

### Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Envejecimiento Saludable, en un sentido amplio, es el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez<sup>1</sup>.

El mantenimiento de hábitos saludables (dieta equilibrada y actividad física periódica) a lo largo de la vida y mantenidos durante la vejez, contribuyen a reducir el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles<sup>2</sup>, preservando la función cognitiva, y mejorando las facultades físicas.

Todo ello ayuda a retrasar la dependencia y fragilidad en la vejez. La ingesta de ácidos grasos ω-3, junto con unos hábitos de vida saludables, ha demostrado contribuir a prevenir enfermedades cardiovasculares<sup>3</sup>, preservar la función cognitiva<sup>4</sup> y mejorar las facultades físicas<sup>5</sup>, lo que contribuye a un envejecimiento saludable.

### Objetivos

Evaluar los cambios experimentados en los niveles de lipoproteínas (colesterol y triglicéridos), las capacidades cognitivas, o el rendimiento físico, a los 4 meses de tomar un complemento alimenticio con ácidos grasos ω-3 y haber recibido información sobre hábitos saludables.

### Material y Métodos

Estudio observacional y prospectivo, en hombres, mujeres y < 18 años que iniciaron, dependiendo de sus necesidades, un tratamiento con uno de los cuatro complementos alimenticios a base de ácidos grasos ω-3 específicos para **Colesterol** (522,5mg ω-3, 399,5mg ω-3 EPA y 61,5mg DHA, por cápsula), **Concentración** en adultos (355,5mg ω-3, 266,64mg DHA, por cápsula) y en < 18 años (400mg ω-3, 255mg DHA, Y 105mg EPA, por gominola) y para personas que realizan **Deporte** (1.200mg ω-3, 915mg EPA y 140mg DHA, por cápsula). El tratamiento se llevó a cabo durante 4 meses y a todos los participantes se les informó sobre hábitos de vida saludables.

En función de las necesidades de cada usuario, el farmacéutico recomendó el producto más adecuado, se realizó un cuestionario basal, a los 2 y 4 meses del tratamiento, y a los sujetos que tomaron el complemento específico para el **Colesterol** se les realizaron varios análisis de sangre.

