

# Estudio sobre los ingredientes más utilizados en los productos comercializados para el Control de Peso. ¿Realidad o ficción?





## PRESENTACIÓN

---

La obesidad se ha convertido en la enfermedad metabólica con mayor prevalencia en los países desarrollados, contribuyendo de forma significativa a un incremento de la morbimortalidad, por lo que representa un problema importante de salud pública.

El tratamiento de la obesidad necesita de una estrategia basada fundamentalmente en la dieta y el ejercicio físico. Sin embargo, al no conseguir buenos resultados a largo plazo con los tratamientos convencionales, especialmente la dieta, hacen que las personas obesas o con sobrepeso acudan a otro tipo de medidas que, independientemente de su potencial peligrosidad, sólo acaban en fracasos.

En este sentido, se está observando en los últimos años un gran auge en el comercio de productos para el control de peso, que pasan a ser consumidos por un elevado porcentaje de personas que esperan conseguir la reducción del peso deseado, introduciendo pocas o ninguna modificación en los hábitos de alimentación y de actividad física. Además, estos productos son consumidos sin que exista un conocimiento real de sus beneficios/ riesgos, conveniencia o utilidad.

Este manual que ponemos a su disposición pretende dar a conocer de forma sucinta los diferentes tipos de ingredientes que se incorporan a productos que se comercializan con pretendida finalidad para el control de peso y su efecto sobre el organismo. Conjuntamente, se incorporan una serie de recomendaciones que permiten llevar una alimentación equilibrada y adaptada para facilitar el seguimiento de dietas hipocalóricas.

Confiamos que este documento divulgativo sea una herramienta eficaz a fin de aclarar las dudas en la que muchas veces los ciudadanos se ven inmersos, y que las personas preocupadas por el control de su peso adquiera pautas adecuadas, de manera que contribuyamos a mejorar su calidad de vida y en definitiva su salud.

**Manuel Lamela Fernández**  
*Consejero de Sanidad y Consumo  
de la Comunidad de Madrid*

# Índice

1. Introducción	3
2. Ingredientes	
2.1. Diuréticos	4
2.2. Laxantes	7
2.3. Fibras	9
2.4. Estimulantes del sistema nervioso	11
2.5. Otros	13
3. Conclusiones	16
4. Pautas encaminadas a conseguir un mejor control de peso	17
5. Recomendaciones para el seguimiento de una dieta hipocalórica equilibrada	18
6. Referencias	19

### 1. INTRODUCCIÓN

Actualmente, en el mercado hay una elevada cantidad de productos que se comercializan para la pérdida/control de peso, aunque para muchos de ellos la eficacia, calidad y seguridad puede plantear bastantes dudas.

En este documento se hace una revisión de los ingredientes más utilizados para control de peso; sin embargo, como en muchos de ellos no está demostrada científicamente su eficacia, se recomienda que su uso siempre sea supervisado por un especialista.

### 2. INGREDIENTES

Los ingredientes que se describen son o entran a formar parte de la composición de diferentes productos alimenticios, extractos de plantas, etc. que se utilizan para el control de peso.

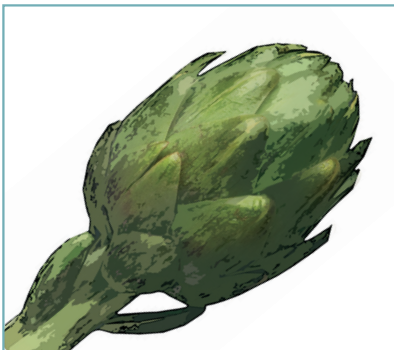
Atendiendo a su posible acción fisiológica se han agrupado como diuréticos, laxantes, fibras, estimulantes del sistema nervioso central y otros. En cualquier caso, salvo la fibra y otros componentes específicos, no se deben utilizar las propiedades de estos con fines de control de peso.

