

## Informe completo sobre el índice de omega-3

NOMBRE: Test Person

FECHA DE NACIMIENTO: 12/25/1971

ID DEL PACIENTE: TPerson

ID DE LA MUESTRA: USDEMO399

FECHA DE RECOGIDA: 12/01/2020

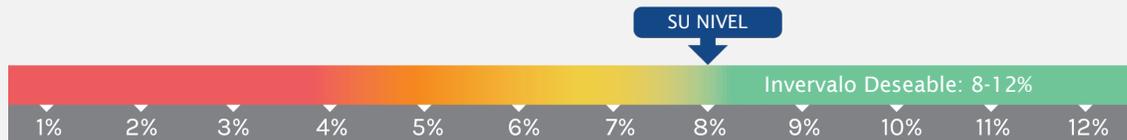
FECHA DEL RESULTADO: 12/09/2020

PROVEEDOR: Dr. Smith

CUENTA: Demo

### Su índice omega-3

Intervalo de referencia\*: 3,00% - 14,10%



\* Los intervalos de referencia abarcan en torno al 99 % de los niveles de ácidos grasos medidos en adultos estadounidenses. Consulte nuestra sección de [preguntas frecuentes](#) para obtener más información sobre los intervalos.

El índice omega-3 es la proporción de ácido eicosapentaenoico (EPA) y ácido docosahexaenoico (DHA) —ácidos grasos omega-3 de cadena larga— en las membranas de los glóbulos rojos. Refleja los niveles de omega-3 en su organismo durante los cuatro últimos meses, de un modo similar a la forma en que la glucohemoglobina refleja la glucemia a largo plazo. Dentro de un estilo de vida saludable, un índice de omega-3 de entre un 8 y un 12 % puede contribuir a preservar la salud del corazón, el cerebro, los ojos y las articulaciones. Si desea aumentar su índice de omega-3, debe consumir alimentos ricos en EPA y DHA, especialmente pescado azul, como el que se indica en el cuadro adjunto. Estos ácidos grasos también pueden obtenerse de suplementos dietéticos (pescado, kril, hígado de bacalao o aceites de algas) y alimentos funcionales (por ejemplo, leche, huevos, etc., enriquecidos con omega-3).

La cantidad de EPA y DHA que se necesita para aumentar el índice de omega-3 hasta el intervalo deseable es distinta para cada persona. Numerosos factores, como la edad, el sexo, el peso, la dieta, la genética, el tabaquismo, el consumo de medicamentos y otras afecciones médicas, pueden influir en la respuesta del cuerpo al EPA y el DHA. Aun así, podemos ofrecerle una estimación de la cantidad de EPA y DHA que puede necesitar para aumentar sus niveles hasta el intervalo deseable tomando como base nuestras propias investigaciones y partiendo de su índice de omega-3 actual. Consulte nuestra [calculadora del índice de omega-3](#), en [OmegaQuant.com](#), para ver su recomendación de EPA y DHA personalizada.

El otro ácido graso omega-3 alimentario fundamental, el ácido alfa-linolénico (ALA), se encuentra en las nueces, la linaza y las semillas de chía. El ALA se puede convertir en EPA y DHA en el organismo, pero, en la mayoría de las personas, esta conversión se produce a un ritmo muy lento. Por tanto, un incremento del consumo de ALA tendrá un efecto nulo o mínimo en el índice de omega-3.

Antes de introducir cualquier cambio en la dieta, consúltelo con su médico. Si aumenta su ingesta de EPA y DHA, su índice de omega-3 comenzará a subir lentamente a los pocos días y seguirá aumentando durante tres o cuatro meses. Le recomendamos que vuelva a medir su índice de omega 3 a los tres o cuatro meses hasta que alcance el intervalo deseable. Una vez que alcance el intervalo deseable para el índice de omega-3, le aconsejamos que repita el análisis cada seis meses. En la sección de [preguntas frecuentes](#) de nuestro sitio web puede encontrar respuestas a preguntas habituales sobre los resultados.

## Informe sobre la relación de ácidos grasos omega

NOMBRE: Test Person

FECHA DE NACIMIENTO: 12/25/1971

ID DEL PACIENTE: TPerson

ID DE LA MUESTRA: USDEMO399

FECHA DE RECOGIDA: 12/01/2020

FECHA DEL RESULTADO: 12/09/2020

PROVEEDOR: Dr. Smith

CUENTA: Demo

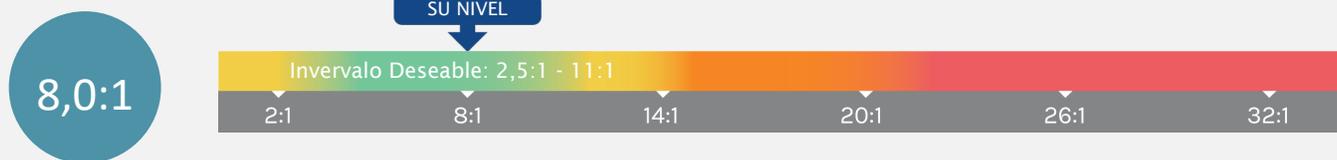
### Omega-6:omega-3

Intervalo de referencia\*: 2,1:1 - 13,6:1



### AA:EPA

Intervalo de referencia\*: 1,3:1 - 59,9:1



\* Los intervalos de referencia abarcan en torno al 99 % de los niveles de ácidos grasos medidos en adultos estadounidenses. Consulte nuestra sección de [preguntas frecuentes](#) para obtener más información sobre los intervalos.