### Resultados

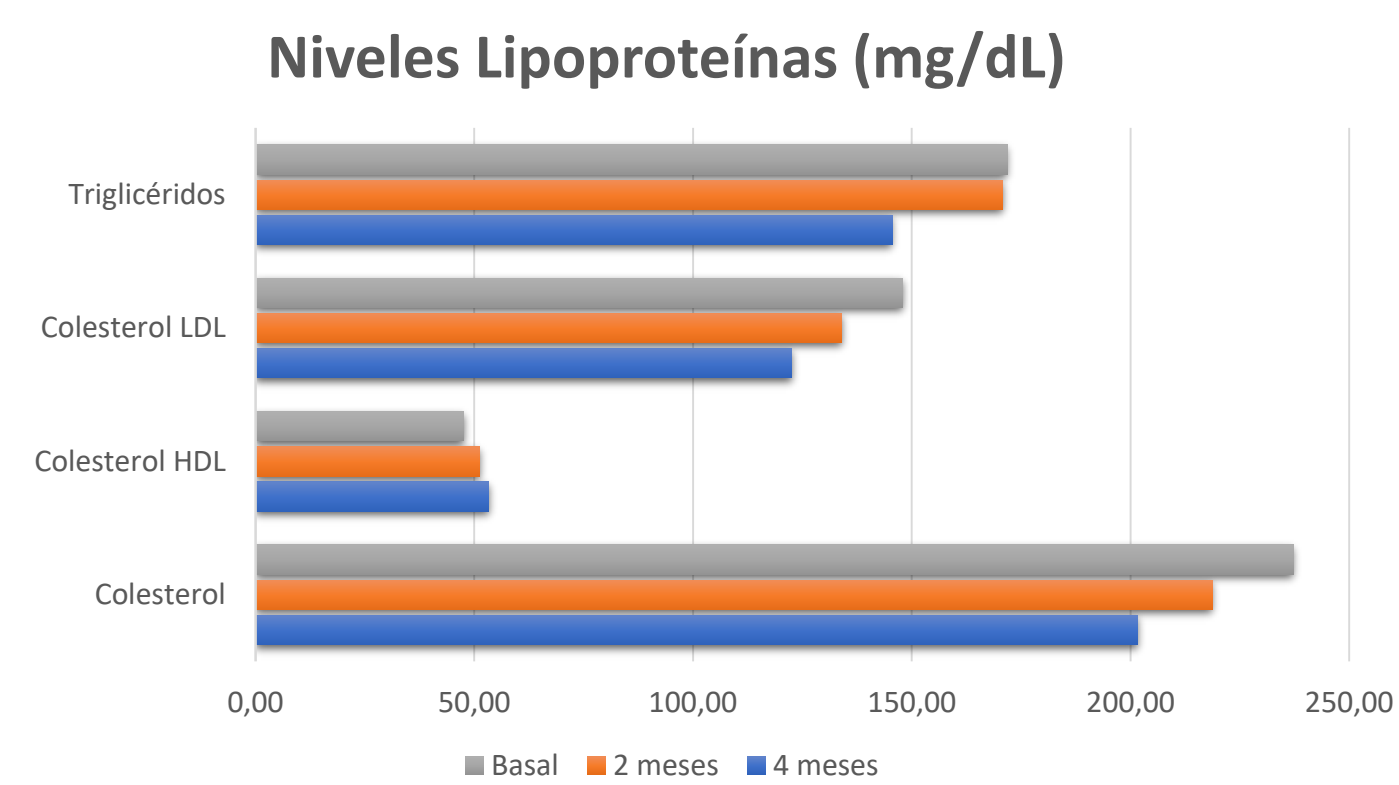
- **Muestra del estudio:**
  - **Total participantes:** 51 sujetos > 18 años y 6 < de 18 años.
  - **Sexo de los participantes:** de los adultos, el 43,1% fueron mujeres y el 56,9% hombres. De los menores de 18 años, el 100% fueron niños.
  - **Edad participantes:** media de edad de los > de 18 años fue de 45,7 años (DE 17,2) y de los < 18 años 11,5 años (DE 4,1).
- **Duración del tratamiento:** 4 meses
- **Resultados generales de satisfacción:** Para los profesionales sanitarios que participaron en el estudio, la satisfacción en la evolución del paciente fue de 8,4 sobre 10 y el 95,1% de los mismos recomendarían en el futuro los productos empleados.

### Resultados por producto:

#### 1. Grupo Colesterol:

- Tamaño de la muestra: 24 participantes.
- Media de edad: 53,3 años (DE 15,4)

**Resultado:** se observó una reducción significativa en los niveles de colesterol total (media de descenso -35,5 mg/dL;  $p < 0,001$ ), LDL (-22,9 mg/dL;  $p < 0,001$ ) y TG (-27,6mg/dL;  $p < 0,05$ ).

