Nutriguía para Todos

Nutriguia para Todos - Número 10 - julio 2013
Distribución gratuita

10 EXCUSAS PARA NO EMPEZAR LA DIETA · TIROIDITIS DE HASHIMOTO, "LA ENFERMEDAD DEL JAPONÉS" es la patología tiroidea más frecuente y resulta fácilmente tratable · ¿POR QUÉ LOS NIÑOS NO QUIEREN PROBAR ALIMENTOS NUEVOS? La neofobia, un trastorno que resulta de la interacción de factores genéticos y ambientales, es común en la infancia · LA PREVENCIÓN, LA MEJOR ARMA CONTRA LOS VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, un 75% de los cánceres de cuello de útero en Uruguay se vinculan con la infección por dos tipos de VPH · ¿HAY RESTOS DE PESTICIDAS EN LAS FRUTAS Y VERDURAS QUE COMEMOS? La producción de frutas y hortalizas en Uruguay presenta hoy estándares de calidad más altos que en el pasado

IVC
Instituto Verificador de Circulaciones

Nutriguía

Conocer más para alimentarse mejor

Variedad, moderación y equilibrio: tres pilares de una buena alimentación

PARA EL INVIERNO Nutriguía TE PROPONE:

- Sustituir los **líquidos fríos** por **bebidas calientes:** leche caliente, tisanas, mate, té, caldo de verduras.
- Tomar un plato de **sopa caliente** como entrada.
- Incluir las **verduras** en preparaciones tipo cazuelas, sopas, guisitos al horno, en budines, rellenos, con salsa blanca. Combinar las ensaladas mezclando alimentos crudos y cocidos de modo que la mezcla de fríos y calientes haga de la ensalada un plato placentero. Las frutas en compotas, al horno, en budines, pasteles, tibios. **¡Consultemos recetas y ensayemos nuevos platos!**
- Realizar **comidas de olla** que contengan **leguminosas** y **cereales:** lentejas, porotos, garbanzos, preparados con verduras y acompañados con arroz, trigo burgul, harina de maíz, fideos, quinoa.
- **No comas de más** ni agregues ingredientes con muchas calorías, fundamentalmente grasas, pues ello **¡no te quitará el frío!**
- **Recuerda también:**
  - Tomar por lo menos 2 porciones de lácteos descremados, elegir carnes magras, aumentar el consumo de pescado, seleccionar alimentos integrales, comer con menos sal y azúcar, controlar el tamaño de la porción.
  - **Moverte** al máximo en lo cotidiano y realizar actividad física en forma regular.

Así pasaremos la época de frío, mantendremos una alimentación saludable y **llegaremos al verano sin kilos de más.**

Sopa de zucchini

1. Lavar y cortar en cubitos — 1 zucchini grande o 2 chicos
2. Pelar y cortar en aros — 1 cebolla grande
3. Saltear todo junto en 2 cucharadas de aceite
4. Agregar — ½ L de leche descremada, ½ L de caldo de verduras
5. Cocinar a fuego bajo hasta que estén bien cocidas las verduras. Pasar por la licuadora, agregar un toque de pimienta y saborear. Se puede acompañar de croutones al horno, que le van muy bien.

Índice

10 excusas para no empezar la dieta
Lic. en Nutrición Adriana Picasso y Aurora Vispo
10

Tiroiditis de Hashimoto, "la enfermedad del japonés"
Dr. Ernesto Irrazabal
Endocrinólogo
26

¿Por qué los niños no quieren probar alimentos nuevos?
Lic. Nutrición Fabiana Peregalli Gallo
34

La prevención, la mejor arma contra los virus del papiloma humano
Dra. Fernanda Nozar
Ginecóloga
42

¿Hay restos de pesticidas en las frutas y verduras que comemos?
Ing. Agrónomo Pablo Pacheco Laporte
58

También en este número:

2 ENTREVISTA: Dieta saludable, ejercicio, poco alcohol y nada de tabaco: claves para un final feliz de la vida fértil femenina

14 Educación nutricional en las escuelas: un desafío para inculcar buenos hábitos y prevenir enfermedades

20 Las manchas seniles, delatoras de daño solar acumulado

22 Hemorroides: ¿cómo tratarlas?

30 Cuando el ejercicio es el mejor remedio

38 Tips para vegetarianos: los nutrientes que no hay que olvidar

48 Comer como consuelo emocional

52 El tofu, el "queso de soja" bueno para la salud

62 Historia del café: El periplo de un grano poderoso

66 Novedades

68 Recetas

Por una alimentación equilibrada y disfrutable

A principios de año, la Academia de Nutrición y Dietética destacó la importancia de jerarquizar el patrón alimentario total, llamando a "mantener el equilibrio de alimentos y bebidas dentro de las necesidades de energía, en lugar de enfatizar un alimento o comida en especial". Según esta organización profesional estadounidense, "la dieta total o patrón general de alimentos ingeridos es lo más importante para llevar una alimentación sana. Todos los alimentos pueden entrar dentro de este patrón, si se consumen con moderación, en la porción adecuada y combinado con actividad física".

Nos pareció interesante compartir con ustedes esta opinión en momentos en que hay una avalancha de información sobre tal o cual alimento o nutriente y sus propiedades "curativas y mágicas". Desde Nutriguía recomendamos una alimentación balanceada, en base a hábitos, sin descuidar las normas generales de lo saludable, pero disfrutando del placer de comer.

En esta edición hemos entrevistado a la doctora argentina en Nutrición Marina Torresani para hablar sobre la alimentación durante la menopausia, un tema no menor ya que supone un tercio de la vida para la mujer actual. Ella nos cuenta cómo se define y qué pautas nutricionales y de actividad física es necesario tener en cuenta para poder disfrutar esta etapa sin descuidar la salud.

Además, ahondamos en las excusas para no comenzar la dieta y el comer como consuelo emocional, que nos ayudan a comprender qué está pasando con el "no puedo". Para comprender mejor a los más pequeños abordamos un tema que inquieta a muchos padres: por qué los niños muchas veces no quieren incorporar nuevos alimentos. Este trastorno se llama neofobia y no es un mero capricho.

Para quienes no encuentran el momento de comenzar con la actividad física, lo mejor puede ser que la recete el propio médico: el deporte como "prescripción" es una forma nueva y diferente de indicar el ejercicio. También nos enfocamos en las características nutricionales y la versatilidad del tofu para utilizarse como un sustituto de las grasas, les contamos sobre la historia del café, y respondemos a dudas sobre los pesticidas en frutas y verduras.

Y para propiciar reuniones con familia y amigos este invierno, qué mejor que proponer una variedad de recetas de pizzas con diferentes masas y rellenos, tanto saladas como dulces. ¡Una delicia!

Los invitamos a "saborear" Nutriguía Nº 10.

Dra. Gabriela González M.Sc.

Lic. en Nutrición Lucía Pérez Castells

DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN: Dra. Gabriela González M.Sc., Lic. en Nutrición Lucía Pérez Castells | COMITÉ EDITORIAL: Lic. en Nutrición: Luciana Lasus, Sonia Nigro, Nora Villalba, Graciela Romano, Dra. Gabriela Parallada M.Sc., Dra. Silvia Lissmann | COLABORACIÓN EN EDICIÓN: Lic. en Comunicación Alina Dieste | SECRETARÍA GENERAL: Alexandra Golovchenko, Lic. en Nutrición Paula Antes | DISEÑO: Biplano Diseños

Impreso en Uruguay, en julio de 2013.
Gráfica Mosca, Guayabo 1672
Depósito Legal Nº 361894
Edición Amparada en Decreto 218/96

Copyright by L&M Ltda. / Florida 1520/302 - Montevideo Uruguay / (0598) 2901 0159
Nutriguía para Todos es una revista de Nutriguía. Se distribuye gratuitamente. No está permitida su venta ni la reproducción total o parcial de la información que contiene por ningún método, sin la autorización expresa de L&M Ltda. Fotografías © thinkstock.com

Nutriguía no se hace responsable por la información contenida en los espacios publicitarios contratados.
Las opiniones vertidas en los artículos son responsabilidad de sus autores.

Con la doctora Marina Torresani, directora de la Carrera de Especialistas en Nutrición Clínica de la Universidad de Buenos Aires (UBA)

Dieta saludable, **ejercicio**, **poco alcohol** y **nada de tabaco**: **claves** para un **final feliz** de la vida fértil femenina

Toda mujer lo sabe: el final de la etapa reproductiva conlleva diversos cambios de salud, pero también sociales y emocionales. La disminución de las hormonas sexuales que marcan el fin de la vida fértil de la mujer supone un aumento del peso corporal, una concentración de grasa en el abdomen, así como modificaciones óseas y un aumento del riesgo cardiovascular. Para transitar saludablemente este período, llamado climaterio y que incluye el fin de la menstruación conocido como menopausia, conviene tener en cuenta algunas recomendaciones nutricionales, además de realizar ejercicio físico y evitar el tabaquismo y el exceso de alcohol. Sobre estos temas conversó con Nutriguía la doctora Marina Torresani, directora de la Carrera de Especialistas en Nutrición Clínica de la Universidad de Buenos Aires (UBA).

"El climaterio ocurre en las mujeres entre los 40 y los 50 años y puede extenderse desde dos a ocho años antes de la menopausia y durar hasta dos a seis años años después de la última menstruación."

La menopausia suele confundirse con el climaterio, ¿en qué se diferencian?

Aunque muchas veces se utilizan de manera indistinta, los términos climaterio y menopausia no significan lo mismo. El climaterio es una etapa biológica en la vida de la mujer donde, debido a la disminución de las hormonas sexuales, se marca el final de su vida fértil. La menopausia ocurre dentro del climaterio y es el cese permanente de la menstruación por un período consecutivo de doce meses, sin que exista ninguna otra causa patológica o fisiológica que lo provoque. El climaterio ocurre en las mujeres entre los 40 y los 50 años y puede extenderse desde dos a ocho años antes de la menopausia y durar hasta dos a seis años años después de la última menstruación. El momento de la menopausia marca tres etapas dentro del climaterio. El primer período corresponde a la premenopausia, una etapa de dos a seis años anterior a la menopausia que puede cursarse o no con sintomatología. A continuación tiene lugar la perimenopausia, el período inmediatamente anterior a la menopausia y el primer año posterior a la misma, donde se manifiestan los cambios endócrinos, biológicos y clínicos. Y finalmente se desarrolla la postmenopausia, que es la fase posterior a la menopausia, es decir, a partir de un año que han cesado los sangrados.

¿Qué cambios corporales se producen durante el climaterio?

Durante el climaterio se producen una serie de modificaciones en el organismo a nivel corporal, que afectan a la mujer desde el punto de vista de la salud, pero también en el plano social y emocional. Se produce una ganancia lenta y progresiva del peso. Se observa también un cambio en la distribución de la grasa corporal como consecuencia de una disminución de la actividad de la enzima lipoproteinlipasa, responsable de determinar su especificidad regional en cuanto a la localización (superior o androide en el varón e inferior o ginoide en la mujer). Esta disminución de la actividad enzimática en la menopausia como consecuencia de la caída estrogénica, hace que en la mujer se produzca localización de grasa en la zona abdominal a nivel de la cintura alta, logrando que en esta etapa se iguale en los dos sexos. A su vez, hay un descenso paulatino de la masa magra o muscular. Y por último hay una pérdida de talla producida por el aplastamiento progresivo y el colapso de las vértebras (aproximadamente 0,5 cm por año acentuándose después de los 50 años), además de la curvatura de la columna vertebral, la cual se va acentuando aún más (cifosis dorsal propia de la edad, apareciendo generalmente como compensación una hiperlordosis lumbar y cervical).

Lo que importa es lo de adentro.

Elegí mucho más. Elegí Ades

* En comparación con otros alimentos líquidos de soja con jugo de fruta de plaza.

¿Es indefectible el aumento de peso en esta etapa? ¿Cómo se puede prevenir?

La mayoría de los estudios poblacionales han demostrado un aumento significativo pero pequeño del peso con la menopausia. Este aumento ronda en un valor medio de 2,25 kg, aunque se puede llegar a ganar hasta 4,5 kg o más. Se puede prevenir a través de una leve reducción calórica durante esta etapa y la incorporación de actividad física fundamentalmente aeróbica y en forma programada.

Este momento en la vida de las mujeres se asocia con osteoporosis, diabetes y riesgo cardiovascular. ¿Por qué?

Durante el climaterio se produce un período de transición hormonal. Como consecuencia de la caída estrogénica se producen modificaciones óseas y aumento del riesgo cardiovascular. A nivel de la salud ósea, se observa un aumento de la pérdida de la densidad mineral ósea (DMO), fundamentalmente en los primeros cinco años de la menopausia, volviéndose más lenta pero progresiva a partir de esta edad. Como a su vez, a raíz del proceso de envejecimiento, hay una disminución de la absorción intestinal de calcio y déficit de vitamina D, aumenta el riesgo de osteoporosis y de fracturas osteoporóticas (fémur, vértebras y muñeca). Por otra parte, se observa un aumento de los triglicéridos y una disminución del HDL-C (o colesterol bueno), fundamentalmente atribuidos a la localización de grasa a nivel abdominovisceral que ocasiona mayor concentración de ácidos grasos libres circulantes, con mayor riesgo de enfermedades cardiometabólicas, como aumento de los valores de presión arterial, insulino-resistencia, síndrome metabólico y el consiguiente riesgo de accidentes cerebrovasculares y diabetes tipo 2.

