

NUTRIGUÍA PARA TODOS

Nutriguía
Conocer más para alimentarse mejor

Nº 25

FI

FONDOS DE
INCENTIVO
CULTURAL



RECETAS
ENSALADAS
TIBIAS
y completas

ALIMENTACIÓN
VEGETARIANA
Y VITAMINA B12

PROBIÓTICOS
Y MICROBIOTA
INTESTINAL

LEGUMINOSAS:
UN ALIADO PARA
LA SALUD

TIEMPOS DE
PANDEMIA, TIEMPOS
DE COCINA



Suplementos Nutricionales para mejorar tu calidad de vida.



ARANURI

SUPLEMENTO DIETARIO
A BASE DE ARÁNDANO ROJO

Especial para mantener la salud urinaria. Posee 36mg de proantocianidinas. Tiene importante acción antioxidante, lo que protege a los tejidos del ataque de los radicales libres.

MAXOMEGA 3

250 DHA 350 EPA VIT E

SUPLEMENTO DIETARIO

Aporta 250mg de DHA y 350mg de EPA, ácidos grasos Omega 3 esenciales para el ser humano. Son ideales para la prevención y/o el tratamiento de patologías que generan inflamación. Colaboran en la reducción de triglicéridos y colesterol. Brindan protección cardiovascular.



COLÁGENO HIDROLIZADO

SUPLEMENTO DIETARIO

100% Colágeno hidrolizado

COLÁGENO HIDROLIZADO

SUPLEMENTO DIETARIO

El Colágeno Hidrolizado MG ayuda prevenir y tratar problemas en las articulaciones. Además regenera la piel, el cabello y las uñas.



LABORATORIO
MATÍAS GONZÁLEZ

Dieta y salud durante la pandemia: cambio de hábitos

Después de casi un año y medio de pandemia, encuestas a nivel mundial muestran cómo los individuos se han visto afectados por esta.

Una investigación realizada en 2020 por el Institut de Publique Sondage d'Opinion Secteur (IPSOS) denominada "Dieta y salud durante la pandemia" a nivel internacional, muestra cambios en diferentes factores que incrementan el riesgo de padecer Enfermedades No Transmisibles (ENT): aumento de peso, disminución de actividad física, consumo de alcohol y tabaquismo.

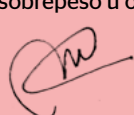
El estudio realizado en 30 países del mundo (no incluye Uruguay) mostró que tres cuartas partes de los encuestados informaron cambios en su peso, ejercicio, consumo de alcohol y tabaquismo. El aumento de peso fue lo que se observó en forma más generalizada. En promedio las personas reportaron haber subido 6.1 kg durante la pandemia.

Nuestros vecinos cercanos, Argentina, Brasil y Chile han superado esta cifra y al referirse a la actividad física también los encuestados reportan una disminución, situándose por encima del promedio mundial.

Según la encuesta realizada por la Escuela de Nutrición de la UDELAR "Cambios en los factores de riesgo de ENT en mujeres uruguayas durante el confinamiento por Covid-19" en mayores de 25 años, 36.5% admitió haber aumentado de peso durante la pandemia y el 62.3% llevar una vida sedentaria. También se reportó una disminución en el consumo de frutas y verduras, un aumento en el consumo de ultraprocesados, alcohol, entre otros.

Por otro lado, la psiquiatra infantil y psicoterapeuta Doris Cwaigenbaum destaca que para aliviar nuestra sensación de incertidumbre e indefensión nos hemos dedicado más a la cocina, de modo de sentirnos más activos y creativos con la preparación de alimentos.

Sin embargo, nos preocupa que como expresó el Dr. Julio Pontet presidente de la Sociedad Uruguaya de Medicina Intensiva (SUMI), el 80% de los pacientes que ingresan a CTI por Covid-19 tienen sobrepeso u obesidad.



Lic. en Nutrición
Lucía Pérez Castells



Alexandra
Golovchenko



Lic. en Nutrición
Paula Antes

- 02 Para bien o para mal, miles de bacterias, virus, hongos y parásitos colonizan el cuerpo humano**
Entrevista con Dr. (PhD) en Microbiología
Gianfranco Grompone
- 10 Alimentación basada en plantas y vitamina B12**
Lic. en Nutrición Gabriela Ibarburu
- 14 Diagnóstico prenatal: varias técnicas detectan defectos congénitos**
Dra. Natalia Sica
- 18 Protección del sol en invierno**
Dras. Lidice Dufrechou y Alejandra Larre Borges
- 22 Suplementos nutricionales para deportistas: ¿aliados o enemigos?**
Lic. Miguel Kazarez M.Sc.
- 28 Leguminosas, un aliado para la salud**
Lic. en Nutrición Paula Moliterno M.Sc.
- 32 Implantes dentales; un tratamiento responsable**
Dra. Laura Besenzoni
- 36 Etiquetado frontal de alimentos: comprender para decidir mejor**
Lic. en Nutrición Lucía Alba
- 40 El dilema del desayuno: ¿pan o galletitas?**
Lic. en Nutrición Elizabeth Barcia
- 44 Falta de vitamina D y obesidad, un vínculo muy habitual**
Dr. Ernesto Irrazábal
- 48 CULTURA**
Tiempos de pandemia, tiempos de comida
Cristina Canoura - Periodista
- 52 LIBROS: Conversando de Montevideo**
Milton Fornaro
- 54 Recetas**
Ensaladas tibias y completas
Lic. en Nutrición Andrea Gamarra

Dirección y Coordinación: Lic. en Nutrición Lucía Pérez Castells, Alexandra Golovchenko, Lic. en Nutrición Paula Antes
Colaboración en Edición: Cristina Canoura | **Diseño:** Gendiseño - gendiseño.com



El microbiólogo Gianfranco Grompone
habla del papel de la microbiota

Para bien o para mal

miles de bacterias, virus,
hongos y parásitos colonizan
el cuerpo humano

Gianfranco Grompone es un microbiólogo uruguayo, que cursó su posdoctorado en el Instituto Pasteur de París, y trabajó en la filial uruguaya de esa institución; en la actualidad, está radicado en Estocolmo, Suecia.

En esa ciudad es director científico de BioGaia, una empresa muy conocida de probióticos creada en la década de 1990, pionera en el estudio de un lactobacilo llamado *Limosilactobacillus reuteri*, cepa que se aisló de la leche materna de una mujer peruana de los Andes. A fines de los 80 y principios de los 90 en estas especies bacterianas se halló una molécula que mata microorganismos patógenos, la reuterina. A partir de ese probiótico, BioGaia empezó a investigar y desarrollar probióticos para nutrición infantil y adulta.

Experto en probióticos, Grompone trabajó siempre “en el diálogo entre bacterias y el organismo humano. Me interesó encontrar cómo se hablan esas bacterias con nuestras células”, dice.

Para ello, está abocado a la investigación básica, con la aspiración de poder extenderla a investigaciones clínicas que escudriñen sobre esa interacción de bacterias y células humana y validar con médicos, padres de niños que tomarán probióticos y adultos que padecen problemas intestinales, el mecanismo de funcionamiento de esa interacción..

Hace más de un año, Grompone fue contratado para dirigir el departamento de Investigación y Desarrollo de la empresa sueca, presente en más de 100 países. En algunos de ellos establece colaboraciones y redes de colaboraciones, como en EEUU, Singapur, Europa, y aspira expandirse a América del Sur.

BIOGAIA, LA LINEA DE PROBIOTICOS DE ABBOTT PARA EL ALIVIO DEL MALESTAR INTESTINAL*

Más de 130 publicaciones de eficacia y seguridad comprobada para el **malestar intestinal**.



Lactobacillus Reuteri Protectis DSM 17938 es una de las especies probióticas más investigadas en niños y adultos¹

BioGaia es un producto de fabricación con biotecnología sueca, único con dos presentaciones:

BioGaia Gotas
5 GOTAS AL DÍA

BioGaia Comprimidos masticables
1 COMPRIMIDO AL DÍA

Referencia: 1. BioGaia Datos en archive. Summary tables: Clinicals studies with Lactobacillus reuteri Protectis, Lactobacillus reuteri Gastrus, Lactobacillus reuteri Prodentis
* Ante cualquier duda consulte a su medico.

uso de antibióticos condiciona la colonización de la microbiota hasta los 2 o tres años de edad, etapa en la que se termina de desarrollar y consolidar el sistema inmune.

Cada bacteria tiene su “ropaje” diferente y el sistema inmune debe aprender a reconocerla, entender cómo están vestidas las bacterias buenas para poder actuar cuando vienen otras vestidas de una manera diferente y que son patógenas.

Esa tarea educadora es permanente. Por eso es importante cuidar la alimentación, conocer cómo el cambio de una alimentación líquida a una sólida produce cambios en la microbiota.

A partir de los tres años la microbiota empieza a estabilizarse, a aumentar la complejidad de las diferentes poblaciones microbianas, hasta que en la adolescencia y en la edad adulta. se consolida una microbiota bastante compleja pero estable

Los cambios hormonales de la adolescencia pueden aparejar cambios en ella. El uso inadecuado de antibióticos, el estrés, procesos infecciosos, problemas metabólicos también inciden en su composición.



Esa complejidad y diversidad microbiana es una condición de salud. Cuando se estudia la microbiota de personas que tienen problemas de salud, ya sean metabólicos (obesidad, diabetes tipo 2, síndrome metabólico), problemas cardiovasculares, neurológicos, trastornos del espectro autista, Parkinson, enfermedad de Alzheimer, problemas infecciosos, diarreas asociadas a infecciones, enfermedades autoinmunes, celiaquía, detectamos que la microbiota pierde diversidad; hay miembros de ese ecosistema que están ausentes. A menor diversidad menor salud.

Investigaciones actuales tratan de detectar cuáles son los microorganismos que faltan y qué función desempeñan.

Si se detecta esta correlación, los ausentes se pueden cultivar fuera del organismo para suministrarlos bajo la forma de probiótico.

—¿Qué tipo de probiótico?

—Los lactobacilos y las bifidobacterias son los probióticos clásicos, pero en la actualidad también hay otros de nueva generación formados por miembros faltantes de la microbiota.

Dos de ellos son *Faecalibacterium prausnitzii* y *Akkermansia muciniphila*, productores de butirato y ausentes en personas con diabetes que tienen preinsulinodependencia. Se los puede incorporar a través de estrategias nutricionales o, incluso de medicamentos y analizar si tienen una acción benéfica.

—¿Son los probióticos el “medicamento” exclusivo para equilibrar esa microbiota?

—No exclusivamente. Los probióticos son microorganismos vivos que cuando son administrados en cantidades adecuadas brindan un beneficio al huésped. Así los definió la FAO y la OMS en 2001.

Pero hay otras moléculas que pueden ayudar, como la fibra o prebióticos. Una dieta rica en fibras de diferente tipo también permitirá la aparición de bacterias benéficas que se alimentan de ella y se multiplican.

También se pueden combinar probióticos con prebióticos. Son los llamados simbióticos. Ya no es solo la bacteria viva sino también su alimento que promoverá su multiplicación.

Algunas personas son más sensibles que otras a un consumo excesivo de fibras, ya sea porque no las pueden digerir bien, porque les pueden producir

síntomas intestinales incómodos, o porque son intolerantes a ciertos compuestos de ellas. Hay también restricciones calóricas que pueden incidir en los cambios de población microbiana.

—En el caso de los probióticos, ¿el medio utilizado para su administración siempre es un lácteo?

—No siempre. Para hablar de probióticos hay que remitirse siempre a cantidades adecuadas. Si un yogur tiene probióticos no alcanza con que sea yogur. Tiene que informar la cantidad de unidades formadoras de colonias por gramo, por ejemplo, 10^8 . Ese valor habla de la concentración que mantendrá hasta que expire su vigencia. Eso sí es un yogur con probiótico

En cambio, un alimento fermentado, que también es formador de microorganismos no necesariamente son probióticos. Cuando en la casa se hace yogur, kefir, kimchi o kombucha son alimentos fermentados que nos ayudan porque nos aportan microorganismos diversos a nuestra microbiota, pero no necesariamente se trata de probióticos identificados y estudiados.

Para hablar de probióticos se debe identificar la cepa, saber de cuál se trata. Existen cápsulas, pastillas, gotas de aceite para bebé que combinan cepas bacterianas. Hay varias matrices para vehiculizar probióticos. No hay necesariamente un vector mejor que otro.

—Para consumidores que buscan probióticos en un supermercado. ¿Qué tendría que fijarse para saber que lo que está consumiendo es realmente beneficioso?

—En primer lugar, debería fijarse en el nombre, cómo se llama y qué grado de identidad tiene. Si un producto dice apenas “contiene probióticos” no alcanza. En cambio, si nombra el probiótico *Limosilactobacillus* (o *Lactobacillus*) *reuteri* DSM17938 o *Lactobacillus Limosilactobacillus* DN114001, no es cualquier reuteri o casei, se conoce su nombre, apellido y su cédula de identidad. También es importante saber la concentración. Si no lo dice es probable que la estabilidad de ese producto no haya sido estudiada en personas. o no tenga información disponible.

No todos los probióticos sirven para lo mismo. Unos sirven para el sistema inmune, otros para estabilizar el colesterol. Hay que observar también si al mismo probiótico lo ponen en todos los productos, allí hay más marketing que ciencia.



Los nutricionistas y médicos pueden asesorar muy bien sobre cuál consumir.

—¿Cuál es el futuro de este tipo de investigaciones?

—De los probióticos pasamos a los psicobióticos, término acuñado por científicos de la universidad de Cork, en Irlanda. El relacionamiento intestino-cerebro es una de las cosas que se vienen. Se ha descubierto que modificando la composición bacteriana del intestino podemos modificar el humor, la respuesta al estrés, las capacidades cognitivas, sociales.

Estamos haciendo dos estudios clínicos en colaboraciones con médicos de Japón e Italia con niños diagnosticados con trastornos del espectro autista y queremos saber si un aporte nutricional con probióticos específicos puede tener un efecto beneficioso a nivel cognitivo y social. Estudios similares estamos haciendo con la depresión para ver cómo la alimentación y el uso de probióticos puede ayudar a mejorarla.

