

# NUTRIGUÍA PARA TODOS

Nutriguía

Nº 28



DE LA  
TEORÍA  
AL PLATO

FRUTOS SECOS  
ALIADOS DE LA  
SALUD

CORRER  
¿ES PARA  
CUALQUIERA?

VIANDAS  
PARA EL  
VERANO



# BIMUNE

Refuerza el sistema inmune  
con  $\beta$ -glucanos de levadura

Te defiende de bacterias y virus.

Optimiza tu respuesta inmune.

Es fibra dietética soluble de levadura concentrada.

Te ayuda a mantener tu energía todo el día.

Contiene fibra prebiótica que favorece la salud intestinal.

Reduce los síntomas alérgicos como rinitis, picazón de ojos y garganta.

Posee enlaces Beta 1-3 y 1-6 relevantes para el sistema inmunitario

Aumenta las bacterias benéficas y reduce las patógenas.



APTO PARA VEJADA



LIBRE DE GLUTEN



SIN CONSERVANTES



SIN TONICOLORANTES



SIN COLORANTES

# editorial

## “Nadie debe quedar atrás”

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) celebró este último Día Mundial de la Alimentación con el lema “Mejor producción, mejor nutrición, mejor medio ambiente y una vida mejor”. “Sin que nadie quede atrás” pretende crear conciencia sobre la importancia de garantizar la seguridad alimentaria mundial.

La seguridad alimentaria y nutricional se define como aquella situación en la que “todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimentarias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana”.

En Uruguay, el “Primer informe nacional de prevalencia de inseguridad alimentaria en hogares 2022”, realizado por el Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Desarrollo Social, INE e instituciones referentes, mostró que la prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o grave se sitúa en un 15% de los hogares. Esta se asocia con diversos problemas de salud, teniendo una mayor probabilidad de padecer malnutrición tanto por déficit como por exceso.

Una epidemia que nos preocupa, en relación a la malnutrición por exceso, es la Diabetes. Entrevistamos a la Dra. Mariana Elhordoy, que nos brinda datos interesantes sobre este dúo de enfermedades: diabetes y obesidad.

Esperamos les resulten útiles y disfrutables las notas de esta revista cuyo objetivo es mantener actualizados distintos aspectos que hacen a la salud, nutrición y calidad de vida.

¡Les deseamos unas muy felices fiestas!

Lic. en Nutrición  
Lucía Pérez Castells

Alexandra  
Golovchenko

Lic. en Nutrición  
Paula Antes

# índice

NUTRIGUÍA PARA TODOS

- 02 **Diabetes, una combinación que merece atención**  
Entrevista con la Dra. Mariana Elhordoy
- 06 **Menopausia: claves para vivir la transición**  
Dra. Natalia Sica Dibarboure
- 10 **Intolerancia a la lactosa, ¿qué sabemos?**  
Dra. Gabriela Parallada M.Sc.
- 14 **De la teoría al plato**  
Lic. en Nutrición Soledad Mangieri
- 18 **Frutos Secos: aliados para tu salud**  
Lic. en Nutrición Elizabeth Barcia
- 22 **Tu piel es única: cómo prepararla para el verano**  
Cosmetóloga Médica Lucía Servetto
- 24 **Tips para cuidar el cuerpo y la mente durante las fiestas**  
Lic. en Nutrición Lucía Alba
- 30 **¿Correr es para cualquiera?**  
Dr. Mateo Gamarra
- 34 **Herpes: una familia de virus**  
Dras. Lidice Dufrechou y Alejandra Larre Borges
- 38 **Yogur: ¿Alimento prodigioso?**  
Lic. en Nutrición Lucía Alba
- 42 **Alimentación en verano: ¿Qué comer frente a una ola de calor?**  
Lic. en Nutrición Lorena Balerio
- 46 **Incontinencia urinaria: lo que no se habla del embarazo y el puerperio**  
Lic. en Fisioterapia Patricia Amerio
- 50 **Un encare positivo de la Dieta Libre de Gluten**  
Lic. en Nutrición Julia Cassinelli
- 54 **Fotoprotección: lo que todos debemos saber**  
Dras. Lidice Dufrechou y Alejandra Larre Borges
- 58 **Cultura - Nuevos sabores en la mesa de Navidad**  
María de los Ángeles Orfila - Periodista
- 60 **Recetas: Ideas de viandas para el verano**  
Lic. en Nutrición Andrea Gamarra

**Dirección y Coordinación:** Lic. en Nutrición Lucía Pérez Castells, Alexandra Golovchenko, Lic. en Nutrición Paula Antes

**Colaboración en Edición:** Periodistas: Daniela Hirschfeld y María de los Ángeles Orfila | **Diseño:** Gendiseño - gendiseño.com



Entrevista con  
Dra. Mariana Elhordoy

La preocupante relación  
entre obesidad y diabetes tipo 2

# Diabetes, una combinación que merece atención

Daniela Hirschfeld - Periodista

“Un cóctel explosivo”, “la epidemia del siglo XXI”, “una relación peligrosa”. Los calificativos son elocuentes cuando se hace referencia a la diabetes, una enfermedad que surge de la combinación de la obesidad y la diabetes cuya prevalencia crece a ritmo alarmante desde hace décadas en el mundo y causa graves problemas de salud.

**La diabetes surge principalmente por mantener un estilo de vida no saludable, que lleva a un depósito ectópico de grasa (fuera del lugar habitual donde se acumula) y aumenta la probabilidad de hiperglucemia (niveles elevados de glucosa en sangre), paso que antecede a la diabetes mellitus tipo 2 (DM2).**

El término fue introducido en 2001 por Paul Zimet, – profesor de Diabetes de la Universidad de Monash en Australia y especialista reconocido internacionalmente por su relevante trayectoria de investigación en diabetes – para destacar la vinculación entre las dos epidemias del siglo.

Sobre este tema, conversamos con Mariana Elhordoy, médica especialista en Endocrinología y Metabolismo y en cirugía bariátrica y metabólica y vicepresidente de la Sociedad Uruguaya para el Estudio de la Obesidad.

**– ¿Cómo se diagnostica la diabetes y qué consecuencias puede tener para la salud?**

– La obesidad es definida por la acumulación excesiva de grasa corporal y, en pacientes con fenotipo predominantemente insulino-resistente, la evolución hacia la DM2 es casi la regla. Esta enfermedad, en 90% de los casos se relaciona con un aumento de peso y se caracteriza por hiperglicemia crónica y alteración de la acción o secreción de la insulina.

El diagnóstico de la asociación de estas dos enfermedades se realiza mediante un minucioso diagnóstico clínico (anamnesis), un examen físico exhaustivo en búsqueda de elementos de insulino-resistencia, y exámenes de laboratorio e imagen que evalúen la repercusión metabólica.

Inicialmente, tanto adultos como niños que presen-

tan resistencia a la insulina no padecen DM2. Esto se debe a que el páncreas detecta la resistencia y aumenta su producción de insulina, resultando en una hiperinsulinemia compensatoria que se mantiene de forma temporal. Pero, aunque estemos ante una etapa silenciosa de la enfermedad, estas personas ya presentan un riesgo aumentado. Después, las manifestaciones se vuelven lentamente más evidentes –cifras tensionales que tienden a ser más elevadas, aparición de grasa a nivel hepático, manchas en la piel–, pero se trata de una etapa aún reversible. Finalmente, la evolución será hacia la DM2 manifiesta, con la consecuente aparición de sus enfermedades micro y macroangiopáticas, es decir, alteraciones o lesiones en los pequeños y grandes vasos arteriales que conllevan a la alteración de la retina o a nivel renal, cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular y arteriopatía periférica, entre otras.

**– El concepto de “epidemia del siglo” se ha aplicado a varias enfermedades y pueden perder su efecto en la concientización de las personas. ¿Por qué realmente en este caso es adecuado decir que la diabetes es la “epidemia del siglo XXI”?**

– La diabetes y la obesidad son enfermedades gemelas relacionadas entre sí que amenazan los sistemas mundiales de atención sanitaria. Actualmente, la obesidad es considerada una pandemia que ocasiona un estrés económico en gran parte del mundo al desviar la mayoría de los recursos al tratamiento de la DM2 y la patología cardiovascular, patologías etiológicamente asociadas a la obesidad. Si se consigue prevenir o combatir la obesidad se reducirá la incidencia de DM2, pues casi 9 de cada 10 pacientes con esta enfermedad tienen obesidad.

Se estima que casi

9 de 10

pacientes diabéticos padecen obesidad.

— ¿Una condición como la obesidad lleva indefectiblemente a la diabetes? ¿Qué componente hereditario tiene?

— La obesidad es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de DM2. Existe fuerte evidencia de que la obesidad central es predictiva sobre el riesgo de DM2 más allá de lo proporcionado por el índice de masa corporal. Los adipocitos (células que acumulan grasa) de la zona centroabdominal pueden tener funciones metabólicas específicas en la patogenia de la resistencia a la insulina y la DM2, razón que torna relevante la medición del perímetro de cintura.

Tanto la obesidad como la DM2 tienen un potente componente genético, sin embargo, se tratan de enfermedades multifactoriales, donde ningún factor es determinante por sí solo. El entorno obesogénico tiene un rol fundamental, y muchas veces es más determinante que la propia predisposición genética.

— ¿La diabetes supone un mayor riesgo para la salud que los dos trastornos individualmente?

— Sí, ya que la aparición de DM2 en pacientes con obesidad acelera la aparición de otras enfermedades metabólicas y evoluciona a insuficiencia renal crónica con necesidad de diálisis. Los pacientes con DM2 y obesidad presentan marcada predisposición a la hipertensión arterial, a diferencia de los pacientes con obesidad que no han desarrollado DM2.

Hay estudios que demuestran que pacientes entre 50 y 60 años, con DM2 y obesidad presentan una mortalidad casi siete veces mayor.



— Una persona con obesidad puede reducir su peso con un correcto tratamiento, pero ¿puede una persona con diabetes dejar de serlo?

— La persona con obesidad puede tener un control prolongado de la enfermedad. Dado que estamos ante una enfermedad crónica, no hablamos de curación sino de remisión, que dependerá del tiempo que el paciente logre mantener hábitos saludables y permanecer en el peso logrado. El mismo concepto es en el caso de la diabetes, con la diferencia de que el paciente que aún no ha desencadenado la DM2 podrá evitar su aparición y revertir la insulino-resistencia tras el mantenimiento de un estilo de vida saludable y descenso de alrededor de 7% del índice de masa corporal.

La cirugía metabólica ha demostrado ser una herramienta muy beneficiosa para el control de la diabetes, con remisiones de hasta 80% de los casos y resolución de las enfermedades asociadas.

Debemos tener en cuenta que los fármacos para el tratamiento de la diabetes también deberán ser utilizados por tiempo prolongado, como ante cualquier otra enfermedad crónica.

— ¿Hay alguna alerta temprana para revertir este doble trastorno?

— La mitad de los pacientes con obesidad desarrollarán complicaciones por la enfermedad. Por esta razón, lo más importante es la prevención precoz. Debemos dejar a un lado el concepto de paciente con obesidad “metabólicamente sano”, porque estamos ante una etapa inicial del proceso de enfermedad. Evaluar todos los factores que predisponen a su desarrollo, como la investigación de factores genéticos, es una estrategia de prevención primaria de gran valor para detectar personas que potencialmente podrían desarrollar cualquiera de estas enfermedades en el futuro. En consecuencia, estas personas pueden recibir orientación nutricional y terapéutica de manera oportuna.



— **¿El personal médico debe tener algún tipo de conocimiento específico de este trastorno doble?**

— Es fundamental que como profesionales de la salud estemos atentos para detectar personas con factores de riesgo para el desarrollo de diabetes. Debemos ser conscientes que estamos frente a pacientes con enfermedades crónicas, muchas veces con dificultad en la adherencia al tratamiento. Es clave promover al paciente como sujeto activo, fomentar la motivación, reconocer que la recaída forma parte del proceso de enfermedad y dar herramientas para manejar la frustración del paciente y el propio equipo de salud.

— **En estos pacientes, ¿es suficiente el abordaje con un especialista?**

— Como toda enfermedad crónica, la recomendación es que el abordaje terapéutico sea interdisciplinario. Es fundamental la interacción de especialistas en aspectos nutricionales, médicos, psicológicos, sociales, entre muchos otros que están involucrados.

— **¿Cómo afecta la diabetes a los niños? ¿Hay datos de Uruguay?**

— La presencia de la diabetes en niños y adolescentes es extremadamente preocupante. Los datos que tenemos están desactualizados, pero en la práctica clínica vemos que los casos se incrementaron de forma alarmante durante la pandemia de SARS-CoV2.

Estamos viendo en la edad pediátrica enfermedades que suelen aparecer a edades más avanzadas. Esto provocará que, en un futuro, por ejemplo, patologías tales como: infarto de miocardio, hepatopatías y cánceres, se manifiesten mucho antes, con una gran repercusión social y económica, dado que afectará a la población activa. **M**

Los Trovadores  
HELADERÍA ARTESANAL

Gabriel Pereira esq. Berro  
DELIVERY 2707 5165  
www.lostrovadores.com.uy

## Tortas Heladas Casatta individual Alfajores - Palitos



PRIMER HELADERÍA CON EL SELLO DE ADU

Sin azúcares agregadas  
Apto para diabéticos

**MÁS SABORES:** dulce de leche,  
dulce de leche granizado, crema,  
crema granizada, chocolate,  
café, sambayón al jerez,  
yogurt con nueces, frutilla,  
frutos rojos, limón y maracuyá



# Menopausia: claves para vivir la transición

Dra. Natalia Sica Dibarboure - Ginecóloga



El climaterio es una etapa de transición entre la edad reproductiva y la senectud, con cambios que lo hacen único. Incluye la perimenopausia, desde los 40 años hasta la menopausia, y la postmenopausia. Le llamamos menopausia a la fecha de la última menstruación de la mujer.

**Por lo tanto, estamos hablando de un período muy amplio, y debido al aumento en la expectativa de vida, podemos decir que la mayoría de las mujeres vivirá por lo menos un tercio de su vida en menopausia.**

Durante este período ocurren importantes cambios en la imagen corporal y personal, cambios en el entorno laboral y familiar, los cuales muchas veces constituyen crisis vitales.

A nivel hormonal se caracteriza por el declinar de la funcionalidad ovárica, es decir, disminuyen las hormonas provenientes de este órgano. Pero también es en este momento en que ocurren o aparecen enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial, la diabetes, la obesidad, entre otras.

La Sociedad Internacional de Menopausia (IMS) en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaran al 18 de octubre “Día Mundial de la Menopausia” con el objetivo de sensibilizar a la población acerca de este tema. ¿Por qué? Porque si bien la menopausia es un proceso natural del ciclo de vida de la mujer, poco se habla de los síntomas que pueden, en menor o mayor medida, alterar la calidad de vida de las mujeres. Para esos síntomas contamos con múltiples herramientas, y por ende, si se presentan, debemos consultar al médico y podemos tratarlos.



## Síntomas y factores de riesgo

Los síntomas más conocidos son los vasomotores, es decir, los sofocos o tuforadas de calor. Es aquella sensación de calor imperiosa, acompañada de sudoración profusa, enrojecimiento de mejillas, palpitaciones y taquicardia que se presenta con diferente intensidad y frecuencia.

Entre 60% y 80% de las mujeres presentarán estos síntomas. La mayoría, en forma leve, pero un porcentaje no despreciable los experimentará con intensidad moderada a severa, alterando el sueño, el estado de ánimo e incapacitándolas a continuar con sus actividades cotidianas.

En la esfera psicológica-cognitiva también se podrán presentar cambios de humor, somnolencia, dificultad para conciliar el sueño, olvidos frecuentes, irritabilidad, ansiedad, llanto fácil. No quiere decir que estemos locas o con demencia senil, sino que son propios de esta etapa, y sobre todo, son transitorios.

El síndrome urogenital es otro síntoma, y en este caso puede llegar a ser invalidante. A nivel vulvo-vaginal, la sequedad, atrofia y falta de lubricación generan disconfort, dolor y ardor con las re-

laciones sexuales, lo cual sumado al deseo sexual hipoactivo que muchas veces se presenta, pueden llevar al rechazo del sexo. Asimismo, cambios en la microbiota vaginal de las mujeres las hacen más susceptibles a las infecciones urogenitales, como también la incontinencia de orina y la sensación de tener constantemente síntomas de infección urinaria, sin tenerla.