¿Las mujeres fumadoras corren mayores riesgos durante el climaterio?

Se ha demostrado cómo el hábito de fumar se asocia con una edad de la menopausia más temprana, apareciendo en consecuencia antes el riesgo relacionado con la caída estrogénica. Pero a su vez, el tabaquismo aumenta directamente el riesgo de enfermedades cardiovasculares y de osteoporosis y fracturas de cadera, al estar asociado con una menor densidad mineral ósea por producir un adelgazamiento de la capa cortical externa del hueso.

La compulsión a comer dulces o hidratos de carbono parece ser característica en esta etapa. ¿Cómo se supera esa necesidad de glúcidos?

Los estrógenos intervienen en la regulación del apetito, presentando además un efecto modulador sobre el sistema neurotransmisor y sobre la vía serotoninérgica. Durante la menopausia, al caer los niveles de estrógenos, se produce una disminución en los valores de serotonina, lo que podría explicar algunos cambios en el comportamiento alimentario de las mujeres climatéricas, principalmente la tendencia a la ingesta de comidas ricas en carbohidratos, como mecanismo para restaurar la neurotransmisión serotoninérgica y mejorar los síntomas de depresión atípica en esta etapa. Una de las mejores técnicas para su control es trabajar sobre los niveles de ansiedad. No saltear comidas y recurrir a alimentos que provocan en el organismo una secreción de "opiáceos endógenos" que proporcionan sensación de bienestar e incluso cierta eufo-

"Quiero disfrutar a mis nietos
como disfruto hoy de mis
hijos."
La osteoporosis
se puede combatir.
Urufarma pone a tu alcance un medicamento para el tratamiento y prevención de fracturas provocadas por la osteoporosis.
Con una única toma mensual,
aumenta la densidad
mineral ósea.
Consultá a tu médico
0800 8133
FonoMujer
www.urufarma.com.uy
Calidad
al alcance
de todos
Urufarma

ria. Entre los alimentos "relajantes" están la banana, las almendras, el germen de trigo, la levadura de cerveza y las semillas de girasol. El chocolate es uno de los alimentos más utilizados, dado que el cacao contiene sustancias de efecto calmante, además del placer que produce su sabor. Lo mismo ocurre con los dulces: aparte del chocolate, es lo que más apetece comer frente a estos episodios. La explicación es que los glúcidos provocan un aumento de la cantidad de insulina en la sangre, lo que permite la secreción del triptófano, un aminoácido que se transforma en serotonina, que calma la depresión y la ansiedad. Los azúcares de digestión rápida producen este efecto casi inmediatamente, por lo que no debe extrañarse que apetezca comer dulce cuando se está triste. Dada la alta concentración calórica que poseen estos alimentos, deben ser utilizados de forma inteligente para no darle al cuerpo grasas y calorías en exceso.

¿Cómo se puede prevenir el cáncer desde la alimentación durante el climaterio?

Teniendo en cuenta la alta incidencia de cáncer de mama en la sociedad occidental (1 caso por cada 10 mujeres), cualquier aproximación dietética que ayude a prevenir esta enfermedad es muy valorada. En estudios recientes se ha demostrado que la acumulación de grasa abdominal y la hiperinsulinemia son marcadores de alto riesgo de cáncer de mama. Su mecanismo es aún desconocido pero pareciera que la hiperinsulinemia puede favorecer la actividad proliferativa e invasiva de las lesiones preneoplásicas, como el carcinoma ductal in situ. Por lo tanto, la disminución de peso combinada con un programa de ejercicio podría disminuir las concentraciones de estrógenos e insulina en las mujeres obesas, y disminuir su riesgo aumentado de cáncer de mama. La intervención debería llevarse a cabo alrededor de los 45 años, ya que es a esta edad donde el carcinoma ductal in situ podría sufrir una involución espontánea.

¿Cómo se cubren las necesidades de calcio en esta etapa?

La adecuada ingesta de calcio en esta etapa contribuye a minimizar la pérdida de la densidad mineral ósea a través de los años. Se debe intentar cubrir las necesidades nutricionales, considerando que es deseable que no menos del 80% del calcio consumido sea de origen lácteo por presentar mejor biodisponibilidad a nivel intestinal, pudiendo sin problemas consumir lácteos descremados. Si bien las fuentes vegetales de calcio (verduras de hoja verdes, legumbres, frutas secas, semillas de sésamo, amapola y alguna variedad de algas) presentan alto contenido en este mineral, su biodisponibilidad es baja debido al alto contenido en fibra, fitatos y oxalatos.

¿Cómo afecta en el climaterio la ingesta de alcohol?

Cada vez son más las mujeres que incluyen el consumo de alcohol en esta etapa de su vida. Su consumo excesivo, en especial el consumo diario, estaría relacionado con un mayor riesgo de aumento de peso y grasa abdominal. Esto dependerá de la cantidad y tipo de bebida consumida. Una ingesta moderada representa no más de un vaso de una bebida alcohólica al día. Sin embargo, en función al estado nutricional de la mujer, es necesario tener en cuenta que esta porción representa alrededor de 250 a 300 o más kilocalorías, dependiendo de la graduación alcohólica de la bebida.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES DURANTE EL CLIMATERIO

- Seguir una dieta basada en productos vegetales, con frutas (2 a 3 raciones al día) y vegetales (2 a 3 raciones al día).
- Aumentar el consumo de alimentos ricos en calcio, especialmente los lácteos, dentro del contexto de una dieta equilibrada.
- Moderar el consumo de proteínas animales.
- Moderar el consumo de sodio, sal y salazones para prevenir la hipertensión y la osteoporosis, y condimentar los alimentos con diferentes especias.
- Moderar el consumo de alcohol.
- Asociar la ingesta de café a una ingesta adecuada de leche (u otros alimentos ricos en calcio).
- Seguir una dieta rica en fibra, pero sin excesos ya que el consumo excesivo de salvado de trigo reduce la absorción de calcio.
- Consumir productos derivados de la soja, especialmente si no hay tratamiento hormonal sustituto.
- Moderar el consumo de grasas saturadas para evitar las alteraciones lipídicas y el aumento del riesgo cardiovascular.
- Disminuir los alimentos animales (carnes, embutidos) y la bollería industrial.
- Utilizar aceites de oliva o semillas, fundamentalmente de girasol.
- Disminuir el valor calórico de la dieta para evitar el sobrepeso.

ADEMÁS:

- Evitar el tabaquismo.
- Realizar una adecuada exposición a la luz solar; recordar que no es necesario exponerse directamente al sol.
- Practicar alguna actividad física de forma habitual.

Línea Saludable

Bien ricas, bien saludables

- Libre de colesterol
- 0% grasas trans
- Con omega 9
- Reducidas 70% en sodio

- Fuente de fibras
- Libre de colesterol
- 0% grasas trans
- Muy bajo contenido en sodio
- Con Omega 9

- Libre de colesterol
- Con Omega 9
- 0% grasas trans
- Bajo contenido en sodio

El Trigal
sabe más
sabe mejor

10 excusas para no empezar la dieta

Lic. en Nutrición Adriana Picasso y Aurora Vispo

Comenzar una dieta, ya sea por indicación del médico o nutricionista o por motivación propia, no siempre es sencillo. Implica muchas veces superar las excusas que a modo de barreras dificultan el logro de los objetivos. Esas excusas pueden aparecer al principio, obligando a posponer el mejor proyecto, o luego de cierto período de esfuerzo, desbarrancando lo logrado hasta el momento con la manida frase "Un poquito no me hace nada". Conocerlas, identificarlas y tratar de superarlas puede ser el principio de la solución.

1 | "Tengo miedo de pasar hambre"; "No voy a poder comer más las cosas que me gustan"

El temor a pasar hambre paraliza y en muchos casos bloquea el comienzo de una dieta. Sin embargo, los actuales planes para adelgazar proponen una alimentación saludable con un mínimo de cuatro comidas diarias, equilibradas y variadas, incluso con la posibilidad de agregar un alimento apetecido, en una porción razonable. Pasar a café con leche y manzana no es una opción que ha demostrado ser eficaz. Una alimentación variada y moderada es el mejor camino para bajar de peso y mantenerlo en un futuro.

2 | "Me voy de vacaciones... la dieta también"

Aunque lo parezca, hacer dieta en vacaciones no es imposible. Si uno continúa con la ducha diaria también puede mantener el proyecto alimentario. ¿Consejos? Desayunar bien, con lácteos, panes integrales, queso y frutas, no saltearse comidas, realizar pequeñas colaciones entre horas (de fruta, jugos naturales sin azúcar, frutas secas sin sal, yogures descremados o seis aceitunas), no repetir en las comidas principales y procurar siempre que haya verduras como guarniciones. La idea es no privarse de nada, pero tampoco excederse.

3 | "Ahora no tengo tiempo... más adelante me empiezo a cuidar"

Ocuparse de la alimentación requiere de un tiempo, pero ese tiempo es similar para comer bien que para comer mal. Depende de cada uno el entrenarse para elegir mejor distribución, calidad y porción. La clave está en reordenar la alimentación, rompiendo el ayuno en la primera hora de levantarse, con lo cual se facilita el descenso de peso. Paralelamente, hay que moverse más, usar escaleras, ir a buscar en vez de pedir, dejar el auto a unas cuadras de donde se va, caminar dos paradas.

4 | "Estoy todo el día fuera de casa... me como todo cuando llego"

Esta situación es muy frecuente hoy, cuando las extensas jornadas laborales llevan a realizar comidas fuera del hogar. La solución está en una buena planificación. El organismo está dise-

ñado para recibir los alimentos durante el día y así contar con la energía necesaria para desarrollar las diferentes actividades. Por eso no es lo mismo ingerir todos los alimentos en una sola comida y de noche. No existe un efecto sumatorio que facilite el adelgazamiento. Por eso, además del obligado desayuno, el almuerzo debe estar agendado. Si se consumen alimentos fuera de casa, se deben priorizar las carnes magras, los vegetales, las frutas frescas y los postres sin azúcar; además de líquidos que den saciedad, como agua, caldos de verduras instantáneos light y refrescos sin azúcar. Terminar las comidas con una infusión como cierre: café, té de hierbas o té saborizado también ayuda.

5 | "Estoy todo el día en casa.... me paso todo el día picoteando"

Si se está en casa se debe evitar merodear la cocina. Mirar, oler o tocar alimentos, aún sin comerlos, estimula poderosamente el apetito. Para terminar con el mal hábito del picoteo se puede mascar chicle sin azúcar, tener a mano una jarra con agua y un rulo de cáscara de limón o naranja, refrescos sin azúcar o infusiones como té o mate. Pensar menús semanales también contribuye a no dejarse tentar a la hora de comer.

6 | "Tengo intensa vida social"

No hay problema: disfrute de estas actividades de reencuentro, preste atención a la vestimenta de los invitados, concéntrese en la conversación y en los arreglos del lugar, y quite así el foco en la comida y en los mozos. Sírvase una vez cada tres "No, gracias" que manifieste mirando a los ojos a quien le sirve, en vez de a la bandeja con comida. Esto es hacer lo que a uno le conviene sin herir a nadie. Modere el consumo de alcohol a dos medidas para el hombre y una para la mujer; como ayuda, mantener el vaso siempre lleno con abundante hielo y líquidos sin azúcar.

7 | "En casa se come bien; no tengo nada que cambiar"

Es común creer que si la selección de alimentos es saludable, las cantidades no cuentan. Pero con el sedentarismo y la gran oferta de alimentos actual no alcanza con un manejo cualitativo; hoy el tamaño de las

porciones es fundamental. El cuerpo de la persona obesa es metabólicamente ahorrador y guarda o conserva toda la energía que recibe de más. Por eso es imprescindible ajustar las porciones en cada comida. Por ejemplo, no es adecuado que haya cinco opciones de platos principales por almuerzo o cena: dos tartas diferentes, pollo al horno, ensalada completa y tortilla de zapallitos y para finalizar frutas frescas, helados dietéticos y postres light. La consigna es servirse en plato de postre, sin repetir, sin llevar la fuente a la mesa. Recuerde, lo que no coma hoy, lo puede comer mañana.

8 | "Estoy en la menopausia. Es lógico que engorde"

El aumento de peso esperable en el climaterio es de tres a cuatro kilos, el resto es gordura. Es necesario recordar que en esta etapa hay una disminución en un 30% en las necesidades de energía diaria y que si se sigue comiendo de igual manera, se engorda. Fomentar el ejercicio físico para aumentar el gasto y reducir lo que se come en un tercio permitirá sobrellevar esta etapa sin desagradables sorpresas.

9 | "El lunes empiezo" o "Después de las fiestas de fin de año o de mi cumpleaños o de mi aniversario, empiezo"

En este caso, el pensamiento negativo es la postergación. Alivia a quien se lo plantea, ya que no se descarta que algún día se comience, pero en realidad ese día nunca llega. Junto con esta excusa suele imaginarse un día ideal, donde todo será perfecto, sin tentaciones, ni cansancios, ni problemas. Pero ese día no existe. Para salir de ese círculo vicioso es imprescindible aplicar la frase "sólo por hoy": hoy es el mejor día para empezar a ocuparme de mí, ya que es hoy el día que estoy viviendo, ni ayer ni mañana.