Se viene también el cruce de fronteras. Muchas empresas startups están tratando de generar consorcios de bacterias que están ausentes en personas enfermas y pueden mejorar si se las administran.

Entramos así al campo terapéutico. Hay un fenómeno que ya está ocurriendo que es el del trasplante

fecal, en caso de infecciones recurrentes y diarreas por *Clostridium difficile*. A la cuarta recurrencia se indica trasplante fecal de la microbiota completa de un donante sano. Se cambia todo el ecosistema, de manera que el agente patógeno, resistente a los antibióticos, se erradica completamente; tiene una efectividad de 90%.

En un futuro lo que probablemente pase es que no se necesite hacer un trasplante de toda la microbiota sino desarrollar una cápsula con un consorcio de unas decenas de bacterias de las que se conoce su efecto benéfico.

También se viene el rol de la microbiota en patologías relacionadas con el cáncer. Se sabe y ya ha sido demostrado que en algunos tipos de tumores sólidos (cáncer de pulmón, carcinomas intestinales) la estructura y composición de la microbiota está directamente implicada en el hecho de que el paciente responda o no a los tratamientos, (no solo de quimioterapia sino también de inmunoterapia). Se está analizando qué bacterias tienen los pacientes que responden a ese tipo de tratamiento para buscar la manera de administrarlas a los que no responden.

También se hacen bancos de microbiota y se congelan para cuando la persona tenga algún problema de los mencionados pueda hacerse un autotrasplante de microbiota sana. Estas líneas de investigación ya están muy avanzadas. **N**

EMPRENDE- DORES



MANDUCAS

Empresa uruguaya dedicada a la elaboración de hamburguesas veganas libres de gluten. Productos de calidad, naturales, sin aditivos, conservantes y colorantes.

Instagram @manducasvb

manducasvb@gmail.com
manducasvb.uy



NUTRISIMPLE

Recetas fáciles y ricas. Promovemos hábitos alimentarios saludables, sin restricciones. Atención nutricional personalizada presencial y online.

Instagram @nutrisimple_uy

099 646 995

info@centromedicocarrasco.com



SAMADHI

Primera empresa del Uruguay especializada en cremas unttables de frutos secos. 100% naturales, puras y sin agregados. Alimenta tu corazón.

Instagram @samadhi_natural

099 919 345

naturalsamadhi@gmail.com
samadhinatural.com



FLOR DE GRANOLA

Snacks saludables, sin azúcar ni harinas refinadas. Para todos los amantes de lo dulce que desean comer un producto delicioso con un perfil nutricional más saludable.

Instagram @flor_de_granola

flordegranola.com



DON FARRUCO

Hongos shiitake, frescos, nutritivos y saludables. Apto para celíacos, veganos y vegetarianos.

Instagram @shiitakedonfarruco

092 240 424

donfarruco.uy



NUTRIFOODIELAB

Cambio de hábitos!! Talleres de alimentación saludable online y presencial para niños y adultos, talleres de cocina & coaching y asesorías nutricionales.

Instagram @nutrifoodielab

tati@nutrifoodielab.com
www.nutrifoodielab.com



Alimentación basada en plantas y vitamina B12

Lic. en Nutrición Gabriela Ibarburu

La alimentación basada en alimentos de origen vegetal o en plantas está tomando cada vez mayor protagonismo en Uruguay y en el mundo. Es cada vez más frecuente encontrar en nuestro entorno personas que llevan adelante este patrón alimentario, como también el aumento de la oferta de alimentos del mercado dirigida particularmente a ellas.

Contamos con evidencia científica suficiente para afirmar que una alimentación basada en plantas —vegetariana o vegana— es saludable y nutricionalmente adecuada para todas las etapas del ciclo vital, incluyendo bebés, niños, embarazo, lactancia, deportistas profesionales y amateurs, siempre que esté bien planificada, al igual que cualquier otro patrón alimentario.

Este tipo de alimentación puede cubrir todos los nutrientes que el ser humano necesita consumir por día como proteínas, grasas, hidratos de carbono, y minerales y vitaminas como hierro, calcio, omega 3, zinc, vitamina C, vitaminas del complejo B, vitamina D, vitamina E, entre otros. Pero existe un único nutriente que no se puede cubrir exclusivamente con alimentos: la vitamina B12.

Si bien es cierto que en el momento en que muchas personas se vuelven veganas o vegetarianas tienen suficiente B12 almacenada en el hígado para prevenir una deficiencia, los marcadores que indican un déficit de esta vitamina generalmente comienzan a aumentar de manera anormal en unos pocos meses.

Aunque en un principio se creía que la falta de vitamina B12 era extremadamente rara, excepto entre los vegetarianos estrictos (veganos), ahora se sabe que es relativamente común entre las personas que se adhieren a todos los tipos de dietas vegetarianas, incluyendo las ovolactovegetarianas, además de las personas mayores y los flexitarianos (personas que consumen animales de forma ocasional).

Suplementación

Se puede sostener perfectamente una dieta basada en plantas en todas las etapas de la vida, incluso utilizarla como factor protector frente a enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes tipo 2, sobrepeso y obesidad, algunos tipos de cáncer. La recomendación es que las personas que llevan adelante una alimentación de origen vegetal, ya sea total o parcial (veganos, vegetarianas y flexitarianas) reciban un suplemento para obtener fuentes adecuadas de esta vitamina.

Qué es la vitamina B12

También denominada cianocobalamina es un micronutriente esencial.

Se lo denomina así pues se lo necesita en muy pequeñas cantidades expresadas en microgramos; en un gramo entran un millón de microgramos y un adulto sano necesita 4 microgramos de esta vitamina a diario. Es soluble en agua, por lo tanto se metaboliza por vía renal, a través de la orina.

Esencial

Es esencial para nuestro organismo porque no la producimos, o si lo hacemos es en cantidades insuficientes, por lo que se necesita obtenerla de fuente externa, que puede ser en alimentos, alimentos adicionados o en suplementos.

Principales funciones

Cumple funciones vitales para nuestro organismo relacionadas con el metabolismo de las células, principalmente con la división celular del tejido nervioso y, en la médula ósea participa en la división de células de la sangre, específicamente los glóbulos rojos.

Signos o síntomas del déficit

La deficiencia de cobalamina (B12) produce signos y síntomas neurológicos que se inician en forma tardía, cuando pasó un tiempo prolongado sin que se haya podido absorber la vitamina B12 que necesitábamos o cuando no se la obtuvo en cantidades adecuadas y suficientes a través de la ingesta de alimentos.

Se pueden presentar neuropatías con desmielinización, con síntomas como entumecimiento, sensación de hormigueo y ardor en los pies, rigidez y debilidad en las piernas. También se pueden producir alteraciones en la división celular de la médula ósea y la mucosa intestinal, manifestando anemia macrocítica y megaloblástica.

Este es un aspecto delicado a la hora de valorar la vitamina B12 en vegetarianos, porque así como todos sabemos que una anemia por falta de hierro suele cursar con cansancio, lo que nos hará ir al médico, la deficiencia de B12 en vegetarianos puede no acompañarse con síntomas clínicos claros.

Algunos estudios muestran que, pese a que dos terceras partes de los vegetarianos estudiados presentaban una deficiencia de B12, ninguno tenía síntomas asociados con ella.

Cuando se presentan síntomas estos pueden ser fatiga, digestión defectuosa, falta de apetito, náuseas, cese del ciclo menstrual, hormigueos en pies y manos, fallos en la memoria. También se presentan signos más severos como ceguera, sordera que ponen en evidencia un daño permanente; la fatiga y el hormigueo en las manos o los pies suelen ser las primeras señales.

Cómo se mide esta vitamina

Para medir los valores de vitamina B12 en una persona es necesario realizar al menos dos exámenes de sangre: dosaje de vitamina B12 y homocisteína. Es preciso hacerlo una vez al año.

¿Alcanza con solo medir los niveles de B12?

No, no alcanza, ya que puede dar un resultado dentro del rango esperado, pero como tiene varios compuestos (activos e inactivos) y la parte activa o metabólicamente activa es la que nos interesa no podemos medirla directamente. Necesitamos realizar junto a la dosificación de vitamina B12 el examen de homocisteína o de ácido metil malónico. Ambos nos acercan a confirmar que la B12 que se encuentra en circulación está siendo utilizada y metabolizada por nuestro organismo

Necesidades diarias

Las cantidades diarias recomendadas de B12 para veganos y vegetarianos, según la autoridad europea de seguridad de alimentos es de 4 mcg al día para mayores de 15 años, de 4,5 mcg para embarazadas y de 5 mcg para madres lactantes. Se precisaría consumir 5 vasos de leche, o 6 huevo o 3 vasos de leche y 3 huevos por día para cubrir esta recomendación.

El problema es que en veganos esto es inviable y en ovolactovegetarianos también, ya que por lo general la tendencia es a consumir cada vez menos alimentos de origen animal, incluyendo lácteos y huevos.



En esta tabla tomada del blog del nutricionista español Julio Basulto aparecen recomendaciones diarias de vitamina B12 y las dosis recomendadas para suplementación, según la edad de las personas, tres veces por semana, dos veces por semana o una vez a la semana.

Recomendación de consumo de vitamina B12 (cianocobalamina) en personas vegetarianas						
Edad	Seguir una de las siguientes opciones					
	3 veces al día Microgramos (µg)	2 veces al día Microgramos (µg)	1 vez al día Microgramos (µg)	3 veces a la semana Microgramos (µg)	3 veces por semana Microgramos (µg)	1 vez por semana Microgramos (µg)
6 meses	0,2	0,2	0,4			
7 - 11 meses	0,2-0,5	0,3-1	0,5-10			
1 - 3 años	0,3-0,5	0,5-1	0,9-10			
4 - 6 años	0,4-0,5	0,6-1	1,4-10	100-500	500-1000	1000-2500
7 - 8 años	0,4-0,7	0,6-1,4	1,5-50	100-500	500-1000	1000-2500
9 - 10 años	0,5-0,8	0,8-1,8	2-50	250-500	500-1000	1000-2500
11 - 13 años	0,6-1	0,9-2	5-50	250-500	500-1000	1000-2500
14 años	0,8-1,2	1,2-5	5-100	250-500	500-1000	1250-2500
≥ 15 años	0,8-1,3	1,2-5	5-100	250-500	500-1250	1250-2500
Embarazo	0,9-1,5	1,3-5	10-250			
Lactancia	1-1,7	1,4-5	10-250			

Fuente: Reed Mangels, Ginni Messina, Jack Norris, Taylor Wolfram. Daily needs (B12). Vegan Health. Noviembre de 2020. 

Realizadas en forma temprana permiten tomar decisiones informadas y adecuar el control de embarazo.

Diagnóstico prenatal: varias técnicas detectan defectos congénitos

Dra. Natalia Sica - Ginecóloga





Entre 3 y 6% de todos los nacidos vivos presentarán al nacer algún tipo de enfermedad congénita.

Estos defectos congénitos condicionan el 20% de las muertes perinatales (las que ocurren desde la semana 28 de gestación hasta la primera semana del nacimiento), y representan una de las principales causas de mortalidad infantil, junto con las relacionadas con la prematuridad.

El diagnóstico prenatal son aquellas acciones diagnósticas destinadas a descubrir durante el embarazo un defecto congénito. Permite ofrecer información a la pareja acerca de la posible existencia de alguna anomalía, otorga tiempo para procesar esa información, adecuar el control obstétrico, prepararse emocionalmente para recibir ese recién nacido u optar por la interrupción del embarazo. Así como planificar el momento y el lugar adecuado para el nacimiento.

¿Qué es un defecto congénito?

Es toda anomalía del desarrollo morfológico, estructural, funcional o molecular presente al nacer, pero que también puede manifestarse después; puede ser externa o interna, hereditaria o no, única o múltiple.

Según las causas subyacentes al defecto congénito distinguimos:

Anomalías cromosómicas: llegan a 15% de todos los defectos congénitos. Se deben a alteraciones en el número o en la estructura de los cromosomas.

Enfermedades monogénicas: por anomalías de los genes. Son poco frecuentes, pero con alto riesgo de recurrencia.

Enfermedades multifactoriales: combinación de factores genéticos y ambientales. Son las más frecuentes; tienen bajo riesgo de recurrencia.

Teratogénicas o ambientales: son aquellas en las que participan diferentes causas como infecciosas, químicas, físicas, etc.

Cabe destacar que la gran mayoría responde a un carácter esporádico, lo que convierte a toda mujer embarazada en población de riesgo. De ahí la importancia de ofrecer a todas las embarazadas la posibilidad de acceder a las pruebas de diagnóstico prenatal.

No obstante, el riesgo aumenta en parejas que ya hayan tenido un hijo con un defecto congénito, que alguno de los progenitores sea portador de un defecto, la presencia de antecedentes familiares de enfermedad hereditaria, así como la edad materna avanzada o la exposición a agentes teratogénicos.

¿Cuáles son las técnicas diagnósticas?

Contamos con varias técnicas diagnósticas al momento actual. La ecografía representa, sin duda, una herramienta importantísima para el diagnóstico y determinación de riesgo individual.

Entre ellas destacamos la ecografía del primer trimestre. Además de valorar la presencia de un embarazo intrauterino, número de embriones, vitalidad, así como otorgar una edad gestacional segura, aporta el valor de la medición de la translucencia nucal (TN), y de otros marcadores de cromosopatías como: hueso nasal, ductus venoso y el reflujo tricuspídeo.

El ductus venoso es una derivación vascular presente en el feto que permite el paso de sangre oxigenada de la vena umbilical hacia la circulación coronaria y cerebral.

En tanto, la válvula tricúspide separa el ventrículo derecho de la aurícula derecha.

El reflujo o regurgitación tricuspídea es un trastorno por el cual esta válvula no se cierra apropiadamente. Este problema provoca que la sangre vuelva hacia la aurícula cuando el ventrículo se contrae.

Estos son marcadores que nos permiten estimar un riesgo para cada embarazo, y nos sugerirán o no la posibilidad de ofrecerle a la paciente un método invasivo para poder obtener un diagnóstico certero.