Los estrógenos provenientes del ovario son protectores de la salud cardiovascular, por lo que en esta etapa aumentan los riesgos de infarto cardíaco y accidente cerebrovascular. Esto se agrava si a su vez se presentan otros factores de riesgo como hipertensión arterial, obesidad, resistencia a la insulina, tabaquismo, etc.

La menopausia también es un factor de riesgo para padecer osteoporosis, una enfermedad metabólica caracterizada por disminución de la masa ósea y cambios en la estructura del hueso que conllevan el riesgo de fracturas. Entonces, en mujeres que transitan esta etapa con la presencia en mayor o menor medida de alguno de estos síntomas es aconsejable abordar el tema en la consulta médica y ofrecerles tratamiento.



## Mitos y medidas

Es lógico pensar que si los síntomas se presentan luego de que las hormonas del ovario disminuyen, la terapia de reemplazo hormonal sería lo adecuado para todas, pero esto no es así. Existen indicaciones precisas y contraindicaciones que hacen que la terapia deba ser individualizada. No se trata de “hormonas para todas”, pero tampoco “hormonas para ninguna”. La cantidad de mitos y miedos que rodean a la terapia hormonal hace que pocas pacientes accedan a ella.

Otras herramientas son indiscutidas, como las medidas higiénico dietéticas, que impactan directamente en la salud. Es clave mantener una alimentación saludable, realizar actividad física regular, abandonar hábitos tóxicos como el tabaquismo, el consumo de alcohol, drogas y el abuso de fármacos. Asimismo, una adecuada higiene del sueño disminuye el insomnio, ayuda a conciliarlo y al buen dormir. Para ese trastorno también existen herramientas farmacológicas y no farmacológicas.

Para combatir los sofocos podemos recurrir a medidas higiénico-dietéticas, o a algunos fármacos como determinados inhibidores de la recaptación de serotonina, antivertiginosos, fármacos que actúan sobre el sistema nervioso central. Pero para los síntomas severos, la terapia hormonal con estrógenos es la más eficaz. Para eso existen indicaciones y contraindicaciones, y en cada caso se evaluará dosis, tiempo y vía de administración.

Para el síndrome genitourinario contamos, según la patología en cuestión, con medidas físicas como ejercicios del piso pélvico, fisioterapia, fármacos anticolinérgicos para determinados tipos de incontinencia de orina. Para la sequedad vaginal sintomática hay lubricantes, hidratantes vaginales, fármacos como estrógenos locales con escasa o nula absorción sistémica. Surgen otras alternativas como el plasma rico en plaquetas, ácido hialurónico y la terapia láser.

En cuanto al deseo sexual hipoactivo, el cual genera angustia, preocupación y, muchas veces, problemas de pareja, la gran mayoría de las veces es un problema multifactorial y deberíamos abordarlo desde ese lugar. Para ello existen terapias psicológicas, terapia de pareja, especialistas en medicina sexual, así como también terapia farmacológica. ■



Dra. Gabriela Parallada M.Sc. - Gastroenteróloga

**“La leche proporciona nutrientes esenciales y es una importante fuente de energía, proteínas de alta calidad y grasas”, afirma la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Pero, ¿en qué se fundamenta esta afirmación?**

Aunque pudiéramos pensar que ese concepto básico respecto a los lácteos era válido hace algunas décadas o en países con recursos limitados, lo cierto es que el consumo de leche todavía se recomienda en las guías alimentarias de la mayoría de los países del mundo. Múltiples estudios han demostrado la importancia que tiene el consumo de leche y sus derivados en la prevención de enfermedades crónicas como los trastornos cardiovasculares e intestinales, la hipertensión arterial, la diabetes y algunos tipos de cáncer. Promueve además la salud general, evitando el sobrepeso y la obesidad, y ayuda a combatir la desnutrición.

Es ampliamente conocido el aporte de la leche a la salud ósea dado su contenido en calcio, fósforo y vitamina D. Pero además, la forma química y la proporción en que estos nutrientes están presentes en la leche hace que sea el alimento ideal para cubrir las demandas del organismo. Sin embargo, hay personas que no pueden tomar leche, porque su organismo es incapaz de procesar la lactosa que compone a este alimento. Por qué ocurre, qué síntomas provoca y si es posible tratarla son algunos de los temas que aborda este artículo.

### **¿Cómo surge la intolerancia a la lactosa?**

La lactosa es el principal hidrato de carbono digerible de la leche humana y la de mamíferos como vacas, ovejas y cabras. En la leche humana representa aproximadamente 40% del aporte calórico y su concentración tiende a aumentar con el tiempo de lactancia.

Para que el organismo pueda digerirla, la superficie del intestino cuenta con una enzima, la lactasa, cuya función es dividir la molécula de lactosa en dos componentes simples para luego ser absorbidos. La actividad de esta enzima aumenta en el último tri-



mestre del embarazo y luego de la primera alimentación con leche materna hay un rápido incremento que llega al 98% de efectividad al quinto día de vida. Se ha demostrado que hacia los 10 días de vida la actividad de la lactasa es mayor en los niños alimentados con leche materna que aquellos alimentados con sustitutos lácteos.

Fisiológicamente, la lactasa de la superficie intestinal va disminuyendo durante la infancia y adolescencia y llega a ser mínima en el adulto. Sin embargo, hay muchas personas que consumen leche sin experimentar ningún tipo de problema.

Se ha demostrado mediante estudios antropológicos y genéticos que hace unos 7.500-8.000 años en la región de los Balcanes y Europa Central, a partir de la domesticación de los animales y el consumo de su leche, la capacidad de digerir la lactosa se extendió en el tiempo. Con la exposición persistente a la leche se generó una mutación que permitió continuar con la producción de lactasa en el intestino evitando los síntomas de su mal digestión. Esto permitía a las poblaciones subsistir ante la falta de alimentos disminuyendo la desnutrición, así como también prevenía de la deshidratación.

Sin embargo, se estima que 70% de la población mundial es intolerante a la lactosa, es decir, no ha experimentado el cambio genético necesario para mantener la producción de lactasa intestinal a lo largo de la vida. A este trastorno gastrointestinal se lo llama intolerancia a la lactosa y puede ocurrir porque la enzima lactasa directamente no se produce en el organismo (alactasia) o se presenta en cantidad deficiente (hipolactasia).



Se estima que

70%

de la población mundial  
es intolerante a la lactosa

## ¿A qué se debe prestar atención?

La primera diferencia que debe hacerse es que no es lo mismo la intolerancia a la lactosa que la alergia a la leche.

En el caso de la alergia a la leche, como profundiza el experto argentino Fernando Burgos en un artículo publicado este año en la revista Archivos Argentinos de Pediatría, se trata de una reacción del sistema inmune frente a las proteínas presentes en este alimento y las manifestaciones pueden ser desde digestivas a respiratorias o cutáneas, como en cualquier otro tipo de alergia. En tanto, la intolerancia a la leche no depende del sistema inmune, sino de un problema vinculado a la ausencia o disminución de la lactasa en el intestino que impide al organismo digerir la lactosa. Cuando esto sucede, al tomar leche o consumir otros lácteos la lactosa permanece en la luz intestinal, atrayendo agua y provocando un in-

cremento del volumen y de la fluidez del contenido intestinal. Además, la lactosa no absorbida llega al colon donde es fermentada por las bacterias de la microbiota. Todo esto causa distensión abdominal, gases, diarrea, dolor abdominal, incluso náuseas y vómitos.

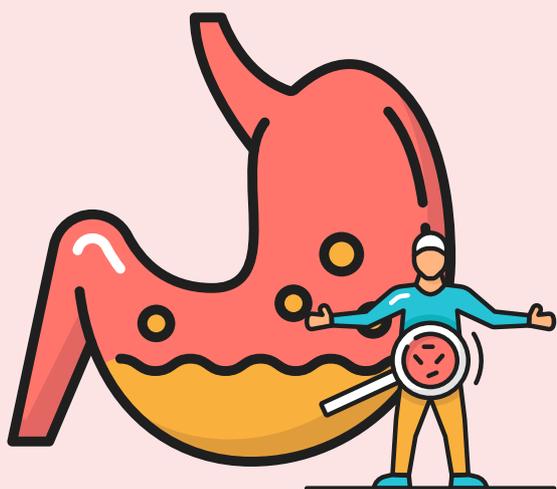
Los síntomas dependen del tipo de consumo, cantidad y combinación con otros alimentos. También están relacionados con características biológicas de cada persona, como el nivel de actividad de la enzima, la velocidad de vaciamiento del estómago, la microbiota intestinal y movimientos intestinales. Por ejemplo, si la persona sufre una diarrea aguda viral, puede agravar los síntomas porque puede perderse la poca enzima (lactasa) de la pared intestinal. O, luego de un tratamiento con antibióticos con alteración de la microbiota intestinal, puede sumarse este problema a la intolerancia a la lactosa y las manifestaciones ser más intensas.

Como estos síntomas pueden deberse también a otras causas, es importante en primer lugar que la persona se observe y trate de identificar la vinculación entre los síntomas y el consumo de algún lácteo o no. Con esta información, consultar a su médico de cabecera.

Asimismo, otro aspecto a considerar es que, además de la intolerancia primaria (la que se da fisiológicamente) existen dos tipos de deficiencia de lactasa o hipolactasia. Una de causa genética, progresiva y no recuperable, dependiente de la etnia y que calma sus síntomas con la supresión del consumo de productos con lactosa. Otra es secundaria a situaciones intercurrentes que afectan la superficie intestinal, por ejemplo gastroenterocolitis, parasitosis, enfermedad celíaca, entre otras, que es temporal y recuperable una vez que la mucosa intestinal esté sana.

## ¿Puede tratarse la intolerancia a la lactosa?

La mayoría de las personas que tienen intolerancia a la lactosa pueden vivir con ella sin tener que renunciar a todos los productos lácteos, aunque tendrán algunas restricciones. En los últimos años han surgido leches, yogures y quesos sin lactosa o con bajo contenido que pueden ser una buena alternativa.



Pero suspender totalmente la leche de la dieta puede generar un déficit de minerales y vitaminas, como advierte la Asociación de Intolerantes a la Lactosa de España. La leche contiene, por ejemplo, minerales como calcio, fósforo, potasio, magnesio y zinc, y vitaminas A, D, E, K, B2, B3 y B6. Por eso, para quienes no consumen leche es importante encontrar alimentos o fuentes alternativas de estos nutrientes.

El calcio, por ejemplo, se puede obtener de pescados, espinaca y almendras; el fósforo de nueces y huevo; el potasio de banana y palta; y el magnesio de frutos secos. En tanto, la vitamina A está presente en la zanahoria y calabaza; la vitamina D se puede generar mediante la exposición moderada a la luz solar; la vitamina E se encuentra en aceites vegetales y frutos secos y la vitamina K se incorpora a través del tomate y apio.

Pero también, como lo describen Dennis Savaiano y Robert W Hutkins, expertos en nutrición de EEUU, en una revisión pública en 2020 (“Yogurt, cultured fermented milk, and health: a systematic review”), entre los productos lácteos hay alternativas que se pueden consumir, porque los fermentados como quesos curados, yogures, cuajadas, se toleran mejor debido a que en el proceso de fermentación las bacterias “digieren” la lactosa.

Y más allá de la dieta, en muchos países se pueden encontrar productos farmacéuticos, suplementos de lactasa en forma de comprimidos, gotas o cápsulas que se deben consumir en cada comida que incluya un lácteo. **II**

# Ayuda a reducir el colesterol

Con probióticos  
LPLDL

Deslactosado



Aprobado por  
ADU y ACELU

Sin azúcar  
agregada

 **Colonial**

Consejos prácticos para construir una alimentación saludable

# De la teoría al plato

Lic. en Nutrición Soledad Mangieri

Comer frutas y verduras a diario, incluir pescado y legumbres, cuidar grasas y azúcares, disminuir la sal: son recomendaciones que muchas veces sabemos, pero... la realidad difiere de la teoría y, a la hora de comer, caemos en hábitos poco saludables que tenemos arraigados.

Para comer mejor debemos ponerle cabeza al menú semanal y dedicarle tiempo a la preparación de las comidas. La dieta empieza en la compra; hay que sacar el piloto automático para salir de la zona de confort y hacer de la preparación de alimentos una prioridad.

Asimismo, ante la necesidad de cambio hay que plantearse objetivos reales y concretos, que respeten el tiempo inherente a cualquier proceso de cambio y aprendizaje. Nada se construye de la noche a la mañana.

A continuación, algunos consejos prácticos.

## *Más alimentos naturales y menos envoltorios*

Elige para tu día a día alimentos naturales como frutas, verduras, legumbres, cereales integrales, carnes, huevos, leche y semillas. Si priorizas estos alimentos en vez de productos procesados o ultraprocesados, ya estás haciendo mucho por tu salud. La idea es que puedas combinar alimentos de origen vegetal y animal, pues ninguno por sí mismo contiene todos los nutrientes que necesitamos.





### *Dale valor a lo casero, cocina tus propios alimentos*

Cocinar tus alimentos te da la libertad de elegir qué ingredientes usar, cuánta sal, azúcar y grasa agregar, y de qué manera vas a preparar el plato.

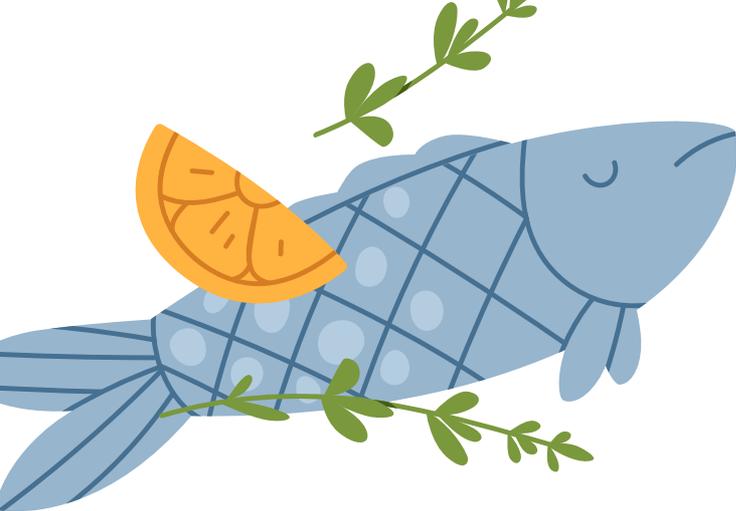
Te recomiendo organizar las compras y planificar el menú de la semana, considerando las actividades, horarios y el tiempo disponible para poder cocinar. Es una labor perfecta para compartir en familia: mientras cocinamos se habilita un espacio de intercambio transformándose en una oportunidad para charlar, compartir, aprender y fortalecer vínculos.

### *Dale color a tu plato*

No hay nada más atractivo que un plato colorido. Las frutas y verduras son el elemento perfecto para conseguirlo. Cada color aporta distintos nutrientes que enriquecen nuestra dieta: vitaminas, minerales, antioxidantes específicos.

Elegir frutas y verduras de estación nos permite consumir variedades que están en su mejor momento, más ricas, más nutritivas y más económicas.

Si vamos a lo práctico, la recomendación diaria se cubre incorporando, como mínimo,  $\frac{1}{2}$  plato de vegetales en almuerzo, otro  $\frac{1}{2}$  plato en cena y 3 frutas. De esta manera, lograrás más salud y bienestar. Si estás lejos de estas cantidades, te animo a que tu meta sea, poco a poco, ir sumando más frutas y verduras. Igualmente obtendrás resultados muy positivos.



### *Carnes una vez al día*

En caso de que quieras incluir carnes en tu alimentación, te recomiendo limitar su consumo a una sola comida: en almuerzo o cena. También es importante incluir diferentes tipos de carnes (blancas y rojas) y elegir cortes magros.

El pescado no puede faltar en tu menú. La frecuencia ideal es entre una y dos veces por semana.

### *Incluye grasas de buena calidad*

Las grasas también son nutrientes necesarios, el problema es cuando las consumimos en exceso y/o cuando su calidad no es la adecuada.

Las grasas saludables, llamadas insaturadas, se encuentran en aceites, frutos secos, semillas y pescados, alimentos que sin duda alguna debemos incluir en nuestra dieta.