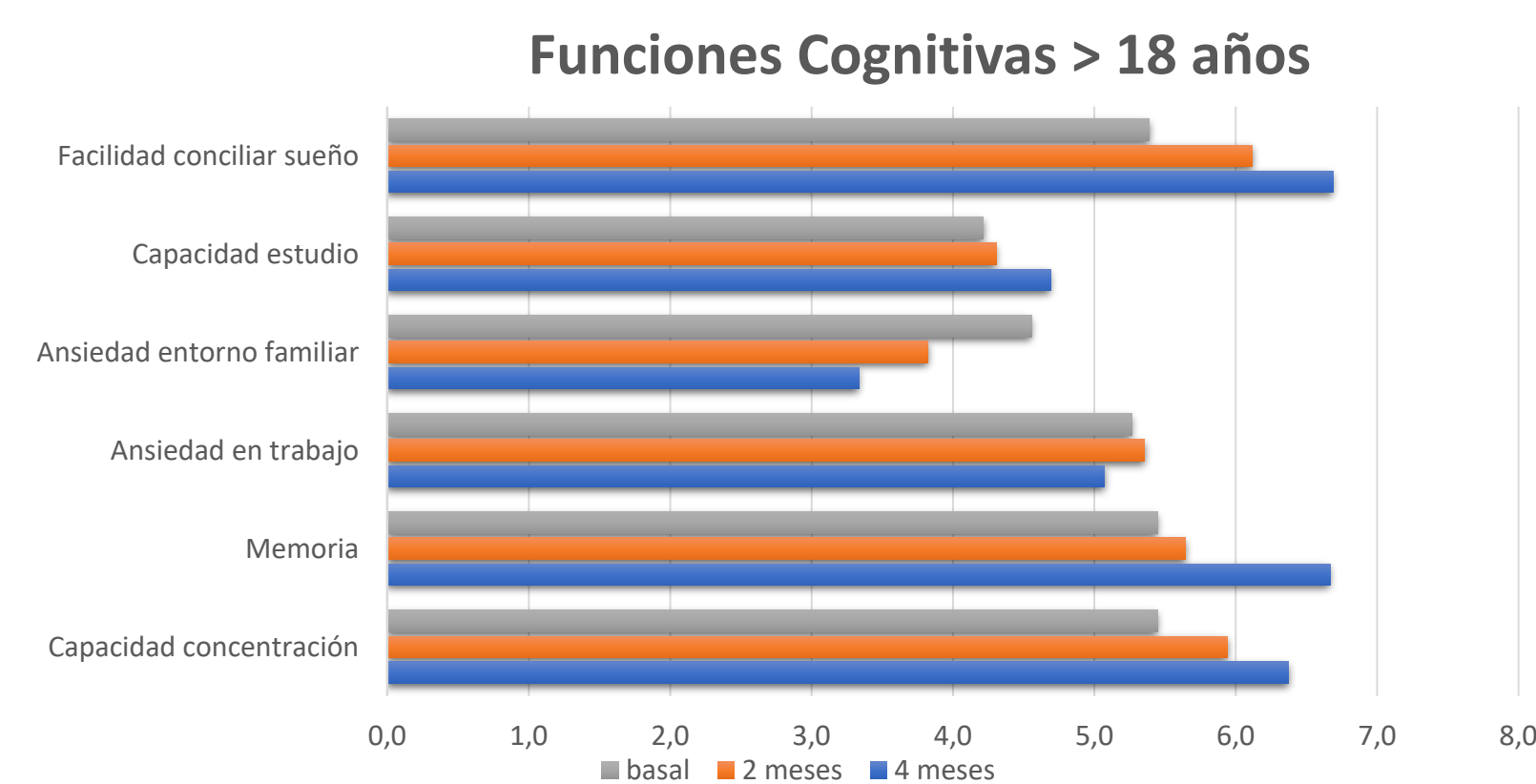


#### 2. Grupo Concentración:

- Tamaño muestra: >18 años: 18 participantes  
< 18 años: 6 participantes
- Media de edad: >18 años: 43,8 años (DE 15,6)  
< 18 años: 11,5 años (DE 4,1)

**Resultado:** en el grupo de adultos se observó una mejora en la concentración del 17,1%, en la memoria del 22,5%, en la capacidad de estudio del 11,3%, en la ansiedad en el entorno familiar del 26,8% y del 24,1% en la capacidad de conciliar el sueño.

En el grupo de niños se observó una mejora global del 17,8%. En el déficit de atención e hiperactividad fue del 38,8%, en la concentración del 7,9%, en la ansiedad del 30,5% y del 28,3% en la conciliación del sueño.