Ecografía del primer trimestre

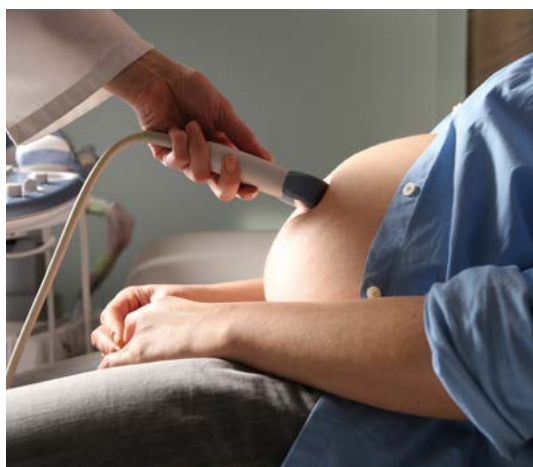
Realizada entre las 11 y las 13 semanas y 6 días de gestación.

Valora la medición de la TN. Esta es la apariencia ecográfica de la acumulación subcutánea de líquido detrás del cuello fetal en el primer trimestre del embarazo. Aumenta en situaciones como: trisomía 21 o síndrome de Down, trisomía 18 o síndrome de Edwards, trisomía 13 o síndrome de Patau, monosomía X o síndrome de Turner y en otras triploidías. También está relacionada con fallo cardíaco, congestión venosa en el cuello y la cabeza, interrupción del drenaje linfático, anemia fetal, infecciones congénitas, entre otras causas. Sumada a la edad materna, permite una tasa de detección de síndrome de Down o trisomía 21 de 70-80 por ciento.

El hueso nasal está ausente en 60-70% de los fetos con síndrome de Down y en menor porcentaje en otras cromosomopatías.

La regurgitación tricuspídea y el flujo alterado en el ductus venoso se asocian a malformaciones cardíacas.

Así, esta ecografía estima un riesgo de cromosomopatía con una alta sensibilidad (97,5%) y bajos falsos positivos (2,5%)



Ecografía estructural

Es la ecografía del segundo trimestre, realizada entre las 20 y las 24 semanas de gestación.

Realiza un examen anatómico y funcional completo del feto. Valora el cráneo, sistema nervioso central, columna, cara, cuello, tórax, corazón, abdomen y extremidades.

En esta ecografía se describen los “marcadores blandos de aneuploidías”, es decir hallazgos aislados de alteraciones en el número de cromosomas que, de estar presentes, obliga a un estudio detallado.

El screening bioquímico y ecográfico del primer trimestre:

Este cribado combina información clínica, ecográfica y bioquímica de cada gestante. Esa información se introduce en un programa de cálculo y se obtiene un riesgo para cada paciente.

Elementos clínicos: edad materna, el índice de masa corporal (IMC), raza, tabaquismo, diabetes insulínica, antecedentes familiares.

Ecografía del primer trimestre. Valora la medición de la TN, presencia de hueso nasal, y el flujo en el ductus.

Marcadores bioquímicos del primer trimestre: nivel de Beta HCG libre en sangre materna y la proteína A asociada al embarazo (PAPPA)

El screening bioquímico y ecográfico del segundo trimestre:

Si la paciente no se realizó el screening del primer trimestre y existe en la ecografía del segundo trimestre algún hallazgo patológico pueden solicitarse, de ser necesarios, marcadores bioquímicos del segundo trimestre como son: beta HCG, estriol y la alfa feto proteína.

Una vez realizado el screening bioquímico y ecográfico se obtiene un riesgo para cada paciente de presentar una cromosomopatía. Específicamente, el screening combinado del primer trimestre calcula el riesgo para trisomía 21 o síndrome de Down, trisomía 13 o síndrome de Patau y trisomía 18 o síndrome de Edwards. Si el riesgo es alto, se le ofrece a la embarazada la posibilidad de realizarse un estudio invasivo.



Estos estudios invasivos si bien no están exentos de complicaciones y conllevan el riesgo de pérdida del embarazo permiten la obtención de material genético fetal para analizar. Se realizan por técnicos entrenados, con anestesia local y consisten básicamente en la punción a través del abdomen materno guiados por ecografía.

La biopsia de vellosidades coriales

Consiste en la extracción de una muestra de de las vellosidades coriales, las cuales son las unidades anatomofuncionales del corión, que dará origen a la placenta.

Permite estudios citogenéticos, moleculares, y bioquímicos. De elección, se efectúa entre las 9 y las 15 semanas de gestación y se obtienen resultados en 48 horas.

Amniocentesis

Se realiza luego de las 15 semanas; es la obtención de líquido amniótico por punción. Es un poco más sencilla que la anterior, con menor tasa de pérdida de embarazo y resultados en 15 días, aproximadamente.

Cordocentesis

Es la obtención de sangre fetal a través de la punción del cordón umbilical. Es la técnica que conlleva más riesgos de muerte fetal, reservada para afectaciones hematológicas, así como para realizar transfusiones fetales en fetos anémicos.

Nuevos estudios no invasivos: ADN fetal en sangre materna

No tienen riesgo de pérdida de embarazo y permiten, a partir de las 10 semanas de gestación, detectar copias extras o faltantes de cromosomas autosómicos o sexuales y anomalías cromosómicas parciales. De presentar alguna alteración en estos estudios se le ofrece a la embarazada la posibilidad de realizarse una punción.

En suma, poder llegar a un diagnóstico prenatal es muy importante, permite a la pareja tomar decisiones informadas, adecuar el control de embarazo, planificar el manejo postnatal, así como solicitar la interrupción del mismo.

La única forma de llegar a un diagnóstico de certeza prenatal es mediante la realización de técnicas invasivas con el posterior análisis citogenético. [1]



Previene y disminuye el cáncer de piel.

Protección del sol en invierno

Dras. Lídice Dufrechou y Alejandra Larre Borges - Dermatólogas

Todos sabemos que el índice de radiación ultravioleta disminuye en los meses de invierno. Durante este período del año, no sentimos la penetración del sol de forma tan intensa en nuestra piel como en verano; no quedamos rojos luego de exponernos, incluso al mediodía y, de hecho, es extremadamente difícil broncearse.

A todo esto se suma nuestra menor exposición solar al disminuir nuestras actividades al aire libre. Entonces, ¿es útil protegerse del sol en invierno? ¿Qué otras radiaciones pueden dañar nuestra piel durante la exposición en invierno?

La radiación ultravioleta proveniente del sol es responsable del 80% de los cambios que producen el envejecimiento cutáneo y la formación de cánceres de piel.

El envejecimiento de la piel o fotoenvejecimiento incluye arrugas, sequedad, flacidez, deshidratación y manchas, así como alteraciones en el color y la textura de la piel.

Los cánceres de piel provocados por el sol son múltiples; los más importantes son el melanoma, el carcinoma basocelular y el espinocelular, todos ellos dependientes de la radiación ultravioleta emitida por el sol.

Todos estos efectos del sol obedecen por supuesto a la exposición voluntaria y recreativa que tenemos durante el verano.

Pero, la exposición invernal tiene un rol para nada despreciable en este sentido. Durante el invierno es más frecuente que nuestra exposición solar sea ge-

neralmente involuntaria; no vamos a la playa, pero muchos de nosotros desarrollamos actividades deportivas o laborales al aire libre, traslados e incluso actividades recreativas, aunque en menor medida que en verano.

Varios estudios señalan que la protección solar mantenida a lo largo del año previene y disminuye el número de lesiones malignas y premalignas en la piel, sobre todo en personas de riesgo.

Asimismo, los efectos preventivos de la protección solar se aplican al envejecimiento precoz y la prevención de arrugas, manchas en la piel y flacidez cutánea.

El sol disminuye nuestra capacidad de formación de proteínas como el colágeno y la elastina, importantes para el sostén y elasticidad de nuestra piel y ocasiona como consecuencia una pérdida de tensión en nuestros tejidos o flacidez cutánea.

Es por ello que sería imposible pensar en cuidados diarios de la piel sin incluir una protección solar. De hecho, cada día más, las formulaciones cosméticas incluyen en sus presentaciones, agentes de protección solar de uso diario, sin discriminar verano o invierno.



¿Todos debemos aplicar protección solar en invierno?

Si bien todos somos susceptibles a los efectos negativos del sol, en las personas de piel clara y en especial en niños y jóvenes menores de 20 años, las medidas de protección solar deben ser enfatizadas. Quienes tienen piel clara, ojos claros, presencia de pecas son de por sí más sensibles a los efectos que el sol genera como el cáncer, la disminución de la inmunidad y el envejecimiento. Aquellas personas que han presentado cáncer de piel, enfermedades autoinmunes sistémicas, como lupus y dermatomiositis, entre otras, enfermedades fotosensibilizantes; personas que sufren de hiperpigmentaciones de la piel y melasma, tienen indicación de utilizar protección solar durante todo el año, ya que su riesgo de nuevas lesiones y exacerbaciones de sus patologías está aumentado.

Los niños y jóvenes, son también vulnerables al daño solar, si bien el papel de la exposición estival cumple un rol más importante en este grupo etario por el riesgo de quemaduras solares, obviamente mayor en verano.

¿Qué incluye la protección solar durante el invierno?

Entendemos la fotoprotección como una conducta tendiente a disminuir los efectos dañinos del sol en nuestra piel. Esta incluye la disminución de la exposición solar, el uso de ropa, sombrero, lentes y protectores solares.

Estas medidas son válidas tanto en verano como en invierno y es deseable su cumplimiento durante todo el año. Por eso tienen especial relevancia, los protectores solares dado que, en esta época del año, las áreas que más expone-mos son la cara, los antebrazos, áreas del escote y la calva en el caso de los hombres.

Afortunadamente, existen varias formulaciones adaptadas a uso diario, con menor tenor graso, incoloras o incluso con tonos que remedan el color de la piel y pueden funcionar como maquillaje.



¿De qué otras luces debemos protegernos?

La tan mencionada radiación ultravioleta que llega a la tierra, rayos UVA y UVB, se encuentran entre longitudes de onda de 280 a 400 nm. Sin embargo, varios estudios sugieren que luces a otras longitudes de onda, emitidas por el sol y otras fuentes de luz, son capaces de dañar la piel, y generar aumento de la pigmentación y manchas que implican que la piel está dañada. Las camas solares tienen efectos similares.

¿Qué pasa con la luz azul?

La luz azul es luz visible emitida entre las longitudes de onda de 400 a 500 nm. Su principal fuente es la luz solar, pero las pantallas digitales emisoras de luz, los diodos (LED) y la iluminación fluorescente sirven como fuentes adicionales.

Los efectos biológicos de la exposición repetida y/o prolongada aún no se comprenden completamente. Mediante tiempos de exposición bajos y de baja

energía a la luz azul de alta energía, se puede ayudar a prevenir enfermedades de la piel, mientras que los estudios han revelado que una exposición más prolongada a la luz azul de alta energía, puede aumentar la cantidad de daño del ADN, la muerte de células y tejidos, y lesión, daño ocular, daño de la barrera cutánea y el envejecimiento cutáneo.

En momentos de la epidemia por COVID-19, muchos niños, adolescentes y adultos se ven obligados a permanecer largas jornadas frente emisores de luz azul. Con el fin de evitar sus efectos negativos en la piel, aunque sea parcialmente, podemos optar por el uso de protectores solares presentes en el mercado que cuentan en sus fórmulas con protección contra esta luz.

¿Qué sucede con la vitamina D?

Es recomendable la dosificación en sangre de vitamina D para evitar su déficit, ya que cumple un rol fundamental como antiinflamatorio y anticancerígeno. De encontrarse un déficit se puede suplementar de forma oral. 

NUEVO

ANTHELIOS AGE CORRECT spf50

LA NUEVA GENERACIÓN EN FOTOPROTECCIÓN DIARIA
QUE PROTEGE Y CORRIGE LOS SIGNOS DE LA EDAD

**CON ACTIVOS CORRECTIVOS
DERMATOLÓGICOS
Y PROTECCIÓN DE AMPLIO
ESPECTRO**

DISPONIBLE
CON COLOR



NUEVA

CELLOX-B3 TECH™

ANTI-UV | ANTI-POLUCIÓN | ANTIOXIDANTE

ÁCIDO HIALURÓNICO FRAGMENTADO | PHE-RESORCINOL | NIACINAMIDA

**RESULTADOS CLÍNICAMENTE PROBADOS
EN 4 SEMANAS**

ARRUGAS Y LÍNEAS
DE EXPRESIÓN*.

MANCHAS
OSCURAS**

ELASTICIDAD***

-15% -26% +15%

ESCANEA ESTE CÓDIGO QR Y CONOCÉ POR
QUÉ EL PROTECTOR SOLAR ES EL MEJOR
PRODUCTO ANTI-ARRUGAS



1 MARCA
DERMOCOSMÉTICA
EN PROTECCIÓN SOLAR
EN EL MUNDO
PRODUCIDO EN FRANCIA

Suplementos nutricionales para deportistas: ¿aliados o enemigos?

Lic. Miguel Kazarez - M.Sc. en Nutrición Deportiva



Aminoácidos, Beta Alanina, Creatina, L-Carnitina, Glutamina, Maca, Whey protein, son algunos de los tantos nombres con los que se cruzan nuestros ojos al pasar por farmacias o tiendas deportivas.

Mientras algunos los cuestionan, otros los endiosan. Pero, ¿qué es un suplemento? ¿Sirve para todos? ¿Su ingesta supone un riesgo para nuestra salud? Responder a estas y otras interrogantes supone todo un desafío y puede volverse complejo. No obstante, este artículo busca responder algunas dudas, despejar algunas interrogantes y aclarar algunos conceptos.

Definición y legislación

La legislación directa sobre los suplementos comenzó en 1938, en los Estados Unidos. La finalidad fue establecer estándares y regulación de estos productos, al igual que los alimentos.

En el año 1994, la Dietary Supplement Health and Education Act (DSHEA), estableció la regulación sobre suplementos y los definió.

Si bien esta normativa rige solo para Estados Unidos, numerosos países y regiones se han basado en ella para aplicarla en sus territorios.

En 2018, el Comité Olímpico Internacional (COI) consideró que la definición de 1994 era insuficiente, por lo que reunió a un grupo de expertos para llegar a un consenso. A partir de entonces, se considera que un suplemento es “un alimento, componente alimenticio, nutriente o un compuesto que se ingiere intencionalmente, además de la dieta consumida habitualmente, con el objetivo de lograr un beneficio específico para la salud y/o el rendimiento”.