10 | "Hacer dieta es caro. Ahora no puedo"

Excusa muy conocida si las hay, pone énfasis en el dinero que se invierte en una alimentación sana, cuando comiendo en exceso y en forma descontrolada jamás se tiene en cuenta el costo. Independientemente de este razonamiento existen investigaciones de la Escuela de Nutrición y Dietética del Uruguay que tiran por tierra este mito. El secreto está en evitar la compra impulsiva de alimentos y en establecer un orden alimentario que va desde la adquisición, pasando por la elaboración y haciendo énfasis en la racionalización de las porciones que se comen. A modo de ejemplo, el ir a hacer compras sin hambre y con una lista previamente elaborada, resulta en un gasto menor. Respecto a la elaboración, no hay duda que la comida casera es más económica que la comprada, y al ajustar las porciones se incrementa el rendimiento de los alimentos.

Los niños que hoy se alimentan bien son los adultos sanos del mañana

Educación nutricional en las escuelas: un desafío para inculcar buenos hábitos y prevenir enfermedades

Lic. en Nutrición Julia Cassinelli

LOS NIETITOS Y LAS MERIENDAS ESCOLARES SALUDABLES

La educación alimentaria es una excelente estrategia para contribuir a mejorar los hábitos alimentarios de la población. Invertir en prevención, mediante educación alimentario nutricional, es necesario para prevenir enfermedades y cuidar la salud de forma responsable. Hoy, a la luz de las crecientes cifras de sobrepeso y obesidad, es más urgente que nunca transmitir a los niños las bases de una alimentación saludable. El hogar es un pilar fundamental para adquirir buenos hábitos nutricionales desde muy temprana edad, pero también es mucho lo que se puede hacer desde los centros escolares.

UNA EXPERIENCIA MUY POSITIVA

Desde hace cuatro años estoy dedicada a la educación alimentario nutricional en la infancia. En el marco de la campaña de promoción de alimentación saludable de una empresa nacional, realizo charlas educativas a niños de diferentes edades, en jardines de infantes, escuelas y colegios de todo el país. Promocionar el hábito del desayuno fue el primer gran objetivo al inicio de esta campaña, y desde los últimos dos años estamos fuertemente dedicados a la promoción de meriendas escolares saludables y a la prevención del sobrepeso y la obesidad infantil.

La tarea diaria en cada escuela tiene el propósito de concientizar a los niños acerca de la importancia de realizar una alimentación variada, equilibrada y adecuada, para tener una mejor calidad de vida y evitar o revertir el sobrepeso, la obesidad y sus enfermedades asociadas.

Mi experiencia personal es gratificante y alentadora. La excelente respuesta de los niños y su interés por mejorar su dieta refuerzan el concepto de que la infancia es una etapa muy propicia para educar sobre alimentación y que la escuela es un medio perfecto. Las mentes de los niños son tierra fértil para sembrar conceptos e instalar hábitos alimentarios saludables. Pensar además en que los niños son los adultos del futuro, y que comparten la información en su hogar, nos alienta aún más a seguir trabajando.

Los Nietitos continúa realizando charlas educativas sobre alimentación saludable en escuelas y colegios de todo el país. El objetivo: educar a los niños sobre la importancia de la elección de los alimentos adecuados, la adquisición y mantención de hábitos saludables y el beneficio de esto para el organismo.

El año pasado esta actividad se realizó con más de 35.000 niños, y este año Los Nietitos va por más!

El eje central de las charlas educativas son LAS MERIENDAS ESCOLARES SALUDABLES.

Se hace especial énfasis en la importancia de llevar a la escuela una merienda nutritiva y saludable

LOS NIETITOS PROPONE TRES REGLAS IMPORTANTES PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE:

1 - Realizar una alimentación variada que incluya todos los grupos de alimentos.

2 - Realizar un completo desayuno todos los días.

3 - Llevar a la escuela una merienda nutritiva y saludable, que sea una fuente de energía extra, que ayude a favorecer el crecimiento y permita transcurrir las horas en la escuela sin sentir apetito, ayudando a mejorar la concentración y a prestar más atención en clase.

Una alimentación sana y equilibrada debe estar constituida por alimentos variados, adecuados a cada edad, para promover el crecimiento de niños saludables. ¡Y si esto se realiza en familia, mucho mejor!

los nietitos®

Todos los días

Atención al consumidor Tel.: 2215 3457 int 113
www.losnietitos.com.uy

Educación nutricional en la infancia

La obesidad infantil está adquiriendo proporciones de epidemia a nivel mundial y Uruguay no es ajeno a ello. El estudio ENSO Niños 1 mostró que uno de cuatro niños, de entre nueve y doce años, presenta sobrepeso u obesidad; y uno de cada diez, es obeso de riesgo médico, lo cual significa que además presenta otras enfermedades asociadas a su obesidad que ponen en riesgo su salud. Estos datos revelan la necesidad de prevenir desde la promoción en salud, para contribuir a revertir esta situación y a evitar que estas cifras sigan creciendo.

Dentro de la promoción en salud, la educación alimentaria es clave, y actuar desde la infancia es crucial, ya que los niños se encuentran en una etapa de aprendizaje y de formación de hábitos. Un niño que se alimenta mal y no corrige sus prácticas alimentarias incorrectas es pronóstico de un adulto con riesgo de obesidad y sus enfermedades asociadas. Si se aseguran buenos hábitos alimentarios en la infancia, los adultos del futuro tendrán una mejor calidad de vida.

Es sabido que los hábitos alimentarios de los más pequeños reflejan los de su hogar: un niño que se alimenta incorrectamente es "la punta del iceberg" de una familia que se alimenta mal. Pero también se sabe que los niños actúan como multiplicadores de información al trasladar lo aprendido al hogar. Toda acción educativa que se hace sobre ellos tiene un impacto positivo también en su núcleo familiar. Esto refuerza el concepto de que invertir tiempo y recursos en educación alimentaria de los niños es más que acertado.

La escuela, un medio ideal

El hogar constituye la base para que el niño aprenda pautas alimentarias saludables, pero también se puede hacer mucho desde los centros escolares. La escuela dispone de toda una infraestructura y un funcionamiento que la convierte en un medio ideal para promover criterios de selección alimentaria y pautas dietéticas sanas y sostenibles. Reúne a los niños agrupados por edades en un ambiente donde el aprendizaje es constante. Permite instrumentar en la práctica, en recreos y almuerzos, lo aprendido desde la teoría en clase, y da la posibilidad de afianzar los conceptos, favoreciendo la adopción de nuevos hábitos.

Según la FAO, "las escuelas pueden contribuir de forma decisiva a los esfuerzos de los países para lograr la seguridad alimentaria y el bienestar nutricional". Para ello se debe invertir en educación nutricional en los centros educativos, proporcionándoles a los niños desde edades tempranas conocimientos que les sirvan como herramientas para tomar decisiones acertadas a la hora de alimentarse.

Diversas experiencias en el mundo muestran que la escuela constituye un ámbito

CULTIVAR, COMPRAR Y COCINAR CON LA MAESTRA

La jornada escolar también puede incluir actividades diferentes vinculadas a la alimentación saludable. A continuación, algunas ideas para que el tema de la comida no sea sólo teórico:

Huertas escolares

Las escuelas que disponen de terreno pueden llevar adelante una huerta, en donde los niños aprenden a plantar y cosechar distintos vegetales. Este tipo de talleres es generalmente muy motivador para los preescolares y escolares, al tiempo que les da la posibilidad de aprender algo útil y los acerca a la naturaleza. Cocinar en la escuela utilizando la cosecha propia como materia prima, o llevar a casa un vegetal cosechado por ellos, es un excelente estímulo para los niños y también para sus familias.

Paseos a ferias barriales

Visitar ferias barriales resulta de gran utilidad para acercar a los más pequeños al mundo de las frutas y verduras. Muchas veces cuando se les pide a los preescolares que nombren verduras, encontramos que no conocen más que la lechuga, el tomate y la zanahoria. Ver, oler y tocar, si es posible, distintas frutas y verduras es un buen primer paso para alentar a los niños a consumirlas.

Cocinar en clase

Preparar en clase por ejemplo una ensalada de frutas, haciendo que los niños participen, pelando las bananas o exprimiendo las naranjas, puede ser una excelente oportunidad para reforzar conceptos tanto de higiene, como el lavado de manos previo y la desinfección de frutas, así como para probar sabores nuevos. Es altamente probable que un niño a quien dice no gustarle la manzana, la consuma si está incluida en la ensalada que prepararon en clase todos juntos después de ir a la feria, o de colaborar todos con una fruta que trajeron de su casa.

Talleres de cocina

En las escuelas que disponen de infraestructura y horario, se puede llevar adelante un taller de cocina en el que se realicen preparaciones más elaboradas en donde las frutas y verduras también sean los ingredientes principales. Vender luego en el recreo estas preparaciones contribuye a incentivar el consumo por parte de todos, aún de los niños que no participan en el taller, a la vez de que puede resultar oportuno para hacer finanzas para la escuela.

¿CÓMO PUEDE LA ESCUELA CONTRIBUIR A MEJORAR LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS?

Desde planes de meriendas sanas hasta charlas con los padres, la escuela puede impulsar buenas pautas nutricionales. Aquí van algunas alternativas:

Plan Semanal de Meriendas Saludables

Es importante que la escuela disponga de un *Plan Semanal de Meriendas Sanas* que abarque todos los grados, para frenar el exceso de snacks ricos en calorías, grasas y sal, golosinas y bebidas azucaradas, tan comunes en los recreos. Planes así suelen ponerse en práctica con los preescolares, pero al iniciarse la primaria las meriendas pasan a ser de opción libre, tirando por la borda todo el esfuerzo realizado.

El *Plan Semanal de Meriendas Saludables* debe confeccionarse en base a lácteos, frutas, preparaciones caseras, pan con dulce o queso y siempre agua como bebida. Además de asegurar que el organismo del niño reciba una colación nutritiva, un plan de este tipo promociona lo casero y da pie para trabajar en clase sobre las propiedades de los diferentes grupos de alimentos.

Almuerzos saludables

En las escuelas en las que los niños almuerzan también es preciso vigilar la calidad nutricional de esta comida. Cuando el almuerzo es brindado por la institución debe obligatoriamente ser saludable, incluyendo vegetales todos los días y frutas como postre. Esto es perfectamente controlable poniendo a un nutricionista a cargo del diseño del menú.

Cuando el almuerzo es traído de la casa, en una vianda, se hace más difícil el control de la calidad nutricional. Los padres, por practicidad o por contemplar las preferencias de sus hijos, suelen elegir preparaciones en base a carne roja y carbohidratos, en las que los vegetales están prácticamente ausentes. Esto significa un aporte insuficiente de fibra, vitaminas y minerales. Para evitarlo es importante que la escuela establezca reglas claras acerca de lo que necesariamente debe estar presente en la vianda y de lo que definitivamente los niños no pueden llevar.

Charlas educativas con los niños

De la misma manera que una charla con odontólogos refuerza los conocimientos aprendidos sobre higiene bucal y su importancia, la visita de licenciados en nutrición a la escuela resulta de gran ayuda para mejorar la alimentación de los niños. La presencia de un profesional ajeno a la escuela despierta interés en los niños, refuerza conceptos ya trabajados por la maestra y sirve tanto como disparador del tema como para cierre del mismo, por lo que es altamente recomendable.

Actividades con padres

Las charlas de nutricionistas ofrecen una instancia para que los padres evacuen dudas y desmitifiquen mucha de la información falsa que circula en el medio. Este tipo de encuentros con padres al inicio de las clases son una buena estrategia para mejorar la calidad de las viandas de los almuerzos y para marcar pautas para las meriendas.

privilegiado para promocionar hábitos alimentarios saludables en la niñez. Además, los centros escolares suelen funcionar como un ámbito social, factible para realizar talleres u otras actividades con padres o vecinos para reforzar la tarea educativa que se lleva a cabo con los niños.

Además de tratar la temática relacionada con alimentación incluida en el programa de educación de primaria, queda a criterio de cada dirección y de cada maestro ahondar más en la materia. Hoy día, hay un interés generalizado en las escuelas por mejorar la calidad de la alimentación de los niños. Se aprecia que las maestras, al identificar que los alumnos se alimentan mal, y que los casos de sobrepeso y obesidad son cada vez más comunes, profundizan los conceptos de alimentación saludable.

El desafío de contrarrestar la "desinformación"

Son muchos los factores externos, como las modas y la propaganda negativa, que atentan contra los buenos hábitos alimentarios de los niños. Es entonces importante aunar esfuerzos para intentar contrarrestar ese bombardeo de información, o más bien "desinformación", que reciben tanto niños como padres y que resulta perjudicial para su bienestar.

Los maestros y profesionales de la salud dedicados a la educación y prevención se enfrentan al desafío de luchar contra esta realidad, trasmitiendo conocimientos acertados a la población. Ante los muchos y variados estímulos a los que están expuestos los niños, es necesario ser creativos y pensar en herramientas pedagógicas atractivas y novedosas que capten su interés, para lograr que interioricen el aprendizaje e incorporen hábitos alimentarios sanos.

Para prevenirlas hay que protegerse del sol y evitar las camas solares

Las manchas seniles, delatoras de daño solar acumulado

Dra. Lídice Dufrechou y
Dra. Alejandra Larre Borges – Dermatólogas

Casi todas las personas tienen manchas en la piel. El lentigo solar, actínico, más popularmente conocido como "mancha senil", es una lesión benigna que para muchos puede ser un problema estético. Pero, ¿realmente son manchas propias del envejecimiento? ¿Indefectiblemente todos los adultos las desarrollan con el paso del tiempo? ¿Pueden malignizarse o ser riesgosas para la salud? La siguiente guía busca responder a ésas y otras preguntas.