Las grasas saturadas de origen animal en exceso son perjudiciales, pues se relacionan con enfermedades cardiovasculares. Por ello hay que limitar el consumo de alimentos como fiambres, embutidos, hamburguesas, cortes grasos de carne, grasa vacuna, de cordero o de cerdo, vísceras y achuras, lácteos enteros y quesos grasos, crema de leche, manteca. También se usan en productos de panadería y repostería como bizcochos, polvorones, ojitos, masitas, galletas y alfajores.

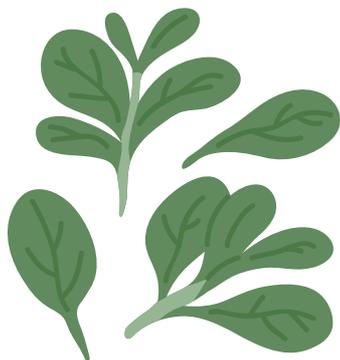
No podemos dejar de mencionar a las grasas trans, aún más perjudiciales que las saturadas. Son producidas por la industria con el fin de obtener cualidades sensoriales de manera más económica. Para identificarlas debes leer la lista de ingredientes detallada en los envoltorios. Si el producto declara incluir grasa vegetal, aceite vegetal hidrogenado o grasa hidrogenada, contiene grasas trans.



### *Preferi siempre agua*

El agua potable de la canilla o embotellada es la mejor opción para hidratarse. Otras bebidas, como los jugos o refrescos, tienen agregados de azúcares, edulcorantes, conservantes y cafeína, que además de interferir en la correcta hidratación, no vehiculan ningún nutriente y favorecen la preferencia y dependencia por el sabor dulce.





### *Sal y azúcar: menos es más*

Lejos de demonizar estos ingredientes debemos dejar claro que los alimentos no son buenos o malos por sí mismos. Lo que define el límite entre “bueno” o “malo” es el hábito, la frecuencia y las cantidades. Controlar la cantidad de sal y azúcar que consumimos hace la diferencia.

Estamos muy mal acostumbrados a sentir estos sabores y a no conocer el sabor real del alimento en sí. Pero el paladar se educa y se adapta, por lo que podemos bajar las cantidades paulatinamente y así disminuir la preferencia por estos sabores.

Te animo a explorar los condimentos naturales y hierbas aromáticas para darle sabor a tus comidas y así reducir el consumo de sal. La mitad de la sal que consumimos es la que agregamos al cocinar o con el salero en la mesa. El resto está oculto en productos como quesos, fiambres, embutidos, snacks, enlatados, galletas y galletitas, panes, caldo en cubitos, sopas instantáneas, salsas de soja, ketchup y mayonesa.

En cuanto al exceso de azúcar, se sabe que causa sobrepeso y obesidad, resistencia a la insulina, diabetes tipo 2 y caries. La mayor parte del azúcar que consumimos también se encuentra oculta en productos como galletitas, barras de cereales, alfajores, budines, golosinas, cereales de desayuno, jugos industrializados, refrescos.



### *Disfruta la comida y el proceso de aprendizaje*

Es común centrarnos en el qué comer, pero solemos descuidar el cómo lo hacemos. Comer delante de pantallas, “picoteando” mientras se trabaja, estudia o se realiza otra tarea y comer apurados, sin saborear el alimento, son elementos que inciden también en una buena nutrición.

El tiempo y la atención que le dedicamos a comer, el lugar y la compañía influyen en el tipo de alimento que elegimos, las cantidades que consumimos y lo placentera o no que resulta la comida.

Sin lugar a duda es necesario replantearnos cómo estamos alimentándonos, no solamente el qué o el cuánto, sino también el cómo y el por qué comemos. ■





# Frutos secos: aliados para tu salud

Lic. en Nutrición Elizabeth Barcia

# LA ENERGÍA QUE TU CUERPO NECESITA



¿Los frutos secos engordan?  
¿Cuáles debemos comer?  
¿Cuánto es una porción ideal?  
¿Cómo usarlos?

A continuación, daremos respuesta a estas y otras preguntas, para poder sacar el mayor provecho de ellos.

A pesar de tener mala fama por su alto contenido de grasas y energía, los frutos secos son reconocidos científicamente por sus múltiples beneficios para la salud. No es casualidad que la Organización Mundial de la Salud los recomiende como parte de una alimentación saludable.

Son aquellos que, una vez maduros, presentan menos de 50% de agua en su composición de forma natural. En general tienen una cáscara dura, siendo la semilla interior la parte comestible. Los más conocidos son las almendras, nueces, avellanas, castañas de Cajú, castañas de Pará o de Brasil, pistachos, maníes, entre otros.

**La Abundancia**

Lo mejor de Cada cosecha



## Valor nutricional

En su conjunto concentran energía y variedad de nutrientes que pueden enriquecer nuestra alimentación.

Son bajos en carbohidratos y altos en proteínas y grasas. Estas últimas son principalmente insaturadas y, por lo tanto, saludables. Los ácidos grasos poliinsaturados (omega 3 alfa linoléico y omega 6 linoleico) se encuentran sobre todo en las nueces y los monoinsaturados (omega 9 oleico), en mayor cantidad en almendras, avellanas, pistachos, castañas de Cajú, castañas de Pará y maníes. Por ser alimentos de origen vegetal, ninguno contiene colesterol.

Además, son fuente natural de vitaminas como la E que es un potente antioxidante, presente especialmente en las almendras y avellanas; así también como de folato, que se encuentra en mayor cantidad en los maníes, por tratarse de legumbres.

También aportan cantidades considerables de minerales como calcio, magnesio, cobre, selenio, zinc y potasio. Las almendras se destacan por su aporte de calcio, aunque solo un 20% está disponible para ser utilizado por el cuerpo. A pesar de esto, son una fuente importante de este mineral en personas que no consumen lácteos.

**Las castañas de Pará son una de las mayores fuentes de selenio disponible. Una sola de estas castañas contiene más de la cantidad diaria recomendada de selenio para adultos.**

Los frutos secos son ricos en fibra alimentaria, mayormente insoluble. Asimismo, tienen compuestos bioactivos con acción antioxidante y antiinflamatoria como compuestos fenólicos (taninos, ácido elálgico y curcumina), flavonoides (luteolina, quercetina, miricetina, kaempferol y resveratrol), tocoferoles (vitamina E, beta, gama y delta tocoferol), carotenoides (luteína y zeaxantina), fitoestrógenos (isoflavonas) y fitosteroles (beta-sitosterol y campesterol), entre otros.

## Beneficios para la salud

El consumo de frutos secos incluidos en una alimentación saludable puede mejorar la salud cardiovascular y reducir el riesgo de muerte prematura por enfermedades cardíacas y otras causas.

Las grasas saludables presentes en ellos reducen los niveles de colesterol total y colesterol LDL o “malo” en sangre. La fibra alimentaria y los esteroles vegetales ayudan a reducir la absorción del colesterol. La vitamina E, junto con otros antioxidantes, protege las membranas celulares, ayudando a detener la aparición de placas en las arterias (aterosclerosis). El folato reduce los niveles de homocisteína y, en consecuencia, el riesgo de aterosclerosis. Las proteínas de los frutos secos contienen el aminoácido L-arginina, precursor del óxido nítrico, un vasodilatador que mejora la flexibilidad de las arterias y las hace menos propensas a que coágulos bloqueen su flujo sanguíneo.

La fibra alimentaria de los frutos secos, además, favorece el tránsito intestinal lo que previene el estreñimiento y la enfermedad diverticular. También mejora la saciedad y el metabolismo de la glucosa y la insulina. El consumo de estos frutos tiene un efecto positivo en la composición de la microbiota intestinal (efecto prebiótico).

Una gran cantidad de estudios científicos muestran que el consumo de frutos secos como parte de una alimentación saludable no estimula la ganancia de peso. Algunos frutos secos como las almendras pueden incluso ayudar a perder peso y reducir la circunferencia de la cintura. Estudios sugieren que su consumo puede contribuir a proteger contra el estrés oxidativo y los efectos de la inflamación. También que puede mejorar la función cognitiva y enlentecer el envejecimiento y la neurodegeneración, pero la evidencia científica sobre esto aún es limitada.



### Recomendaciones de consumo

Para obtener el máximo beneficio, los frutos secos deben consumirse naturales, es decir, sin fritar, sin agregado de sal, chocolate, azúcar ni caramelo. Lo mismo se aplica a sus cremas. Variar entre los diferentes tipos de frutos secos nos favorecerá con variedad de nutrientes.

Deben conservarse en envases herméticos, en ambientes frescos y secos o en la heladera, para evitar que se enrancien y para que mantengan todas sus propiedades. No es necesario activarlos.

**Pueden consumirse todos los días. Una porción estándar es un puñado pequeño de frutos secos sin cáscara que permite cerrar la mano completamente, unos 25 a 30 gramos.**

En el caso de las castañas de Pará, que tienen muy alta cantidad de selenio, es conveniente limitar la porción a 1 o 2 unidades por día para evitar efectos secundarios negativos.

### Usos

Los frutos secos son muy versátiles y pueden incorporarse en cualquier comida del día. Algunos ejemplos:

- Colación o merienda escolar.
- Mix de frutos secos con yogurt natural y fruta fresca.
- Nueces en ensaladas verdes.
- Almendras molidas mezcladas con semillas en rebozados.
- Castañas de Cajú en salteados de verduras.
- Nueces en pan de banana o torta de zanahoria.
- Crema de almendras o maní 100% natural, sobre rodajas de fruta fresca.
- Nueces en pesto o rellenos de pastas.
- Galletitas o trufas caseras elaboradas con maní o su crema.

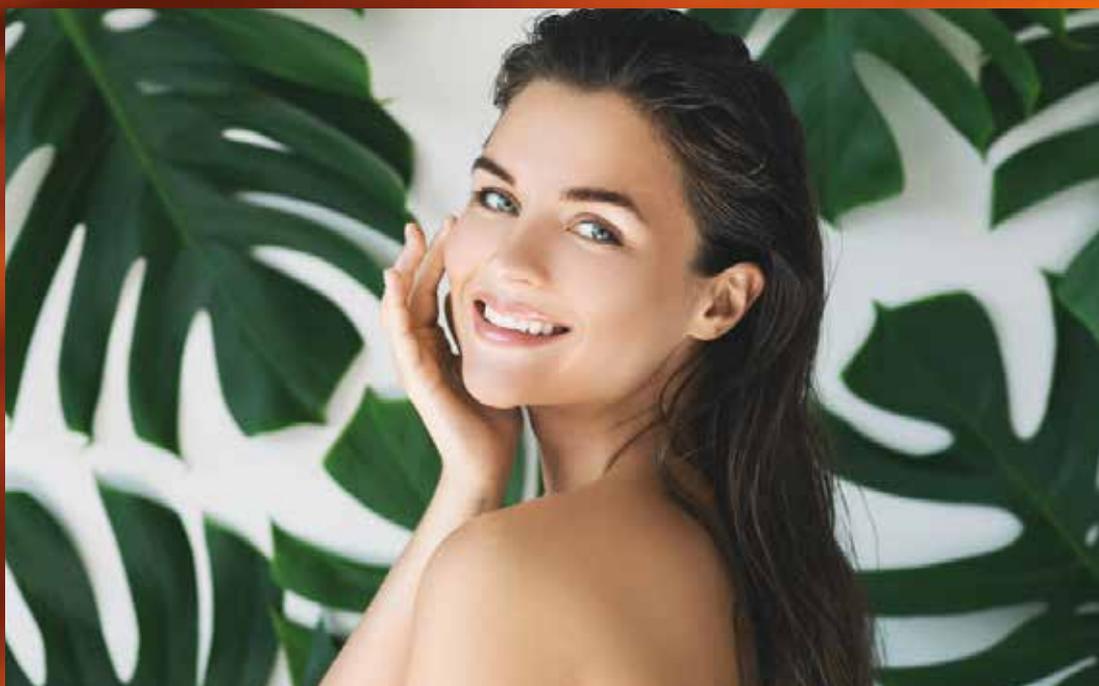
En niños menores de 5 años los frutos secos pueden ofrecerse triturados, molidos o en forma de crema suave, nunca enteros, para evitar el riesgo de atragantamiento.

Existen en el mercado aceites de frutos secos, como el de nuez, que también son fuente de nutrientes saludables, pero sin la fibra alimentaria y sus beneficios. Pueden utilizarse como aderezo o para cocinar, teniendo cuidado que pueden volverse amargos si se calientan demasiado.

¡Ánimate a incluir frecuentemente frutos secos en tu alimentación y la de tu familia! 

# Tu piel es única: cómo prepararla para el verano

Cosmetóloga Médica Lucía Servetto



Sube la temperatura, comienzan a llegar los días más lindos, se siente el sol en la piel, estamos más felices... Pero "el órgano más grande" del cuerpo tiene que estar preparado. ¿Cómo hacerlo?

¿Qué pasa con una piel deshidratada? Las señales son claras: se siente áspera al tacto, está seca, su apariencia es opaca, se siente rugosa y está quebradiza.

¿Qué debemos hacer para sanarla? Debemos mantener el contenido acuoso del estrato córneo (capa superficial de la piel). También cuidar el pH de la piel que es el que define su acidez.

Para lograrlo te doy algunos consejos para lucir una piel luminosa, tersa, suave, flexible, hidratada, resistente y protegida.

## Medidas higiénicas generales:



01.

### Usar un scrub - exfoliante

una vez por semana que permite eliminar células muertas.



02.

### Hidratar de acuerdo al tipo piel

(seca, grasa, sensible, etc.) con sueros hidratantes, antioxidantes. Por ejemplo: hialurónico, vitamina C, vitamina E, contorno de ojos y otros productos indicados por el profesional. Las emulsiones tienen una fórmula más ligera que las cremas; estas por su parte, forman una película más gruesa, la piel la absorbe más lentamente y se recomiendan para pieles secas y maduras.



03.

### Usar protección solar

de alta defensa ante rayos UVB/UVA, rayos infrarrojos.



Todos los productos deben ser adecuados para cada biotipo cutáneo (tipo de piel) para lograr una buena barrera cutánea que nos defienda de la radiación UV.

**¡Atención!** También cuidamos nuestra piel a través de la alimentación y la actividad física. En este sentido, se recomienda consumir frutas y verduras ricas en vitaminas y beta carotenos que nos defienden de los radicales libres generados por agentes externos. La zanahoria es la que tiene más beta caroteno; le sigue la espinaca, la calabaza y el zapallo. En tanto, la actividad física preserva el colágeno y la elastina.

Es muy importante que consultes con un profesional en cosmetología médica para armar la rutina diaria de cuidados que necesitas según tu tipo de piel. **■**





De Nochebuena a Fin de Año:  
tips para esos nueve días

# Consejos

## para cuidar el cuerpo y la mente durante las fiestas

Lic. en Nutrición Lucía Alba



Tal como si se tratase de una de las tantas profecías que anuncian el fin del mundo, la llegada de las fiestas de fin de año significa para muchos un factor de preocupación.

Pero no precisamente porque el apocalipsis esté cerca, sino por el temor a los kilos extra que pueden llegar a ganar en estas fechas.

Y es lógico que así sea, si unos meses antes ya se empapelan las redes sociales y otros medios de comunicación con titulares como “Consejos y trucos para no engordar en Navidad”, “¡Cuidado con los excesos de Fin de Año!” o incluso “Cómo sobrevivir a los excesos de las fiestas navideñas”.

Las recomendaciones van desde no comer postre hasta sentarse lo más lejos posible de la mesa principal. Recomendaciones que, por supuesto, de nada sirven más que para incrementar ese temor a subir el número de la balanza y empañar un momento del año que debería ser de celebración.



## Las fiestas y el peso

Es cierto: las fiestas traen un montón de excesos. Excesos de compras de ropa, de adornos, regalos, excesos de comentarios indeseados de familiares lejanos, excesos de alcohol y, claro, también excesos de comida. Pero, ¿es realmente significativo su efecto en el peso corporal?

Algunos estudios han mostrado que en estas fechas efectivamente se produce un incremento del peso corporal. Sin embargo, este aumento es en promedio menor a los 1.000 g (entre 580 y 900 g), sobre todo en aquellas personas que presentan lo que se considera un peso normal de acuerdo con su índice de masa corporal.

También se ha visto que los individuos que registran índices mayores —dentro de las categorías de sobrepeso u obesidad— tienden a aumentar más kilos durante este período. A pesar de esto, es conveniente mencionar que estas investigaciones han sido realizadas en países del hemisferio norte, en donde las festividades de fin de año caen en invierno, contrariamente a lo que sucede en estas latitudes. Se ha visto que el nivel de actividad física disminuye durante las épocas de frío.