Estos mismos profesionales han descrito cuatro maneras distintas en las que pueden llegar a presentarse los suplementos:

Alimentos funcionales, es decir, que se han enriquecido con algún nutriente adicional o componentes fuera de su composición típica. Ej: alimentos enriquecidos con vitaminas y minerales.

Alimentos deportivos o formulaciones que proporcionan energía y nutrientes en una forma más conveniente. Ej: bebidas deportivas, barritas y geles deportivos.

Nutrientes y otros componentes de otros alimentos o hierbas suministrados de forma aislada o concentrada.

Productos de múltiples ingredientes que contienen varias combinaciones de las opciones descritas anteriormente.

CIENCIA EN UNA BOTELLA

RECUPERÁ LO QUE SUDÁS

ELECTROLITOS

Repone los electrolitos como sodio y potasio que se pierden en el sudor y ayudan al cerebro a controlar los músculos y a regular el equilibrio de líquidos en el cuerpo.

CARBOHIDRATOS

Provee energía para tus músculos y combustible para tu cerebro. Como cualquier máquina, el cuerpo está diseñado para funcionar con un combustible específico que son los carbohidratos.

FLUIDOS

Repone los fluidos perdidos en el sudor y su evaporación ayuda a bajar la temperatura de tu cuerpo.

SABOR AGRADABLE

Estimula a que bebas la cantidad de líquido apropiada.



GATORADE

LA BEBIDA DEPORTIVA #1 DEL MUNDO



¿Por qué se toman?

Diversos motivos pueden conducir a las personas a elegir suplementos: mejorar la salud, corregir deficiencias de micronutrientes o provisión de energía y macronutrientes en quienes presentan dificultades de cubrirlos solamente a través de alimentos.

Otros encontrarán en ellos beneficios en el rendimiento o los utilizarán como estrategia de apoyo para ciertos entrenamientos, para lograr manipular su composición corporal, reducir las molestias musculares o favorecer la recuperación de una lesión.

Si bien pueden ser una muy buena alternativa en determinados escenarios deportivos terminan siendo opciones más costosas.

Pero también es innegable que muchas veces se acude a ellos como póliza de seguro “por si acaso” o porque los atletas saben o creen que otros también los están utilizando.

¿En qué situaciones se recomienda su consumo?

Recomendar su consumo dependerá del contexto y de la persona. Resulta tentador pensar en atajos, caminos cortos y en la universalidad de las recomendaciones.

Para una pequeña cantidad de suplementos deportivos hay buena evidencia que pueden mejorar el rendimiento de algunos atletas en algunas situaciones específicas con poco o ningún riesgo de resultados adversos.

Los atletas pueden responder de manera muy diferente a un suplemento dado; mientras algunos se pueden ver beneficiados, otros no solo no experimentan ninguna utilidad sino que incluso manifiestan algún efecto negativo en el rendimiento o en su salud.

Por ejemplo, las bebidas deportivas, aunque contengan azúcar, son una excelente herramienta para rehidratar a un deportista y aportar carbohidratos. Para un deportista de ultrarresistencia, que pasa varias horas corriendo, es sumamente útil la selección de este producto. En cambio, un oficinista que pasa 9 horas sentado y acude solamente 60 minutos al gimnasio, este tipo de bebida terminará siendo perjudicial, ya que no mejorará su rendimiento e incluso la cantidad de azúcar que consumirá será excesiva.

Existen pocos suplementos con suficiente evidencia que demuestren mejoras al consumirlos. Entre ellos se destacan la cafeína, monohidrato de creatina, whey protein, alimentos deportivos (geles, barras deportivas, bebidas deportivas), óxido nítrico, bicarbonato de sodio y beta alanina.

Su consumo se suele ver como un medio para solucionar determinados problemas o dificultades. Sin embargo, la realidad indica que es bastante más importante tener una adecuada alimentación, ejecutar buenos programas de entrenamiento, descansar apropiadamente y tener un adecuado manejo de las emociones. Estos aspectos terminan siendo bastante más importantes que la selección adecuada de suplementos y su protocolo de suplementación.

25%
DESC.
CON RECETA



Gelicart®

QUE TU MUNDO NO PARE

ÚNICO CON COLAGENO HIDROLIZADO
100% FORTIGEL

TECNOLOGÍA ALEMANA

#1 EN FARMACIAS DE URUGUAY¹



TECNOLOGÍA ÚNICA PATENTADA

SANOFI

VENTA LIBRE. ESTE PRODUCTO NO SUSTITUYE UNA ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA Y SU CONSUMO DEBE SER ORIENTADO POR MÉDICO O NUTRICIONISTA. MAYOR INFORMACIÓN DISPONIBLE A PETICIÓN. (1) IQVIA MAT 12/2020 CANAL RETAIL. SANOFI-AVENTIS URUGUAY S.A. Héctor Miranda 2361 Oficinas 1001-1002, C.P. 11300 - Montevideo. Teléfono: 2710 3710 - www.sanofi.com.uy MAT-UY-2100065 V 1.0 - 05/21

Asesorarse con un profesional antes de elegirlos

De hecho, muchos consumidores omiten sus efectos adversos. La aparición de estos efectos indeseados pueden surgir a partir de una serie de factores que incluyen la seguridad y la composición del producto *per se* y por patrones de uso inadecuados.

Las malas prácticas de los atletas incluyen la mezcla indiscriminada de muchos productos, sin importar las dosis totales de algunos ingredientes o las interacciones problemáticas entre los ingredientes.

De acuerdo a reportes internacionales, se estima que un 10-15% de los suplementos suelen estar contaminados con sustancias dopantes y un 80% no contienen lo que realmente dicen. Es decir, no solo basta con saber usarlos adecuadamente, sino que también es importante elegir la marca apropiada.

De hecho, un estudio realizado en Europa encontró que la tasa de contaminación en suplementos nutricionales varió de 12 a 58% en muestras analizadas entre 2000 y 2017 y, en 216 casos, se encontraron hormonas en suplementos dietéticos que no deberían haberlas contenido. Esta contaminación puede deberse principalmente a dos causas: contaminación cruzada o contaminación intencional.

Por tanto, hay 3 preguntas de oro que cualquier individuo debe realizarse a rajatabla, previo a adquirir un producto: ¿Es seguro? ¿Es legal? ¿Es eficaz?

Como complemento de estas preguntas, Ronald Maughan, Deportólogo del COI, ha establecido las siguientes reglas: “Si funciona, probablemente esté prohibido. Si no está prohibido, probablemente no funcione. Pueden haber algunas excepciones.”

Ni enemigos ni aliados. Los suplementos pueden ser una estrategia más a utilizar en determinados sujetos y escenarios. Su prescripción dependerá de cada caso. Previo a la selección de cualquier suplemento, es importante asesorarse debidamente. **N**



Los suplementos resultan sumamente atractivos. Sin embargo, antes de indicar su consumo, el deportista debe someterse a detallada evaluación sobre su historial médico, nutricional, del rendimiento deportivo, de su composición corporal y someterse a pruebas bioquímicas. Puede parecer tedioso, pero realizar esto es fundamental para:

1. Asegurarse que el plan nutricional sea suficiente en energía y nutrientes.
2. Que el deportista pueda beneficiarse de suplementarse por un período agudo o crónico, corregir/prevenir deficiencias y comprender el protocolo de suplementación.
3. Que su salud no esté en riesgo con el uso de ese suplemento.

Puntos clave:

Los suplementos nutricionales son una parte establecida del paisaje del deporte moderno y seguramente lo seguirán siendo.

Los atletas que toman suplementos a menudo no comprenden claramente los efectos potencialmente peligrosos.

Los suplementos deberían usarse solo después de que se hayan realizado un análisis cuidadoso médico nutricional del costo-beneficio.



Escanea el QR
y seguinos en
nuestras redes

CIBELES
NUTRITION

PWP WWP

NUEVO PACK | MISMA CALIDAD

PROTEÍNA
ISOLADA

NUEVO PACK | NUEVA FÓRMULA
PROTEÍNA
CONCENTRADA

AHORA EN
2lb Y 4lb

SABORES:
FRUTILLA Y
VAINILLA



AHORA EN
2lb Y 4lb

SABOR:
FRUTILLA



Leguminosas, un aliado para la salud

Lic. en Nutrición Paula Moliterno M.Sc.

Consumidas desde siempre, las legumbres son una excelente fuente nutricional para incluir en nuestra alimentación. En un contexto donde las principales enfermedades están relacionadas con la forma de comer, beber y movernos, los patrones alimentarios que privilegian el consumo de alimentos vegetales han mostrado un efecto protector a la salud. Ya sea por sus buenas propiedades nutricionales, su fácil y versátil preparación o por su larga vida útil, las legumbres son alimentos ideales para mejorar la alimentación.

Pertenecen a la familia *Leguminosae* que incluye tres especies vegetales: las legumbres frescas (como las arvejas), las secas, y las oleaginosas (como la soja, utilizada para la extracción de aceite). La Food and Agriculture Organization (FAO) considera legumbres a las semillas secas comestibles que contienen bajo aporte de grasa. Entre las legumbres más conocidas y consumidas en nuestro país están las lentejas, los porotos (manteca, frutilla, o negro) y los garbanzos. Afortunadamente, en el último tiempo tenemos a disposición otras opciones novedosas, como los porotos aduki o mungo.

Utilizadas desde siempre en los hogares y en la gastronomía internacional (por ejemplo el humus de garbanzos, preparación clásica de la cocina árabe), su principal valor nutricional radica en el elevado contenido de fibra y proteínas, minerales como el zinc, magnesio y hierro no hemínico de origen vegetal (menos aprovechable que el hemínico, presente en carnes). Además, contienen fitoquímicos y compuestos bioactivos.

Dato nutricional: contienen fibra y más

Las legumbres son alimentos ricos en carbohidratos (55-65% de su peso). Además, aportan fibra, mezcla de compuestos que no se digieren, tienen la capacidad de retener agua y fermentar en el intestino.

De esta fermentación se generan diferentes compuestos, entre los que se encuentran ciertos ácidos grasos de cadena corta como el butirato. Este compuesto es utilizado como combustible por ciertos microorganismos intestinales relacionados con una buena salud.

Una porción de ½ taza de lentejas cocidas aporta aproximadamente 4,8 g de fibra, los garbanzos 5,4 g, y los porotos frutilla 11,1 g.

Para una alimentación saludable, se recomienda un consumo de 26 g de fibra en una dieta de 2000 calorías. Teniendo en cuenta que los uruguayos no alcanzamos esta recomendación y que las legumbres tienen un rico aporte de fibra, incluso pequeños agregados a la alimentación diaria podrían mejorar notablemente su consumo.

Además, las legumbres aportan compuestos bioactivos como los fitoquímicos, con función biológica importante.





Son buena fuente de vitaminas y hierro

Contienen varias de las vitaminas del complejo B (destacándose el folato), aunque no tienen vitamina B12, presente fundamentalmente en la carne y alimentos proteicos de origen animal. La composición mineral es también notable: contienen calcio, magnesio, fósforo y zinc, además de hierro, el cual se absorbe mejor cuando se consumen con alimentos que contienen vitamina C.

La biodisponibilidad del hierro, zinc y magnesio presente en las legumbres puede ser considerablemente menor respecto a fuentes animales porque naturalmente tienen ciertas sustancias (llamadas antinutrientes) que reducen la capacidad del organismo de absorberlos. A pesar de estar presente en una pequeña concentración, si no se aplican técnicas culinarias que favorezcan su pérdida, la biodisponibilidad y utilización de zinc puede verse comprometida. De esta forma, para realzar el valor nutricional mineral de las legumbres, la combinación con otros alimentos y la aplicación de técnicas culinarias, son elementos clave.

Su versatilidad en la cocina ¡es increíble!

Tradicionalmente las limitamos al invierno al incorporarlas a guisos o cazuelas. Sin embargo, hay otras opciones muy tentadoras para incluirlas todo el año y sacar el mayor provecho nutricional.

Su sabor neutro da múltiples posibilidades de preparaciones: se pueden agregar a ensaladas de vegetales (y si son ricos en vitamina C como el tomate o brócoli, mejor), en formato hamburguesa, como aderezo para una picada, y hasta en galletitas o panqueques dulces. Se pueden adquirir secas o deshidratadas, en polvo o en conserva, aunque si elegimos esta última opción, recomendamos que sea de consumo ocasional o en pequeñas cantidades agregadas a otras preparaciones por su contenido de sal.

Muchas veces, las legumbres están subutilizadas, porque tardan tiempo en cocinarse, pueden causar hinchazón o flatulencia por la presencia de antinutrientes.

La buena noticia es que muchas de estas cuestiones se solucionan con técnicas culinarias como remojarlas en agua la noche previa a su cocción, o utilizar olla a presión para reducir los tiempos. Además, la germinación, fermentación o remojo también se

pueden utilizar para reducir el contenido de antinutrientes. Y si nos olvidamos del remojo, la opción de utilizarlas en polvo o harina para realizar tortillas o panqueques está a la mano, así como también en conservas para disfrutar un rico y nutritivo plato que requiere poco tiempo de preparación.

Importante fuente de proteínas vegetales.
Diversificar la dieta para optimizar calidad.

La calidad de las proteínas alimentarias se compara y evalúa en relación al patrón de aminoácidos de una proteína de referencia. En términos generales, la calidad de las proteínas vegetales es menor a las de origen animal.

Los aminoácidos son las estructuras básicas de las proteínas, que cuando no se sintetizan en el organismo se denominan esenciales y deben ser aportados por la dieta. Cuando la calidad proteica de un alimento es incompleta, esta se puede mejorar si se incluyen durante el día otros alimentos. La clave está en diversificar la dieta.

Las legumbres, por su rico contenido en proteínas, tienen alto contenido de los aminoácidos esenciales lisina y leucina, aunque menor de metionina y triptofano. Una dieta que combine legumbres con otros alimentos como los cereales (arroz, pastas, harina de maíz) vehiculiza un muy buen aporte de proteínas de origen vegetal.

Dentro del grupo, hay algunas particularidades, ya que la soja y los garbanzos se destacan dentro del grupo por su calidad proteica.