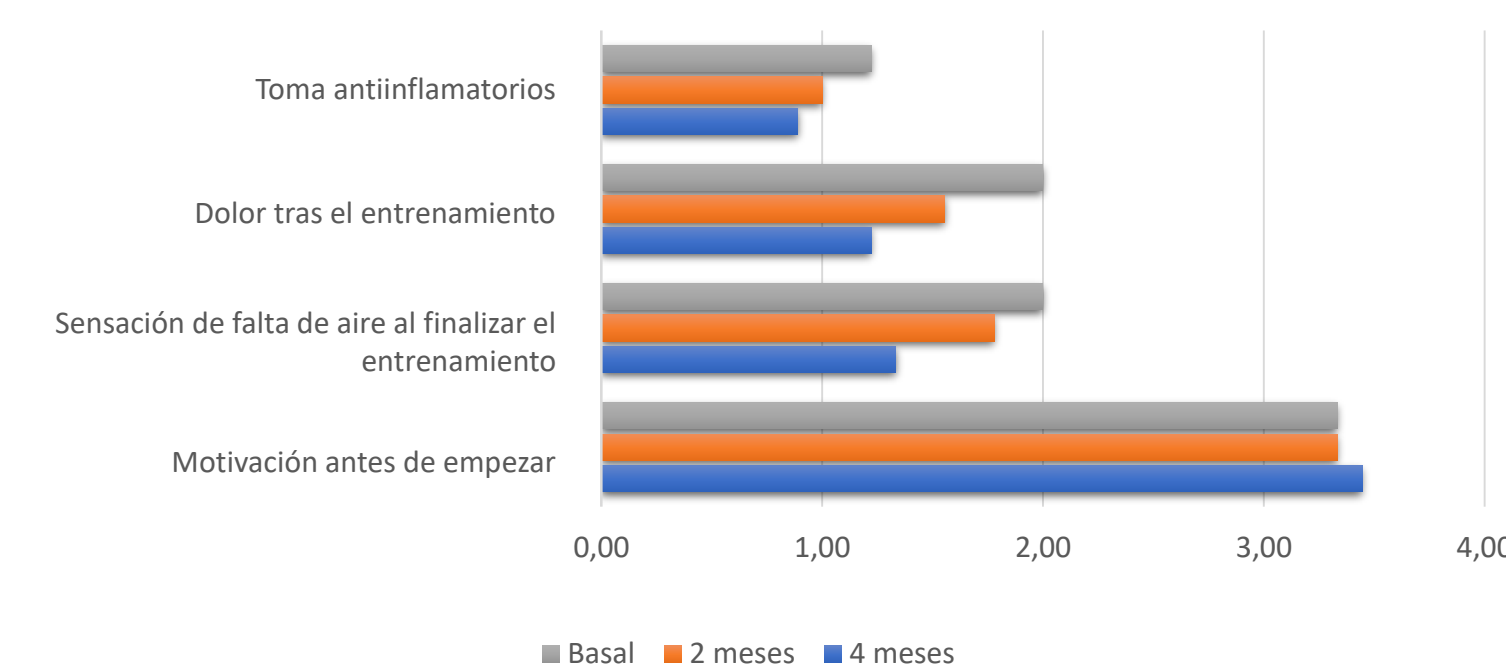
**Valoración de las afectaciones:** puntuación del 1 al 10, siendo 0 el nivel más bajo y 10 el nivel más alto.

#### 3. Grupo Deporte:

- Tamaño de la muestra: 9 participantes.
- Media de edad: 28,9 años (DE 12,4)

**Resultado:** se observó una mejora promedio del 36,1% en el rendimiento físico y un descenso del 27,3% en el consumo de antiinflamatorios.