## ¿Cuánto duran las fiestas?

Ahora bien, si vamos a hablar de fiestas lo primero que deberíamos hacer es preguntarnos ¿a qué le llamamos específicamente “las fiestas”? ¿cuándo empiezan y qué período de tiempo comprenden? Podríamos decir que en nuestro país y, sobre todo en la liturgia cristiana, llamamos fiestas al período que transcurre entre Nochebuena y Año Nuevo, es decir, entre el 24 de diciembre y el 1 de enero del año siguiente. Se trata entonces de nueve días en los 365 que tiene el año en los cuales habrá algunas comidas especiales.

En otras palabras, esas 4, 5 o 6 comidas en las que puede haber un cierto exceso no deberían ser, en principio, un factor de preocupación si el resto del año se lleva un estilo de vida relativamente saludable.

## ¿Qué podemos hacer?

Para muchos, las fiestas son momentos de celebración y reflexión, de estar con gente querida, de cerrar ciclos, de dar lugar a nuevas cosas y soltar otras. Y dado que ocurren todos los años, lo mejor que se puede hacer es recibirlas sin preocupaciones, adaptando a ellas, en tanto se pueda, nuestros hábitos de vida y alimentación. Así que, en lugar de centrar la atención en lo que no se debería hacer, es conveniente enfocarse en lo que sí está al alcance de cada uno:

### 01

Si un día está prevista una celebración, no es buena idea saltarse las comidas previas, como una forma de “compensar” lo que se sabe que será una comida copiosa. Más bien la recomendación sería precisamente la contraria: hacer todas las comidas normalmente, de modo de no llegar con tanta hambre a ese momento. Lo mismo se aplica a las comidas posteriores. Si no se siente hambre no es necesario forzarse a comer, pero aplicar la ley de la compensación en estos casos nunca es una buena idea.

### 02

No enfocar la atención en el número que marca la balanza es una recomendación que los licenciados en nutrición damos generalmente, pero se vuelve especialmente importante en las épocas festivas. El número en la balanza no mide composición corporal y en estos días puede darse una retención de líquidos que solo hará subir la cifra y provocar sentimientos negativos. Por otro lado, si la alimentación habitual es saludable, tampoco es buena idea depender de la balanza en momentos que se sabe se alejan de esos hábitos.

### 03

Si no se quiere prescindir de las bebidas alcohólicas, lo bueno es que se consuman con un fin de disfrute y que no sean la fuente de bebida. Las implicancias negativas del alcohol sobre la salud están ampliamente demostradas. Además el alcohol aporta las famosas “calorías vacías” y provoca deshidratación. Por esta razón, es bueno tener siempre el vaso de agua cerca.



## 04

Durante las festividades en general se comen alimentos que no se suelen consumir el resto del año. Entonces, uno de los consejos más importantes es disfrutarlos a pleno, concientizar el acto de comer, saborearlos y masticar lentamente para percibir todos los sabores y aromas. Esto, además de dar placer, favorece la ingesta intuitiva permitiendo detectar las señales de hambre y de saciedad a tiempo.

## 05

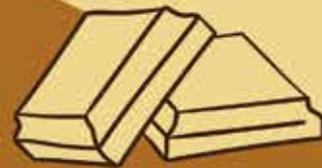
Si se practica actividad física de forma regular es bueno continuar con esta rutina durante las fiestas. Pero no con el fin de compensar los excesos, sino con un objetivo de disfrute y bienestar. Si no se practica actividad física es un buen momento para comenzar al menos con algunas caminatas, sobre todo luego de las comidas, ya que se ha demostrado que esto mejora la respuesta glicémica, además de favorecer el proceso de digestión.

## 06

Finalmente, evitar las culpas y castigos. Es importante poner un manto de calma sobre la cuestión. Para que haya un incremento de peso y grasa corporal debe existir una ingesta calórica excesiva y sostenida en el tiempo. En consecuencia, la recomendación será volver a la alimentación habitual al día siguiente con total tranquilidad, evitando compensaciones sin sentido y procurando una buena hidratación para contrarrestar los efectos del alcohol y retención corporal de líquidos.



# 70% CACAO



SIN AZÚCARES  
AGREGADOS



@chocolateshaasok





## Cuidar la mente y el espíritu

Las fiestas pueden representar un período de mayor vulnerabilidad para aquellas personas que están transitando un trastorno de la conducta alimentaria o un conflicto con su imagen corporal. Por eso, es bueno tener en cuenta también algunos aspectos en este sentido, para cuidar el tan preciado bienestar emocional.

La alimentación tiene múltiples roles que van mucho más allá del nutricional. Los aspectos sociales, culturales, religiosos y hedónicos inherentes al alimento son innegables. Por lo tanto, concebir la alimentación únicamente por su fin nutricional es comenzar con el pie izquierdo. Algunos alimentos tienen también una carga emocional que nos recuerda instantáneamente a un ser amado, a un momento especial, a una infancia feliz, a un lugar añorado. Comprender esto nos permite conectar con el placer y con uno mismo, sin sentimientos de culpa.

### Alimentación intuitiva

Los pocos estudios realizados al respecto muestran que el sentimiento de culpa está relacionado con una mayor probabilidad de tener atracones y otros desórdenes alimentarios. En este sentido se ha visto que la alimentación intuitiva puede ser de mucha ayuda. Se trata de concientizar a pleno el acto de comer.

Se ha demostrado que cuando el cerebro no registra conscientemente los alimentos que ingiere, ya sea por estar enfocado en otras cuestiones o por estar rodeado de factores distractores, tiende a comer más y a subestimar las calorías ingeridas.



### Mentalidad de dieta

La vorágine de información a la que estamos expuestos permanentemente ha hecho que poco a poco nos vayamos llenando de creencias falsas. Un ejemplo de ello es la costumbre de etiquetar a los alimentos como “buenos” y “malos” o como aquellos que “engordan” o “no engordan”.

Etiquetar a los alimentos de esta forma provoca una obsesión con lo que se puede y lo que no se puede comer y esto, entre otras cosas, provoca ansiedad por la comida. Se pretende tener un control total sobre lo que se come, y bien sabemos que todo control excesivo a la larga provocará un descontrol.

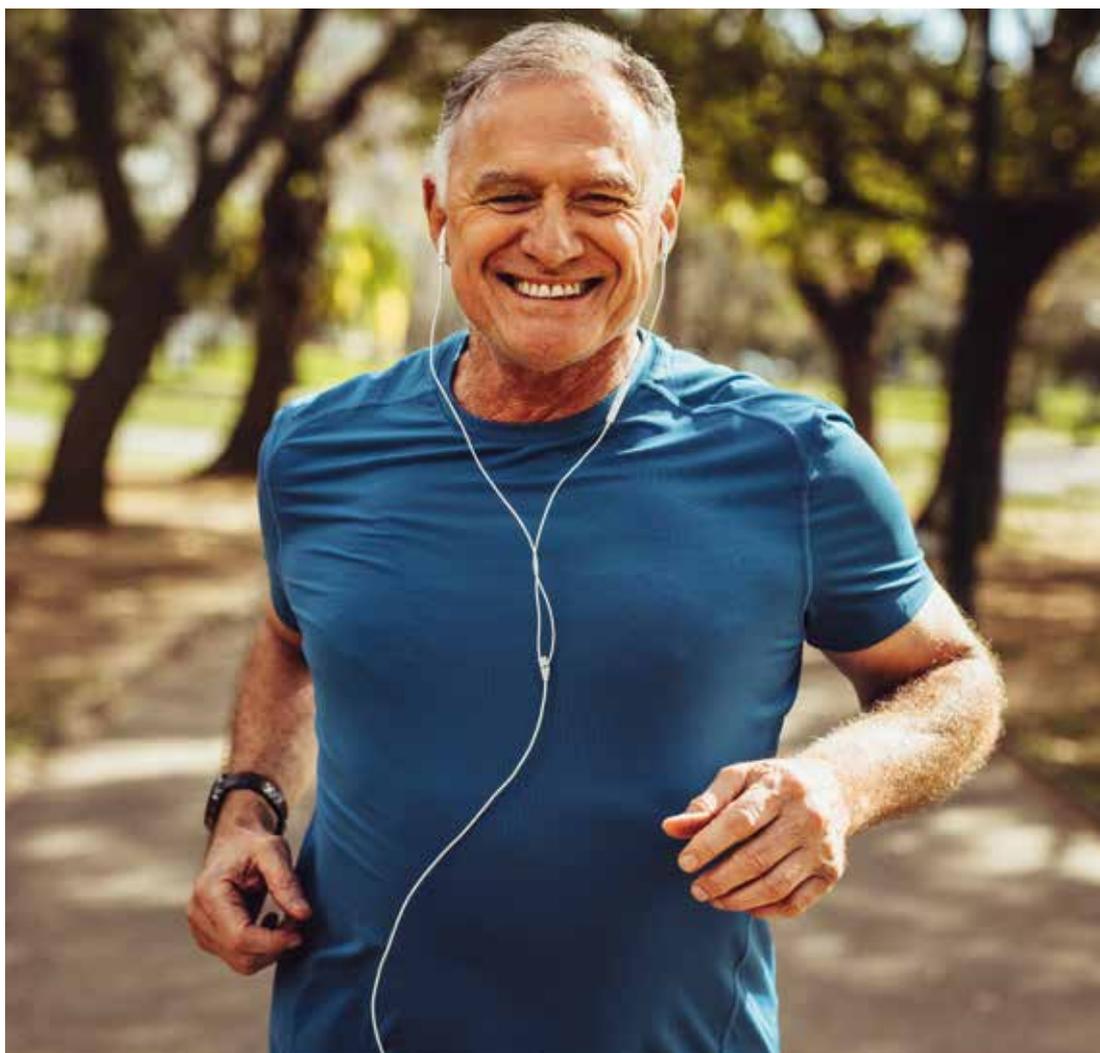
Esto a su vez traerá nuevamente la culpa y la restricción, haciendo que entremos en una rueda de hámster sin final. Cuando se vive bajo una mentalidad de dieta es probable que eventos como las fiestas den lugar a una sensación de pérdida de control haciendo que estas fechas sean vividas con mucha presión y estrés.

### Un manto de calma

Es completamente normal que durante las fiestas se coma un poco más de la cuenta. No es grave. Es mucho más importante lo que se hace el resto del año, que lo que puede suceder en algunas comidas de fin de año. Es bueno aprender a identificar las señales de saciedad y actuar en función a ello. Pero también es importante saber que si se come de más no es el fin del mundo.

Al fin y al cabo, la comida no es solo comida: es compartir, es mostrar afecto, es volver a la infancia, es identidad y es permitirse sentir placer sin culpas ni castigos. ■





Cómo prepararse para realizar esta actividad deportiva

# ¿Correr es para cualquiera?

Dr. Mateo Gamarra - Médico Deportólogo

Si pensamos en hacer ejercicio, actividades como caminar y correr son excelentes opciones por su versatilidad y porque, en principio no requieren demasiada habilidad puede practicarse en solitario o en grupo, al aire libre o *indoor*, de día o de noche; también son relativamente seguras y es sencillo regular la intensidad y alcanzar niveles elevados. Sin embargo, cualquier estímulo físico puede ser excesivo, y ahí empieza la polémica. ¿Todos podemos correr? ¿Es mejor caminar?

## Fácil y complejo

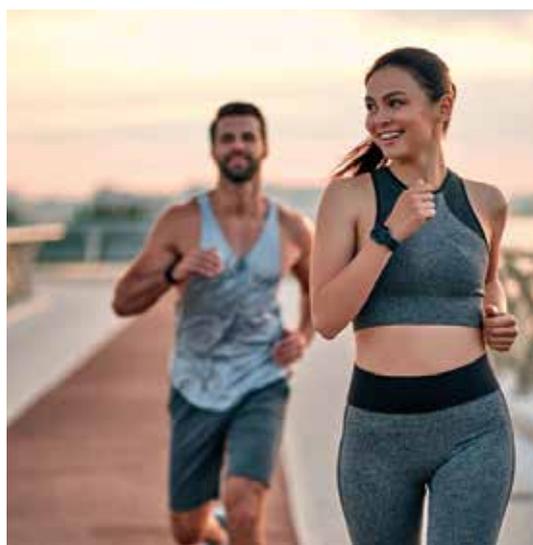
Desde el punto de vista fisiológico, caminar y correr son acciones motoras extremadamente complejas, que requieren la interacción coordinada de muchos sistemas. Por ese motivo hay numerosas condiciones que pueden afectar el cumplimiento de los movimientos o su eficiencia. Más allá de su complejidad biológica, para la mayoría de las personas caminar y correr son acciones relativamente fáciles, que aprendemos y desarrollamos de manera progresiva desde pequeños.

Lo cierto es que caminar y correr tienen tanto diferencias como similitudes. Caminar es una función mucho más básica y fundamental que correr, pero ambas son acciones que marcan nuestra condición física y calidad de vida. Terminológicamente, el punto de inflexión entre caminar y correr es la aparición de la famosa fase de vuelo, como se llama al momento en que ninguno de nuestros pies toca el suelo, y quedamos momentáneamente suspendidos en el aire mientras avanzamos.

## Impacto popular y popular impacto

La carrera de resistencia, *jogging* o *running*, como se conoce actualmente, tiene como objetivo correr distancias que tienden a ser largas, en general 5, 10, 21 y 42 km, o incluso más. Se ha hecho tan popular y promocionada que, en general, en lugar de destacarse todo lo bueno que genera en la salud de las personas, alarma por la cantidad de gente que corre sin una condición física acorde, atrás de objetivos de considerable exigencia.

Correr puede dañar las articulaciones por el exceso de impacto de las extremidades, aunque al mismo tiempo el impacto favorece la densidad ósea y la tracción de los tendones mejora la calidad de los



huesos. También genera exigencia cardiovascular y podría favorecer un infarto, pero a la vez incrementa la capacidad cardiorrespiratoria y la neovascularización. Produce cargas excéntricas que pueden fatigar y lesionar músculos y tendones, pero esas mismas cargas pueden fortalecerlos. El problema no es la acción, sino el manejo de la intensidad, descanso y progresión de la exigencia.

## Beneficios y riesgos?

Caminar y correr favorecen la función del corazón, los pulmones y la circulación sanguínea; estimulan la fuerza resistencia principalmente de músculos de miembros inferiores, mejoran la calidad de huesos y tendones, aumentan el gasto de calorías y la utilización de azúcares y grasas, además de ofrecer beneficios para nuestra autoestima y estado de ánimo. Sin duda, las ventajas superan notablemente los riesgos. Pero si tiene dudas sobre su posibilidad de realizar una actividad física a un nivel determinado se aconseja consultar a un médico para asesorarse y completar una evaluación antes de participar.

Existen cuestionarios de “tamizaje” para definir el riesgo. Uno muy conocido es el PAR Q (para individuos entre 15 y 65 años) que mide la preparación para la actividad física (Shepard RJ et al., 1991 - Revisado 2002).

La enorme mayoría de las personas no tienen limitaciones para actividades de intensidad leve o moderada (actividad moderada es la que permite hablar, pero no fluidamente durante el esfuerzo), y este cuestionario ayudará a determinar si la persona está capacitada para un incremento en su nivel de actividad física.



El cuestionario es el siguiente (lea y conteste con sinceridad):

Si	No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Alguna vez su médico le ha indicado que usted tiene un problema en el corazón y que solo puede llevar a cabo actividades físicas bajo la autorización de un médico?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Sufre dolores frecuentes en el pecho cuando realiza algún tipo de actividad física?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿En el último mes, le ha dolido el pecho cuando no estaba haciendo actividad física?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Con frecuencia pierde el equilibrio debido a mareos o ha sufrido una pérdida repentina del conocimiento?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Tiene problemas osteo-articulares que pudieran agravarse con la actividad física?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Le receta su médico algún fármaco como tratamiento para la tensión arterial o alguna dolencia cardíaca?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Tiene conocimiento, por experiencia propia o como advertencia facultativa, de cualquier causa física que le impida practicar ejercicio sin supervisión médica?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Tiene más de 65 años y no está habituado a la práctica de ejercicio físico intenso?

Si usted respondió **SÍ** a una o más preguntas, consulte a su médico de cabecera antes de aumentar su nivel de actividad física. Si todas sus respuestas son negativas, usted puede estar razonablemente seguro de que está capacitado para un incremento gradual de su nivel de actividad física.