### 2.1. INGREDIENTES DIURÉTICOS

Muchos de los ingredientes incluidos en los productos comercializados actualmente, poseen actividad diurética. Sin embargo, el perder líquido no adelgaza, sólo contribuye a la deshidratación y en personas delicadas pueden poner en peligro su salud. Algunos de estos productos aportan fibra y otros componentes valiosos, pero su acción diurética no es útil en el control de peso.

*Tienen actividad diurética los siguientes ingredientes:*

- Alcachofa (*Cynara scolymus* L.)
- Boldo (*Peumus boldus* Molina)
- Cola de caballo (*Equisetum arvense* L.)
- Diente de león (*Taraxacum officinale* Weber)
- Ortiga (*Urtica urens* L)
- Ortosifón (*Orthosiphon stamineus* Bentham)
- El Abedul (*Betula* sp.)
- Gayuba (*Arctostaphylos uva-ursi* Sprengel)
- Judía verde (*Phaseolus vulgaris* L.)
- Higo chumbo o Nopal (*Opuntia ficus-indica* (L) Mill)
- Higo (*Ficus Carica* (L)
- Zarparrilla (*Smilax officinalis* Kunth)



#### ▶ **Alcachofa** (*Cynara scolymus* L.)

Se utilizan las hojas desecadas. No se ha encontrado en la bibliografía consultada ningún efecto específico sobre el control de peso, salvo un efecto diurético debido a la inulina y a sus ácidos.

Está contraindicada en caso de obstrucción de conductos biliares. No es conveniente utilizarla en caso de embarazo y lactancia salvo prescripción médica





▶ **Boldo** (*Peumus boldus* Molina)

Se emplean las hojas enteras o fragmentadas. Algunos autores destacan su acción diurética y laxante leve. Sin embargo, no se ha encontrado ningún estudio que relacione al boldo con la pérdida de peso.

El boldo está contraindicado en caso de obstrucción de las vías biliares y enfermedades hepáticas graves.



▶ **Cola de caballo** (*Equisetum arvense* L.)

Se utilizan los tallos estériles.

Es considerado un diurético suave. El único efecto que tiene es el de la eliminación de líquidos acumulados y no de la grasa en exceso.

No deben usarse diuréticos en caso de hipertensión o cardiopatías, si no es bajo control médico.



▶ **Diente de león** (*Taraxacum officinale* Weber)

Se utilizan las hojas y la raíz, solas o mezcladas, pero no la inflorescencia.

Entre otras acciones se le atribuye la diurética digestiva y laxante débil. Quizás por estas indicaciones se utilicen en el control de peso, aunque no está demostrado en humanos.

Entre las contraindicaciones encontradas está la obstrucción de las vías biliares. Debido a su contenido en sustancias amargas, puede causar molestias gástricas, con hiperacidez.



► **Ortiga** (*Urtica urens* L)

Se utilizan las hojas, las sumidades aéreas y las raíces. Las hojas y la sumidad florida tienen propiedad diurética.

Popularmente se utiliza como remineralizante y antianémico por su riqueza en minerales.

No se ha encontrado ninguna referencia científica que hable de ella como coadyuvante en el control de peso.

Su uso está contraindicado en casos de insuficiencia renal o cardíaca, salvo por prescripción y bajo control médico.



► **Ortosifón** (*Orthosiphon stamineus* Bentham)

Se emplean las hojas y las sumidades de los tallos, desecadas y fragmentadas.

Tiene acción diurética.

No se ha encontrado ninguna referencia que justifique el uso del ortosifón para la pérdida de peso de manera directa.



## 2.2. INGREDIENTES LAXANTES

Son útiles en algunos casos de estreñimiento, pero este problema también se puede resolver con cambios en la alimentación, incremento en el consumo de líquido y actividad física. Además el resolver un problema de estreñimiento no supone el evitar o disminuir la excesiva acumulación de grasa corporal (característica del sobrepeso / obesidad) y los laxantes fuertes pueden asociarse con diferentes peligros para la salud.