Lesiones pigmentadas

Las manchas seniles, más correctamente lentigos solares, son lesiones pigmentadas planas de la piel, bien delimitadas, cuyo color varía de marrón claro a negro. Son lesiones benignas que se ven frecuentemente en personas adultas de piel clara, y suelen localizarse en el área del rostro, el escote, los antebrazos y el dorso de las manos.

Asociadas al daño solar acumulado

Con el paso del tiempo estos lentigos solares aumentan en número y tamaño y es por ello que se asocian al envejecimiento. Sin embargo, el factor más importante para su aparición no es la edad, sino el daño solar acumulado a lo largo de los años. La exposición a los rayos solares ultravioleta es responsable de la aparición de estas manchas que, junto con otros elementos, forman parte del llamado "fotoenvejecimiento" cutáneo. Estas manchas se deben pues a la exposición a las radiaciones ultravioleta (tanto del sol como de las camas solares), y se manifiestan con el paso de los años. Es así que lógicamente no se ven en zonas no expuestas a las radiaciones ultravioleta, como por ejemplo, la parte interna de los brazos.

Más frecuentes con el bronceado

El factor más importante para la aparición de los lentigos solares es la radiación ultravioleta. El motivo por el cual suelen ser más frecuentes en mujeres es porque éstas se exponen más al sol con el fin de broncearse. Sin embargo, en los trabajadores rurales se observan de igual forma en ambos sexos. Otro factor importante para su aparición es el tipo de piel. Sin importar el sexo, los lentigos solares se ven exclusivamente en personas blancas o caucásicas, y entre ellas en quienes tienen la piel más clara. Estas personas naturalmente tienen dificultad para broncearse, son más propensas a sufrir quemaduras solares y son más vulnerables al daño producido por la radiación ultravioleta y al fotoenvejecimiento.

Protegerse del sol y evitar las camas solares

La forma de prevenirlas es protegiéndose de la exposición solar desde los primeros años de vida. La mejor estrategia consiste en buscar la sombra, usar vestimenta adecuada y sombrero, aplicarse protectores solares y evitar la exposición solar de 10 a 17 horas. Las fuentes artificiales de luz ultravioleta, como las camas solares, también causan daño cutáneo, inmunodepresión, fotoenvejecimiento y cáncer de piel. Debemos recordar que nuestra piel tiene memoria y es por ello que a pesar de interrumpir la exposición solar en determinado momento de la vida, los lentigos solares pueden seguir apareciendo como recuerdo de los años de exposición solar.

Controlarlas asiduamente

Los lentigos solares son por definición una lesión benigna, sin embargo, son un marcador de susceptibilidad al daño solar y al desarrollo de cáncer de piel. Quienes más lentigos tienen, más probabilidad tienen de desarrollar cánceres de piel, es por eso que deben controlarse asiduamente con el dermatólogo.

Cuándo preocuparse

Aunque los lentigos solares son lesiones benignas, se debe estar atento a los cambios de color y de forma, aparición de nuevos colores, aumento brusco de tamaño y al surgimiento de áreas sobreelevadas en zonas inicialmente planas. Frente a cualquiera de estas situaciones, es imprescindible la consulta con el dermatólogo con el fin de evaluar la "malignización" del lentigo o para descartar otro tipo de lesión de la piel que no sea un lentigo. Por otra parte, existen enfermedades raras en las que desde la infancia se presentan este tipo de lesiones, lo cual debe llevar a la consulta inmediata por el riesgo de asociación con alteraciones en órganos internos.

Un problema estético

Por su aspecto y su asociación con el envejecimiento, los lentigos solares representan para muchos un problema estético. Afortunadamente existen diversas técnicas para eliminarlos, reducir su tamaño y pigmentación. Los resultados dependen de la técnica utilizada, del entrenamiento y experiencia del técnico que la realiza, de las características del lentigo, de su localización y del tipo de piel del individuo. Entre las terapéuticas más utilizadas se encuentran la criocirugía, el láser, la luz pulsada intensa, el peeling químico, las cremas con despigmentantes y los ácidos como el retinoico y el glicólico, entre otros.

Beber mucho líquido, comer alimentos con fibra y hacer ejercicio ayuda a prevenirlas

Hemorroides: ¿cómo tratarlas?

Dra. Gabriela Parallada MSc.

Las hemorroides son dilataciones de las venas del sector más bajo del recto y del ano; en términos populares, se puede decir que son várices en el sector ano-rectal del aparato digestivo. Dolorosas, molestas y padecidas por parte de la población mayor de 50 años, las hemorroides se pueden prevenir y también tratar para evitar complicaciones.

OTOÑO///
INVIERNO
2013

Conaprole

Tendencia: Sin Tos

ESTE INVIERNO, SE USA ESTAR BIEN.

Ayuda a las defensas naturales

El probiótico LGG® by Valio más testeado del mundo

Pro Defens es el único yogur con LGG, el probiótico Nº 1 del mundo. Estudios avalan la disminución en la incidencia de infecciones respiratorias en niños que consumen lácteos con LGG. ¡Ayudá a tus hijos a reforzar sus defensas naturales! Este invierno, la tendencia es **Pro Defens**.

Prodefens @Conaprole

¿Por qué surgen?

Se producen cuando, al aumentarse la presión intraabdominal sobre las venas del ano, éstas se hinchan. Esta presión puede incrementarse por varias razones. El esfuerzo de evacuar el intestino es la causa más común, pero también favorecen la aparición de hemorroides el embarazo, el estreñimiento o la diarrea, la obesidad y el sedentarismo, el envejecimiento y aquellos factores ocupacionales que impliquen permanecer de pie o sentado por períodos prolongados.

Las hemorroides afectan tanto a hombres como mujeres, predominando en uno u otro sexo dependiendo de la etapa de la vida. Si bien no hay un registro de su prevalencia, se estima que 5% de la población sufre este trastorno, aunque es raro antes de los 20 años y aumenta con la edad; aproximadamente la mitad de la población mayor de 50 años ha tenido síntomas relacionados a hemorroides en algún momento de su vida. En la mujer joven, el embarazo es la causa más frecuente, ya que el aumento progresivo del tamaño del útero provoca aumento de presión dentro del abdomen y sobre las venas hemorroidales. Después del embarazo suelen desaparecer, pero pueden empeorar en subsiguientes embarazos.

Es importante tener en cuenta que, si bien las hemorroides a menudo surgen a consecuencia del esfuerzo defecatorio, muchas veces también son causa de estreñimiento. Es decir, aquellos individuos que sufren de hemorroides por motivos diferentes al evacuatorio, pueden, por dolor o miedo a las complicaciones, inhibir el deseo de evacuar y determinar así un estreñimiento secundario.

¿Cómo saber si se tiene hemorroides?

Las hemorroides pueden estar dentro o fuera del cuerpo. Las internas se sitúan por encima del canal anal y están recubiertas de mucosa; las externas se ubican por debajo del canal anal y están cubiertas de piel. Los síntomas dependen de si la zona afectada es dentro o fuera del cuerpo.

En el caso de las hemorroides externas, lo primero que puede sentirse es la aparición de "bultitos". Estas pequeñas protuberancias pueden, con relativa frecuencia, presentar dolor intenso que impiden incluso permanecer en posición sentado y mucho menos lograr una evacuación normal. Se trata de una trombosis hemorroidaria, es decir, dentro de esa vena dilatada, se forma un coágulo que produce aún mayor dilatación e inflamación.

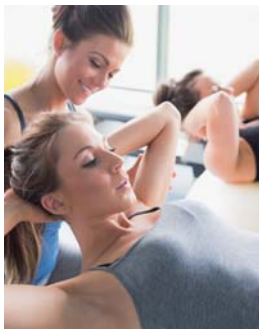
Otro síntoma, tanto de las hemorroides externas como de las internas, es el sangrado que se presenta luego de defecar, envolviendo las materias. En general no es mucha la sangre, de color rojo rutilante, que queda en el papel higiénico o en el inodoro. Pero si este sangrado menor se mantiene en el tiempo puede llevar a la aparición de anemia.

Las hemorroides internas, a diferencia de las externas, no suelen manifestarse por dolor, sí por sangrado. En ese caso, la consulta suele ser por una sensación de peso sobre la región anal o una sensación de evacuación incompleta.

¿Cómo se diagnostican?

Ante los síntomas mencionados, es imprescindible que el médico realice un cuidadoso examen anal. Durante la misma consulta el médico debe realizar el examen proctológico, que implica la inspección de la región anoperineal y el tacto rectal. La observación de la región anal permitirá al médico identificar sólo las hemorroides externas, salvo que haya un prolapso hemorroidario de las internas, así como también descartar sus complicaciones. La trombosis se evidencia como un nódulo azulado, de consistencia variable y doloroso a la palpación.

El tacto rectal es imprescindible para descartar enfermedades que se presentan con síntomas similares, como



una fístula o un cáncer de recto. Con frecuencia no es posible identificar por el tacto las hemorroides internas ya que se colapsan. Por eso es necesario realizar una anoscopía para visualizar las hemorroides. Para la correcta evaluación debe completarse el examen con una rectoscopía o rectosigmoidoscopía, que permite visualizar directamente las características de la lesión responsable de los síntomas y descartar otras patologías.

¿Qué tratamiento se recomienda?

Teniendo en cuenta las causas que predisponen a la aparición de las hemorroides, las primeras medidas a tener en cuenta son referidas a los hábitos alimentarios dirigidos a prevenir el estreñimiento. Por eso se aconseja beber abundantes líquidos y seguir una alimentación rica en frutas, verduras y cereales integrales, de manera que las fibras de estos alimentos promuevan la motilidad intestinal.

Las hemorroides no necesitan tratamiento, pero deben cuidarse los aspectos antes mencionados, además de evitar irritarlas y lesionarlas con el uso de papel higiénico. Se recomienda una correcta higiene de la zona lavando con agua tibia y secando sin frotar.

Cuando las hemorroides externas están inflamadas o la internas protruyen, se pueden aplicar compresas frías y luego baños de asiento con agua tibia, nunca caliente. Esta forma de alternar frío y calor produce un buen efecto analgésico.

En el caso de las hemorroides internas no son efectivos ni los supositorios ni las cremas, solo aquellas medidas que permitan evacuar sin esfuerzo materias blandas. En algunos casos el médico puede indicar fármacos vasoprotectores y/o antiinflamatorios.

Los distintos protocolos coinciden en indicar tratamiento quirúrgico, hemorroidectomía, en casos de hemorroides que salgan a través del canal anal en las que el tratamiento médico haya fallado y exista una enfermedad asociada, como fisura anal y trombosis hemorroidal. Pero, aunque las hemorroides son una patología de altísima frecuencia, sólo del 3 al 10% de los casos requieren cirugía.

Otros posibles tratamientos, como la ligadura con bandas elásticas o la esclerosis, no requieren anestesia y no provocan dolor. La ligadura con bandas se aplica en las hemorroides internas y consiste en la colocación de una banda elástica que provoca el estrangulamiento de los vasos hemorroidales hasta que se necrosan y caen espontáneamente. La esclerosis consiste en la inyección de una sustancia que provoca la oclusión de los vasos.

A TENER EN CUENTA

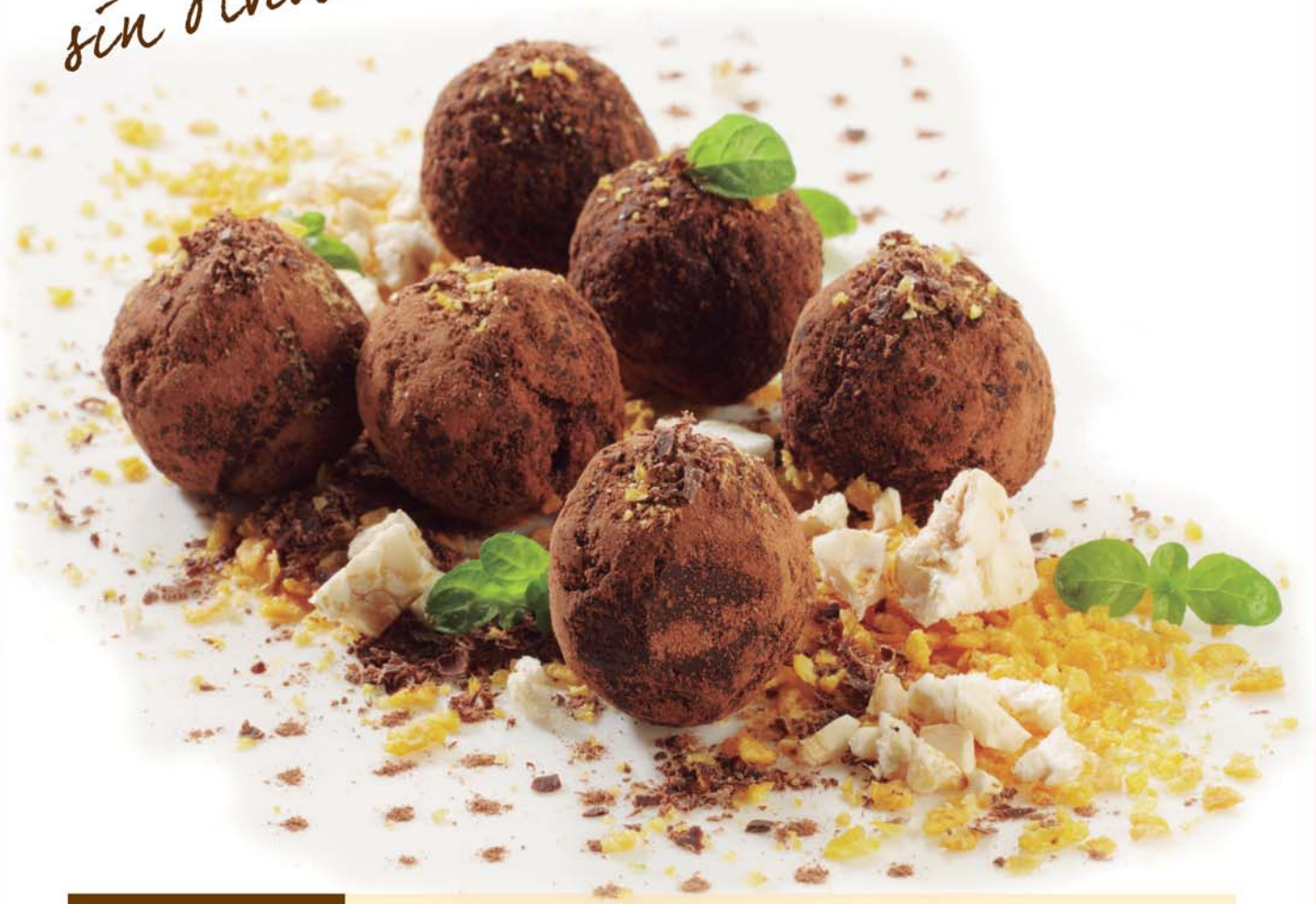
- Realizar una alimentación rica en frutas, verduras y cereales integrales.
- Beber abundantes líquidos.
- Evitar pasar períodos prolongados de pie o sentado. Hacer ejercicio.
- Realizar una buena higiene. Nunca usar pomadas, ungüentos o cremas con cánula.
- Consultar al médico en caso de dolor anal, aparición de tumor o nódulo anal, o sangrado.