Por su alto aporte de proteínas (20-25% de su peso), hierro y zinc, las legumbres se consideran una fuente comparable y alternativa a la carne. Una porción de ½ taza de legumbres cocidas aporta 10 g de proteína, aproximadamente un 13% de la recomendación en base a una dieta de 2000 calorías.



El contenido de proteínas puede variar entre las diferentes legumbres, pero el aporte es semejante al de la carne, con la diferencia de que están exentas de colesterol y grasa saturada. Por ello, son una fuente valiosa de proteínas tanto para quienes no consumen carne, como para quienes la consumen, ya que agregando legumbres a la dieta, se reduce el contenido de grasa y se mejora el aporte de fibra, todo esto a un costo menor.

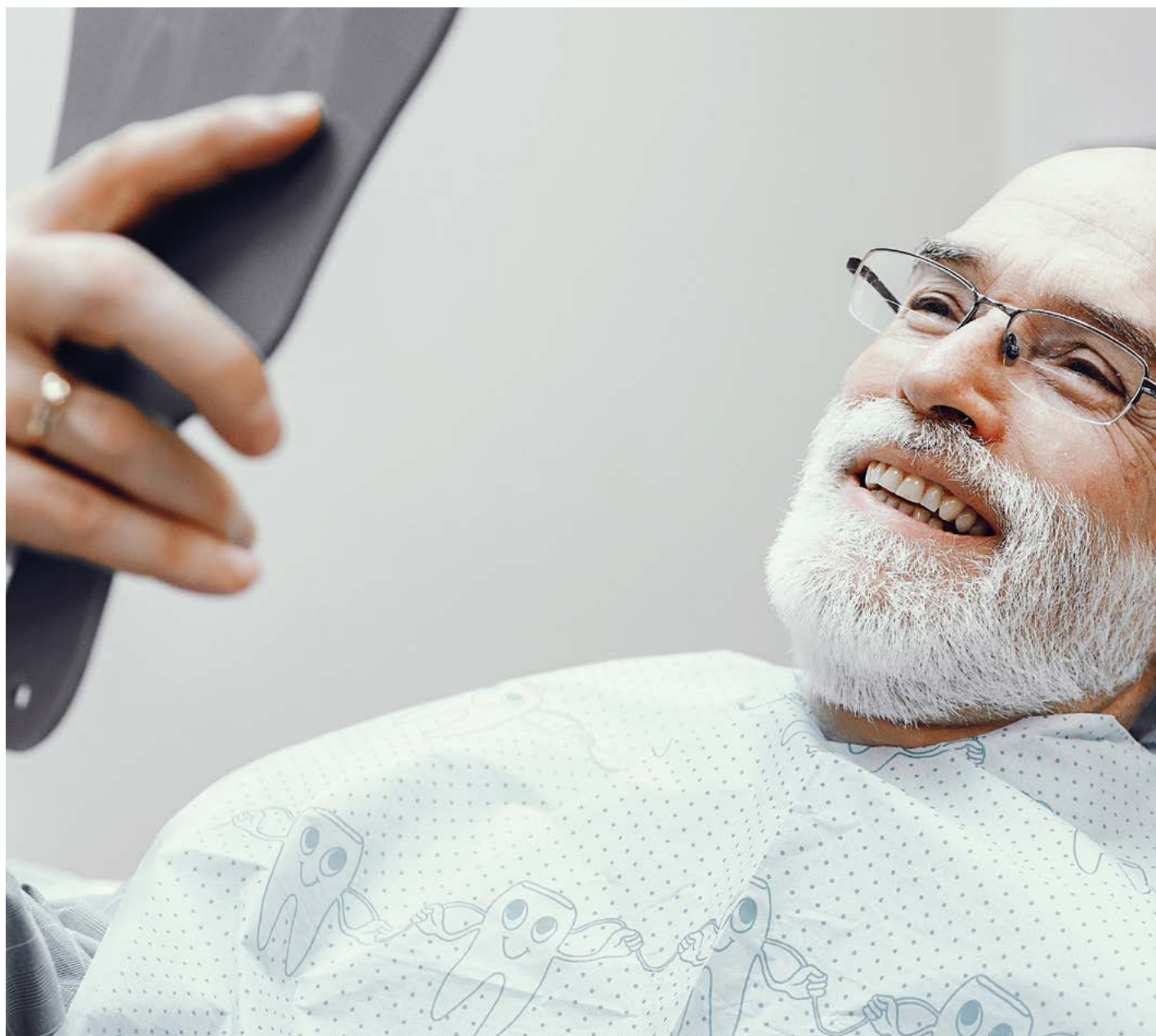
Más leguminosas, más salud

El consumo de legumbres ha demostrado disminuir los niveles de colesterol LDL (o “malo”) y presión arterial por su rico contenido en fibra. Esta enlentece la absorción de los azúcares, contribuyendo a estabilizar los niveles de glucosa en sangre, aspecto favorable para personas con diabetes.

Su alto contenido en fibra y bajo en grasas, hace que su aporte en calorías sea moderado lo que, combinado con un alto poder de saciedad, las hacen un excelente aliado para controlar mejor lo que comemos y mantener un peso adecuado.

Incluir las a una dieta basada en alimentos naturales contribuye a mantener la cantidad y diversidad de especies microbianas que habitan el intestino y que tienen un rol importante en la inmunidad.

Otro dato interesante es que la presencia de compuestos bioactivos contribuye al enlentecimiento del deterioro y desgaste de los tejidos, lo cual evita el proceso de oxidación de las células por la acción de los radicales libres. De esta forma contribuyen a disminuir el envejecimiento celular y prevenir enfermedades crónicas. **N**



Implantes dentales: un tratamiento responsable

Dra. Laura Besenzoni - Odontóloga



El concepto de salud integral, incluye el de la salud bucal. Afortunadamente, hoy en día, la conciencia de este concepto permite acercar información relevante al público general para poder controlar las enfermedades que afectan a dientes, encías y mucosas bucales.

La placa bacteriana es la principal responsable del desarrollo de estas enfermedades. Se trata de un conjunto de bacterias que habitan la cavidad bucal y, al confluir múltiples factores, pueden organizarse de manera tal que den lugar a procesos patológicos que afectan dientes y encías.

En el caso de las caries, la placa bacteriana produce ácidos que debilitan el esmalte dental, lo reblandecen y, como consecuencia, generan cavidades en las estructuras duras del diente.

La enfermedad periodontal afecta los tejidos que rodean el diente. Se presenta inflamación de las encías y reabsorción del hueso que sostiene las piezas dentarias en los maxilares. En casos avanzados puede aparecer movilidad en ellas y puede ocasionar su pérdida. Ya sea por caries, enfermedad periodontal o por traumatismos, la pérdida de un diente es un evento desagradable para quien lo padece, y genera limitaciones físicas, estéticas y emocionales.

**“Que más quisiera que me hubieran
derribado un brazo, como no fuera
el de la espada; porque te hago
saber, Sancho, que la boca sin
muelas es como molino sin piedra,
y mucho más se ha de estimar
un diente que un diamante”.**

“Don Quijote de La Mancha”,
de Miguel de Cervantes Saavedra
(1547-1616)

¿Y si perdemos piezas dentales?

Si se presenta una situación de ausencia de piezas dentales, es tarea del odontólogo devolver la sonrisa a sus pacientes. Para este fin, existen múltiples tratamientos. Pueden reponerse las piezas perdidas mediante prótesis removibles o prótesis fijas.

Para entender los mecanismos de planificación y funcionamiento de una prótesis fija nos debemos imaginar un puente, para el cual se necesitan dos o más pilares para sostener la o las piezas faltantes.

En determinados casos los dientes naturales pueden funcionar como pilares y de esta forma soportar la estructura de las piezas ausentes.

Sin embargo, cuando esto no sucede o en caso de que no se considere oportuno utilizar dientes naturales como pilares, el odontólogo especialista en implantes estudiará la posibilidad de utilizar este medio para la rehabilitación.

¿Qué son los implantes dentales?

Los implantes dentales se utilizan en odontología desde 1965.

La innovación y desarrollo de la tecnología aplicada a la medicina ha hecho posible ampliar su accesibilidad, considerándolos la opción ideal de tratamiento en caso de pérdida de dientes anteriores o molares porque:

- Es un tratamiento conservador, que evita el desgaste de dientes sanos para utilizarlos como pilares y preserva el volumen de hueso que se perdería frente a la falta de las raíces naturales.
- Es seguro. Los estudios previos, materiales específicos y técnicas minuciosas, permiten realizar procedimientos controlados. Los postoperatorios quirúrgicos son muy bien tolerados por la mayoría de los pacientes, que en un promedio de 48 hs pueden retomar sus actividades normales.
- Al instalar las coronas fijas sobre los implantes, permite recuperar la capacidad masticatoria perdida, con mayor eficiencia y eficacia que con las prótesis removibles.
- Se logra recuperar estética y confort con naturalidad.
- El mantenimiento de los implantes es similar al de los dientes naturales.



Procedimiento

Los implantes dentales son estructuras de titanio que se colocan en los huesos maxilares y funcionan como “raíces artificiales”. El procedimiento se lleva a cabo mediante cirugía ambulatoria, bajo anestesia local. Los estudios previos que se realizan en cada paciente determinan la cirugía, el diseño y longitud del implante necesario.

Una vez realizada la cirugía, se produce un proceso biológico de cicatrización del hueso denominado osteointegración. De esta forma, el implante se une íntimamente al hueso que lo rodea y es a partir de ese momento que se utiliza como anclaje para las coronas. Estas son piezas dentales artificiales confeccionadas en el laboratorio dental con las que se imitan la forma y estética dentaria natural.





Higiene de implantes

Las técnicas de higiene, cepillado y uso de hilo dental para los implantes dentales no difieren demasiado de las que conocemos para la dentición natural. La frecuencia de higiene tampoco difiere, ya que el objetivo es combatir la organización de la placa bacteriana.

Existen elementos específicos para la limpieza de rehabilitaciones sobre implantes que el odontólogo puede recomendar para cada caso particular. El conjunto de controles odontológicos periódicos, higiene profesional y cuidado diario de cada paciente, son las herramientas básicas para asegurar el correcto funcionamiento y la estética ideal del tratamiento con este tipo de prótesis a largo plazo. **N**

El paciente con implantes dentales

El tratamiento con implantes combina la disciplina quirúrgica con la rehabilitación dental. Es un tratamiento complejo, pero sin embargo la tasa de éxito según estudios científicos ronda el 90% y brinda confort, seguridad, estética y función demandada por los pacientes.

Algunas causas de fracaso dependen del paciente, pero son evitables.

La placa bacteriana afecta dientes, encía y mucosas bucales. Los implantes se encuentran inmersos en los huesos maxilares y tapizados por encía. Por lo tanto, la placa bacteriana también puede generar procesos infecciosos que afecten los tejidos blandos circundantes al implante y ocasionen inflamación, reabsorción del hueso y la consecuente pérdida de los implantes. Esta afección se denomina perimplantitis.

Es por esto que la responsabilidad y conciencia de los pacientes portadores de implantes sobre la higiene oral es clave.



Etiquetado frontal de alimentos: comprender para decidir mejor

Lic. en Nutrición Lucía Alba



El etiquetado frontal de alimentos es una de las estrategias recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para facilitar el acceso de los consumidores a información nutricional que les permita hacer elecciones saludables. Tiene como objetivo proteger a la población contra los principales factores de riesgo que perjudican su salud y desarrollo. Pero, con todos los cambios que se han suscitado en nuestro país de un tiempo a esta parte en lo que a regulación respecta, es posible que el consumidor termine un tanto confundido entre tanta información.

¿Por qué un rotulado frontal?

En Uruguay y en el mundo, las cifras son alarmantes: el 65% de los adultos y el 40% de los niños presentan exceso de peso. El sobrepeso y la obesidad son uno de los factores de riesgo para el desarrollo de Enfermedades No Transmisibles (ENT) como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer.

Estas patologías, cuya prevalencia va en aumento, guardan estrecha relación con un cambio en los hábitos alimentarios y estilo de vida.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), entre los años 2010 y 2013, la venta de alimentos procesados y ultraprocesados en Uruguay presentó un crecimiento de más del 140%. En el año 2013, su venta es de casi 150 kg per cápita.

Su ingesta excesiva se debe, en parte, a un incremento abrumador en los últimos años en lo que refiere a la disponibilidad, accesibilidad, publicidad y promoción de los mismos.

El problema con este tipo de productos radica en su elevado contenido de calorías y nutrientes críticos como grasas, azúcares y sal, además de su carencia en vitaminas, minerales, fibras y componentes bioactivos.



En Uruguay
y el mundo

65% de los
adultos

40% de los
niños

presentan exceso de peso.

Es cierto que en la actualidad podemos encontrar en los paquetes muchísima información respecto a la procedencia, vida útil, conservación, ingredientes y composición nutricional de los productos.

Sin embargo, los estudios tanto nacionales como internacionales muestran que la gran mayoría de la población no logra interpretarla y, por lo tanto, no la utiliza para tomar decisiones de compra.

Además, muchas veces los envases presentan elementos persuasivos que pueden llevar a sacar conclusiones erróneas acerca de los mismos.

A menudo se utilizan palabras, colores o imágenes con fines publicitarios, que pueden dar idea de que un producto tiene propiedades o características que en realidad no tiene. Por ejemplo, existe una fuerte asociación entre el color verde y la percepción de saludable. Incluso, la utilización de personajes o dibujos animados influyen positivamente en las preferencias de los niños, quienes suelen ser uno de los principales blancos de las estrategias publicitarias.

En el marco de esta situación resulta necesario implementar estrategias que faciliten la información al consumidor para que pueda hacer elecciones saludables. Con ese fin, la OMS y la OPS realizan recomendaciones para hacer intervenciones regulatorias, tales como establecer sistemas de etiquetado frontal a los alimentos procesados que tengan agregado y superen los límites establecidos de sodio, azúcares y grasas.

Es así como luego de un largo proceso de investigación se elige como sistema de rotulado frontal a los sellos de advertencia: octógonos negros con borde blanco, en cuyo interior se lee la palabra “exceso” seguida del nutriente que corresponda: grasas, grasas saturadas, azúcares y/o sodio. Aparecen preferentemente en la parte superior y siempre en la cara frontal del envase.