*Tienen actividad laxante los siguientes ingredientes:*

- Cáscara sagrada (*Rhamnus purshiana* DC)
- Zaragatona (*Plantago psyllium* L)



### ► **Cáscara sagrada** (*Rhamnus purshiana* DC)

La parte que se utiliza de la cáscara sagrada es la corteza desecada, entera o fragmentada.

No se ha encontrado en la bibliografía consultada datos que relacionen su uso con una reducción de peso corporal, por lo cual se considera que el único efecto que ejerce, al estar incluida en preparados para el control de peso, es el laxante.

Está contraindicado su uso en caso de obstrucción y estrechamiento de la luz intestinal, falta de tono muscular, enfermedades inflamatorias del colon, apendicitis, dolores abdominales de origen desconocido y estados de deshidratación severa.

No se aconseja utilizarla en niños ni en mujeres en periodo de lactancia.



► **Zaragatona** (*Plantago psyllium* L.)

Se utilizan las semillas que en contacto con el agua se hinchan y en poco tiempo se cubren de un mucílago incoloro y translúcido.

Además de tener actividad laxante, a la Zaragatona se le atribuye un efecto saciante.

En relación con el control de peso no se han encontrado datos suficientemente significativos como para poder recomendarlo para estos casos.

Está contraindicada en caso de obstrucción intestinal y estrechamiento de la luz del esófago. También deben tener precaución los diabéticos en fases descompensadas. Puede interferir en la absorción de minerales, vitaminas y ciertos medicamentos.

### 2.3. INGREDIENTES CON FIBRA

Algunas fibras solubles resultan de ayuda porque al hincharse en el interior del estómago contribuyen a anticipar la sensación de saciedad, facilitando que la persona consuma una cantidad algo inferior de alimentos y al aumentar el volumen de las heces también son de ayuda en la lucha contra el estreñimiento.

*Tienen fibras solubles los siguientes ingredientes:*

- Espirulina (*Spirulina maxima* (Setchell & Gardner) Geitler)
- Glucomanano (*Amorphophallus Konjac* Koch)
- Piña (*Ananas comosus* (L.) Merr)



#### ► **Espirulina**

*(Spirulina maxima* (Setchell & Gardner) Geitler)

Se trata de un alga azul filamentososa, microscópica. Se utiliza el alga completa.

Los mucílagos le confieren al alga propiedades saciantes, reduciendo el apetito; también tiene efecto antiinflamatorio, protector de las mucosas y laxante mecánico.

Por su contenido en micronutrientes es un buen complemento en la alimentación.

Está contraindicado en personas con altos niveles de ácido úrico.



► **Glucomanano** (*Amorphophallus Konjac* Koch)

Del Glucomanano se utiliza la raíz, seca, triturada y purificada.

Esta fibra está indicada como coadyuvante en regímenes hipocalóricos para el control de peso y control de la hipercolesterolemia y de la glucemia. También se puede utilizar para la regulación del tránsito intestinal, en caso de estreñimiento y diarreas.

Puede causar flatulencia o molestias intestinales y disminuir la absorción de ciertos fármacos.



► **Piña** (*Ananas comosus* (L.) Merr)

La parte que se considera de utilidad es el tallo y los frutos que forman el fruto compuesto.

La piña se la considera digestiva, por su contenido en fibra, sobre todo en el corazón o el tallo. Se le atribuye efecto saciante y ligeramente laxante. Además posee efecto diurético. Sin embargo, no se han encontrado muchos estudios que confirmen esto.

La piña puede causar trastornos gástricos, diarrea y reacciones alérgicas tanto digestivas como respiratorias. También puede aumentar el efecto de los medicamentos anticoagulantes y algunos antibióticos.