## Palabra clave: condición física

En la teoría es mucho más sencillo que en la práctica, pero es lógico entender que, hacia un objetivo deportivo, tener una condición física acorde disminuye riesgos, favorece el disfrute y, sin duda, la salud. Por eso siempre es mejor hacer ejercicio antes que deporte, o en otras palabras mejorar la condición física y preparar funcionalmente a nuestro organismo antes de competir con el reloj o contra otros. La condición física se compone de varias capacidades, y puede ocurrir que un estímulo mejore algunas, pero afecte negativamente otras. Lo ideal siempre es seguir las directivas de un licenciado en educación física para avanzar en un proceso de entrenamiento y estar asesorado y con un programa de seguimiento por un médico deportólogo u otro especialista en casos de patología específica.

### ¿Cómo empezar?

Con calma, sin exigirnos mucho, con la meta primaria de obtener regularidad. Hacer algo más que ayer es suficiente para incorporar un hábito de vida. Si nos gusta competir podremos hacerlo a su tiempo, pero al comienzo es importante generar los cimientos hacia la construcción de una condición física acorde a nuestros objetivos. En principiantes, lo ideal es empezar caminando, aumentando la duración y la distancia, hacer ejercicios de fuerza, movilidad y

coordinación, agregar momentos de trote a la caminata (trote caminata) e ir incrementando con el tiempo, a medida que nos sentimos cómodos, hacia un trote continuo que será más eficiente, largo y rápido si entrenamos para eso.

Cuando nos movemos nuestro organismo genera cambios para adaptarse, abastecer con oxígeno y nutrientes a los músculos en acción y controlar la estabilidad en cada paso. Cuanto más acostumbrados estamos a un tipo de movimiento, esas adaptaciones se cumplen mejor. No solo es importante la cantidad de movimiento y de acciones que completamos, sino la eficiencia con la que lo hacemos (calidad del movimiento). Si respetamos el proceso de entrenamiento mejoraremos la función cardiorespiratoria, metabólica y la eficiencia del control de movimiento que requieren nuestras articulaciones. El descanso, la buena alimentación, entre otros comportamientos, forman el famoso entrenamiento invisible y son determinantes en el proceso de mejoría.

Correr no es para cualquiera, pero casi todos podemos prepararnos para correr. Desde una caminata a la manzana hasta correr una maratón, o el objetivo que sea, todo comienza con actitud y un primer paso. Hoy puede ser un gran día para transformar ideas en acción, empezar a preparar nuestra condición física y disfrutar cada vez más del movimiento, sin apuro, sin tanto reloj, como en aquellos tiempos. **N**

# ENTRENAMIENTO + NUTRICIÓN

LA FÓRMULA PARA POTENCIAR RESULTADOS

PARA DEPORTISTAS QUE BUSCAN AUMENTAR SU MASA Y FUERZA MUSCULAR. MEJORA LA RECUPERACIÓN MUSCULAR POST-EJERCICIO.

**2lb Y 4lb**  
SABOR: FRUTILLA

POR PORCIÓN APORTA:  
PROTEÍNAS | 28 g  
BCAAS | 7,6 g  
GLUTAMINA | 6,5 g



**2lb Y 4lb**  
SABOR: FRUTILLA Y VAINILLA

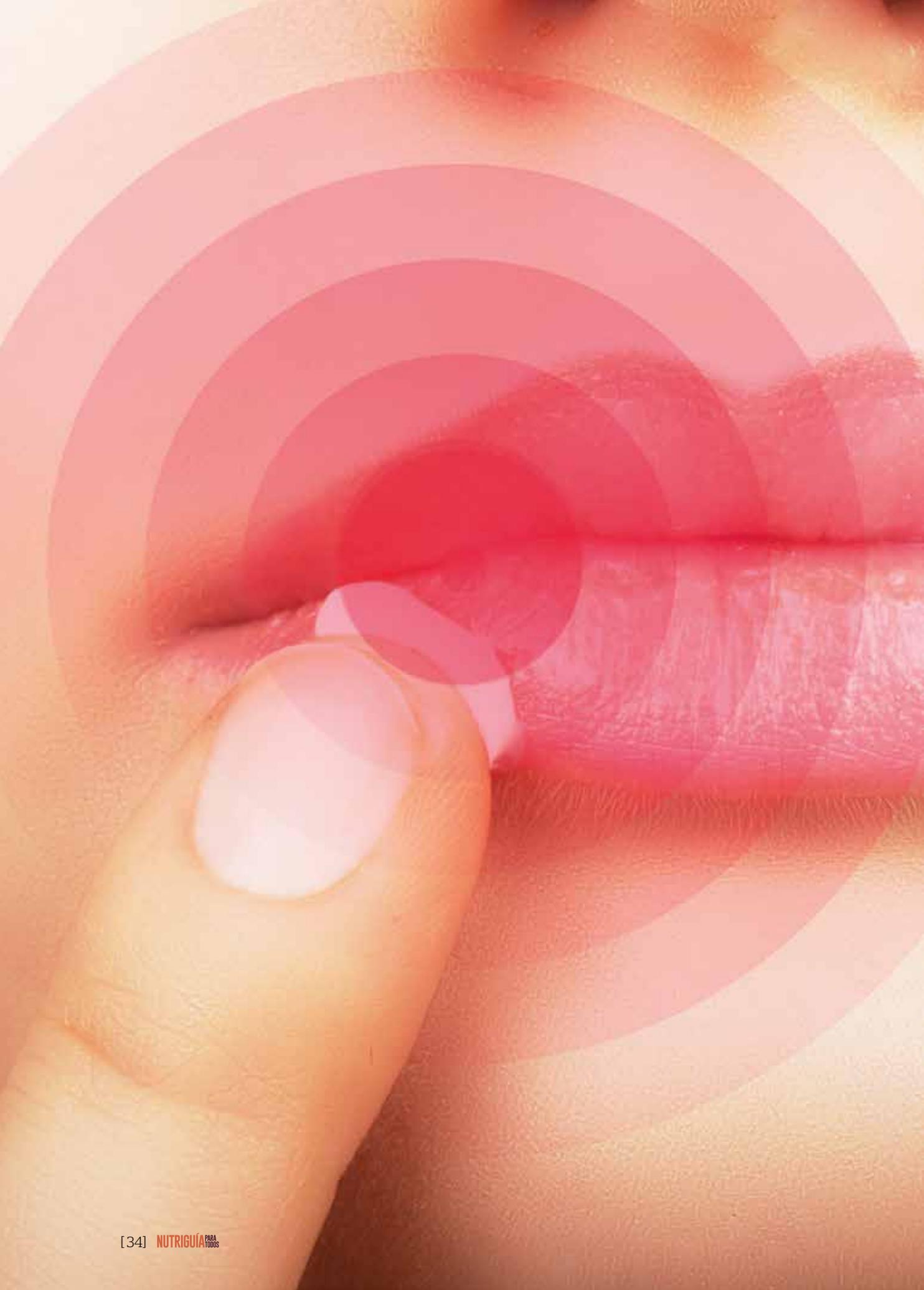
POR PORCIÓN APORTA:  
PROTEÍNAS | 37 g  
BCAAS | 8,1 g  
GLUTAMINA | 6,7 g



Escaneá el QR  
y seguinos en  
nuestras redes

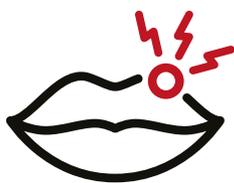


SIN  
GLUTEN



# Herpes: una familia de virus

Dra. Lidice Dufrechou, Dra. Alejandra Larre Borges - Dermatólogas



Los herpesvirus, ampliamente distribuidos en nuestra población, causan diversas afecciones, algunas de ellas extremadamente comunes como el herpes labial. A continuación, una descripción de las características de las infecciones más comunes en la consulta diaria.

Dentro de la familia *Herpesviridae* se encuentra el género *Herpesvirus*, del cual se han identificado ocho especies. En este artículo nos enfocaremos solo en el herpes simple tipo 1 y 2 y en el virus de la varicela zoster. Otros herpes del grupo son el virus de Epstein-Barr (uno de los responsables de la mononucleosis), el citomegalovirus y virus herpes 6, 7 y 8.

Todos los virus que integran esta familia tienen ciertas características en común como su forma (morfología vírica) y sus genes pero, además, presentan una característica peculiar que llamamos “fase de latencia” y que corresponde a la capacidad de permanecer dentro las células de la personas. Es por esto que una vez que nos infectamos por un herpes, este permanece dormido en nuestro cuerpo y puede reaparecer cuando se dan determinadas condiciones. Hablando más claramente: no nos curamos del herpes; una vez contagiados, somos portadores de por vida.

## ¿Qué es el herpes simple?

El herpes simple tipo 1 es un virus que causa principalmente infecciones orales como el tan conocido herpes labial. También puede ocasionar cuadros graves como la meningoencefalitis que excede el alcance de esta publicación.

Se calcula que un gran porcentaje de personas están infectadas por el herpes simple tipo 1, en algunos países este porcentaje llega al 90%.

Por lo general, se contrae el virus entre los 6 meses y los 5 años de edad y la mayoría de las veces la persona no presenta síntomas con el primer contacto. Solo el 1% de los individuos expresa esta infección con múltiples lesiones como aftas en la cavidad oral junto con fiebre y dolores musculares. Las lesiones se curan en el transcurso de 10 a 15 días.

Tanto en las personas que presentan estos síntomas como en las que no, el virus queda almacenado en su cuerpo para posteriormente emerger en forma de herpes labial. Este suele reactivarse con estímulos como el estrés, la ansiedad, las radiaciones ultravioletas (del sol o las camas solares) o traumatismos, entre otros.

Afecta a la unión mucocutánea del labio o la piel perilabial y comienza con síntomas de ardor, picazón y sensación de quemazón localizada; a los dos días suelen aparecer lesiones que vemos como burbujas o vesículas rellenas de líquido claro agrupadas. Tras su rotura, aparecen cascaritas que curan en general entre los ocho y los 15 días y no dejan cicatriz.

El herpes simple tipo 2 es muy similar en su presentación pero da lugar a infecciones ano-genitales y herpes neonatal. Actualmente se sabe que tanto el herpes 1 como el 2 pueden afectar el área oral o ano genital.

El diagnóstico de los herpes simples suele ser clínico sin necesidad de solicitar exámenes para su confirmación.

Su tratamiento es efectivo gracias a la utilización de antivirales de administración oral que logran bloquear la replicación del virus y cortan o al menos reducen la duración de las lesiones. Si se presenta en el rostro es importante evitar la exposición a las radiaciones ultravioleta ya que pueden empeorar el cuadro y generar cicatrices.



## ¿Qué es la culebrilla?

La tan conocida culebrilla es la reactivación del virus varicela zoster, también perteneciente a la familia *Herpesviridae*. Pero la historia comienza mucho antes de que veamos la culebrilla.

Se toma contacto con este virus por primera vez por inhalación de gotículas que penetran en nuestro aparato respiratorio. Al cabo de una a tres semanas aparecen los síntomas de la infección llamada varicela.

Antes del desarrollo de la vacuna contra este virus, que hoy forma parte del esquema de vacunación pediátrica, la varicela tenía una alta frecuencia y causaba grandes epidemias en niños de edad escolar. Es una enfermedad altamente contagiosa y, si bien no reviste gravedad en los niños, en adultos tiende a ser más severa. Se manifiesta con fiebre, dolores musculares, decaimiento y dolor de garganta con posterior aparición de lesiones características en la piel. El cuadro suele durar, en promedio, dos semanas. Luego de resuelto, el virus queda almacenado en nuestro cuerpo: latente.

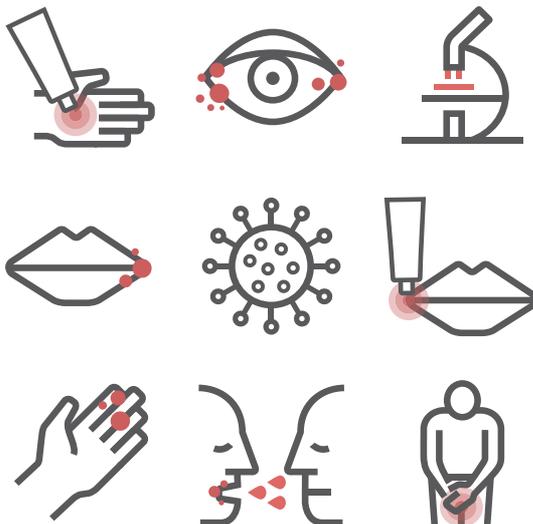
La culebrilla o herpes zoster es la reactivación del virus de la varicela, el cual pasa de estar latente a estar activo. Esta activación se produce como consecuencia de una baja de defensas. Las causas más comunes son los cuadros de estrés, inmunodepresión, edad avanzada, exposición solar y eventos traumáticos.



Las lesiones clásicas se ven como vesículas rellenas de líquido claro sobre la piel. Siguen un trayecto lineal que recuerda a una culebra o serpiente y de ahí su denominación popular: culebrilla. Son acompañadas por un intenso dolor o picazón que, por lo general, aparece varios días antes como dolor o como molestia, sensación de picazón o quemazón en el área afectada.

La culebrilla o herpes zoster puede aparecer en diferentes territorios de nuestro cuerpo como cara y cuero cabelludo, tórax (pecho o espalda), abdomen, e incluso en piernas y brazos.

El diagnóstico de esta afección no suele requerir exámenes. Las características de las lesiones y los síntomas suelen ser suficientes para hacer el diagnóstico e iniciar el tratamiento. Este debe ser precoz e incluye la administración de antivirales por vía oral para evitar la extensión y complicaciones, sobre todo en pacientes inmunosuprimidos y cuando afecta sitios como la cara.



La complicación más frecuente es la llamada neuralgia postherpética que se manifiesta como un dolor intenso en el área afectada, que persiste luego de un mes de curado el herpes y que se prolonga varios meses y hasta puede llegar a ser invalidante. Las presentaciones de ambos tipos de herpes suelen ser leves y sin complicaciones; sin embargo, es importante destacar que en medicina hay muchos factores que pueden modificar los cuadros típicamente descritos. Estos factores son la edad del paciente, el estado inmunológico, el tiempo desde el diagnóstico y el inicio del tratamiento, la extensión con la que se presenta el cuadro y factores individuales propios de la variabilidad entre los seres humanos. Es por esto que frente a estos cuadros es muy importante consultar de forma precoz y evitar la automedicación. ■

# Yogur: ¿Alimento prodigioso?

Lic. en Nutrición Lucía Alba



Desde tiempos remotos el ser humano ha utilizado las leches fermentadas como alimento prodigioso, llegando a otorgarle propiedades extraordinarias. Particularmente, el yogur (un tipo de leche fermentada) ha ganado popularidad a lo largo de los años, al punto que hoy encontramos una enorme variedad de opciones en las góndolas del supermercado.

El descubrimiento del yogur se remonta a más de 4.000 años atrás y se atribuye a los beduinos que, durante sus largos viajes a camello a través del desierto, acarreaban leche en bolsas elaboradas con estómagos de cabra. Al cabo de unos días, al abrir la bolsa, encontraron que ese líquido original se había transformado en un alimento rico, cremoso y ácido. Lo que realmente había ocurrido allí había sido un proceso de fermentación, producto de los jugos digestivos y microorganismos contenidos en los recipientes, más las altas temperaturas propias del desierto.

Pero no fue hasta el 1905 cuando, a sus 27 años, el médico y microbiólogo búlgaro Stamen Grigorov, descubrió la bacteria responsable de la existencia del yogur natural: el bacilo *Lactobacillus bulgaricus*. En la misma década, el microbiólogo ruso Élie Metchnikoff atribuyó la gran longevidad de los centenarios caucásicos al alto consumo de yogur, ya que creía que estas bacterias acidificaban el conducto digestivo e impedían el crecimiento de microorganismos patógenos.

### Un alimento vivo

El Reglamento Bromatológico Nacional define al yogur como “el producto obtenido por la fermentación láctica de la leche, previamente pasterizada o esterilizada a través de la acción de *Lactobacillus bulgaricus* y *Streptococcus thermophilus*”. “Las bacterias lácticas presentes en el producto final deben ser viables y muy numerosas”.