Es la patología tiroidea más frecuente y resulta fácilmente tratable

Tiroiditis de Hashimoto, "la enfermedad del japonés"

Dr. Ernesto Irrazabal - Endocrinólogo

Podés permitirte un antojo delicioso, sin olvidarte de una vida saludable.



Gato Dumas
COLEGIO DE COCINEROS

RECETAS COLECCIONABLES

EDICIÓN GOURMET

Trufas de Chocolate

RINDE **20** UNIDADES

INFORMACIÓN NUTRICIONAL POR UNIDAD:

- Calorías: 36 kcal
- Hidratos de carbono: 6.3 g
- Proteínas: 0.7 g
- Grasas: 0.9 g

INGREDIENTES:

45 g de margarina light
1/2 taza de **SPLENDA®**
35 g de cacao sin azúcar
50 g de dulce de leche light
10 cc de crema de leche light
Ralladura de 1/2 naranja
100 g de cereales sin azúcar
2 galletas de arroz

PROCEDIMIENTO:

En un bowl mezclar la margarina light en pomada junto con **SPLENDA®**, el dulce de leche, el cacao, y la crema de leche.

Una vez lograda una pasta homogénea, incorporar las galletas de arroz trozadas.

Reservar en frío por espacio de unos minutos. Dar forma esférica, pasar las mismas sobre una mezcla de cereales procesados y ralladura de naranja.

Reservar en frío y servir.

Una vida más sana empieza con pequeños cambios.

adu Primer Endulzante aprobado por A.D.U.

SPLENDA®, el lado dulce de una vida saludable.

Servicio de Atención al Consumidor 0800 2080

La tiroides es una glándula en forma de mariposa ubicada en la cara frontal del cuello, justo por delante de la tráquea, debajo de la nuez de Adán. Es una de las glándulas que integra el sistema endócrino. Produce básicamente dos hormonas, tiroxina (T4) y triyodotironina (T3). Estas hormonas tienen efectos sobre casi todos los tejidos del organismo, regulando el metabolismo y la funcionalidad de varios sistemas. Su adecuado funcionamiento es fundamental para la salud. El cuadro clínico que deriva de una reducida actividad de la glándula tiroides, con una disminución en la producción y liberación de las hormonas tiroideas se llama Hipotiroidismo. En regiones del mundo en las que no hay deficiencia de iodo, la causa más frecuente de hipotiroidismo adquirido es la Tiroiditis de Hashimoto.

"Después de los 60 años, el 15% de las mujeres y alrededor del 5% de los hombres pueden tener un hipotiroidismo como consecuencia de una Tiroiditis de Hashimoto".

Seguramente, cuando en 1912 un doctor japonés llamado Hakaru Hashimoto describió una rara afección de la tiroides, que llamó "estruma linfomatoso", no imaginó que a principios del siglo XXI se convertiría en la patología tiroidea más frecuente y mucho menos que llevaría su nombre. En efecto, actualmente es conocida como Tiroiditis o Enfermedad de Hashimoto y es un trastorno muy común. Se estima que una de cada 20 personas sufre algún trastorno de la función tiroidea causado por esta enfermedad. Se trata de una enfermedad benigna, inflamatoria crónica, de origen autoinmune, producida por una reacción del sistema inmunitario contra la glándula tiroides. Es como si el organismo no reconociera a las células tiroideas como propias y las atacara por medio de anticuerpos (autoanticuerpos) que produce el sistema inmune. Esta patología puede presentarse en ambos sexos, pero afecta con mayor frecuencia a mujeres. En ellas la alteración funcional es entre cinco a seis veces más frecuente que entre los hombres. Las personas mayores tienen un mayor riesgo de sufrir esta enfermedad. Después de los 60 años, el 15% de las mujeres y alrededor del 5% de los hombres pueden tener un hipotiroidismo como consecuencia de una Tiroiditis de Hashimoto.

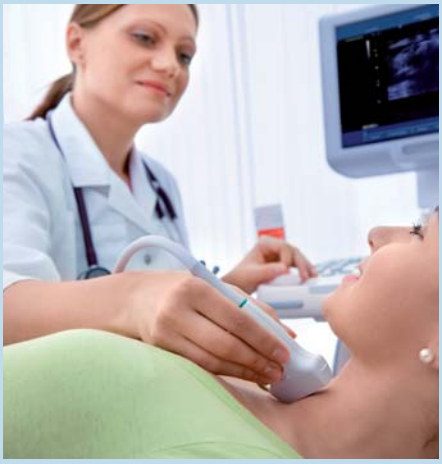
A diferencia de lo que sucedía en la época del Dr. Hashimoto, en la que el diagnóstico de hipotiroidismo se planteaba cuando la alteración estaba muy avanzada y con sintomatología muy llamativa, en la actualidad hay pruebas de laboratorio que permiten hacer un diagnóstico muy temprano, aún sin síntomas o con molestias muy leves. La enfermedad comienza lentamente y la claudicación funcional de la tiroides puede pasar durante meses o incluso años sin generar ningún síntoma. Este es el momento en que los médicos aspiran, con pruebas de laboratorio, a realizar el diagnóstico, en ausencia de síntomas importantes. El análisis de laboratorio que ayuda a evaluar la función tiroidea es el de dosificación de la tirotrofina (TSH), una hormona producida por la hipófisis, que regula el funcionamiento de la tiroides. Su aumento por encima de los valores considerados como normales señala que hay una alteración en la función de la glándula tiroides. Del mismo modo, pueden medirse en sangre los anticuerpos

antitiroideos. En particular son específicos para el planteo de una Enfermedad de Hashimoto la elevación de los anticuerpos antiperoxidasa.

Las personas con concentraciones de estos anticuerpos elevados tienen un riesgo anual del 5 a 7% de desarrollar un hipotiroidismo franco o clínico, es decir con síntomas. Si no se detecta la enfermedad en esta etapa precoz, distintas molestias se van instalando en forma lenta y progresiva. Al inicio el cuadro clínico es muy discreto. No hay ningún síntoma o hecho característico que llame mucho la atención y que por sí sólo identifique el problema. La sospecha de la alteración funcional tiroidea se establece cuando se suman varios síntomas leves multisistémicos. Los más clásicos son cansancio, aumento del colesterol, intolerancia al frío, disminución de la memoria y de la capacidad de concentración, piel seca, fragilidad de las uñas, aumento de peso, estreñimiento y somnolencia. La afección puede cursar con o sin bocio (aumento del volumen de la glándula tiroides). Si hay bocio es generalmente pequeño y de consistencia algo aumentada.

Una vez establecido el diagnóstico de hipotiroidismo producido por la Tiroiditis de Hashimoto es necesario plantear un tratamiento. Lamentablemente no se puede revertir la situación de mal funcionamiento y en la mayoría de los casos se requiere un tratamiento sustitutivo durante toda la vida. La buena noticia es que la función tiroidea en déficit es generalmente fácil de compensar. Es necesario sustituir la función alterada tomando un comprimido de hormona sintética, la levotiroxina (T4), lo mismo que la glándula producía en condiciones normales. La dosis de sustitución es individualizada y pretende restablecer y mantener una función tiroidea normal.

Por el momento no se conoce ningún método preventivo para la Tiroiditis de Hashimoto. El objetivo actual de la medicina es detectar la alteración tempranamente. Para ello es importante evaluar periódicamente a los individuos en riesgo: pacientes con bocio, con niveles elevados de anticuerpos antiperoxidasa, en particular mujeres, con más razón si existen antecedentes en familiares de primer grado de patología funcional tiroidea.



La actividad física como prescripción médica para combatir el sedentarismo, una gran solución a problemas de salud

Cuando el **ejercicio** es el **mejor remedio**

Dra. Cecilia del Campo – Médica deportóloga

- Entonces, ¿qué me receta, doctor?, pregunta el paciente.
- Hacer ejercicio, replica el médico.
En las últimas décadas la medicina busca demostrar científicamente cómo el ejercicio físico mejora la calidad de vida, previene e incluso cura enfermedades, además de hacer a las personas más felices. Aristóteles ya observaba este fenómeno 300 años a.C.. Pero el consejo de profesionales prescribiendo ejercicio no está aún generalizado, y las soluciones rápidas y las recetas mágicas parecen encabezar las peticiones de los pacientes. A continuación, una breve síntesis de por qué el ejercicio físico suele ser el mejor remedio.

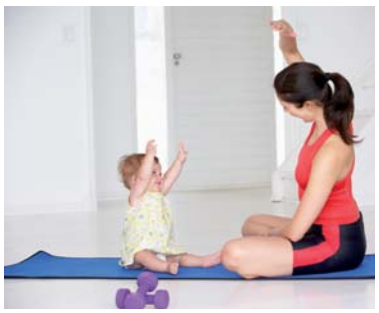
Desde el estudio de J. Morris en Inglaterra en la década de 1950, que comprobó un menor riesgo de infarto en guardas cobradores que en choferes de ómnibus de dos pisos, dado que los primeros, al subir y bajar constantemente durante su jornada laboral, hacían más ejercicio que los segundos, que permanecían todo el tiempo sentados, la carrera por demostrar los beneficios de moverse parece no tener límites. Innumerables artículos se han publicado señalando las ventajas del ejercicio para el organismo humano, tanto para la prevención como para el tratamiento de diversas patologías, enfatizando el efecto positivo del movimiento regular, moderado y mantenido.

Se considera actividad física a todo movimiento producido por los músculos esqueléticos que conllevan un gasto de energía. Cuando el movimiento es repetido, planificado y busca un fin (como la salud, la estética o el mejorar la condición física), se llama ejercicio. Y cuando este ejercicio se realiza bajo pautas marcadas por una disciplina deportiva, y el objetivo es un resultado (un rendimiento en el desempeño en relación a la competencia), se llama deporte.

HIDRATARTE
HACE BIEN

Coca-Cola promueve el bienestar integral de las personas, tanto físico como emocional, a través del fomento de la actividad física y la alimentación e hidratación equilibradas.

Coca-Cola Montevideo Refrescos SRL



Los beneficios para la salud dependen del estado sanitario de cada individuo y su adaptación al ejercicio. Para los niños, se recomienda realizar actividad física moderada por lo menos una hora por día, incluyendo actividades que estimulen la fuerza. Para los adultos y mayores de 65 años, se aconseja acumular por lo menos 150 minutos (unas dos horas y media) de actividad física moderada a la semana. El doctor estadounidense Mike Evans ha expresado en múltiples conferencias cómo con sólo con 30 minutos diarios una persona puede contrarrestar los efectos negativos del sedentarismo. En su video "23 horas y media", que se puede ver en internet en YouTube, lo explica muy bien.

Frente a la gran oferta de alimentos ricos en calorías, una vida tendiente al poco movimiento humano y un urbanismo creciente, parecería que todo conspira en contra de realizar actividad física. Es más, en estas condiciones es más lógico que las personas sean sedentarias y estén enfermas y no que se mantengan saludables.

Una simple cuestión de salud

Pero volvamos al consultorio médico, donde el profesional debería aconsejar a sus pacientes a moverse y ser activos. ¿Por qué? Por una simple cuestión de salud y no sólo de enfermedad. Más allá de algunas contraindicaciones que se deben conocer para evitar daños, el ejercicio es siempre positivo. Más vale hacer algo que nada, proclama el Colegio Americano de Medicina Deportiva (ACSM), y el control de patologías o estados de salud no debería impedir a la persona ponerse en movimiento de inmediato, entre otras razones para contemplar su motivación en el momento en que se ha decidido a empezar.