## 2.4. ESTIMULANTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Algunos estimulantes del sistema nervioso central se asocian con un aumento del gasto energético

*Son estimulantes del sistema nervioso central los siguientes ingredientes:*

- Guaraná (*Paullinia cupana* Kunth)
- Té verde (*Camellia sinensis* Link)
- Efedra (*Ephedra major* Host)



### ▶ **Guaraná** (*Paullinia cupana* Kunth)

Se utilizan las semillas. Presenta propiedades que disminuyen las ganas de comer, lipolítico y diurético suave (con efectos similares a los producidos por el café pero más intensos, por tener mayor contenido en taninos y cafeína) y ayuda frente al estreñimiento.

El consumo de guaraná está contraindicado en casos de insomnio, nerviosismo, taquicardia, palpitaciones y gastritis. No se recomienda asociarla al café, te, cola o mate, ya que se potenciaría su efecto excitante. Su uso continuado produce adicción.



▶ **Té verde** (*Camellia sinensis* Link)

Se utilizan las hojas tratadas y secas.

Se han descrito diversas funciones que caracterizan al té verde, y por las cuales se utilizan como coadyuvante en dietas de adelgazamiento. Aumenta la producción de calor o de energía a partir de las grasas y es diurético.

El té está contraindicado en pacientes con alteraciones cardiovasculares graves, úlcera gastroduodenal, epilepsia, insomnio, embarazo, lactancia y niños menores de 12 años.



▶ **Efedra** (*Ephedra major* Host)

La efedra asociada a otros estimulantes, como el guaraná, puede tener pequeños efectos sobre la pérdida de peso, pero es desaconsejable por motivos de seguridad ya que puede afectar al funcionamiento cardíaco y condicionar aumentos de la presión arterial.



## 2.5. OTROS INGREDIENTES

Dentro de este grupo se incluyen ingredientes con diferentes mecanismos de acción

### *Relación de ingredientes :*

- Cromo
- CLA (Ácido linoléico conjugado)
- Fucus (*Fucus vesiculosus* L.)
- Garcinia (*Garcinia Cambogia* Desr)
- Hinojo (*Foeniculum vulgare* Mill)
- L-carnitina
- Polioles
- Quitosano (Chitosan®)
- Vinagre de manzana

#### ► **Cromo**

El cromo es un mineral que participa en el metabolismo de los carbohidratos y lípidos. La mayoría de los productos para la pérdida de peso utilizan picolinato de cromo, sin embargo, no se han obtenido resultados científicos que demuestren su utilidad. Así mismo, se ha observado que a elevadas dosis (>1000 µg/día) puede provocar fallo renal.

#### ► **(CLA) Ácido linoléico conjugado**

Se trata de una mezcla de isómeros del ácido graso linoléico.

Éste ácido se encuentra en muy pequeñas cantidades en los aceites vegetales, pero es relativamente abundante en las grasas animales, sobre todo en la leche de rumiantes.

A pesar de la gran cantidad de estudios acerca de los efectos que puede tener sobre el control de peso corporal, aún no se puede afirmar que este ejerza un efecto real ya que los diferentes estudios presentan resultados controvertidos.

Los mecanismos que los diferentes estudios achacan a éste ingrediente tienen que ver con la disminución en la formación del tejido graso y de las grasas, aumento del gasto energético, aumento de la utilización de las grasas por el organismo e incluso en la disminución del colesterol.

Algunos autores también sugieren algunas precauciones en su utilización ya que podría estar relacionado con la resistencia a la insulina y tampoco es recomendable su uso en la lactancia ya que podría disminuir la cantidad de grasa de la leche materna.



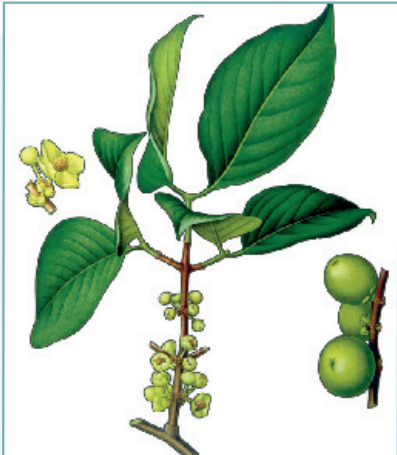
### ▶ **Fucus** (*Fucus vesiculosus* L.)