Este reglamento también indica que en el yogur debe haber una presencia mínima de  $1 \times 10^7$  unidades formadoras de colonias viables (es decir, bacterias vivas) por gramo de alimento. Algo así como un millón de bacterias por cada gramo. Si esto no sorprende aún, pensemos en la cantidad de bacterias que ingresan al organismo con cada cucharada: unos 105 millones de ellas. De aquí surge la expresión popular de que “el yogur es un alimento vivo”.



Pero no solamente en el recuento de bacterias radican sus propiedades. El yogur tiene, además, una composición nutricional que lo convierte en un alimento particularmente interesante.

### Sus beneficios

Este alimento constituye una rica fuente de proteínas de alta calidad, pues presenta todos los aminoácidos esenciales en cantidades suficientes, y de excelente digestibilidad, ya que durante el proceso de fermentación se desnaturalizan parcialmente.

El contenido graso del yogur depende del tipo de leche del cual se parta (entera, semidescremada, descremada) por lo que constituye el nutriente más variable. Sin embargo, la calidad de estas grasas parece proporcionar numerosos beneficios a la salud. Algunos estudios relacionan la grasa láctea con la prevención de la diabetes mellitus tipo 2, el síndrome metabólico y un menor aumento de peso corporal, entre otros factores de riesgo cardiovascular. También se ha asociado con propiedades antivirales, antibacterianas y anticánceres.

La fracción grasa del yogur constituye además un vehículo de otros nutrientes como las vitaminas liposolubles, especialmente las vitaminas A, D y E, así como también del ácido linoléico conjugado. Este último se asocia con propiedades beneficiosas desde el ámbito cardiovascular.

Este alimento es también una excelente fuente de minerales, particularmente el calcio, con muy buena biodisponibilidad, pero también fósforo, zinc, sodio, magnesio y potasio.

Además de las vitaminas A, D y E, aporta otras hidrosolubles como la B2, B3, B5 y B12 y también compuestos bioactivos únicos.

Se ha observado un efecto beneficioso del yogur en la prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas del aparato respiratorio y digestivo, como las diarreas infecciosas en niños y las producidas por el tratamiento con antibióticos. Esto es debido a que las bacterias vivas del yogur contribuyen a mantener y reestablecer la flora y el tránsito intestinal normal. En este sentido, el yogur es el probiótico más económico, accesible y sencillo de consumir y es probablemente igual de efectivo que otros con nombres más sofisticados.

Otros beneficios podrían tener que ver con su aporte a la salud ósea y a la prevención de ciertos tipos de cáncer.

Un importante porcentaje de la población mundial presenta intolerancia a la lactosa y, por lo tanto, no pueden digerir este azúcar debido a la ausencia de la enzima lactasa. Al no ser digerida, la lactosa llega al colon y es fermentada por las bacterias que allí habitan, provocando síntomas como diarreas, dolor y distensión abdominal. Muchas de estas personas pueden, sin embargo, consumir yogur normalmente, ya que en este alimento la lactosa está parcialmente digerida por las bacterias responsables de la fermentación.



## Pero... ¿cualquier yogur?

Es posible que a la hora de enfrentarnos a la góndola de los lácteos en el supermercado nos sintamos un tanto desorientados. Las opciones son tantas que resulta difícil encontrar aquella que más se adapta a las necesidades propias. Con cereales, con colchón de frutas, naturales o saborizados, integrales o descremados, tipo griego, con azúcar, sin azúcar o light, deslactosados, con propiedades funcionales...

Lo primero que hay que tener en cuenta es que para que un yogur sea considerado como tal no hace falta más que dos ingredientes: la leche y los cultivos lácteos. Lamentablemente, la gran mayoría de las opciones que se encuentran hoy en el mercado tienen una larga lista de ingredientes adicionales tales como azúcar (muchas veces en exceso), colorantes, estabilizantes, espesantes, aromatizantes, edulcorantes, conservantes y un largo etcétera.

Para conocer más acerca de la composición de este alimento se vuelve fundamental detenerse a leer la lista de ingredientes y la tabla nutricional. Los componentes siempre se encuentran ordenados de mayor a menor de acuerdo a su proporción en el producto. Por eso, si dentro de los primeros ingredientes aparece el azúcar, eso significa que su cantidad probablemente sea elevada. No obstante, aun cuando la palabra "azúcar" no aparezca como tal, esto no significará que no se encuentra presente. El azúcar puede aparecer bajo otras denominaciones: jarabe de maíz, sacarosa, miel, azúcar invertido, jugo concentrado, etc.

Si bien el yogur suele ser un lácteo mejor tolerado que la leche en los individuos con intolerancia a la lactosa, hay que destacar que muchas veces dentro de los ingredientes se encuentra la leche en polvo. En consecuencia, se tratará de un yogur con un mayor porcentaje de lactosa y ya no será la mejor alternativa.

La recomendación a la hora de enfrentarnos a las múltiples opciones que nos ofrece el mercado será elegir aquellas de sabor natural, que presenten la menor cantidad posible de ingredientes, y que no tengan agregado de azúcares ni edulcorantes.





## Algunas ideas

Las formas de incluir al yogur en la alimentación son diversas y pueden formar parte de cualquier tiempo de comida.

El yogur va muy bien con muchos ingredientes. Por supuesto, la fruta ocupa el primer lugar en el podio: frutillas, arándanos, frambuesas, kiwi, banana. Pero también va excelente con frutos secos como nueces o almendras y con semillas como el lino y la chía. Las frutas deshidratadas no se quedan atrás: pasas de uva, dátiles, ciruelas pasas, coco. Incluso el chocolate contrasta a la perfección con el ácido de un buen yogur natural.

Si se quiere preparar un desayuno súper completo y práctico se puede colocar en un frasco un poco de yogur natural, unas cucharadas de avena instantánea, banana en rodajas y una cucharadita de semillas de chía y lino molidas. Se mezcla y se deja en heladera toda la noche. Al día siguiente solo es cuestión de meter cuchara.

Pero la versatilidad de este alimento es tan grande que puede también comerse en preparaciones saladas como aderezos para ensaladas, salsas o dips para una rica picada. Para ello basta con mezclar un yogur natural con un puñado de eneldo, unos pepinos picados, sal y un poco de aceite de oliva.

En conclusión, es importante saber que, en primer lugar, no da igual cualquier yogur sino que debemos detenernos para elegir el correcto. Pero este debe estar siempre incluido dentro de un contexto de vida saludable, si es que queremos continuar beneficiándonos de las buenas propiedades que este alimento milenario tiene para ofrecernos. **N**

# Yogurísimo

¡El más rico!



## Un yogur natural.

**ES SALUDABLE, RICO, LLENO DE NUTRIENTES, PERFECTO PARA COCINAR Y RESOLVER TUS DESAYUNOS Y MERIENDAS.**

- ▶ Por ser un alimento lácteo es fuente de calcio, vitaminas y proteínas de alta calidad.
- ▶ Es de fácil digestión, presenta bajos niveles de lactosa y sus proteínas tienen digestibilidad mejorada.
- ▶ Equilibra la flora intestinal por su efecto probiótico.



**UN SUPERALIMENTO ÚNICO**



# Alimentación de verano:

¿Qué comer frente a  
una ola de calor?

---

Lic. en Nutrición Lorena Balerio



## Tácticas saludables y efectivas a la hora de refrescarnos en los días que se superan los 30 °C.

Mantener una alimentación adecuada y una correcta hidratación es clave para que el cuerpo se mantenga en buenas condiciones en los días de extremo calor. Esto es fundamental en ancianos y niños, quienes son los más vulnerables, dado que ven alterada la capacidad de regular su temperatura en días con más de 30 °C. Vamos con un paso a paso de estrategias saludables y refrescantes.



### Mantenernos hidratados

Esto es fundamental. No todos tenemos facilidad ni el hábito de tomar agua, por lo que consumir alimentos que la aporten es de gran ayuda. Ya habrás escuchado como pauta general de hidratación que cada persona tiene que tomar mínimo dos litros de agua por día, pero esto dependerá del requerimiento según la edad, sexo, actividad física diaria e incluso el lugar en el que vive (durante una ola de calor quienes estén más al norte tendrán que tomar más líquidos que los que están sobre la costa).

Es muy importante y necesario hidratarnos; si no lo hacemos, podemos sentir dolor de cabeza, pesadez y boca seca. Cuando sentimos sed ya es síntoma de deshidratación; por lo que es importante no esperar a experimentar la para recordar tomar agua.

## 02

### "Comer" agua

Te invito a que consumas alimentos que aporten agua a tu dieta diaria como son las frutas y verduras. Aparte de los minerales y nutrientes que ellos vehiculizan son ideales para sumar agua en nuestra dieta. En los días de altas temperaturas las pérdidas de agua por el sudor son mayores, por lo que es fundamental reponerla. Incorporar frutas y verduras es una buena forma de estar "masticar agua" sin darnos cuenta.

Una ventaja del verano es que la variedad de frutas es mayor, lo que hace que sea más fácil incorporarlas en la dieta. La naturaleza es tan sabia que las frutas y verduras de estación suelen ser las que tienen más cantidad de agua. Frutas enteras, en licuados y jugos es una manera de mejorar la hidratación y darnos esa sensación refrescante a nivel corporal y reducir la retención de líquidos que acompaña estos días. Las verduras frescas para usar en ensaladas de fácil digestión son otras aliadas de oro en días calurosos.

En el top de frutas y verduras con más agua tenemos:

**Pepino y lechuga:** contienen más del 95% de su composición. En el caso del pepino está en su momento de mayor oferta así que podés encontrarlo a muy buen precio.

**Rabanitos y calabaza:** le siguen en cantidad de composición de agua. El rabanito es típico de esta época y se agrega muy bien en ensaladas a las que les da un sabor peculiar y refrescante.

**Sandía:** es la fruta con más cantidad de agua por excelencia. Es común que sea la fruta elegida en días de altas temperaturas porque no solo refresca, ¡hidrata!

**Frutillas:** aunque no lo parezca, su composición de agua es similar a la de la sandía. Hay que aprovechar las últimas de la temporada y recordar el tip de freezarlas para cuando escasean.

**Tomate:** no solo son ricos en agua, sino que tienen un antioxidante que es el licopeno, un aliado contra las enfermedades cardiovasculares y el envejecimiento celular.

## 03



### Preparaciones de fácil digestión

Para digerir los alimentos, nuestro organismo produce calor debido a las reacciones metabólicas. Este efecto es lo que se conoce como termogénesis de los alimentos. Lo ideal es priorizar aquellos que sean de fácil digestión como ensaladas y llevar una alimentación que sea más liviana y fresca a base de verduras, frutas y carnes blancas.

Es preferible evitar comidas copiosas que conlleven una mayor termogénesis y calor corporal. Tu cuerpo no necesita más calor que el que ya recibe del ambiente, así que conviene optar por preparaciones sencillas y ligeras. Por estos días dejá de lado todo lo que es de olla u horno; en su lugar, te aconsejo métodos más rápidos y ligeros como el salteado o vapor.

04



## Alimentos que refresquen a largo plazo

El helado “refrescante” es el alimento al que más se recurre, pero hay que hacer algunas aclaraciones. Lo ideal para es consumir helados de agua y a base de frutas que son los que nos van a refrescar realmente. El helado a base de leche genera un estado de frescor momentáneo que nos dura un período corto; a largo plazo genera un efecto de calor, que se debe básicamente a su alto contenido en proteínas.

05

## Animate a las hierbas y las especias

La cúrcuma aumenta el calor interno del cuerpo hasta dejarlo prácticamente igual a la temperatura ambiente y esto produce un aumento de sudor como respuesta, activa la circulación sanguínea y favorece la evaporación que ayuda a refrigerarnos. Las especias y picantes funcionan como un termostato para nosotros, así que a perderles el miedo. Al principio cuesta acostumbrarse, pero refrescan y mucho.

Una hierba aromática que ayuda a sudar y liberar el calor corporal es la menta, ideal para agregar en aguas saborizadas, licuados y té. Si este punto te genera dudas pensá en países con temperaturas por encima de los 30 °C todo el año, como los de Medio Oriente y verás que su alimentación es 100 veces más abundante en especias que la nuestra ¡y ellos sobrepasan el calor de manera olímpica! Recordemos que las especias reducen el uso de sal. En días calurosos, los alimentos muy salados aumentan la retención de líquidos.

06



## Las bebidas naturales más que frías

Los líquidos que consumas serán más efectivos a temperatura natural que fría para equilibrar la temperatura corporal. Cuando agregás hielo, te refrescás de inmediato pero esto es un efecto a corto plazo, ya que el cuerpo enseguida trabaja para volver a subir la temperatura. Como diría la abuela, lo bueno dura poco. ■



# Incontinencia urinaria: lo que no se habla del embarazo y puerperio

Lic. en Fisioterapia y Obstetra - Partera Patricia Amerio



**La incontinencia urinaria (IU) se define como la fuga involuntaria de orina. Se estima que casi el 50% de las mujeres adultas experimentan incontinencia urinaria, pero solamente entre 25% y 61% buscan atención. Esto puede deberse a que por su alta frecuencia existe una naturalización de los síntomas, además de generar vergüenza en algunos casos. La falta de conocimiento sobre las opciones de tratamiento y/o el miedo a la cirugía pueden también ser causantes del retraso o falta a la hora de consultar.**

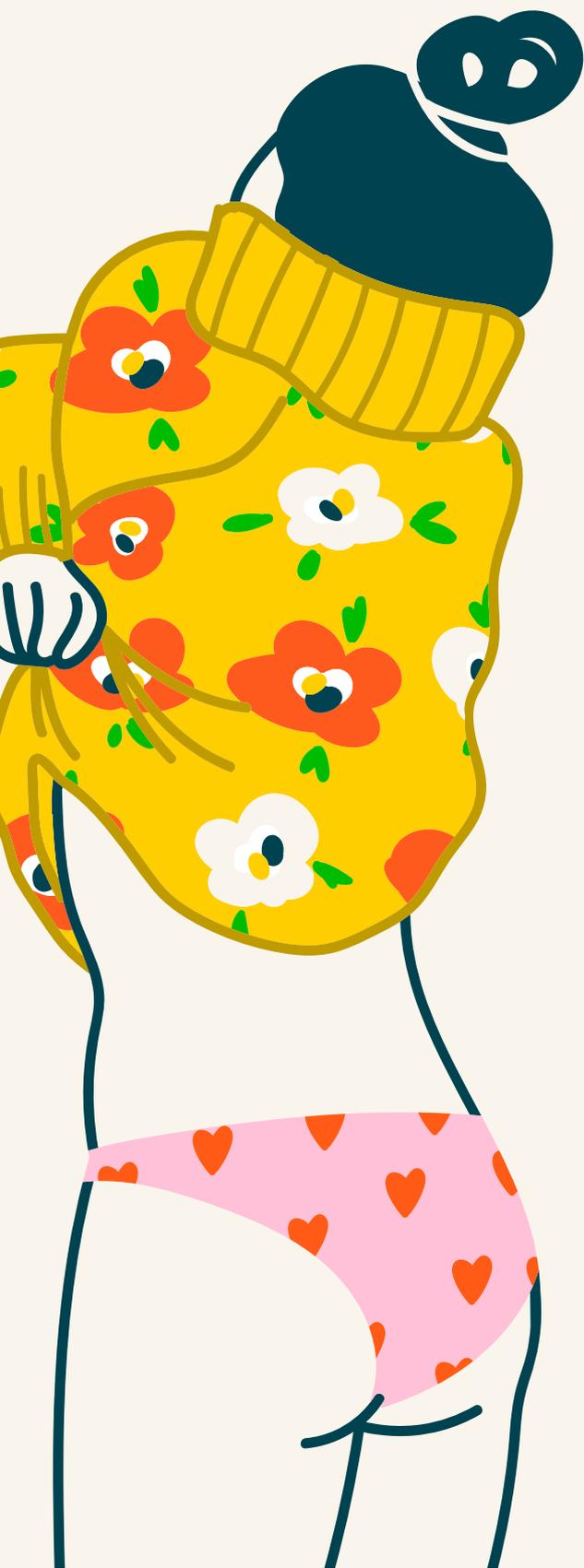
## Fugas indeseadas

La incontinencia urinaria (IU) se clasifica en diferentes tipos. Existe la incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE), la de urgencia (IUU) y la mixta (IUM).

En la IUE se produce una pérdida involuntaria de orina debido a aumentos en la presión intraabdominal, por ejemplo, al reír, estornudar, toser, realizar un esfuerzo físico. Este es el tipo más común de IU en mujeres jóvenes, con la mayor incidencia en mujeres de 45 a 49 años.