Los principales controles son para quienes han sufrido algún evento cardiovascular, tienen alguna enfermedad crónica, o ya tienen prohibición médica de no realizar algún tipo de ejercicio. Son contadas con los dedos de las manos las situaciones de enfermedad en que no se indica ningún tipo de ejercicio, y éstas se relacionan con estados terminales o enfermedades con desequilibrios en las que el control de valores es difícil y el ejercicio agregaría un estrés adicional. Luego, los genes lo indican, la fisiología lo asimila y el organismo todo agradece que se le dé la posibilidad de movimiento, de gasto energético, de generar un estado de condición física que le permita vivir con vigor y energía.

¿Qué debe hacer el médico?

Actuar en el diagnóstico y evaluación del riesgo de realizar ejercicio, así como en la prescripción, esto es: recetando el ejercicio que mejor se adapte a la situación y requerimientos

> **"...grandes son los beneficios que se obtienen realizando actividad física simplemente porque los seres humanos por naturaleza necesitan moverse..."**

de la persona. La tarea más simple, pero más difícil, es cumplir las recomendaciones médicas con actividades al alcance de cada uno: caminar, andar en bicicleta, hacer labores cotidianas y aprovechar para moverse en otros aspectos de la vida diaria, como subir escaleras. La meta es compensar el estado de sedentarismo que, como ya indicó la Organización Mundial de la Salud en 2011, es una de las principales causas de muerte en todo el mundo.

La prescripción de ejercicio físico durante la consulta médica es un poderoso instrumento para la salud. Pero muchas veces esto supone un cambio de estilo de vida, con implicancias personales obvias para los pacientes, que muchas veces esperan una "píldora mágica" para resolver sus principales problemas de salud. Sin desmerecer el gran beneficio de la farmacología, grandes son los beneficios que se obtienen realizando actividad física simplemente porque los seres humanos por naturaleza necesitan moverse, consumir energía y poner en funcionamiento sus aparatos y sistemas para estar saludables. Por eso, los pacientes deben pedir al médico su consejo en la prescripción del ejercicio, e intentar implementarlo en su vida cotidiana. Más que una receta es una recomendación de vida.

La neofobia, un trastorno que resulta de la interacción de factores genéticos y ambientales, es común en la infancia

¿Por qué **los niños** no quieren probar **alimentos nuevos?**

Lic. Nutrición Fabiana Peregalli Gallo

Por ser omnívoro, el ser humano puede ingerir una gran variedad de alimentos. Por eso, una tarea prioritaria y vital consiste en descubrir qué es comestible y qué no. Este factor protector biológico ha llevado a desarrollar mecanismos asociativos que han contribuido a la supervivencia y conservación de la especie. En ese marco, la neofobia, el miedo o rechazo a probar alimentos nuevos que surge de la interacción de factores genéticos y ambientales, es un trastorno común en la infancia, pero tiene solución.

Salvo la preferencia innata por los sabores dulces, todas las respuestas afectivas por la comida son adquiridas. Los niños rechazan inicialmente los sabores amargos, agrios, ácidos y en general, todo alimento diferente a la leche materna, cuando se ofrece por primera vez.

La neofobia suele presentarse desde las primeras etapas de la incorporación de alimentos (alrededor de los seis meses de edad) y tiene que ver con el concepto de "seguridad aprendida": cuando la ingesta de un nuevo alimento no es seguida de consecuencias gastrointestinales negativas, se reduce el rechazo y a partir de nuevas exposiciones el alimento es gradualmente aceptado. En la edad preescolar, la negativa a probar nuevos alimentos tiende a rebrotar. En esta etapa tiene que ver con características propias del desarrollo del niño, principalmente con un paso hacia la autonomía a través del control sobre la selección de alimentos.

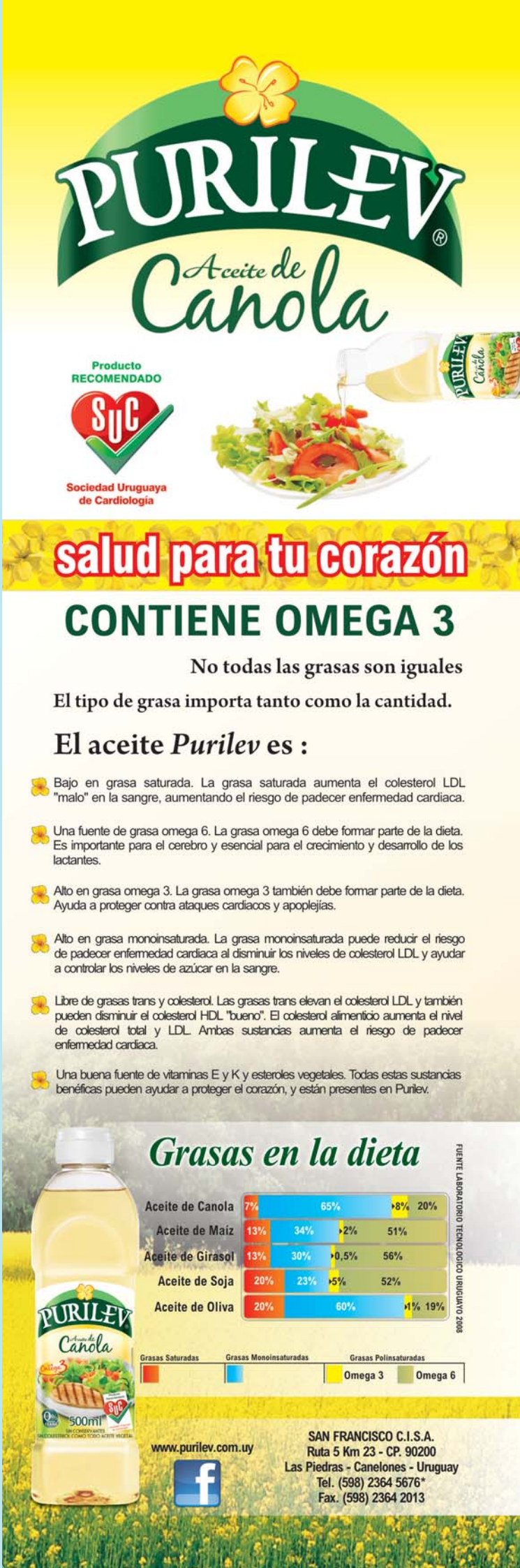
Desde una visión antropológica, mientras que la aceptación universal de los alimentos dulces y ricos en energía representaba en el pasado un mecanismo de adaptación de la especie, en la actualidad promueven el sobreconsumo calórico y la obesidad en el ambiente de abundancia del siglo XXI.

Por el contrario, el rechazo a los sabores agrios y amargos, que antiguamente representaba un mecanismo de protección contra las toxinas, actualmente se vincula al rechazo generalizado por las verduras (en niños y muchos adultos) en perjuicio de la calidad de la alimentación. La neofobia se asocia significativamente al menor consumo de hortalizas, frutas, y carne.

Los genes versus el ambiente

Si bien la neofobia resulta de la interacción de factores genéticos y ambientales, el componente innato de las preferencias alimentarias es modificable por las experiencias pre y postnatales que comienzan durante la gestación y continúan durante la lactancia y el destete.

Al igual que en otros mamíferos, los sabores percibidos por los niños en el líquido amniótico y la leche materna reflejan



la alimentación de su madre. Por ello es importante que las mujeres embarazadas y que amamantan consuman una alimentación saludable, procurando variar su alimentación, ya que sus hijos desarrollan las preferencias de sabor muy temprano en la vida.

Una vez que comienza el destete y se incorporan alimentos diferentes a la leche, los niños deben ser expuestos también a distintos sabores, especialmente los relacionados con las hortalizas y frutas, particularmente en aquellos que no fueron amamantados, para facilitar su aceptación.

Las experiencias de sabor tempranas contribuyen a las diferencias individuales en las preferencias alimentarias durante la infancia y el establecimiento de los hábitos alimentarios para toda la vida. Tienen un importante rol en sentar las bases para una alimentación saludable en el futuro, lo que desempeña un papel fundamental en la protección contra muchas enfermedades comunes relacionadas con la alimentación, que afectan a nuestra población desde la niñez.

A no desesperar: ¡la neofobia se puede revertir!

La neofobia a alimentos específicos se puede reducir a través de intervenciones basadas en la exposición. Se debe tener presente que el consumo de alimentos nuevos se asocia a la repetición de oportunidades. Se necesitan de ocho a diez exposiciones repetidas sin presiones para lograr una mayor aceptación. Nunca se deberá forzar la alimentación, lo que podría conducir a un rechazo aún mayor. Se requiere mucha paciencia y tener claro que familiarizarse con un alimento, constituye la etapa previa a su aceptación en la alimentación habitual.

Algunos consejos

- Permitir la participación de los niños (de acuerdo a sus posibilidades) en todas las etapas de la selección y preparación de alimentos.
- Compartir experiencias divertidas al elegir los ingredientes y cocinar.
- Buscar opciones atractivas, presentar platos tentadores.

Se debe tener en cuenta que pequeños detalles pueden hacer la diferencia a la hora de aceptar un nuevo alimento. También se debe recordar la influencia del entorno: padres, familiares y cuidadores en casa; pares y maestros cuando el niño está escolarizado. Todos son modelos de comportamiento que tendrán influencia en la conducta alimentaria de los niños.

La Organización Mundial de la Salud recomienda controlar la promoción de alimentos y bebidas dirigidas a los niños, como forma de generar ambientes favorables para su alimentación. Esto representa sin duda una dura batalla, considerando que no sólo la publicidad con fines comerciales pesa en la alimentación infantil. Basta pensar en los platos preferidos de los personajes de los dibujitos animados que se veían y ven (la espinaca de Popeye, la zanahoria de Bugs Bunny, pasando por la lasaña de Garfield hasta la dona de Homero Simpson), para notar los cambios: cada vez comen menos alimentos naturales o caseros, las porciones son más grandes y la comida tiene una pobre calidad nutricional, reflejando los cambios a los que todos estamos expuestos y que debemos revertir para alcanzar un estilo de vida saludable. Ⓝ

Disfrutar de una alimentación variada es clave para lograr una alimentación saludable y balanceada. Promoverla desde etapas tempranas es responsabilidad de todos los involucrados en la alimentación infantil.

Consejos para una alimentación balanceada cuando las carnes no están en el menú

Tips para vegetarianos: los nutrientes que no hay que olvidar

Lic. en Nutrición Gabriela González Bula

Ser vegetariano puede tener varios significados, dependiendo de la presencia o no de algún alimento de origen animal en la dieta, pero casi siempre hay un denominador común: la ausencia de carne. Sin embargo, incluso en este tema se encuentran matices. Algunos declarados vegetarianos no incluyen absolutamente nada que provenga de un animal, por lo que no comen huevos, ni lácteos, ni miel. Otros consideran que el pescado "no es carne" y lo incorporan en su menú. Lo que se debe tener en cuenta es que el grado de su compromiso, que puede ser por principios filosóficos, ecológicos, sociales o religiosos, por salud o simple moda, no necesariamente convierte su dieta en saludable.

Para comprender mejor el tema, conviene repasar algunos términos y consideraciones.

Grados de vegetarianos

Vegano. Es el vegetariano estricto que no consume nada de origen animal. Excluye los lácteos, huevos, todo tipo de carnes de mamífero (bovino, ovino, porcino, etc.), pescados, aves y sus derivados y grasa animal.

Lacto-vegetariano. Solamente agrega leche y derivados. Excluye cualquier tipo de carnes y huevo.

Lacto-ovo-vegetariano. La base de su alimentación son los productos vegetales, pero también agrega huevo y productos lácteos.

Semi-vegetariano o flexi-vegetariano. Esta es una categoría amplia. La base de la alimentación son los vegetales, pero

puede consumir algún pescado u otra carne o derivado en forma esporádica.

Dentro de estas categorías también hay variaciones. Están los *crudi-vegetarianos* que comen solo alimentos crudos, integrales y no consumen nada elaborado y hay otros que incluyen en su dieta productos refinados, harinas blancas y alimentos envasados. El rango es enorme. En todos los casos y causas que lleven a seguir esta forma de vida, el consejo nutricional experto y la consideración de algunos nutrientes esenciales debe ser valorado siempre, en especial en algunas etapas de la vida donde hay una mayor demanda de nutrientes: en el embarazo, en la niñez y adolescencia, así como entre los deportistas y adultos mayores.

Nutrientes importantes

Proteínas. Aunque se encuentran principalmente en alimentos de origen animal, es posible cubrir bien las necesidades proteicas siguiendo una dieta vegetariana estricta si se incluyen los alimentos adecuados. Hay proteínas en todos los vegetales pero no todas resultan de buena calidad para el ser humano. Si se consumen huevos y lácteos es fácil cumplir con los requisitos proteicos, pero también con una buena selección y combinación de vegetales se puede lograr un buen aprovechamiento y aporte completo. Las fuentes de proteínas en vegetales están en las leguminosas (lentejas, porotos y en especial la soja), que se combinan bien con la proteína de los cereales integrales.