Se utiliza el talo de esta alga desecado.

Algunas algas como el Fucus, por su alto contenido en yodo, se han utilizado para estimular la glándula tiroides (buscando una aceleración del metabolismo que facilite la pérdida de peso).

La principal ventaja en el control de peso se debe a la algina, sustancia que puede absorber gran cantidad de agua, haciendo que el Fucus sea laxante y saciante. También tiene acción diurética.

En algunos individuos con problemas en el funcionamiento tiroideo podría suponer un peligro (insomnio, taquicardia, hipertensión...).



### ▶ **Garcinia** (*Garcinia Cambogia* Desr)

Se utiliza el pericarpio del fruto seco. Generalmente en el mercado se encuentra en forma de extracto.

Algunos de los ingredientes más utilizados actúan inhibiendo la formación de grasas. Concretamente la Garcinia tiene ácido hidroxicítrico que inhibe la transformación de azúcares en grasas y se asocia con una reducción del apetito. Hay investigaciones con resultados contradictorios.

No hay datos suficientes como para asegurar efecto significativo en la pérdida de peso.



► **Hinojo** (*Foeniculum vulgare* Mill)

Se utilizan los frutos de estas especies.

Posee efecto carminativo, es decir, **ayuda a la eliminación de los gases intestinales**, aliviando la sensación de hinchazón o plenitud abdominal, sin efecto en el control de peso.

El aceite esencial está contraindicado en embarazo, recién nacidos y niños pequeños. En algunos casos se pueden dar reacciones alérgicas en la piel y tracto respiratorio.

► **L-carnitina**

Es un compuesto que está formado por dos aminoácidos. Conocido como "quemador de grasa", ya que es necesario para obtener energía a partir de la misma. Sin embargo, el organismo sano es capaz de sintetizar toda la carnitina necesaria.

No hay estudios científicos que hayan demostrado que la suplementación sea efectiva para la pérdida de peso.

► **Poliol**

La sustitución de los edulcorantes habituales por otros que aportan menos calorías, como los poliols, ayuda a disminuir muy ligeramente el contenido calórico de la dieta. Sin embargo no conviene abusar de estos poliols (nunca se debe tomar más de 20 g/día). De hecho los productos con este ingrediente están obligados a especificarlo en el etiquetado.

### ► Quitosano (Chitosan®)

Tienen como mecanismo de acción el atrapar y retener la grasa ingerida durante las comidas impidiendo que se absorba y facilitando su eliminación por las heces. No obstante, los resultados de diferentes investigaciones muestran que la cantidad de grasa retenida es muy pequeña, siendo prácticamente inapreciable la pérdida de peso que pueden producir.

### ► Vinagre de manzana

En realidad el vinagre de manzana o de sidra es similar a otros vinagres. Hay que destacar su contenido en ácido acético y minerales. El elevado contenido en potasio que se le atribuye no es cierto ya que presenta cantidades inferiores que otros alimentos como por ejemplo la carne, pescado, etc.

Se le atribuyen propiedades como evitar la retención excesiva de líquidos. Otros le atribuyen la posibilidad de disolver la grasa, pero no existen estudios científicos que avalen su eficacia y seguridad en el control de peso. El vinagre no disuelve la grasa que se encuentra dentro de las células.

## 3. CONCLUSIONES

Se comprueba que algunos de los ingredientes utilizados en los productos de control de peso carecen de eficacia, otros pueden suponer una ayuda, pero no se puede esperar de ellos efectos milagrosos, ni espectaculares. Casi siempre es mayor el beneficio asociado al seguimiento de una alimentación correcta, o al aumento de actividad física. En muchos casos el beneficio de este tipo de productos se pone de relieve por ayudar, como refuerzo psicológico, a mejorar otros hábitos de vida. No deben utilizarse durante periodos prolongados de tiempo, sin la supervisión de un profesional.