Un largo camino

En 2018, el Estado uruguayo emitió el decreto 272/018 para el rotulado frontal de alimentos envasados en ausencia del cliente, como resultado de un trabajo que venía de muchos años atrás.

En efecto, dos años antes, en 2016, se había creado un equipo interinstitucional que comenzó a trabajar sobre el rotulado frontal. El borrador de ese decreto se elevó a consulta pública por 3 meses en junio de 2017. Como resultado, el proyecto fue modificado (los valores fueron flexibilizados) y la resolución final se aprobó el 29 de agosto del 2018. A partir de allí se otorgó un período de 18 meses para que la industria se pudiese adaptar, modificara sus etiquetas o hiciera los ajustes necesarios en la formulación de sus productos.

Finalmente, el decreto entró en vigencia el 1° de marzo del año 2020. Sin embargo, 10 días después, el gobierno suspendió su obligatoriedad durante un período de 120 días, para una nueva revisión. En setiembre del 2020, se publicó un nuevo decreto, el 246/020, que sustituyó al primero, con lo que se volvió a flexibilizar los límites de nutrientes críticos. Esta resolución debía comenzar a regir su obligatoriedad el 1° de febrero del 2021. Pero, el pasado 26 de enero se publicó un nuevo decreto, el 034/021, que sustituyó al anterior y donde se volvieron a flexibilizar los límites de nutrientes críticos. Este último entró en vigencia el 1° de febrero de 2021 y es el que rige actualmente.

¿Cómo saber si un producto debe llevar octógonos?

Para que un producto lleve sello de advertencia debe cumplir con tres condiciones:

Que haya sido envasado en ausencia del cliente.

Que esté listo para ser ofrecido a los consumidores en territorio nacional.

Que lleve etiqueta nutricional.

Cumplidas estas condiciones cabe preguntarse si durante su proceso de elaboración se ha adicionado sodio, azúcares y/o grasas. Si la respuesta es sí, habrá que evaluar si estos nutrientes exceden los límites establecidos. Finalmente, si el producto excede los límites para alguno de estos nutrientes deberá llevar impreso o adherido el/los sellos de advertencia que correspondan.

Para identificar presencia de sodio, azúcares o grasas es necesario recurrir al listado de ingredientes. Nombres como sal, cloruro, fosfato o carbonato de sodio, indican sodio añadido. Ingredientes como azúcar, sacarosa, miel, jarabe de maíz de alta fructosa, glucosa, jugos o concentrados de frutas, denotan presencia de azúcares añadidos. Mientras que términos del tipo crema de leche, manteca, aceite vegetal, aceite hidrogenado, grasa, etc., indican adición de grasas.

¿Cómo interpretar los sellos?

De acuerdo con el decreto 034/021, los puntos de corte para establecer los excesos de nutrientes críticos son los siguientes:

	SODIO	500 mg en 100 g 200 mg en 100 mL
	AZÚCAR	13 g en 100 g 3 g en 100 mL
	GRASAS	13 g en 100 g 4 g en 100 mL
	GRASAS SATURADAS	6 g en 100 g 3 g en 100 mL



No solo se han modificado los valores para definir “exceso” a lo largo de todo este proceso de cambios, sino que también se ha modificado la base de cálculo. En el primer decreto (272/018), los nutrientes eran calculados en función a las calorías, independientemente de la cantidad consumida, mientras que en los decretos siguientes (246/020 y 034/021), la base de cálculo pasó a ser de 100 g.

Esto puede representar un problema sobre todo en aquellos productos en los que la porción es mayor a 100 g, ya que pueden estar exentos de sellos, pero sí contener exceso de nutrientes críticos en la totalidad del envase que, en definitiva, es lo que el consumidor termina ingiriendo.

A modo de ejemplo: un yogur para niños presenta 7 g de azúcares cada 100 g. De acuerdo con el decreto vigente este producto estaría eximido de octógonos. Sin embargo, el envase individual contiene 185 g, que representa la porción de consumo, por lo que el contenido de azúcares de la botella será de 13 g. Esto constituye más de la mitad de la recomendada para niños por día según OMS.

Otra consecuencia que ha traído esta flexibilización de valores es que hay muchos productos, sobre todo de consumo infantil, que con los antiguos decretos llevarían sellos, pero que con los puntos de corte actuales ya no les corresponden. Ejemplo de esto son derivados lácteos como postres y yogures.

Los sellos de advertencia son una herramienta que puede desmotivar la compra y el consumo de alimentos con excesos y, por lo tanto, contribuir a la mejora del estado de salud de la población. Sin embargo, es necesario que el consumidor continúe siendo crítico al momento de enfrentarse a un producto procesado, ya que, en muchos casos, la necesidad de acudir al listado de ingredientes o a la tabla nutricional seguirá existiendo.

Comprender el verdadero significado de los sellos de advertencia o la ausencia de los mismos será el primer paso hacia la toma de decisiones más informadas y, seguramente, más saludables. **II**

El dilema del desayuno: ¿pan o galletas?

Lic. en Nutrición Elizabeth Barcia

Desde que tengo memoria, al pan se lo ha visto como el malo de la película. Existe la idea de que engorda y que, en cambio, las galletas son buenas para adelgazar. Pero ¿qué hay de verdad o de mito en esta creencia?





Panes y galletas bajo la lupa

Dentro de los panificados más elegidos por los uruguayos para desayunar se encuentran el pan francés, también conocido como flauta o baguette, y las galletas saladas.

Si comparamos nutricionalmente ambos productos (en adelante, cuando hablamos de “flauta” nos referiremos al pan francés y en el caso de galletas a la variedad “crackers”) veremos que el primero no tiene grasas (o las tiene en una cantidad mínima), mientras que las segundas tienen alrededor de un 10% de grasas. Esta es una de las razones por las que ese pan tiene menos calorías (casi la mitad) que las crackers, por cada 100 g.

Otra diferencia importante está en el contenido de sodio, las galletitas tienen mayor porcentaje de sodio que la flauta.

Comparación de la composición nutricional del pan francés y las galletitas crackers.

	Pan francés (100 g)	Galletitas crackers (100 g)
Valor Energético	232 kcal	431 kcal
Carbohidratos	48 g	69 g
Azúcares	0 g	0,7 g
Proteínas	8,2 g	11 g
Grasas totales	0 g	12 g
Grasas saturadas	0 g	5,3 g
Grasas trans	0 g	0 g
Fibra alimentaria	1,2 g	2,7 g
Sodio	536 mg	636 mg

los nietitos®
dietética

**Únicas con
más beneficios
para tu salud**





Si comparamos 100 g de otros panes y galletas existentes en el mercado, comprobamos que el pan francés, el pan blanco de molde y el pan integral son los que poseen menos calorías. Estos productos tienen un tenor graso menor al 2%.

El pan catalán y las galletas de campaña tienen mayor proporción de calorías que el pan francés, debido a su mayor contenido de grasas, 5% el pan catalán y 8% las galletas de campaña. Estas últimas, por estar elaboradas con grasa vacuna, además tienen exceso de grasas saturadas.

Encontramos también que la gran mayoría de las galletitas saladas y dulces tienen más calorías que la flauta debido a su contenido en grasas y/o azúcares. Por ejemplo, las galletas dulces surtidas tienen el doble de calorías, con exceso de azúcar (25%), grasas totales (20%) y grasas saturadas (10%).

¿Qué engorda más?

Que un alimento engorde o no va a depender de las necesidades nutricionales y de las cantidades de alimentos que consuma cada persona. Por eso, más allá de considerar el valor energético de los panificados, es importante cuidar su calidad y moderar las cantidades que efectivamente se consumen de los mismos, como parte de una alimentación equilibrada.

También es fundamental tener en cuenta con qué otros alimentos se consumen. Por ejemplo, acompañar panes o galletas con manteca, patés, fiambres, quesos grasos, crema de maní, mermeladas, dulces, entre otros, puede aumentar notablemente el aporte calórico.

Consejos para elegir panes o galletas.



Al utilizar harinas menos refinadas aportan mayor cantidad de vitaminas, minerales y fibra alimentaria. Por lo tanto, serán opciones más nutritivas y saciantes.

Los panes y galletas integrales generalmente tienen mayor cantidad de grasas, pero cuidando la calidad de estas no representaría un problema, ya que en muchos casos las calorías entre integrales y no integrales se mantienen similares.



Es muy importante cuidar la calidad de las grasas que consumimos, más específicamente limitar la cantidad de saturadas, evitar las trans, y preferir las monoinsaturadas y poliinsaturadas. Por esto es recomendable que un pan o galleta sea elaborado con un aceite de buena calidad como aceite de girasol alto oleico, de arroz, de oliva, y evitar que tengan grasa vacuna o bovina, manteca, aceite vegetal hidrogenado, margarina, o shortening.

En los panes y galletas procesados podemos acceder a esta información en la lista de ingredientes del rotulado nutricional que aparece en el empaque.

Sin sal
es mejor



Tanto panes como galletas pueden tener exceso de sodio, y esto se debe principalmente al agregado de sal. Reducir el consumo de sal en toda la alimentación es recomendable, así que, si se eligen panificados sin sal o se hacen caseros con poca o nada de sal, serán elecciones más saludables.

Casero
es mejor



Preparar panes y galletas en casa permite elegir ingredientes naturales, evitando el agregado industrial de aditivos artificiales como colorantes, conservantes, saborizantes, aromatizantes, emulsionantes, edulcorantes, entre otros.

Además, podemos reducir o eliminar el agregado de sal y azúcares saborizando los panificados con hierbas aromáticas, especias, verduras y/o frutas, y disminuir la cantidad de grasas totales y saturadas utilizando pequeñas cantidades de aceite cuando sea necesario.

Hacer panes y galletas caseros también nos permite disfrutar de los beneficios emocionales de elaborar nuestros propios alimentos y compartirlos con los demás.

Si el tiempo es obstáculo para esto, el freezer puede ser un gran aliado a la hora de disponer de panificados caseros para el consumo familiar. **N**

Nestlé
VASCOLET

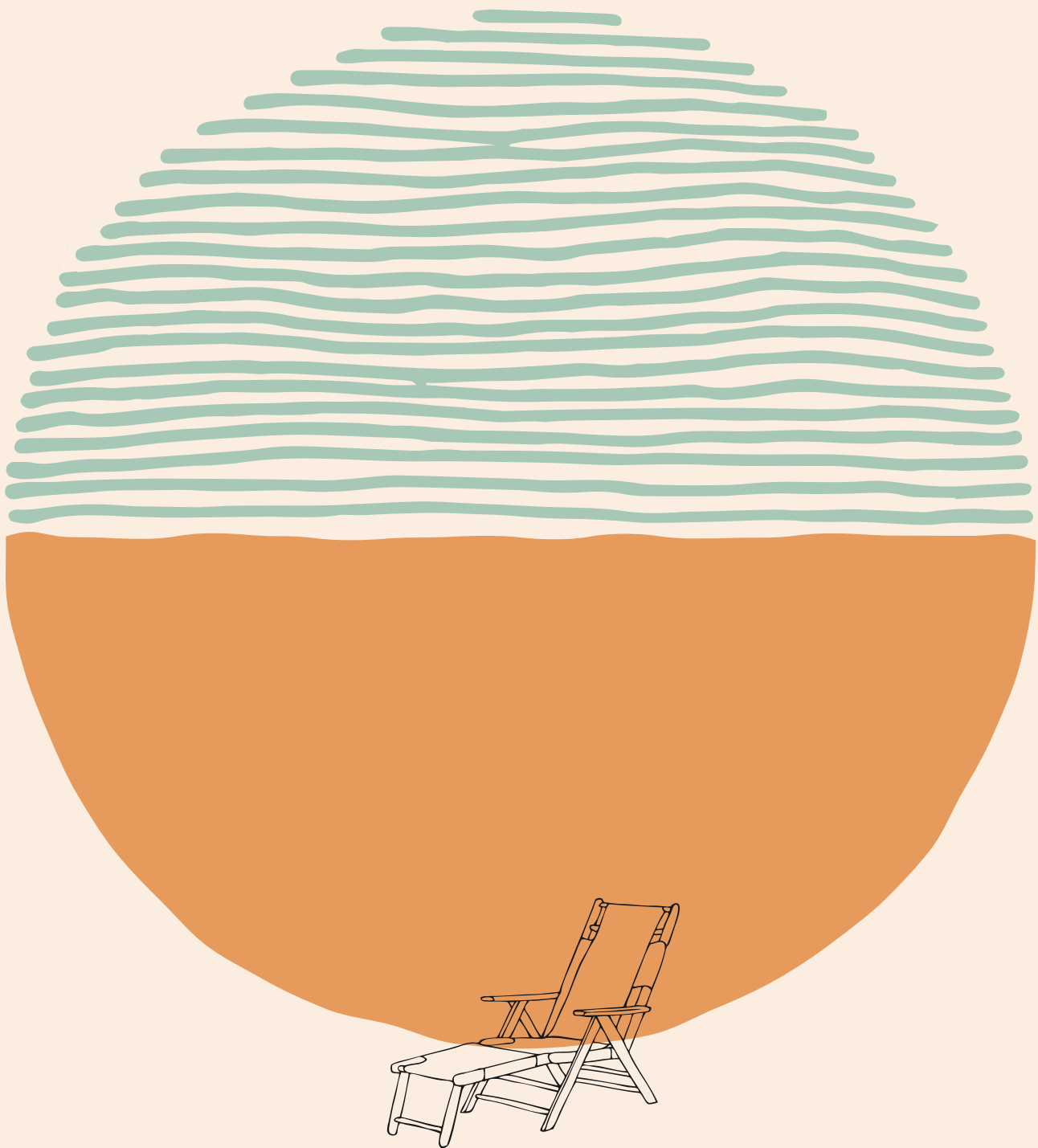
NUEVO!

CON MENOS AZÚCAR Y
MÁS CACAO!



#CRECERCONVASCOLET

ENVASE CON MENOS PLÁSTICO



Falta de vitamina D y obesidad, un vínculo muy habitual

Dr. Ernesto Irrazábal - Endocrinólogo

La vitamina D pertenece a la familia de las vitaminas liposolubles. La principal fuente por la cual nuestro organismo la obtiene es la exposición a la luz solar; muy pocos alimentos la contienen en forma natural o están adicionados con vitamina D. Es sintetizada en la piel mediante una reacción fotolítica, por efecto de los rayos ultravioleta. Así, la causa principal de su deficiencia es la falta de exposición adecuada a la luz solar.