Puntuación Media Rendimiento Deportivo



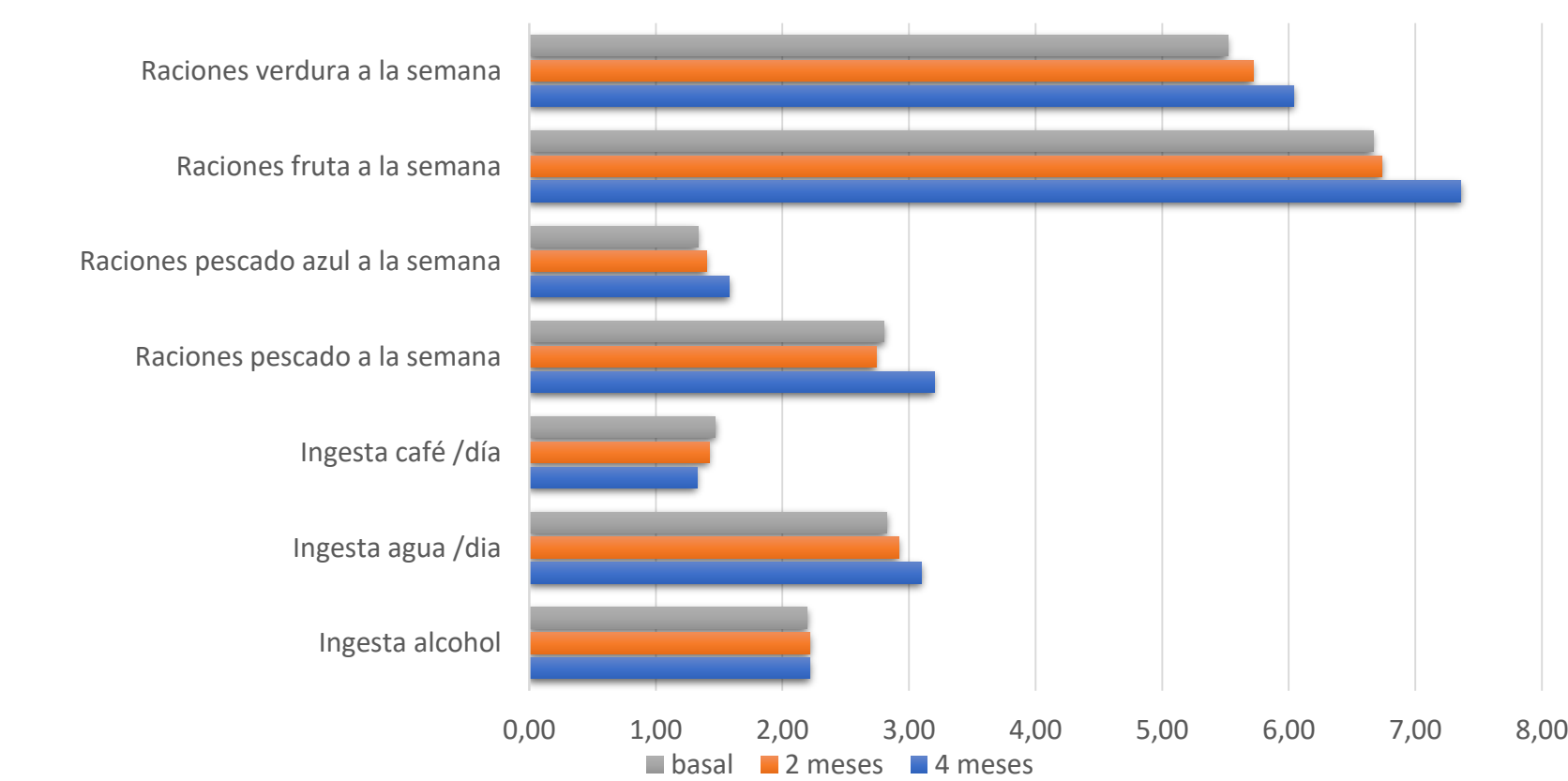
**Toma antiinflamatorios:** 1=0-1/semana; 2=1-3/semana; 3=3-5/semana; 4=>5/semana  
**Dolor tras el entrenamiento:** 1=no; 2=leve; 3=moderado; 4=severo  
**Sensación de falta de aire al finalizar el entrenamiento:** 1=nunca; 2=ocasional; 3=a menudo; 4=casi siempre  
**Motivación antes de empezar el entrenamiento:** 1=angustia; 2=nervios; 3=euforia; 4=otros