#### 4. PAUTAS ENCAMINADAS A CONSEGUIR UN MEJOR CONTROL DE PESO

El mejor camino es aproximar la dieta a la recomendada, extremar el orden (sin saltarse ninguna comida, ni suprimir el desayuno). Aumentar el gasto energético mediante la realización de actividad física regular, organizada y moderada.

Aumentar el consumo de alimentos hipocalóricos (verduras, hortalizas, cereales integrales, fruta) que aportan bastantes nutrientes y cantidades moderadas de calorías. Su consumo se aleja en muchos casos del ideal aconsejado.

Disminuir el consumo de grasas ya que se trata del nutriente que más calorías aporta.

El ayuno esporádico y las dietas estrictas son difíciles de mantener y favorecen la recuperación de peso, o un incremento incluso superior, en el momento en que son abandonadas.

El beber abundante cantidad de agua es de ayuda porque contribuye a aumentar la sensación de saciedad y algunos estudios relacionan un aumento en su consumo con un incremento en el gasto energético basal.

Los alimentos integrales y los ricos en fibra (cereales, frutas, verduras, hortalizas, legumbres) también contribuyen a aumentar / anticipar la sensación de saciedad, permitiendo un menor consumo de calorías y aproximando la dieta al ideal aconsejado, dado que la ingesta media de fibra es insuficiente.

Ningún alimento "engorda" o "adelgaza" por sí mismo. Sólo las dietas globales pueden permitir perder o ganar peso, en función de su composición y distribución horaria. El aporte de calorías no debe superar el gasto calórico.

No se puede considerar que algún alimento hace "engordar" a una persona en concreto, mientras que no produce ese efecto en otras. El potencial de un alimento para hacer que una persona pierda o gane peso depende principalmente de las calorías que aporta (kcal/100 g).

No hay dietas "mágicas". Sin controlar el consumo de alimentos y la actividad es imposible mantener el peso ideal.

## 5. RECOMENDACIONES PARA EL SEGUIMIENTO DE UNA DIETA HIPOCALÓRICA.

Raciones de los distintos grupos de alimentos que se aconseja incluir en la alimentación diaria de las personas adultas preocupadas por controlar su peso:

Grupo de Alimentos	Raciones/día que se aconseja consumir	Tamaño medio de una ración
Leche y productos lácteos	2-3	Leche desnatada: 200 ml Yogur desnatado: 125 g Leche fermentada: 125 g Cuajada: 125 g Queso fresco: 30-40 g Otros quesos: 15-30 g <i>(consumo más esporádico)</i>
Carnes, pescados y huevos	2	Carne magra: 100-125 g Pescado: 100-125 g Huevo: 1 huevo
Cereales y legumbres (Resulta conveniente aumentar el consumo de cereales integrales)	6	Pan: 30-40 g (en crudo) Cereales de desayuno: 30-40 g Arroz, pasta, legumbres: 50-75 g (en crudo)
Frutas	2-3	Pieza de tamaño mediano: 150-200 g Un vaso de zumo: 150 ml
Verduras y hortalizas	3-4	100-200 g (en crudo)
Grasas, dulces y bebidas alcohólicas	La menor cantidad posible	La menor cantidad posible
Agua	Aumentar el consumo	2,5-3 litros/día

Se debe intentar mantener las proporciones indicadas, sin eliminar grupos de alimentos, ni comidas, disminuyendo algo el tamaño de las raciones, respecto al habitual y limitando principalmente el consumo de grasas, dulces y alcohol.



## 6. REFERENCIAS

Allison DB, Fontaine KR, Heshka S, Mentore JL, Heymsfield SB Alternative treatments for weight loss: a critical review. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2001;41(1):1-28; 39-40.

