAS DE LA
SEMANA

• NO TE QUEDES CON DUDAS

El servicio médico responderá a tus preguntas sobre una enfermedad, interpretación de análisis clínicos, medicamentos, etc. Todo menos hacer un diagnóstico o prescribir un tratamiento.

• TEN A MANO TU NÚMERO DE SOCIO

Es lo único que necesitas para llamar gratis y recibir un asesoramiento médico. ¡A cualquier hora y cualquier día de la semana!

Teléfono
Línea OCU Salud  900 101 851