El cociente omega-6:omega-3 (n6:n3) se calcula dividiendo la suma de siete ácidos grasos omega-6 entre la suma de cuatro ácidos grasos omega-3 en la sangre completa. En la cociente AA:EPA, solo se comparan un ácido graso omega-6, el ácido araquidónico (AA), y un ácido graso omega-3, el ácido eicosapentaenoico (EPA). El intervalo deseable para el cociente omega-6:omega-3 es de 3:1 a 5:1, mientras que el intervalo deseable para la cociente AA:EPA es de 2,5:1 a 11:1. Los intervalos deseables para estas relaciones se han calculado de modo que se correspondan con el intervalo deseable para el índice de omega-3 debido a la sólida relación entre estos indicadores.

Existe una fuerte relación entre unas concentraciones sanguíneas elevadas de ácidos grasos omega-3, un mejor estado de salud y una mayor longevidad. Igualmente, unas concentraciones sanguíneas elevadas del principal ácido graso omega-6, el ácido linoleico, se han asociado a una mejor salud cardiovascular y metabólica. La concentración sanguínea de AA es, por sí sola, un indicador deficiente de los efectos sobre la salud. Sin embargo, existe una controversia considerable, que sobrepasa el alcance del presente informe, acerca del papel de los ácidos grasos omega-6 en la dieta y la salud.

*Antes de introducir cualquier cambio en la dieta, consúltelo con su médico.* El modo más eficaz de reducir tanto el cociente omega-6:omega-3 como la cociente AA:EPA es consumir más ácidos grasos omega-3 EPA y DHA procedentes del pescado o de suplementos (véase el cuadro adjunto). Las concentraciones sanguíneas de omega-6 no reaccionan tanto a los cambios en la dieta como las concentraciones sanguíneas de omega-3. Por tanto, reducir el consumo de ácidos grasos omega-6 para corregir estas relaciones suele ser menos eficaz que aumentar el consumo de EPA y DHA. Se necesitan entre tres y cuatro meses para que estas relaciones alcancen los nuevos niveles y, en consecuencia, recomendamos repetir el análisis transcurrido ese plazo.

## Informe sobre el índice de grasas trans

NOMBRE: Test Person

FECHA DE NACIMIENTO: 12/25/1971

ID DEL PACIENTE: TPerson

ID DE LA MUESTRA: USDEMO399

FECHA DE RECOGIDA: 12/01/2020

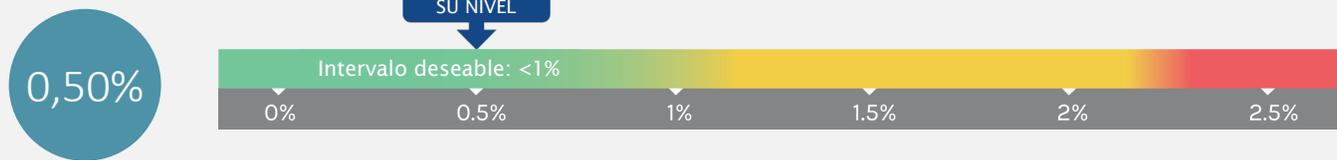
FECHA DEL RESULTADO: 12/09/2020

PROVEEDOR: Dr. Smith

CUENTA: Demo

### Su índice de grasas trans

Intervalo de referencia\*: 0,30% - 1,70%



\* Los intervalos de referencia abarcan en torno al 99 % de los niveles de ácidos grasos medidos en adultos estadounidenses. Consulte nuestra sección de [preguntas frecuentes](#) para obtener más información sobre los intervalos.

El índice de grasas trans es el porcentaje de ácidos grasos *trans* 18:1 y 18:2 en el contenido total de ácidos grasos presentes en las membranas de los glóbulos rojos, y el valor deseable debe ser **inferior al 1%**. Los ácidos grasos *trans* (o grasas *trans*) presentes en la sangre proceden exclusivamente de los alimentos que ingerimos, puesto que el organismo no puede sintetizarlos. Las grasas *trans* ingeridas a través de la dieta proceden de dos fuentes: 1) la elaboración industrial mediante la «hidrogenación parcial» de aceites vegetales, en la cual los aceites líquidos se convierten en grasas sólidas para poder emplearse en alimentos procesados, y 2) la carne y los productos lácteos procedentes de rumiantes, como las vacas y las cabras. Los ácidos grasos incluidos en el índice de grasas *trans* se eligieron por encontrarse habitualmente en los alimentos procesados, pero una pequeña cantidad puede proceder de rumiantes.