Aranceta J, Perez Rodrigo C, Serra Majem L, Ribas Barba L, Quiles Izquierdo J, Vioque J, Tur Mari J, Mataix Verdu J, Llopis Gonzalez J, Tojo R, Foz Sala M; Grupo colaborativo para el Estudio de la Obesidad en España. Prevalence of obesity in Spain: results of the SEEDO 2000 study. *Med Clin (Barc)*. 2003 May 3;120(16):608-12.

Cano SJ. Familial calculous cholecystopathy. *Rev Med Panama*. 1993 Jan;18(1):36-40.

Felson DT. Relation of obesity and of vocational and avocational risk factors to osteoarthritis. *J Rheumatol*. 2005 Jun;32(6):1133-5.

Frezza EE, Wachtel MS, Chiriva-Internati M. The influence of obesity on the risk of developing colon cancer. 2005 Oct 20.

Galicia I, Simal A. Tratamiento farmacológico de la obesidad. *Inf Ter Sist Nac Salud* 2002; 26: 117-27.

Garrett K, Lauer K, Christopher BA. The effects of obesity on the cardiopulmonary system: implications for critical care nursing. *Prog Cardiovasc Nurs*. 2004 Fall; 19(4):155-61.

Golay A, Ybarra J. Link between obesity and type 2 diabetes. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*. 2005 Dec;19(4):649-63.

Masho SW, Adera T, South-Paul J. Obesity as a risk factor for premenstrual syndrome. *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 2005 Mar;26(1):33-9

Okuda N, Okamura T, Kadowaki T, Tanaka T, Ueshima H. Weight-control intervention in overweight subjects at high risk of cardiovascular disease: a trial of a public health practical training program in a medical school. *Nippon Koshu Eisei Zasshi*. 2004 Jul;51(7):552-60.

Ortega RM, Andrés P. Is obesity worth treating in the elderly?. *Drugs Et Aging* 1998; 12 (2): 97-101.

Ortega RM, López-Sobaler AM, Andrés P, Quintas E, Navia B, Requejo AM. Influencia de la cantidad y tipo de carbohidratos consumidos en la regulación del peso corporal. *Rev. Clin. Esp*. 1997; 197(9): 635-639.

Ortega RM, López-Sobaler AM, Rodríguez Rodríguez E, Bermejo LM, García González L, López Plaza B. Respuesta ante un programa de control de peso basado en la aproximación de la dieta al ideal teórico. *Nutr Hosp* 2005; 20(6),393-402.

Ortega RM, López-Sobaler AM. How justifiable is to distort the energy profile of a diet to obtain benefits in body weight control?. *Am J Clin Nutr* 2005; 82: 1140-1141.

Ortega RM, Redondo MR, López-Sobaler AM, Quintas ME, Zamora MJ, Andrés P, Encinas-Sotillos A. Associations between obesity breakfast-time food habits and intake of energy and nutrient in a group of elderly Madrid residents. *J Am Coll Nutr* 1996; 15 (1): 65-72.

Ortega RM, Requejo AM, Andrés P. Influencias dietéticas y control de peso corporal. *Nutrición y Obesidad*. 1999; 2(1): 4-13.

## CONTROL DE PESO E INGREDIENTES

---

Ortega RM, Requejo AM, Carcela M, Pascual MJ, Montero P. (1999). Pautas dietético-sanitarias útiles en el control de peso. Ayuntamiento de Madrid (Área de Salud y Consumo. Dirección de Servicios de Higiene y Salud Pública, Escuela de Sanidad y Consumo). Universidad Complutense de Madrid. Madrid.

---

Ortega RM, Requejo AM, López-Sobaler AM, Quintas ME, Andrés P, Redondo MR, Navia B, López-Bonilla MD, Rivas T. Differences in the breakfast habits of overweight/obese and normal weight schoolchildren. *Internat. J. Vitam. Nutr. Res.* 1998; 68: 125-132.

---

Ortega RM, Requejo AM, Quintas ME, Andrés P, Redondo MR, López-Sobaler AM. Desconocimiento sobre la relación dieta-control de peso corporal de un grupo de jóvenes universitarios. *Nutr. Clin.* 1996;16(4): 147-153.