En tanto, la IUU se caracteriza por la pérdida involuntaria de orina unida a una necesidad repentina e intensa de orinar. Este tipo de incontinencia es más común en mujeres mayores y puede estar asociada con condiciones comórbidas que ocurren con la edad. En el caso de presentar características de IUE e IUU al mismo tiempo se clasifica como IUM. Identificar la clasificación de la incontinencia es importante a la hora de orientar la terapéutica.

Los factores de riesgo incluyen la edad, la obesidad, la cantidad de embarazos (y además si el parto fue vaginal o abdominal), los antecedentes familiares, la práctica de ejercicios físicos de alto impacto y algunas afecciones como diabetes, accidentes cerebrovasculares, depresión, incontinencia fecal, síndrome genitourinario de la menopausia/atrofia vaginal, terapia de reemplazo hormonal, cirugía genitourinaria y la radiación pélvica. También podrían influir algunos hábitos como el tabaquismo, que puede provocar tos en forma crónica incrementado la presión intrabdominal.



### ¿Qué sucede durante el embarazo?

El embarazo y el nacimiento son factores etiopatogénicos de IU y muchas mujeres presentan sus primeros síntomas durante la gestación.

Durante el embarazo existen modificaciones fisiológicas que afectan el compartimento abdominopélvico para permitir el crecimiento uterino y el parto. Estas modificaciones son, en mayor o menor grado, reversibles, pero depende de múltiples factores como la calidad del colágeno, el estilo de vida, hábitos, ejercicio físico, cantidad de embarazos.

Al desplazarse la línea de gravedad en el cuerpo de la mujer, vinculado con el crecimiento abdominal, se producen una serie de cambios biomecánicos en las curvaturas dorsal y lumbopélvica de la columna. A esto se le suma la distensión y pérdida de tono de la musculatura abdominal, sobre todo en el último trimestre del embarazo.

Como consecuencia de esto se afecta la estabilidad lumbopélvica y la funcionalidad de la musculatura del piso pélvico. La falta de tono de la musculatura abdominal y el desequilibrio lumbopélvico afectan la transmisión de presiones dentro del compartimento abdominal, y es un factor de riesgo para la IU. Lo mismo sucede a partir de la pérdida de fuerza y tono de la musculatura del piso pélvico debido a cambios hormonales, aumento de peso materno y práctica deportiva inadecuada. Los síntomas de IU se resuelven en muchas mujeres luego del parto, pero otras tendrán síntomas persistentes.

### ¿Qué sucede en el puerperio?

Alrededor del 20% de las mujeres presenta IU en el postparto. Los factores obstétricos como la duración de la segunda etapa del trabajo de parto, el perímetro cefálico, el peso al nacer y la episiotomía parecerían estar asociados con el desarrollo de IUE después del parto.



Alrededor del

20%

de las mujeres presenta incontinencia urinaria en el postparto.

En comparación con las mujeres que han tenido un parto por cesárea, las mujeres que tienen un parto vaginal tienen un mayor riesgo de IU, particularmente IUE. El parto vaginal también parece aumentar el riesgo de IUU, pero en menor grado que la IUE. Sin embargo, el parto por cesárea no protege completamente a las mujeres de la IUE ya que existen otros factores de riesgo para desarrollarla.

### Algunas recomendaciones

La IU es un síntoma que puede generar gran afectación de la calidad de vida de la persona. Por eso es importante no naturalizar la sintomatología y saber que existen múltiples tratamientos que van desde lo menos a lo más invasivo.

La consulta oportuna ante síntomas como incontinencia de orina es fundamental para iniciar un tratamiento adecuado, evitando la progresión de estos síntomas y mejorando la calidad de vida. La evidencia a nivel mundial sostiene que la intervención fisioterapéutica debe ser tomada como la de primera línea para el abordaje inicial de las disfunciones del piso pélvico (incluida la IU), dada su efectividad, bajo costo y ausencia de efectos secundarios.

Desde la fisioterapia se cuenta con múltiples herramientas terapéuticas para el abordaje de la incontinencia de orina y en muchos países del mundo se evidencian los buenos resultados de un tratamiento fisioterápico precoz.

El tratamiento quirúrgico se reserva para aquellas situaciones en las que no se hayan conseguido los resultados deseados con fisioterapia, o cuando existe gran afectación de la calidad de vida de la persona o la severidad de la incontinencia urinaria implique una resolución de este tipo.

### Para tener en cuenta

No naturalices la incontinencia urinaria.

Buscar asesoramiento para realizar ejercicios de fortalecimiento de piso pélvico.

Luego del nacimiento no iniciar rápidamente actividades deportivas de alto impacto ni ejercicios abdominales que aumenten demasiado la presión dentro del abdomen.

Antes de iniciar la actividad física consultar con personal especializado para realizar una valoración de tu piso pélvico.

Consulta con tu prestador de salud en forma precoz en caso de presentar síntomas de incontinencia urinaria. **II**



# Un encare positivo de la Dieta Libre de Gluten

Lic. en Nutrición Julia Cassinelli

**Frente a un diagnóstico de enfermedad celíaca, es fundamental afrontar la situación de manera positiva junto con el paciente a fin de motivarlo y lograr la adhesión para que pueda cumplir con la dieta libre de gluten en forma exitosa.**

La persona celíaca presenta intolerancia a las proteínas que forman el gluten y que están presentes en los cereales trigo, cebada y centeno. Al ingerir estos alimentos se desencadena una reacción en el organismo que provoca daños a nivel del intestino delgado. Las vellosidades intestinales se atrofian, volviéndose más planas, disminuyendo la capacidad para absorber nutrientes. Esto afecta negativamente el estado nutricional. Al no poder absorber nutrientes imprescindibles como, por ejemplo, hierro, calcio,

vitamina D, el paciente sufre serias repercusiones. Anemia, osteoporosis, infertilidad, afecciones de la piel, son sólo algunos de los daños que el consumo de gluten puede llegar a ocasionar en celíacos que no reciben tratamiento.

Tras la ingesta de gluten, la persona celíaca puede comúnmente experimentar síntomas digestivos como dolor abdominal, diarrea, hinchazón, o incluso estreñimiento. Así como síntomas no digestivos, como dolores de cabeza, fatiga, cansancio, aftas, malestar general, entre muchos otros.

Hay también casos de celíacos que no presentan ningún síntoma cuando consumen gluten. Pero el daño a nivel intestinal se produce de igual manera, afectando su salud. Por tanto existan o no existan síntomas, el gluten debe ser eliminado de la dieta en todos los casos.

## Un encare positivo

El nutricionista debe acompañar al paciente en todo el proceso de conocimiento y aceptación de su enfermedad para lo cual proponemos este “encare positivo” para lograr la adherencia a su dieta.

El primer paso es siempre informar acerca de las características de la enfermedad y las consecuencias del consumo de gluten. Pero hay que tener cuidado de no informar de entrada sobre todas las repercusiones negativas del no cumplimiento de la dieta, sino comenzar por detallar los beneficios que la DLG le va a traer a su vida. Explicar que a medida que se empiece a cumplir con la dieta, se va a sentir mejor. Los síntomas que presente van a ir desapareciendo a corto plazo y verá cómo su calidad de vida mejorará con el tiempo.

**El paciente no debe hacerse la idea de que la DLG le va a traer complicaciones sino que debe asimilar el concepto de que es su aliada, su única herramienta para sentirse mejor.**

Tener un diagnóstico de EC, por supuesto, que no es la mejor noticia del mundo, pero mucho peor es ser celíaco y no saberlo, este concepto debe destacarse. El diagnóstico permite empezar el tratamiento cuanto antes, lograr paulatinamente la desaparición de los síntomas en caso de que existan y evitar en todos los casos complicaciones futuras que pueden perjudicar irremediablemente la salud.

## Tratamiento

A pesar de los intentos para desarrollar fármacos con distintos mecanismos de acción para el tratamiento de la Enfermedad Celíaca (EC), hasta la fecha ninguno ha demostrado ser efectivo y no ha superado las fases tempranas de investigación. Actualmente, el único tratamiento disponible es la Dieta Libre de Gluten (DLG), que debe realizarse en forma estricta y de por vida.

**¿En qué consiste?** La DLG excluye de la alimentación el trigo, la cebada y el centeno, todos sus derivados y subproductos como harinas, féculas y alimentos que los contienen. En principio se retira también la avena. Si bien sus proteínas no son nocivas, la mayoría de la avena existente en el mundo está contaminada con gluten, por lo cual no está permitida en la dieta de los celíacos. Y aun tratándose de avena con certificación de libre de gluten, existe un pequeño porcentaje de celíacos que no la tolera. Por eso se habla de una dieta sin TACC, es decir, libre de trigo, avena, cebada y centeno. El nutricionista tratante indicará cuándo es el momento oportuno para incluir avena certificada y evaluar su tolerancia.

Es importante remarcar que cualquier ingesta de gluten, aunque sea mínima o esporádica, resulta perjudicial, por lo que debemos asegurarnos que su eliminación sea total y permanente. Esto implica eliminar también a todos aquellos alimentos que estén o puedan estar contaminados con gluten o que puedan contenerlo en pequeñísimas cantidades agregado como aditivo con otros fines en la preparación.

Todo esto complejiza la selección de alimentos y puede llevar a que realizar la DLG resulte muy engorroso para el celíaco si no tiene el asesoramiento y apoyo adecuado de un nutricionista calificado.

El hecho de que el único tratamiento para la EC es la DLG implica que el paciente debe asumir una gran responsabilidad puesto que el éxito de su recuperación recae pura y exclusivamente sobre su conducta alimentaria. Algunos pacientes se sienten presionados y desbordados y tienden a ver únicamente los aspectos negativos. Es imprescindible dejar expuestos los aspectos positivos y facilitadores que tenemos disponibles que, por suerte, son muchos.





A la hora de iniciar un tratamiento, en Uruguay contamos con centros de salud en donde se realiza un abordaje integral de la EC. Un claro ejemplo de ello es la Policlínica Especializada en Enfermedad Celíaca que funciona en Gastroenterología del Hospital de Clínicas. Allí, además de disponer de todo el equipamiento médico necesario para diagnóstico y seguimiento, se le ofrece al paciente un abordaje multidisciplinario: atención especializada de gastroenterólogos, y licenciados en nutrición con amplia experiencia en el tema y la posibilidad de recibir apoyo psicológico. La policlínica cuenta, además, con una representante de la Asociación de Celíacos del Uruguay (ACELU) que asesora en forma voluntaria.

**Recibir un tratamiento integral con profesionales especializados en el tema es algo muy positivo. Es importante que el paciente lo visualice y lo valore, porque esto es un privilegio al cual no se accede en muchos países del mundo.**

Este encare positivo debe transmitir que existen muchísimos alimentos libres de gluten elaborados con harinas sustitutas aptas para celíacos. La industria alimentaria se ha ocupado de desarrollar una amplia variedad de estos alimentos. Es cierto que estos productos son más caros que los convencionales, pero también las personas pueden cocinar sus propias preparaciones en su casa utilizando harinas permitidas y de esta forma abaratar significativamente los costos.

En este sentido, existe un sinfín de recetas libres de gluten y eventos de difusión en donde los celíacos pueden adquirir destrezas gastronómicas a fin de poder elaborar sus propios alimentos. Cuando se trata de un paciente dispuesto a cocinar, los recetas resultan muy motivantes porque muestran que la EC no es sinónimo de comer menos rico.

Es cierto que las masas elaboradas con harinas libres de gluten son más difíciles de manipular y de lograrlo es más difícil conseguir esponjosidad y suavidad. Pero es cuestión de practicar y tener confianza en que se puede. La DLG no es ni menos rica ni menos variada si el paciente se anima a innovar en la cocina.



Respecto al etiquetado de estos alimentos, todavía queda camino por recorrer, pero hay que decir que han habido grandes avances en el tema. La mayor parte de los alimentos libres de gluten elaborados por la industria contienen logos que permiten identificarlos, lo que facilita enormemente la selección al momento de la compra.

También es favorable la existencia de restaurantes en donde se elaboran comidas garantizadas como aptas para celíacos, tiendas de alimentos, así como también servicios de catering que ofrecen menús libres de gluten. Este es un gran avance en lo que tiene que ver con la inclusión social del celíaco para que pueda salir a comer o disfrutar de un evento o fiesta sin sentirse discriminado. Existen también heladerías que ofrecen sus productos libres de gluten, ¡incluso panaderías! Algo impensable hace no tantos años atrás.

Por último, ACELU funciona en nuestro país desde hace 33 años con el fin de mejorar la calidad de vida del celíaco. Ofrece asesoramiento personal y psicológico, listado de alimentos libres de gluten, clases de cocina y encuentros que resultan muy productivos. En ellos el paciente puede intercambiar información, dudas y experiencias con otros celíacos.

Resumiendo, en nuestro país los celíacos cuentan con “facilitadores” para el tratamiento de su enfermedad: diagnóstico oportuno y abordaje integral, mayor disponibilidad de alimentos libres de gluten elaborados por la industria, opciones gastronómicas, logos en el etiquetado, revistas de difusión de información para el celíaco y existencia de grupos de apoyo organizados con vasta experiencia.

Esto puede resultar muy motivador si se lo transmitimos al paciente de la manera adecuada para que pueda aceptar su enfermedad y asumir la responsabilidad de cumplir con su dieta libre de gluten que es el único tratamiento que tenemos hasta el momento. **N**

# Línea Al Natural



## LA ÚNICA LÍNEA SIN CONSERVANTES ARTIFICIALES

**SIN NITRITOS**

**50% REDUCIDA EN SODIO**



ASOCIACIÓN CELÍACA DEL URUGUAY



# Fotoprotección: lo que todos debemos saber

**Dra. Lidice Dufrechou, Dra. Alejandra Larre Borges - Dermatólogas**

La protección contra el daño solar ha demostrado ser la estrategia más efectiva para prevenir el cáncer de piel. Aquí algunas recomendaciones para usar correctamente un protector solar.





**El cáncer de piel es el más frecuente en el ser humano. Uruguay no escapa a esta situación. Según un informe de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, nuestro país presenta las tasas más altas de incidencia de melanoma en Latinoamérica, un tumor maligno de piel que si no se diagnostica y trata a tiempo puede ser fatal.**

El sol es una fuente de vida y bienestar fundamental para nuestro planeta; sin embargo, tanto el sol como las camas solares emiten radiaciones ultravioletas que tienen efectos perjudiciales agudos y crónicos en nuestra salud. Los agudos incluyen quemaduras solares e inmunosupresión y también alergias. Los efectos crónicos o a largo plazo llevan al envejecimiento cutáneo -que es mínimo si la piel no se expone a las radiaciones ultravioleta- y al cáncer de piel.

### ¿Qué es?

La protección solar adecuada es el resultado de una conducta que incluye la búsqueda de la sombra, el uso de ropa de protección solar adecuada, sombrero, lentes y fotoprotectores tópicos o protectores solares. Asimismo, es importante no exponerse de forma directa al sol en los horarios de mayor irradiación ultravioleta. En verano esto sucede generalmente entre las 10 y las 16 horas.

Los protectores solares son preparaciones que contienen sustancias que reflejan o absorben la radiación ultravioleta y que se comercializan con diferentes presentaciones cosméticas (crema, emulsión, gel, entre otras). Se dividen en orgánicos e inorgánicos. Los primeros incluyen una variedad de compuestos aromáticos que absorben la radiación ultravioleta y la convierten en una cantidad insignificante de calor. Pertenecen a este ejemplo el mexoryl, la avobenzona, tinosorb y el más reciente: el triasorb.

Los protectores inorgánicos, por su parte, son compuestos minerales como el óxido de zinc y el dióxido de titanio que se cree que reflejan y dispersan la



luz ultravioleta en una amplia gama de longitudes de onda. Esos son estables y, a diferencia de los protectores orgánicos, tienen un bajo potencial irritante y sensibilizante. Por lo general, se opta por estos para las personas de piel muy sensible.

La resistencia al agua y al sudor es una característica clave a considerar al seleccionar un producto de protección solar para usar mientras se trabaja o se practican deportes o actividades recreativas al aire libre. Los términos "resistente al agua" y "muy resistente al agua" significan que la protección se mantiene después de 40 u 80 minutos de actividad en el agua o sudoración, respectivamente. La resistencia al agua depende del vehículo en el que se formula el protector solar y del propio ingrediente activo. Algunos tipos de protectores solares requieren varios minutos después de la aplicación para permitir que el producto forme una película resistente al agua.