Una mayor ingesta de grasas *trans* como consecuencia del consumo de alimentos procesados ha conducido a niveles mayores en el índice de grasas trans. Por su parte, unas ingestas y unas concentraciones sanguíneas elevadas de grasas *trans* se han relacionado estrechamente con las cardiopatías. En consecuencia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha instado a todos los países a eliminar las grasas *trans* de la cadena alimentaria antes de 2023, y muchos países ya han alcanzado este objetivo. La relación entre las grasas *trans* procedentes de rumiantes y las cardiopatías no es tan clara. La cantidad de grasas *trans* procedentes de rumiantes que suele encontrarse en la carne y los productos lácteos es muy baja y, por tanto, no es probable que un consumo normal de estos alimentos conlleve un alto índice de grasas trans.

Tradicionalmente, las grasas *trans* han estado presentes en cantidades abundantes en los alimentos procesados, como los productos de bollería, las patatas fritas de bolsa y las palomitas de maíz para microondas. Sin embargo, a medida que se han ido eliminando las grasas *trans* de la cadena alimentaria, el vínculo entre el consumo de alimentos procesados y las concentraciones sanguíneas de grasas *trans* ha dejado de ser tan sólido. Por ejemplo, desde 2009, el índice de grasas trans promedio medido en OmegaQuant se ha reducido a la mitad (del 1,7 % al 0,8 %) y, en 2017, más de la mitad de las muestras enviadas a OmegaQuant presentaba un índice de grasas trans inferior al 1 %. Aun así, si en el pasado ha consumido una gran cantidad de alimentos procesados, es posible que su índice de grasas trans sea alto.

*Antes de introducir cualquier cambio en la dieta*, consúltelo con su médico. Si su concentración de grasas trans es inferior al 1 %, no necesita modificar su dieta. Si su concentración de grasas trans es superior al 1 %, es posible que aún esté liberando grasas *trans* acumuladas a lo largo de los años. Por otra parte, si reduce el consumo de alimentos procesados, se asegurará de no estar ingiriendo grasas *trans* «ocultas» que aún puedan estar presentes en la cadena alimentaria. Le aconsejamos que repita el análisis cada seis meses hasta que las concentraciones sean inferiores al 1 %.

Pescado y marisco (85 g)	EPA (mg)	DHA (mg)	EPA + DHA (mg)
Arenque del Pacífico	1056	751	1807
Arenque del Atlántico	773	939	1712
Salmón del Atlántico (salvaje)	349	1215	1564
Atún rojo	309	970	1279
Salmón del Atlántico (de piscifactoría)*	510-587	680-1238	1190-1825
Salmón rosado (salvaje)	456	638	1094
Salmón plateado (de piscifactoría)	347	740	1087
Caballa (en lata)	369	677	1046
Salmón rojo (salvaje)	451	595	1046
Salmón chum (en lata)	402	597	999
Trucha arcoíris (de piscifactoría)	284	697	981
Salmón plateado (salvaje)	341	559	900
Sardinias (en lata)	402	433	835
Atún blanco (bonito del norte) (en lata)	198	535	733
Tiburón (crudo)	267	444	711
Pez espada	117	579	696
Lubina	175	473	648
Abadejo	77	383	460
Pescados planos (platija/lenguado)	207	219	426
Cangrejo azul	207	196	403
Fletán	77	318	395
Ostras (cultivadas)	195	179	374
Cangrejo real	251	100	351
Caballa real	148	193	341
Sander vitreus	93	245	338
Cangrejo Dungeness	239	96	335
Vieiras	141	169	310
Bonito listado	77	201	278
Diferentes especies de gamba	145	122	267
Almejas	117	124	241
Atún claro	40	197	237
Trozos de atún en lata	40	190	230
Siluro (salvaje)	85	116	201
Siluro (de piscifactoría)	42	109	151
Bacalao	3	131	134
Dorado (sandialio)	22	96	118
Tilapia	4	111	115
Reloj anaranjado (reloj del Atlántico)	5	21	26
<b>Suplementos dietéticos (cantidad, en mg, por cápsula o cucharadita)</b>			
Cápsulas de aceite de pescado habituales	180	120	300
Concentrados de aceite de pescado (múltiples variedades)	100-400	100-400	300-700
Aceite de hígado de bacalao (cucharadita)	300	500	800
Aceite de kril	100-300	50-150	150-450
Aceite de algas	50-150	100-300	150-450

Cuadro adaptado a partir de Harris *et al.*: *Current Atherosclerosis Reports*, 2008; 10: 503-509. Valores basados en los valores del Laboratorio de Datos de Nutrientes del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA Nutrient Data Lab) y relativos al pescado cocinado mediante cocción en seco, a menos que se indique lo contrario.

\* El salmón de piscifactoría puede tener distintas concentraciones de EPA y DHA en función de su alimentación. Sprague M.*et al.*: *Scientific Reports*, 2016; 6: 21892.