---

Ortega RM, Requejo AM, Quintas ME, Redondo MR, López-Sobaler AM, Andrés P. Concern regarding bodyweight and energy balance in a group of female university students from Madrid: Differences with respect to body mass index. *J. Am. Coll. Nutr.* 1997; 16 (3): 244-251.

---

Ortega RM, Requejo AM, Quintas ME, Sánchez-Quiles B, López Sobaler AM, Andrés P. Estimated energy balance in female university students: differences with respect to body mass index and concern about body weight. *Internat. J. Obes.* 1996; 20: 1127-1129.

---

Ortega RM, Requejo AM, Sánchez-Muniz FJ, Quintas ME, Sánchez-Quiles B, Andrés P, Redondo MR, Lopez-Sobaler AM. Concern about nutrition and its relation to the food habits of a group of young university students from Madrid (Spain). *Z Ernährungswiss* 1997; 36: 16-22.

---

Ortega RM. Consejos prácticos para mantener el peso. Resultados de un estudio de intervención en población femenina. *Revista de Nutrición Práctica Dietecom España* 2005; 9: 18-22.

---

Ortega RM. Hidratos de carbono y control de peso. *Revista de Nutrición Práctica Dietecom España* 2004; 8: 61-66.

---

Pérez AJ, Moreno-Torres R, Mellado C. Nutrición y obesidad. En: Gil A, ed. *Tratado de Nutrición*. Madrid: Acción Médica; 2005. p.525-561.

---

Pittler MH, Schmidt K, Ernst E. Adverse events of herbal food supplements for body weight reduction: systematic review. *Obes Rev.* 2005 May;6(2):93-111.

---

Pittler MH, Ernst E. Dietary supplements for body-weight reduction: a systematic review. *Am J Clin Nutr* 2004;79:529 -36.

---

Prentice AM. The emerging epidemic of obesity in developing countries. *Int J Epidemiol.* 2005 Dec 2.

---

Saper RB, Eisenberg DM, Phillips RS. Common dietary supplements for weight loss. *Am Fam Physician.* 2004 Nov 1;70(9):1731-8.

---

Vasan RS, Pencina MJ, Cobain M, Freiberg MS, D'Agostino RB. Estimated risks for developing obesity in the Framingham Heart Study. *Ann Intern Med.* 2005 Oct 4;143(7):473-80.

---

WHO: World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. World Health Organ Tech Rep Ser. 2000;894:i-xii, 1-253. Young T, Peppard PE, Taheri S. Excess weight and sleep-disordered breathing. *J Appl Physiol.* 2005 Oct;99(4):1592-9.

## COORDINACIÓN

Felipe Vilas Herranz  
Subdirección General de Alimentación

## CONSEJO ASESOR

Eladia Franco Vargas  
Susana Belmonte Cortés  
Carmen Fernandez Aguado  
Juan Gómez Cores  
Rocío Bardón Iglesias  
Soledad Sáez Martínez  
Carmen Mendoza Rodriguez  
Margarita Hernández Sánchez  
Aránzazu Montero Marín  
José Vicente Gómez Mateo

Documento elaborado a partir del proyecto de investigación:  
*"Estudio de productos para el control de peso"*,  
realizado por las Dras. Rosa M<sup>a</sup> Ortega Anta y Ana M<sup>a</sup> Requejo Marcos  
del Departamento de Nutrición. Facultad de Farmacia.  
Universidad Complutense, Madrid.

Fotos cedidas por el Dr. Daniel Sánchez Mata del Departamento de  
Biología Vegetal II. Facultad de Farmacia.  
Universidad Complutense, Madrid.

## EDITORES

Dirección General de Salud Pública y Alimentación

## DEPÓSITO LEGAL

M-10427-2007





Dirección General de Salud  
Pública y Alimentación

 Comunidad de Madrid