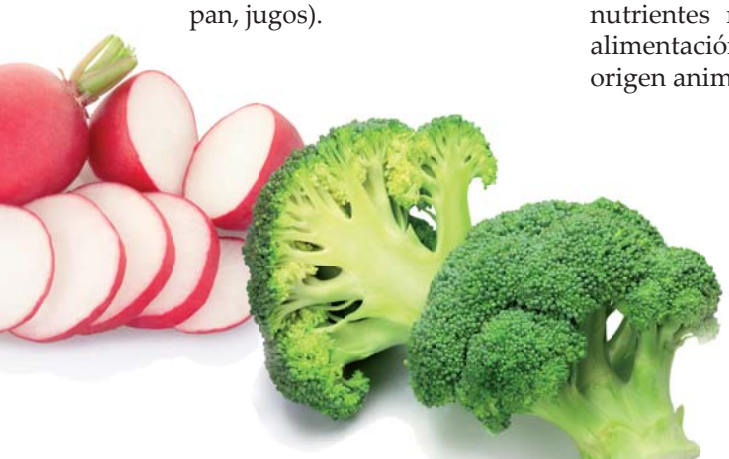
Hierro. El hierro es un componente necesario de los glóbulos rojos. Si falta hierro puede aparecer la anemia, impidiendo un buen transporte de oxígeno a las células del cerebro y de todo el organismo. Esto es siempre

Para tener presente

- Se recomienda que todos los niños, sean vegetarianos o no, reciban suplemento de hierro durante el tiempo que el pediatra lo indique.
- La leche de soja o de almendras, u otras bebidas vegetarianas, no sustituyen a la leche de vaca, tienen otra composición proteica y de nutrientes.
- Durante el primer año de vida y toda la infancia se produce un rápido crecimiento y por lo tanto una altísima demanda de proteínas para construir un organismo en desarrollo y que debe cumplir sus funciones plenamente. Es especialmente importante entonces el aporte de proteínas de buena calidad regularmente, más allá de lo complejo que pueda ser a veces lograr atender los gustos y las preferencias de los niños y al mismo tiempo cumplir con una alimentación balanceada.
- El vegetarianismo en la adolescencia presenta riesgos importantes. Puede ser una moda o una herramienta para bajar de peso, y al hacer restricciones en los grupos de alimentos pueden aparecer algunos síntomas de carencias de nutrientes como anemia, caída de pelo, y debilidad del sistema inmune, entre otros.
- ¡Cuidado con pasarse con las harinas! Una dieta vegetariana poco planificada puede estar basada en panificados: pizza, pasta, bizcochos, galletitas y afines, alternados con arroz blanco y polenta. Son fáciles de conseguir, de preparar y con ellos se logra una comida medianamente satisfactoria. Estos productos en general se elaboran a partir de harinas muy refinadas que han perdido la fibra, pueden contener altas proporciones de grasas o azúcares y ser alimentos de baja calidad nutricional. Si se abusa de ellos, rápidamente se pueden constatar carencias nutricionales y aumento de peso.
- La fibra es un elemento estructural de los vegetales indigerible para el sistema digestivo de las personas. Sin embargo, la microflora intestinal se encarga de procesar y utilizar estas sustancias activamente. Es necesario saber que un mayor consumo de fibra en una alimentación vegetariana puede producir alguna incomodidad digestiva con gases y dolor. La recomendación es ir aumentando la fibra de a poco.

de cuidado porque si ocurre en los primeros dos años de vida, puede comprometer el desarrollo físico e intelectual de la persona para siempre. También es clave en la niñez y adolescencia y en las mujeres en edad fértil. El hierro proveniente de los vegetales se absorbe en menor medida que en otros alimentos, pero el aprovechamiento puede mejorarse si en la misma comida se incluyen alimentos fuente de vitamina C (por ejemplo, cítricos). En nuestro país, por ley se ha enriquecido la harina de trigo con hierro y ácido fólico. Para el vegetariano es bueno contar con estos productos enriquecidos con hierro, como leche, jugos, panificados, cereales de desayuno, los cuales son un suplemento al hierro ingerido en alimentos de origen vegetal. Se reconocen con mayor contenido de hierro las frutas secas, las leguminosas, los vegetales verde oscuro, la quinua, las semillas de girasol o sésamo.

Calcio. La leche y los derivados lácteos son fuente natural de este nutriente fundamental. Un lacto-vegetariano cubre fácilmente las recomendaciones con tres porciones diarias de este grupo de alimentos. Sin embargo, para el vegano es difícil lograr una ingesta adecuada de calcio. Para hacerlo debe incluir a diario variedad de alimentos que en una porción adecuada brinden un mayor aporte de calcio (como el brócoli, los vegetales de hoja verde, el repollo chino, las almendras, las leguminosas) y también buscar productos enriquecidos con calcio (leche de soja, cereales de desayuno, tofu, pan, jugos).



Vitamina B12. Esta vitamina sólo está presente en los productos de origen animal, por lo que no hay disponibilidad vegetal de la misma. Los veganos tienen entonces más dificultad para cumplir con este nutriente. Una fuente posible es la levadura para complementar la dieta, y también utilizar alimentos fortificados con B12 o usar suplementos vitamínicos.

Zinc. Este elemento es más abundante y es más aprovechable para el ser humano si proviene de productos animales. Aunque está presente en los vegetales, para obtener lo necesario para el organismo se recomienda incluir leguminosas, germen de trigo y semillas de calabaza en la dieta.

El vegetariano, y en especial el vegano, puede presentar carencias de alguno de los nutrientes mencionados, por lo que debe ser cuidadoso en la selección de alimentos y sus porciones. Alguno de estos elementos nutricionales puede competir entre sí en términos de absorción, o sufrir interferencias con otras sustancias y no metabolizarse. Por esto se debe buscar consejo nutricional profesional para tener una orientación individual, y mantener controles médicos y nutricionales periódicos, en especial en niños, adolecentes, embarazadas, deportistas y personas mayores.

Por otro lado, en general, se ha constatado que las personas vegetarianas se adaptan a este tipo de dieta, y mejoran su capacidad para aprovechar estos nutrientes más escasos en la alimentación sin productos de origen animal.

Para armar el menú

- *Proteínas vegetales.* Las texturizadas de soja, el tofu, o la proteína de trigo (seitán), tienen una consistencia similar a la carne y permiten crear una gran variedad de platos similares a los elaborados con carnes, como hamburguesas, cazuelas, preparaciones al wok, rellenos de pasteles. Incluso pueden presentarse también en bifes. Con alguna buena receta y un buen uso de condimentos se pueden ensayar sabores y lograr un plato diferente y con buena saciedad.
- *Leguminosas.* Porotos, lentejas, y garbanzos pueden usarse para cazuelas, sopas, ensaladas y hasta para hacer hamburguesas. También procesados conforman nutritivas salsas y acompañamientos.
- *Vegetales y frutas.* Se incluyen en todas las comidas, ya sea como plato principal o acompañamiento, buscando variar colores y presentaciones. Se recomienda consumir los de la estación.
- *Brotes de vegetales.* Es frecuente que el vegetariano incluya en su alimentación la germinación de algunos vegetales como brócoli, rabanito, soja, etc. Estos productos se deben consumir muy frescos.
- *Cereales.* De trigo, avena, arroz, maíz, se recomienda preferirlos en su versión integral o en grano entero. En sus aplicaciones habituales aportan energía y algún complemento de aminoácidos a la proteína vegetal de esa comida.
- *Frutos secos, semillas, oleaginosas.* Maníes, nueces, pipas, lino, sésamo, entre otros, son un buen complemento en la dieta del vegetariano. En cantidades adecuadas aportan nutrientes que complementan su ingesta.
- *Algas, levadura, germen de trigo, miso, aceite de sésamo.* En las casas especializadas o macrobióticas se encuentra una variedad de productos más o menos naturales que pueden aportar equilibrio a la dieta vegetariana. En cada caso es importante una consulta, asegurarse la calidad del alimento, que haya sido controlado y esté pensado para la alimentación humana.

Conocé nuestras lechugas de cerca. Muy de cerca.

Granja Rodyvell. Rincón del Cerro, Montevideo, Uruguay.

Los vegetales de nuestras ensaladas y hamburguesas son cultivados por agricultores que siguen todas nuestras exigencias. Las plantaciones reciben visitas semanales de agrónomos que analizan hasta el agua utilizada para la irrigación.

¿Querés ir más allá? Visitá nuestro sitio: www.masalladelacocina.com

i'm lovin' it™

www.masalladelacocina.com

Un 75% de los cánceres de cuello de útero en Uruguay se vinculan con la infección por dos tipos de VPH

La **prevención**, la mejor arma contra los virus del **papiloma humano**

Dra. Fernanda Nozar - Ginecóloga

El cáncer de cuello uterino (CCU) ocupa el tercer lugar en incidencia en mujeres uruguayas, y el quinto como causa de muerte por cáncer. Lo destacable de esta enfermedad es que afecta principalmente a mujeres jóvenes y provoca muertes absolutamente evitables dadas las características sanitarias, poblacionales y geográficas de Uruguay. La vacunación, aunque recomendada, no elimina completamente el riesgo de CCU.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (HPV).

EL VIRUS DEL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO Y LAS VERRUGAS GENITALES.

Si usted tiene una niña de 12 años (que cumpla durante el 2013) le sugerimos que concurra a su médico de confianza para que le informe sobre la Campaña Gratuita de Vacunación contra el HPV para todas las niñas de esa edad que está realizando el Ministerio de Salud Pública, en el marco del Plan Nacional de Prevención Integral del Cáncer de Cuello Uterino.
La vacuna seleccionada por el Ministerio de Salud Pública para dicha campaña es la vacuna cuadrivalente, cuya cobertura abarca los HPV 16, 18 (vinculados con el 75% de los cánceres de cuello uterino), 6 y 11 (vinculados con el desarrollo del 90% de las verrugas genitales).

La prevención primaria mediante la vacuna preventiva para el Virus del Papiloma Humano es un medio para reducir el riesgo de cáncer de cuello de útero y verrugas genitales. La prevención secundaria (el Papanicolau) permite la detección precoz de las lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino.

Ambas herramientas en conjunto con la educación y concientización sobre estas patologías, integran el Plan Nacional de Prevención Integral del Ministerio de Salud Pública.

Hable con su médico de confianza para informarse y saber si es adecuado que además usted, su hija o hijo reciban la vacuna.

Le recordamos que aún las mujeres vacunadas deben continuar durante toda su vida con los controles ginecológicos periódicos y el test del Papanicolau.

Protéjase contra estas enfermedades.
Prevenir es la mejor forma de celebrar la vida.

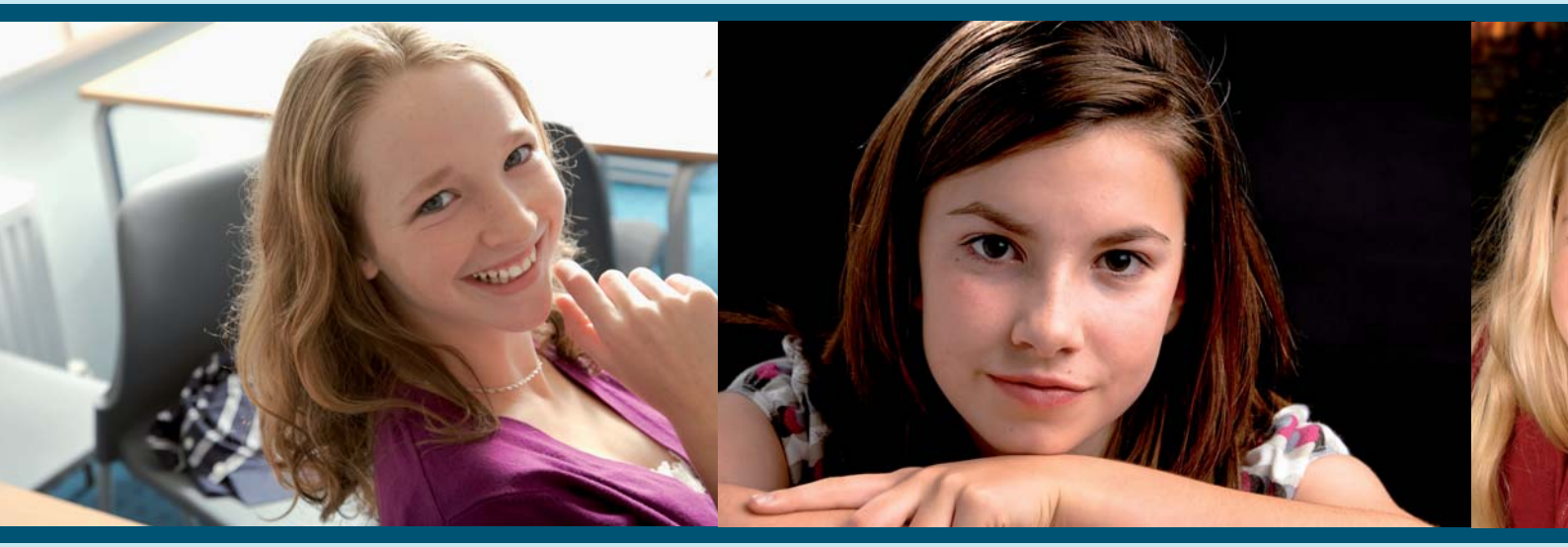
cibeles
Confianza que genera resultados

MSD

www.cibeles.com.uy

APOYA:

COMISION HONORARIA DE LUCHA CONTRA EL CANCER



Los virus de papiloma humano o VPH

Hace más de 30 años que se conoce el papel carcinogénico de los virus del papiloma humano (VPH). Existen más de 100 tipos de VPH, de los cuales 30 a 40 son de transmisión sexual. La infección por VPH es la infección de transmisión sexual más frecuente, teniendo mayor prevalencia en la población menor a 30 años. La mayor parte de estas infecciones son resueltas espontáneamente. Para que estos virus generen a nivel genital alguna lesión, ya sea benigna (verrugas), premaligna o maligna, es necesario que se genere una infección persistente y luego modificaciones a nivel celular. Este último proceso no solo depende de la presencia de VPH, sino también de factores propios de cada individuo.