La protección que proporciona este producto viene indicada por el Factor de Protección Solar (FPS o SPF) y este índice señala la protección solar contra los rayos UVB.

El protector solar ideal debe ser capaz de filtrar correctamente radiaciones UVB y UVA por lo cual no es suficiente chequear únicamente el FPS en la etiqueta del mismo. A la hora de elegir una marca se debe optar por un protector cuyo FPS sea mayor de 30 y el filtro UVA sea más de  $\frac{1}{3}$  del FPS, alto o muy alto \*\*\* (como se especifica en muchos envases).



### ¿Cómo usar los protectores solares?

Deben aplicarse generosamente, repetidamente y en todas las partes de la piel expuestas al sol para proporcionar una protección eficaz. Para lograr el valor total del FPS descrito en la etiqueta del producto, una cantidad de 2 mg/cm<sup>2</sup> es necesaria para cubrir la piel expuesta al sol de un adulto de tamaño promedio; esto es equivalente a unas seis cucharaditas. Sin embargo, pueden ser necesarias cantidades mayores, de hasta 45 mL o nueve cucharaditas, para conseguir una cobertura óptima.

La mayoría de la gente no aplica una cantidad tan grande. Debido a la relación no lineal entre el FPS efectivo y la cantidad de protector solar aplicado, usar solo la mitad de la cantidad adecuada (1 mg/cm<sup>2</sup>) proporciona aproximadamente un tercio del FPS. Por lo tanto, generalmente los dermatólogos recomendamos protectores solares FPS 30 o más para compensar. Como alternativa, se ha propuesto la doble aplicación como método eficaz para garantizar que se aplique la cantidad correcta por unidad de superficie.

La "regla de la cucharadita de té" es útil para calcular la cantidad adecuada de protector solar y consiste en la aplicación de aproximadamente una cucharadita o la concavidad de la palma de protector solar en el área de la cara y el cuello, un total de dos cucharaditas en la parte delantera y trasera del torso, una cucharadita en cada brazo y dos cucharaditas en cada pierna.

Los protectores solares deben aplicarse de 15 a 30 minutos antes de la exposición solar para permitir la formación de una película protectora en la piel. Se recomienda esperar al menos unos minutos después de la aplicación del protector solar antes de vestirse. Es necesaria una nueva aplicación cada dos horas ya que al tener compuestos químicos estos se degradan.

### ¿Son seguros los protectores solares?

En cuanto a la absorción y toxicidad sistémicas, los protectores inorgánicos o minerales tienen un excelente perfil de seguridad sin absorción significativa. Los filtros orgánicos por su parte han sido sometidos a diversos estudios para dilucidar si presentan o no absorción sistémica, concluyendo que la absorción es insignificante por lo que serían seguros.





#### Consejos útiles para la fotoprotección

Evitar exponerse de forma directa a los rayos ultravioleta entre las 10 y las 16 horas.

---

No usar camas solares.

---

Usar sombrero de ala ancha y lentes de sol.

---

Usar ropa de algodón o poliéster, de colores oscuros, trama ajustada y poca capacidad de estiramiento.

---

Al elegir un protector solar tener en cuenta que sea de amplio espectro: FPS igual o mayor a 30 y UVA alto o muy alto.

---

“Regla de la cucharadita de té”: cara y cuello (1 cucharadita), torso (2 cucharaditas), brazos (1 cucharadita en cada uno), piernas (2 cucharaditas en cada uno).

---

Aplicar protector solar 20 minutos antes de la exposición para permitir la formación de la película y reaplicar cada 2 horas o luego de baños prolongados. **N**



# Nuevos sabores en la mesa de Navidad: las tradiciones de los migrantes latinoamericanos

El menú de Navidad y Año Nuevo de los uruguayos no tiene sorpresas,  
¿y si nos animamos a probar cosas nuevas?

María de los Ángeles Orfila - Periodista

**El menú de cada año es siempre el mismo: asado, lechón, cordero o pollo arrollado. Las ensaladas –en especial, la rusa–, las papitas noisette y las picadas tampoco faltan en las mesas navideñas y de Año Nuevo de los uruguayos. Es un clásico: se debe prender el fuego de la parrilla.**

Pero la llegada de migrantes de toda Latinoamérica y, en particular, de Venezuela, República Dominicana y Cuba, ha traído nuevas recetas y formas de cocinar que han ido permeando en los tradicionales (¿y aburridos?) gustos gastronómicos de los uruguayos. Cada vez más acostumbrados a probar nuevos sabores en los restaurantes, ahora muchos se animan a innovar en la cocina durante las Fiestas para sorprender a su familia y amigos con pavo, tamales, loco, hallacas y más.

¿Qué es lo que adorna la mesa navideña en todas las películas de Hollywood? Un pavo extremadamente dorado y gordo. Esa tradición no es exclusiva de Estados Unidos. Los peruanos, los mexicanos y los venezolanos también consumen pavo en sus celebraciones.

Las corrientes migratorias de los últimos años revitalizaron sus ventas en Uruguay. Así, pide pista para llegar a las mesas locales. Las opciones son innumerables: relleno de verduras, de frutas secas, al vino tinto, con compota de uvas, al vino blanco... Vale la pena preguntarle a un migrante por sus secretos, dado que el pavo requiere unos cuidados especiales para que quede jugoso.

El maíz es otro de los nuevos protagonistas. Ingrediente histórico de la cocina latinoamericana pero bastante desconocido en Uruguay que gracias a los migrantes ahora se prueba en varias formas.

Una de ellas es el típico platillo navideño en Venezuela: las hallacas. Se trata de una masa de harina de maíz condimentada con caldo de gallina que puede ir rellena con carne de vaca, cerdo o pollo (como les gusta a los clásicos uruguayos) y envuelta en una hoja de plátano. Lo último es lo más complejo, pero se la encuentra en el mercado importada desde Chile. La preparación de hallacas, además, es un gran acontecimiento para las familias del Caribe, puesto que une a grandes y a chicos.

El maíz también es el rey de los tamales. Aunque se pueden preparar de diferentes formas y con distintos ingredientes, los elementos principales son la manteca y la masa de maíz. Son envueltos y cocidos en un paquete de hojas vegetales como maíz, plátano y otras. Una receta popular mexicana consiste en rellenarlo con frijoles.



Otro plato infaltable en la mesa navideña venezolana es el pan de jamón, que está elaborado con jamón, panceta ahumada, pasas y aceitunas verdes. El periodista gastronómico Miro Popié, autor de *El nuevo libro del pan de jamón*, cuenta que la receta se inventó en 1905 en una panadería de Caracas. Originalmente era solo un pan relleno de jamón que se cocinaba con vino, piña, canela y otras especias. Más de un siglo después, es el acompañamiento de las hallacas, el perrito de cerdo, la ensalada de gallina y el ponche crema.

¿Y qué nos han traído los colombianos? Los buñuelos. Aunque se comen todo el año, ocupan un lugar de honor en las fiestas de Navidad y Año Nuevo. Se trata de una masa de maíz con queso a la que se le agrega almíbar de azúcar. El secreto de un buen buñuelo colombiano es conseguir que la textura interior sea esponjosa, al tiempo que la del exterior sea crocante. El queso debe ser fresco, blanco, salado y blando. Imposible comer solo uno.

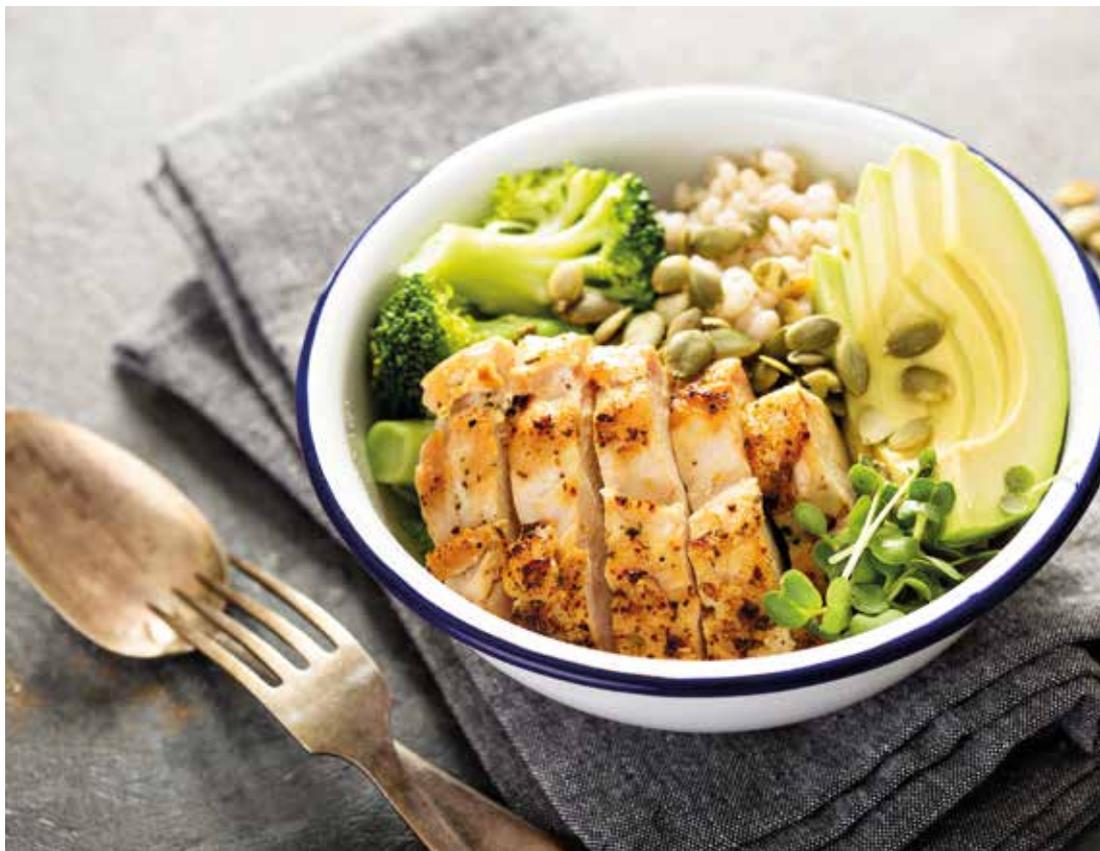
Después de esta comilona... ¿qué podemos servir como postre? Uno de los más tradicionales en los hogares colombianos es la natilla, una especie de flan que se hace con fécula de maíz, leche, canela, panela rallada, manteca y queso rallado.

Si se le hizo agua la boca mientras leía cada párrafo de esta nota es que debe animarse a incorporar nuevos sabores a la mesa este diciembre. Pero tenga en cuenta algo: aunque los ingredientes sean otros, la comida solo será una parte de la celebración, lo más importante es tener la oportunidad de festejar un año más con sus seres queridos. **N**



# Ideas de viandas para el verano

Lic. en Nutrición Andrea Gamarra



## Pollo crispy

- 1 Cortar en cubitos**
  - 150 g de pechuga cruda
- 2 Pasar por una mezcla de**
  - 1 huevo ligeramente batido
  - 2 cdas. de mostaza
  - sal y pimentón
- 3 Rebozar en**
  - 2 cdas. de avena
  - 1 cda. de mix de semillas
- 4 Cocinar en placa para horno o en sartén** previamente aceitado hasta que esté dorado de ambos lados.
- 5 Reservar**
- 8 Colocar en placa para horno con aceite de oliva hasta que doren**
  - 2 rodajas de calabaza
  - 2 rodajas de boniato
  - 2 arbolitos de brócoli
- 9 Saltear en un sartén**
  - ½ taza de trigo burgol cocido (puede ser arroz integral, quínoa)
  - 2 cdas. de castañas de cajú hasta dorar
- 10 Armar el bol con todos los ingredientes.** ¡Que quede bien colorido!
- 11 Aderezar y mezclar bien con:** un vasito con humus clásico o de tahine y otro con aliño de balsámico y miel (1 cda. de oliva, 1 cda. de miel, 3 cdas. de aceto balsámico, sal y pimienta a gusto).

## Vegetales

- 6 Lavar y cortar**
  - ½ taza de repollo en tiras
  - ½ zanahoria rallada
  - 1 remolacha rallada
  - mix de hojas verdes a gusto
  - ½ palta
- 7 Reservar**



## Coliflor asado con ensalada

 4 porciones



- 1 Lavar y cortar** en filetes de 1,5 cm de espesor  
- 1 coliflor
- 2 Pasar por una mezcla de**  
- 4 huevos  
- 4 cdas. de avena  
- 2 cdas. de pan rallado  
- mix de semillas
- 3 Condimentar a gusto** con pimentón, chimichurri y pizza de sal.
- 4 Llevar a horno moderado** por 15 minutos aprox. en fuente previamente aceitada hasta dorar de ambos lados.
- 5 Colocar por encima de cada filete** y gratinar  
- salsa de tomate  
- 1 feta de mozzarella  
- orégano a gusto
- 6 Acompañar con ensalada** de champiñones salteados, tomate cherry en mitades frescos, hojas de perejil y aceite de oliva.

## Sándwich con humus de remolacha y huevo

 1 porción



- 1 Colocar en un pan integral con semillas**  
- 2 cdas. de humus de remolacha  
- hojas de rúcula fresca a gusto  
- ½ zanahoria chica rallada  
- ¼ taza de repollo cortado  
- 1 huevo duro en medialunas  
- ½ palta en rodajas
- 2 Acompañar con ensalada de mix de hojas verdes** y aderezar con una mezcla de:  
- 2 cdas. de mostaza Dijon  
- jugo de ½ naranja  
- ½ cda. de miel  
- 1 cda. de aceite de oliva  
- pizca de sal y pimienta  
- semillas de lino



- 1 Lavar y cortar**
  - ½ taza de tomates cherry en mitades
  - ½ pepino chico en rodajas
  - ¼ Morrón amarillo
  - 2 rabanitos en rodajas
  - hojas de espinaca en trozos
  - hojas de perejil picadas
  - 4 aceitunas negras picadas
- 2 Colocarlos en un bol y mezclarlos con**
  - 1 cda. de aceite de oliva, sal y pimienta
- 3 Reservar**

## Salsa de yogur

- 1 Colocar en un mixer**
  - ½ vaso de yogur natural
  - hojas de cilantro, albahaca, perejil y menta
- 2 Condimentar con**
  - pizca de sal, pimienta y hierbas
  - 1 cda. de aceite de oliva
- 3 Mixear**
- 4 Calentar en horno** o tostadora un pan de pita integral y rellenar con los vegetales. Colocar por encima la salsa de yogur.

## Wraps integrales a la mexicana

 2 porciones

- 1 Colocar** en placa para horno con aceite de oliva y hornear hasta que estén doradas
  - 2 rodajas de calabaza
  - 2 rodajas de boniatoReservar.
- 2 Saltear** en una sartén ligeramente aceitada
  - ½ zucchini rallado
  - ½ cebolla
  - 2 arbolitos de brócoli picaditos
- 3 Agregar**
  - ½ taza de porotos negros cocidos
  - ¼ taza de cubos de queso muzzarella
  - Condimentar a gusto
- 4 Rellenar** 4 tortillas integrales con todos los ingredientes, palta pisada con bastante limón y armar el wrap.



## Waffles de verdura con ensalada pico de gallo

 2 porciones



- 1 Saltear** en una sartén con un chorrito de aceite de oliva
  - ½ cebolla picada
  - ½ zanahoria rallada
  - ¼ morrón picado
- 2 Reservar y mezclar** con
  - ½ lata de arvejas
  - 2 huevos
  - 3 cdas. de queso parmesano rallado
  - pizca de sal y pimienta a gusto
- 3 Colocar** la mezcla en wafflera hasta dorar de ambos (4 waffles aprox.)
- 4 Acompañar** con ensalada pico de gallo

### Ensalada pico de gallo

**Colocar** en bol y mezclar bien

- 1 tomate en cubos
- ½ cebolla colorada picadita
- ¼ morrón rojo picadito
- ¼ morrón verde picadito
- cilantro picadito a gusto
- aceite de oliva, vinagre, sal y jugo de limón a gusto

Tu bienestar es  
lo primero

*Siempre*



Montevideo  
Shopping

30 AÑOS **DAIRYCO**

EL JUGO DE FRUTAS MÁS RICO