Como consecuencia de esto, las concentraciones de vitamina D están influenciadas por varios factores, entre ellos la latitud en que una determinada población vive, por la estación del año, así como la raza.

Cabe resaltar que el uso de protectores solares con factor de protección 30 reduce la síntesis de vitamina D en un 95%.

Múltiples estudios muestran que tanto en niños como en adultos niveles bajos de esta vitamina ocurren con una frecuencia muy alta.

Según sea la población estudiada se estima que de 20 a 80% de los individuos pueden tener algún grado de déficit de vitamina D.

La principal acción de esta vitamina es estimular la absorción intestinal del calcio y fósforo de la dieta. En los estados de deficiencia severa solo de 10 a 15% del calcio y un 50% del fósforo son absorbidos.

el uso de protectores solares con un factor de protección de 30

95%

reduce la síntesis de vitamina D

estudios demuestran

20 a 80%

personas pueden tener algún grado de déficit de vitamina D

Con la reducción del calcio en sangre nuestro organismo pone en juego una serie de mecanismos de regulación para intentar corregirlo. Entre ellos, incrementa la reabsorción ósea de este mineral y puede causar una disminución generalizada de la densidad mineral ósea (DMO), dando como resultado la osteopenia y osteoporosis.

Relación con otras patologías

Desde hace décadas se conoce la relación del déficit de vitamina D con enfermedades óseas como raquitismo y debilidad, reblandecimiento de los huesos (osteomalacia).

En los últimos años, se ha sumado evidencia científica que asocia déficit de esta vitamina a otras enfermedades como distintos tipos de tumores (colon, mama y próstata), alteraciones inmunológicas (esclerosis múltiple), procesos infecciosos (tuberculosis).

Esto ha llevado a que cada vez más, tanto los médicos como los propios pacientes se preocupen en vigilar las concentraciones de vitamina D para tratar de mantenerlas en niveles adecuados con el objetivo de evitar estas asociaciones.

Vínculo con la obesidad

Del mismo modo, varios estudios epidemiológicos y algunas líneas de investigación han intentado asociar la obesidad con concentraciones bajas de vitamina D, así como un mayor riesgo de síndrome metabólico y diabetes 2.

¿Existe una relación causal entre el déficit de vitamina D y el riesgo de obesidad? Al intentar dar una respuesta a esta interrogante debemos considerar algunos aspectos.

Tanto la obesidad como la insuficiencia de vitamina D tienen una alta prevalencia en todo el mundo. No hay duda de que las dos condiciones están asociadas pero la naturaleza de la asociación no está clara. Existe la posibilidad de que el aumento de la adiposidad podría conducir a la deficiencia de vitamina D. Debido a su característica hidrofóbica esta puede acumularse en el tejido adiposo y de este modo contribuir al descenso de su concentración en sangre.

Por otro lado, podría ser que un bajo nivel de vitamina D aumente el riesgo de obesidad, ya que esta vitamina parece modular la actividad metabólica de los adipocitos en los estudios experimentales.



La obesidad es una epidemia global. Más de 50% de la población adulta, sobre todo en el mundo occidental, padece algún grado de sobrepeso u obesidad. Con el incremento de la obesidad también aumentan las enfermedades relacionadas con el exceso de grasa corporal, como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, trastornos del sueño, entre otros.

Por otra parte, el déficit de vitamina D es también altamente prevalente en la población general.

Se han planteado distintas hipótesis que pretenden explicar los posibles mecanismos que vinculan la obesidad con su déficit. Sin embargo, no se ha podido atribuir una relación causal. Por el momento, son especulaciones y más bien parece ser la concomitancia de dos condiciones (obesidad y déficit de vitamina D) altamente prevalentes en la población general.

Por otra parte, tampoco disponemos de estudios clínicos aleatorios que hayan demostrado que los suplementos de vitamina D para mantener concentraciones en sangre de más de 30 ng/mL tengan efectos benéficos adicionales para la prevención o tratamiento de las enfermedades crónicas como la obesidad, el síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares, diabetes, entre otras.

En estos tiempos y a pesar de los indicios de una potencial vinculación con otras patologías continúa el escepticismo sobre los beneficios no calcémicos de esta vitamina en la salud.

Los expertos, al menos hasta este momento, no recomiendan la prescripción de suplementos de vitamina D más allá de las dosis recomendadas para cubrir las necesidades diarias y con el único objetivo de lograr beneficios a nivel óseo. ■

Sucaryl

Dulzura que te cuida
 La línea más completa de endulzantes
 recomendada para diabéticos y apta para celíacos.

Sucaryl
 Clásico

Sucaryl
 Sucralosa

Sucaryl
 Stevia





Tiempos de pandemia, tiempos de comida

Cristina Canoura - Periodista

Viernes 13 de marzo de 2020. Ese día, una conferencia de prensa del presidente Luis Lacalle y el cuerpo ministerial en pleno anunciaban la aparición de los primeros 4 casos de Covid 19 en Uruguay y decretaban el inicio de una emergencia sanitaria para evitar su expansión.

A partir de entonces, la vida cotidiana de las familias uruguayas, se transformó y un cambio cultural comenzó a esbozarse: la casa, hasta ese momento recinto doméstico y privado por excelencia, empezó a compartir el espacio con el trabajo de los adultos y las actividades curriculares de niños y adolescentes.

La virtualidad sustituyó a la presencialidad, las pantallas de las computadoras de la familia pasaron, de a poco, a ocupar el tiempo útil de los integrantes del núcleo familiar. La gente dejó de caminar, de hacer mandados, los niños de ir a la escuela, de jugar en el recreo o en el parque. Los hogares se blindaron y los insumos necesarios para comer y cocinar llegaban hasta la puerta misma de la casa. La inamovilidad nos ganó aunque nos llegara, también a través de la pantalla, clases de gimnasia, ritmos de zumba, ejercicios de relajación, yoga, taichi.

El alimento, fuente de seguridad

Y, sin que hubiera una consigna coordinada o una convocatoria pública, en gran parte de los hogares uruguayos las harinas y el amasijo nos tentaron a probar las artes culinarias, aún de los inexpertos.

El 2020 fue el año de la pandemia y de la masa madre, de los panes caseros, los rollos de canela, las galletitas de manteca, las tortas marmoladas para la merienda, el pan con manteca, los ravioles caseros, las masas hojaldradas. Y nada fue casual.

Según la psiquiatra infantil y psicoterapeuta Doris Cwaigenbaum alimentarse es un acto universal. "El alimento aporta al organismo una serie de nutrientes fundamentales para la buena salud, para la vida. Es básico para la supervivencia del ser humano. Pero la alimentación no es un mero acto instintivo y no se refiere únicamente a lo biológico sino que entran en juego otros aspectos como el psicológico, el cultural y social", explicó a Nutriguía para Todos.

Agregó que desde el comienzo de la vida es la madre quien inicia al bebé en la relación con el mundo a través del alimento y lo asocia a emociones diversas.

PULPAS DE TOMATES

GOURMET®

Sabe de cocina

Napolitana

Sin Sal

Sin Azúcares

Con Albahaca

Alimentos
DEAMBROSI

Av. General Rondeau 2257 - Tel.: 2924 3222

alimentos_deambrosi alimentos.deambrosi

www.deambrosi.com.uy



“A través de este acto y del cómo se de ese alimento el bebé experimenta saciedad y una sensación de seguridad, de sentirse protegido. La alimentación entonces le proporciona un sostén fisiológico y emocional. Las sensaciones quedan ligadas al alimento y grabadas a manera de huellas mnémicas que mediarán la relación sujeto-alimento-afecto”, sostuvo Cwaigenbaum.

En su opinión, este vínculo es la base del por qué nos hemos volcado tanto a la cocina en época de pandemia.

Cwaigenbaum reconoce que ella misma experimentó esa dedicación ferviente a la cocina. “Frente a la sensación de incertidumbre e indefensión en que nos vimos sumidos en la pandemia, sobre todo en los primeros momentos, sentimos la necesidad de proveer de alimentos a nuestros seres queridos, simbólicamente proporcionar cariño, amor, seguridad. El cocinar nos rescata, nos otorga el control en una situación extremadamente extraña, dolorosa de la que no tenemos control. A su vez nos hace sentir activos en momentos en que nos sentíamos sujetos pasivos atrapados sin poder hacer mucho.

Además, ha sido una forma de calmar nuestras ansiedades, relajarnos y transformarnos en productivos, en creativos. Pero también, proporcionar a nuestra familia algo rico, para gratificarse en momentos tan difíciles y ser reconocidos por lo que cocinábamos”, analizó la psicoterapeuta.

Aromas y sabores evocadores

No solo estas causalidades están en el origen de este apego por la culinaria.

No es extraño que la mayoría de nosotros haya recurrido a las comidas caseras y a rescatar las recetas de las abuelas.

“Quizás en las circunstancias de confinamiento en nuestras casas y con nuestro núcleo familiar afloraron recuerdos, sensaciones, aromas, que nos permitieron conectarnos con nuestra historia”, valoró Cwaigenbaum quien recordó que “en la vorágine de la vida cotidiana prepandemia no hay muchas oportunidades para estar en familia mucho tiempo, comer juntos y hasta cocinar juntos”.

Con las manos en la masa

En muchas familias que habían optado por hacer pan casero en máquinas paneteras abandonaron transitoriamente el electrodoméstico y eligieron meter las manos en la masa.

Sesudas discusiones sobre si era mejor usar harina leudante o común, con uno, dos o cuatro ceros; si la levadura debía ser fresca o seca; si la masa se dejaba leudar al sol o en el horno, tapada con un paño o no fueron algunos de los capítulos del manual virtual para principiantes en amasijos.

“Amasar y hornear fue algo que escuchamos se incrementó mucho en este período, incluso por parte de los que nunca lo había hecho antes. Si algo había era tiempo y entonces el proceso de amasar, el esperar a que la masa crezca, marcar y esperar mientras se hornea hace sentirse en un tiempo centrado y enfocado en esa tarea. Da la sensación de que se está controlando (frente a algo que es incontrolable por nosotros), ausentes de estar pendiente de las noticias que nos bombardeaban. Y luego disfrutar del producto en familia”, concluyó Cwaigenbaum.

La llegada de las vacunas, el conocimiento del enemigo, que en marzo de 2020 era una amenaza, el acostumbamiento y, la tentación tan humana de romper los límites y barreras para comprobar si afuera de las cuatro paredes de nuestro nido el mundo sigue igual, hizo que la euforia por la cocina se aplacara un poco.

Transcurrido un año, la mayoría de nosotros descubrimos que la dupla quietud y consumo abundante de harinas y azúcar es la responsable en gran medida del aumento de peso que casi todos experimentamos y que los estudios especializados confirmaron (ver recuadro).

Desandar alguna parte del camino transitado para retomar hábitos saludables, reconciliarnos con frutas y verduras para, con mesura, seguir metiendo las manos en la masa parece ser el desafío de este segundo año de pandemia y semiencierro. ■



Sobrepeso, obesidad y aumento de factores de riesgo durante el confinamiento

El 36,5% de las mujeres mayores de 25 años en Uruguay reconoció haber experimentado aumento de peso durante el confinamiento exigido por la pandemia de coronavirus en 2020.

Los datos pertenecen al estudio “Cambios en los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles en mujeres uruguayas durante el confinamiento por Covid-19”.

El estudio fue realizado por las licenciadas en Nutrición Paula Moliterno, Florencia Ceriani, Marina Moirano y Estela Skapino, del Departamento de Nutrición Clínica de la Escuela de Nutrición (Universidad de la República). Incluyó 631 mujeres mayores de 25 años.

Su objetivo fue detectar factores de riesgo de enfermedades no transmisibles (ENT) antes y durante el confinamiento en una muestra de mujeres adultas uruguayas.

Durante el confinamiento, casi el 75% declaró tener escaso consumo de frutas y verduras, haber aumentado el de alimentos ultraprocesados, de alcohol, sal y bebidas azucaradas. Un 62,3% admitió llevar vida sedentaria. También fue significativo en el estudio la presencia de hipertensión, glicemia alterada y dislipemias, lo cual llevó a las autoras del estudio a concluir que “el confinamiento puede afectar hábitos de vida con repercusiones sobre enfermedades no transmisibles (ENT).

Publicado en Ann. Nutr. Metab. 2020; 76 (suppl 4): 1-232.



Conversando de Montevideo

Milton Fornaro



El arquitecto Mariano Arana es una figura pública reconocida por muchos uruguayos. No todos tienen por qué saber que él es un enamorado de una Montevideo que conoce como la palma de su mano. Muchos tal vez desconozcan o no recuerden el formidable grupo de arquitectos jóvenes y estudiantes que lo acompañaron en la defensa del patrimonio edilicio de la Ciudad Vieja, que derivó en un audiovisual y posteriormente en el libro *Una ciudad sin memoria* (1983). En plena dictadura, ese colectivo fue una voz de alerta para advertir los desmanes cometidos por los cultores de la limpieza y el orden, por los amantes de la piqueta fatal del progreso.

Arana. Pasión por Montevideo narra la relación estrecha entre un hombre y su ciudad, a la vista de dos testigos de lujo, el escritor Horacio Cavallo y el fotógrafo Carlos Contrera. Ellos son los encargados, a través de las palabras y de las imá-

genes, de transmitir el conocimiento de Arana en relación a sitios frecuentados por montevideanos y visitantes. A la doble condición de arquitecto y de historiador de la ciudad se le suma la pasión de alguien capaz de ver y sentir lo que hay detrás de la fachada de un edificio emblemático, debajo de las baldosas de un paseo reconocible, o en las calles de un barrio alejado del Centro.

Alcides Abella, el editor, padre de la idea y responsable empecinado de que este libro exista, previene en el prólogo que “no es una guía de Montevideo, sino un aporte sustancial para entender la ciudad”.