#### Mejora en los hábitos de vida saludables:

En el grupo de adultos se observó una **mejora global del 10,2% en los hábitos saludables:** con un incremento significativo en la ingesta de agua, verdura, fruta y pescado. Se incrementó el consumo semanal de raciones de verdura, fruta, pescado y pescado azul. Se aumentó el consumo diario de agua y se disminuyó el de café. No hubo variaciones en el consumo de alcohol que ya era bajo al inicio del estudio.

En el grupo de niños se observó un **aumento global del 22,1% de los hábitos saludables:** con un incremento en el consumo semanal de raciones de verdura, fruta, pescado, pescado azul, y del consumo diario de agua.

Variación Hábitos Saludables > 18 años



**Ingesta de alcohol:** 1=a diario; 2=esporádico; 3=nunca  
**Ingesta de agua:** 1= 1/2 L; 2= 1/2-1 L; 3= 1-2L; 4= >2L  
**Raciones de pescado; raciones de pescado azul; raciones de verdura:** número de unidades consumidas por semana  
**Ingesta de café:** número de tazas por día

### Discusión

Los ácidos grasos omega 3 tienen un papel clave en la regulación de la presión sanguínea, reducen los triglicéridos, el colesterol LDL<sup>6</sup>, la resistencia a la insulina y elevan el colesterol HDL, actúan como antiinflamatorios, actúan sobre la transmisión de órdenes de información en el sistema nervioso, mejoran la inmunidad. Asimismo, se ha visto que podrían tener un papel en el mantenimiento de la salud cerebral a lo largo de la vida, protegiendo frente a la neurodegeneración en edades avanzadas<sup>8</sup>.

### Conclusiones

Los resultados del estudio mostraron que, en el ámbito de la farmacia comunitaria, la suplementación con ácidos grasos ω-3 contribuye a:

- **Disminuir los niveles de colesterol total y colesterol LDL**
- **Mejorar las funciones cognitivas**
- **Reducir la ansiedad**
- **Incrementar el rendimiento físico**

El inicio de pautas saludables y la ingesta regular de ácidos grasos ω-3, debería hacerse desde la infancia para obtener mejores resultados y alcanzar una vejez más saludable.

### Bibliografía

1. Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud. Biblioteca de la OMS. 2015.
2. Assembly FWH, World TF, Assembly H. WHA57.17 Global strategy on diet, physical activity and health. 2002;38-55.
3. Song C, Zhao S. Omega-3 fatty acid eicosapentaenoic acid. A new treatment for psychiatric and neurodegenerative diseases: a review of clinical investigations. Expert Opin Investig Drugs. 2007 Oct 9;16(10):1627-38.
4. Schacky C von, Harris WS. Cardiovascular benefits of omega-3 fatty acids. Vol. 73, Cardiovascular Research. 2007. p. 310-5.
5. Simopoulos AP. Omega-3 fatty acids, exercise, physical activity and athletics. World Rev Nutr Diet. 2008;98:23-50.
6. Kelley DS, Siegel D, Vemuri M, Mackey BE. Docosahexaenoic acid supplementation improves fasting and postprandial lipid profiles in hypertriglyceridemic men. Am J Clin Nutr. 2007 Aug 1;86(2):324-33.
7. Zhang YF, Gao HF, Hou AJ, Zhou YH. Effect of omega-3 fatty acid supplementation on cancer incidence, non-vascular death, and total mortality: A meta-analysis of randomized controlled trials. BMC Public Health. 2014 Feb 26;14(1):204.
8. Derbyshire E. Brain Health across the Lifespan: A Systematic Review on the Role of Omega-3 Fatty Acid Supplements. Nutrients. 2018 Aug 15;10(8):1094.