Efectivamente, el propósito, la concepción y la realización misma de este volumen trascienden los límites de una simple guía turística. Si bien está organizado como un recorrido por la ciudad, el resultado no se reduce a una enumeración de

monumentos, edificios y lugares que merece la pena conocerse. La diferencia está en que, aunque la voz cantante la lleva Arana, sus compañeros de aventura, a lo largo de días y días de salidas y caminatas, contribuyen con sus intervenciones a transformar en una conversación múltiple el antiguo diálogo del arquitecto con la ciudad. No se trata únicamente de ellos tres, sino que también cuenta la opinión de los vecinos curiosos que por momentos salen al paso de los caminantes.

El inmovilismo de lo observado se dinamiza por la palabra, como si los objetos quietos cobraran vida al influjo de lo que se dice y escucha, que Cavallo recoge y recrea para el lector. No hay meras descripciones, hay diálogo. Es así que en un momento, Contrera y Arana hablan sobre la película *La danza de los vampiros* a propósito de nada, que es como a veces discurren las conversaciones.

O, en otra página, cuando Cavallo, al referirse al castillo del Parque Rodó, aprovecha para mencionar un libro de Carlos Maggi, donde el autor al aludir a la curiosa construcción la tilda de castillo de mentira. Antes Arana había relacionado el lugar con Juan Carlos Onetti, en la época en que el novelista era funcionario municipal.

No importa que el relato transcurra por el Prado, Peñarol, Paso de la Arena, el Cerro, el Complejo Bulevar, o Punta Carretas, entre otros sitios recorridos, todos están vinculados con mujeres y hombres, la verdadera medida y la razón de una ciudad. En más de una oportunidad, Arana se refiere a los montevideanos, y muchas veces es implacable para criticar actitudes, costumbres o modas que rompen la armonía que debería existir entre la ciudad y sus habitantes.

Se trata de un paseo dialogado y cordial, conducido por un conocedor cabal y memorioso extraordinario, que da cuenta de la pasión por una Montevideo que aparece distinta a nuestros ojos. Una manera amena, sin estridencias ni petulancia pedagógica, de mostrarnos una ciudad donde muchas cosas aún se hacen caminando y saludando.

Arana. Pasión por Montevideo.
Textos de Horacio Cavallo y
fotografías de Carlos Contrera.

Ediciones de la Banda Oriental,
Montevideo, 2020 - 144 páginas.

MichelobTM

ULTRA



BAJA EN CALORÍAS
BAJA EN CARBOHIDRATOS
GRAN SABOR
¡PROBALA!



Ensaladas tibias y completas

Lic. en Nutrición Andrea Gamarra

Ensalada de pescado rebozado con cuscús encebollado



4 porciones





PESCADO REBOZADO:

- 1 **Cortar en trozos**
400 g de merluza
- 2 **Batir ligeramente con tenedor**
2 huevos
pizca de sal y pimienta
- 3 **Mezclar en un bol**
½ taza de salvado de avena
¼ taza de coco rallado
- 4 **Pasar el pescado por el huevo batido**
y empanar con la mezcla de avena y coco.
- 5 **Cocinar** en un sartén ligeramente aceitado
por ambos lados hasta dorar.

CUSCÚS ENCEBOLLADO:

- 1 **Calentar en una olla**
1 y ½ tazas de agua
- 2 **Cuando rompa el hervor agregar**
1 taza de cuscús
1 cda. de aceite
sal y pimienta a gusto
- 3 **Cocinar** por unos minutos hasta que el cuscús
haya absorbido el agua y esté suelto.
- 4 **Apagar el fuego y reservar.**
- 5 **Saltear** en un sartén ligeramente aceitado
hasta que dore
¾ cebolla picada
- 6 **Mezclar** la cebolla con el cuscús.

ARMAR LA ENSALADA:

- 1 **Lavar, desinfectar y colocar en un bol**
2 tazas de mix de verdes
½ taza de tomates cherry
2 paltas sin cáscara cortadas
en forma de gajos
- 2 **Agregar**
el cuscús encebollado tibio
el pescado rebozado tibio

PARA EL ADEREZO:

- 1 **Mezclar** en un recipiente
jugo de dos limones
1 pizca de jengibre rallado
1 cda. de miel
- 2 **Aderezar** la ensalada. Mezclar bien.
- 3 **Colocar** por encima almendras picadas y
servir tibia.

Ensalada tibia de garbanzos y cuadraditos crocantes de polenta



4 porciones

CUADRADITOS CROCANTES DE POLENTA:

- 1 **Colocar en una olla**
2 tazas de agua
- 2 **Cuando rompa el hervor agregar**
1 taza de polenta en forma de lluvia
2 cdas. de queso parmesano en hebras
1 cda. de aceite de oliva
pizca de sal
paprika a gusto
- 3 **Revolver** hasta que se cocine la polenta.
- 4 **Disponer** la preparación en una fuente previamente aceitada esparcirla con un espesor de 1 cm aprox.
- 5 **Dejar enfriar** hasta que esté bien dura (fuera y dentro de la heladera).
- 6 **Cortar** en cuadraditos y dorar de ambos lados en un sartén ligeramente aceitado.

PARA LOS GARBANZOS:

- 1 **Picar y saltear en un sartén ligeramente aceitado**
2 dientes de ajo
1 cebolla morada
- 2 **Agregar**
1 taza de garbanzos cocidos y escurridos
- 3 **Condimentar** con
pizca de comino
ajo y jengibre deshidratado
pizca de sal y pimienta
- 4 **Mezclar** y cocinar por unos minutos.
- 5 **Retirar** del fuego y agregar
hojas de menta a gusto.

ARMAR LA ENSALADA:

- 1 **Lavar, desinfectar** y colocar en un bol
2 tazas de espinacas picadas a mano
- 2 **Agregar**
la preparación de garbanzos
los cuadraditos de polenta

PARA EL ADEREZO:

- 1 **Mezclar** en un bol
60 g de queso crema
2 cdas. de yogur natural sin azúcar
2 cdas. de aceite de oliva
pizca de sal y pimienta
- 2 **Aderezar** la ensalada, mezclar bien y servir tibia.



Chicken bowl



4 porciones



- 1 **Colocar** en una olla
1 taza de arroz basmati
con un poquito de aceite de oliva
- 2 **Agregar**
2 tazas de agua hirviendo
sal a gusto
- 3 **Cocinar** hasta que se evapore el agua. **Reservar.**
- 4 **Cocinar** en una plancha ligeramente aceitada
500 g de suprema de pollo en cubos
- 5 **Condimentar** con
pizca de sal y pimienta
- 6 **Reservar.**

ARMAR LA ENSALADA:

- 1 **Lavar, desinfectar y colocar en un bol:**
1 mango sin piel cortado en cubos
1 palta sin cáscara cortada en gajos
2 tazas de tomates cherry en mitades
1 pepino en rodajas
1 taza de repollo morado cortado en juliana
1 zanahoria mediana rallada
- 2 **Agregar**
1 taza de choclo
el arroz basmati tibio
la suprema de pollo en cubos tibia

PARA EL ADEREZO:

- 1 **Colocar** en un recipiente y mezclar bien
4 cdas. de aceto balsámico
2 cdas. de mostaza Dijon
4 cdas. de aceite de oliva
2 cdas. de miel
Pizca de sal y pimienta
- 2 **Aderezar la ensalada y mezclar bien.** Espolvorear
semillas de calabaza por encima y servir tibia.

¡Ideal para acompañar con tortillas
de maíz horneadas!

Nueva GLUTEN FREE

ES IGUAL, PERO SIN GLUTEN.



ELEGIR SE SIENTE BIEN

BEBER CON MODERACIÓN. PROHIBIDA SU VENTA A MENORES DE 18 AÑOS.

Ensalada de pasta de konjac, daditos de seitán y vegetales con aderezo verde



4 porciones



- 1 **Lavar, escurrir y reservar**
4 porciones de pasta de konjac listos para consumir

DADITOS DE SEITÁN:

- 1 **Cortar en cubos**
4 bifes de seitán
- 2 **Saltear** en una sartén con
2 cdas. de aceite de oliva
1 cda. de miel
4 cdas. de salsa de soja
- 3 **Condimentar** con
ajo y jengibre deshidratados a gusto
pimienta a gusto
- 4 **Reservar.**
- 5 **Saltear** en un sartén ligeramente aceitado
1 diente de ajo picado
1 cebolla picada
1 zanahoria grande en juliana
½ taza de flores de brócoli
1 taza de champiñones fileteados

- 6 **Agregar**
1 taza de arvejas
1 taza de granos de choclo
los daditos de seitán

- 7 **Por último agregar**
la pasta de konjac

- 8 **Cocinar** unos minutos más hasta entibiar.
Colocar la preparación en un bol.

PARA EL ADEREZO:

- 1 **Procesar**
2 paltas sin cáscara
hojas de albahaca
pizca de sal y pimienta
½ taza de agua (agregar más agua si desea prepararlo más líquido)
- 2 **Aderezar** la ensalada. Mezclar bien.
- 3 **Espolvorear** con castañas de cajú y servir tibia.

Ensalada de porotos, tomate y huevo con aderezo cítrico



- 1 **Dejar en remojo** de la noche anterior
1 taza de porotos blancos o manteca
- 2 **Colocar** en olla con agua hasta cubrirlos y cocinarlos hasta que estén blandos, si es necesario añadir más agua hasta terminar la cocción.

ARMAR LA ENSALADA:

- 1 **Colocar** en un bol los porotos manteca cocidos y tibios
2 dientes de ajo picados
- 2 **Agregar** y mezclar bien
jugo de 2 limones
4 cdas. de aceite de oliva
- 3 **Agregar**
1 cebolla morada picada
2 tazas de tomates cherry en mitades
½ morrón amarillo en cubitos
¼ taza de perejil picado
- 4 **Condimentar** con
pizca de sal y pimienta
- 5 **Colocar** por encima
1 limón cortado en gajos
4 huevos duros cortados en gajos
- 6 **Espolvorear** con pipas de girasol. **Servir tibia.**



Natural KONJAC

LA PASTA DIETÉTICA

Listos para consumir | No precisan cocción

- ✓ 0% AZÚCARES
- ✓ 0% GRASAS
- ✓ BAJO EN SODIO
- ✓ 1.2 g CARBOHIDRATOS por porción
- ✓ 10 KILOCALORÍAS por porción
- ✓ FUENTE DE FIBRA
- ✓ VEGANO

COMER SIN CALORÍAS, SIN CULPAS, SIN COMPLICACIONES
ES COMER NATURAL KONJAC



NATURAL KONJAC



naturalkonjac

Ensalada de pasta integral con ricota grillada, calabaza y remolachas asadas



4 porciones



- 1 **Cocinar** en microondas (7 minutos aprox.) 4 rodajas de calabaza de 2 cm de espesor
- 2 **Retirar y cortar** la calabaza en cubos.
- 3 **Colocar y cocinar** en microondas en una fuente con agua (20 minutos aprox.) 8 remolachas con piel
- 4 **Retirar**, escurrir, pelar y cortar en cubos las remolachas.
- 5 **Colocar** la calabaza y las remolachas en cubos en una fuente ligeramente aceitada y hornear hasta dorar. Reservar.
- 6 **Dorar** de ambos lados en una plancha o un sartén ligeramente aceitado 200 g de ricota cortada en cubos
- 7 **Cocinar** en una olla con agua hirviendo 2 tazas de pasta integral
- 8 **Ecurrir**.

ARMAR LA ENSALADA:

- 1 **Lavar**, desinfectar y colocar en un bol 1 taza de hojas de remolacha picada a mano 1 taza de lechuga picada a mano
- 2 **Agregar** la pasta integral cocida y tibia la calabaza y remolachas en cubos tibios la ricota grillada 1/2 taza de pasas de uva

PARA EL ADEREZO:

- 1 **Mezclar** bien en un recipiente 2 cdas. de aceite de oliva 3 cdas. de aceto balsámico
- 2 **Aderezar** la ensalada. Mezclar bien.
- 3 **Espolvorear** con 4 cdas. de semillas de girasol
- 4 **Colocar por encima** 2 tostadas de pan integral cortada en cubitos
- 5 **Servir tibia**.

Todo empezó un día donde
un conejo construyó su
madriguera en el medio
del Shopping...
ahora tiene
hasta un
tren!!!



Te esperamos para jugar a "Dónde está Tremendo",
una divertida búsqueda de pistas que te
permitirá ganar tazos y premios.

Actividad sin costo para niños de 3 a 11 años.





AYURVEDA

LA TRINIDAD agrega a su línea de productos TRIPHALA CHURNA

La Trinidad desarrolla su línea de productos ayurvédicos colaborando con el bienestar y la salud.

La Triphala es la combinación de tres frutos: Phyllanthus Emblica, Terminalia bellirica y Terminalia chebula.

Se usa hace 2000 años y es una de las formulaciones básicas en esta medicina, contando con cinco de los seis sabores primarios reconocidos en ayurveda.

Equilibra los biotipos o doshas (Vata Pitta Kapha). Forma parte de las terapias desintoxicantes, purificantes y rejuvenecedoras. Es beneficiosa para jóvenes y adultos.

Su acción principal se desarrolla sobre el tubo digestivo, lo que en ayurveda se considera un principio central, mejorando los procesos de digestión y eliminación del organismo.

Actúa sobre el tejido gastrointestinal, promoviendo la regularidad intestinal sin generar dependencia, reduce la inflamación del intestino y se usa en una amplia gama de desórdenes desde la constipación a la colitis.

La combinación de sus ingredientes ejerce efectos enteroprotectores, promueve la salud del epitelio intestinal y las vellosidades, lo que resulta en una mejor función de barrera y absorción de nutrientes, promoviendo un microbiota intestinal saludable.

La investigación clínica y preclínica moderna amplía la aplicación de triphala para abarcar una variedad de usos biomédicos modernos que incluyen inmunomodulación, regulación del azúcar en sangre, protección de hígado y riñones, efectos antiinflamatorios entre otros.

Acciones: levemente laxante, anti inflamatorio, anti artrítico, antipirético, analgésico, antimicrobiano, antioxidante, anti estrés, protector cardiovascular, hepático y renal, inmunomodulador

Fuente: Monografía Triphala de AHP American Herbal Pharmacopoeia.

Si quieres saber más ingresa a www.la Trinidad.com.uy