Los VPH de transmisión sexual se categorizan de acuerdo con su capacidad de desarrollar cáncer, como de bajo y de alto riesgo u oncogénicos. Se distinguen mediante números. De acuerdo con estudios locales, aproximadamente el 75% de los cánceres de cuello de útero (CCU) en Uruguay se vinculan con la infección por VPH 16 y/o 18.

Las mujeres pueden disminuir el riesgo de desarrollar un CCU mediante prevención primaria y secundaria. La prevención primaria son las medidas que eviten la infección con VPH oncogénicos. Es en este punto donde las vacunas contra estos virus juegan un rol importante, de preferencia antes de comenzar la actividad sexual para tener la certeza de la no exposición previa. Cuando la infección o la modificación celular ya se ha producido, las medidas de prevención secundaria (controles con Papanicolaou, tratamiento de lesiones premalignas, etc.) son las principales determinantes para evitar la evolución al CCU.

La vacunas contra los VPH

Existen dos vacunas actualmente aprobadas en más de 100 países. Ambas consisten en partículas de ADN viral junto con

compuestos coadyuvantes que estimulan al sistema inmune. Las partículas de las vacunas actuales inducen altas concentraciones de anticuerpos. Esto es destacable, ya que esta respuesta es mayor y más duradera que la generada por la infección natural.

Se destaca que estas vacunas se dirigen a VPH 16 y 18, y han demostrado ser eficaces en la prevención de infecciones persistentes, así como lesiones premalignas provocadas por los mismos, por lo cual se asume que disminuyen el riesgo de desarrollar un CCU. El máximo beneficio se ve en población adolescente, en la cual por otra parte es donde se hicieron los estudios clínicos que han mostrado los mejores resultados en eficacia. No obstante, el rango etario en el cual se recomienda oscila entre los 9 y 26 años, dado que es en este grupo que se ve una muy buena respuesta inmune luego de la vacunación. En cuanto a mujeres de mayor edad, aún no hay evidencia contundente de la eficacia en cuanto a la disminución del riesgo de lesiones premalignas. En mujeres que han sido infectadas con los genotipos 16 y/o 18 la vacuna no actúa como terapéutica.

Existen dos vacunas actualmente aprobadas en más de 100 países

En cuanto a la vacunación de varones, el beneficio, al igual que en mujeres, deriva en el hecho de que se trata de una infección de transmisión sexual por lo tanto se deduce la ventaja epidemiológica. Con respecto a la evaluación de la eficacia en la prevención de lesiones malignas en varones vinculadas con estos virus, como puede ser el cáncer de pene, ano, boca, no hay aún estudios de calidad que muestren la eficacia. Se debe tener presente que tanto la prevalencia como la mortalidad por estos cánceres es francamente menor que el CCU.

El perfil de seguridad conocido de la vacuna contra VPH es adecuado, y los efectos adversos frecuentes son similares a los observados con el resto de las vacunas.

Es frecuente:

- Reacción inflamatoria local en el sitio de inyección.
- Dolor de cabeza, fatiga, fiebre, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, prurito, síndrome de impregnación viral.

Es menos frecuente:

- Adenomegalia (agrandamiento ganglionar)
- Reacciones alérgicas
- Lesiones por caídas vinculadas a los síncopes (por reacción vasovagal).

Para poder vigilar mejor la aparición de síncopes se recomienda permanecer en observación 15 minutos tras la administración de la vacuna.
Algunos eventos graves, poco frecuentes, cuyos vínculos con la vacunación se encuentran en análisis son:

- Riesgo de trombosis y complicaciones derivadas, aunque este es un riesgo que no se ha podido confirmar ni demostrar en relación con esta vacuna.
- Riesgo de aumento de algunas enfermedades neurológicas, si bien, por el momento, no se pudo demostrar un aumento del riesgo comparado con la población general.

Se recomienda consultar al médico si hay antecedentes personales o familiares de trombosis o enfermedades neurológicas.
Si bien no hay estudios concluyentes en mujeres embarazadas, no se recomienda su utilización en ellas.

Vacunar sí, pero medidas preventivas también

Considerando los datos a nivel mundial, 30% aproximadamente de los CCU son producidos por VPH no vacunales y la vacunación no elimina completamente el riesgo de CCU. Por lo tanto es fundamental continuar reforzando y optimizando las medidas preventivas tradicionales, e independientemente de la vacunación, deben seguirse

Se recomienda consultar al médico si hay antecedentes personales o familiares de trombosis o enfermedades neurológicas

realizando rutinariamente el PAP y los controles ginecológicos. Cualquier tipo de recomendación sobre la vacuna debería realizarse desde la concepción de que es una herramienta más, que complementa las ya existentes para prevenir el CCU.

La vacuna ofrecida por el Ministerio de Salud Pública

La vacuna contra VPH es ofrecida sin costo a las adolescentes de 12 años de edad. Para 2013 incluye todas las adolescentes que cumplan 12 años a partir del 1º de enero del corriente año. Su uso continúa habilitado para el resto de la población como hasta el momento.

La vacuna seleccionada, en esta primera etapa de ofrecimiento, es la cuadrivalente, cuya cobertura abarca los VPH oncogénicos 16 y 18 y 6 y 11 vinculados con el desarrollo del 90% de las verrugas genitales.

Se deben aplicar tres dosis, cuyo esquema es 0-2-6 meses. Es fundamental para asegurar los efectos beneficiosos esperados la aplicación de las tres dosis. En cuanto a los intervalos, si los mismos no se cumplen de forma recomendada, no se consideran intervalos máximos. Es decir que si una adolescente se excedió en el tiempo entre dosis, no es necesario reiniciar la pauta completa, sino que se completarán las tres dosis.

La duración de la protección brindada por las vacunas a la luz de los datos actuales alcanza los ocho años. Aún no hay evidencia a favor de la necesidad de revacunación. Esto reafirma la necesidad de continuar haciendo énfasis en otras medidas como educación en salud sexual y reproductiva, estrategias de prevención como el uso de preservativo, y control con colpocitología oncológica (PAP).

Lidiar con la alegría, la tristeza, la ira y la ansiedad nunca debe involucrar a la comida

Comer como consuelo emocional

Mag. Psic. Lorena Estefanell

Cuando una persona come no siempre lo hace para saciar su apetito. Si así fuera, no existirían los actuales problemas de obesidad y sobrepeso, con las consiguientes implicancias negativas para la salud. Pocas veces se come por hambre. Se come para celebrar, pero también para matar el tiempo, por aburrimiento o ansiedad; se come cuando se está contento, pero también cuando se está triste o preocupado; para premiarse y para castigarse. La comida se ha convertido en el amigo más universal e incondicional: sirve para todo y está siempre cuando se la necesita. ¿Qué se busca cuando se come? Al responder a esta pregunta es fácil descubrir que las emociones se sentaron a la mesa.

Es bastante usual hablar de hábitos en relación a la alimentación y existe evidencia suficiente como para afirmar que a comer bien se aprende desde que se nace. Con rutinas, con variedad en la ingesta de alimentos, con equilibrio en las porciones. Todos estos aprendizajes contribuyen a la autorregulación de las ingestas, permitiendo tener autocontrol frente a determinados alimentos. El problema es que los hábitos de alimentación no son los únicos responsables de los trastornos con la comida. La gente también tiene hábitos desarrollados para manejar sus emociones.

Todos los seres humanos nacen con emociones básicas o primarias (alegría, miedo, rabia, tristeza, asco, sorpresa), que tienen una función primordial para la adaptación y supervivencia. En este sentido, todas las emociones son buenas consejeras ya

Nuevo

RESOURCE

Fiber mais

Alivio continuo, equilibrio todos los días

¡LLEGÓ EL MIX DE FIBRAS QUE EL INTESTINO NECESITA!

FIBER MAIS® es el nuevo regulador intestinal de NESTLÉ®, que brinda la combinación ideal de fibras naturales para el buen funcionamiento del intestino.

Está compuesto únicamente por Goma Guar parcialmente hidrolizada e inulina.

Es muy fácil de usar y puede ser consumido con jugos, té, café, puré, licuados e incluso alimentos sólidos gracias a que NO altera su sabor.

No aporta calorías y brinda saciedad, ayudando así al control de peso.

Nestlé Nutrition

Por más información ingrese en:
www.nestle.com.uy
Servicio de atención telefónica: 0800 – 2122

Además de tener buenos hábitos de alimentación, es importante generar buenos hábitos en el manejo de las emociones, haciendo que éstas no estén necesariamente asociadas a la comida.

que dan información sobre lo que se necesita hacer para preservarse: el miedo hace que uno se proteja, la rabia pone límites, la alegría da luz verde para seguir adelante. Sin embargo, culturalmente (y por diferentes razones que no se abordarán en esta nota), los seres humanos decidieron que algunas emociones son buenas (o más deseables), mientras que otras son malas (o más desagradables). Así comenzaron a manipularlas con el deseo de tener sólo unas y evitar otras. Sin tomar mucha conciencia de lo que hacían, buscaron suprimir (o intentar suprimir) algunas. Lo que nadie tuvo en cuenta es que las emociones tienen una energía propia que siempre necesita ser expresada. Esto significa que le guste o no a los seres humanos, están y van a participar en su vida.

Cuando aparecen estas emociones, que no han tenido mucho permiso para ser expresadas, desconciertan a las personas, que no las saben manejar ni regular y es allí donde la comida es un gran escape que permite aliviar dolores, celebrar alegrías, calmar ansiedades o dejar de lado preocupaciones.

¿Por qué los seres humanos hacen esto con la comida y no con otro aspecto de la vida? Porque la comida es un gran reforzador primario. Se nace con la disposición a disfrutar de la comida y dejar que ésta alivie ciertas tensiones sin que tenga que mediar ningún tipo de aprendizaje. Salvo en ocasiones don-

de pueda existir una patología que altere esta función, para la mayoría de los seres humanos, comer es un estimulante. Se nace con la capacidad de sentir hambre y de satisfacer esa tensión al comer. Sin embargo hay aspectos de la alimentación que son adquiridos, como cómo comer; qué comer; cuánto comer, y, sobre todo, cuándo comer.

"Si te portás bien, te compro un alfajor"; "Mirá que si seguís molestando te vas a dormir sin comer"; "Dale, vení al cumpleaños, hay una torta riquísima"; "No llores, no te sientas mal, ¿querés que te haga algo rico de comer a ver si te sentir mejor?"

Seguro que estas expresiones resultan conocidas: son algunas de las posibles respuestas que se dan desde niños a la pregunta de cuándo comer. La comida siempre ha estado asociada a la función nutritiva de la familia, al afecto y no deja de ser una manifestación de amor. Las familias cuidan y miman a sus miembros alimentándolos. El problema es que esta capacidad de alimentar y amar se ha generalizado y se ha mal utilizado, llevando a la comida a todo plano y asociándola a diferentes aspectos.

¿Cómo superar este problema? Además de tener buenos hábitos de alimentación, es importante generar buenos hábitos en el manejo de las emociones, haciendo que éstas no estén necesariamente asociadas a la comida. Para eso nunca se debe premiar o castigar con la comida, ni permitir que el miedo, la tristeza o la rabia sean canalizados, aliviados o expresados a través de los alimentos. Para ayudar a que otro se sienta bien se deben buscar estrategias que no involucren a la comida. Así la comida ocupará el lugar que primordialmente debe tener: el de saciar el hambre.

Milenario y versátil, suele asociarse a una dieta vegetariana, pero sus bondades van más allá del aporte proteico alternativo

El tofu, el **"queso de soja"** bueno para la salud

Lic. en Nutrición Graciela Romano

El tofu, un alimento milenario de origen asiático, elaborado a partir de la leche de soja y de aspecto similar al queso fresco, suele asociarse con una dieta vegetariana por aportar proteínas de muy buena calidad sin tener entre sus componentes ningún producto de origen animal. Pero sus efectos beneficiosos para la salud superan la simple alternativa proteica. La inclusión de tofu en la alimentación puede ayudar a disminuir los factores de riesgo de enfermedades relacionadas con una dieta inadecuada como la obesidad y la hipertensión.

Como todo alimento milenario, el tofu, cuyas propiedades medicinales ya aparecen descriptas hacia el año 2000 a. C., está marcado por un halo de leyenda. Antiguos documentos atribuyen su descubrimiento al sabio y filósofo chino Liu-An, aunque no coinciden en el procedimiento de cuajar la leche de soja. Para algunos, esto fue accidental; para otros, aprendido de los hindúes, maestros en la preparación de quesos. El origen del tofu también se asocia a unos nómades o soldados que condimentaron o hirvieron la leche de soja con agua salada, la cual produjo una cuajada que, colada y prensada, se convirtió en este alimento llamado "queso de soja".

En su expansión en toda Asia y, especialmente en Japón, fue determinante la contribución de los monjes budistas, que viajaban de un país a otro y adoptaron el tofu como fuente de proteína económica para complementar su alimentación vegetariana. Fue en Japón donde se comenzó su fabricación, inicialmente como comida de monjes y nobles. Al principio era propio de las fiestas de Año Nuevo o ceremonias importantes como un plato de lujo; con el tiempo se popularizó pasando a ser de consumo habitual por toda la población.

La soja, una especie de la familia de las leguminosas, llegó a América en el siglo XIX, iniciándose su mayor producción luego de la Segunda Guerra Mundial. Sin embargo, el consumo de este grano y sus subproductos (aceite, harina) en el mundo occidental, a diferencia de Oriente, no se ha propagado en forma masiva aunque ha crecido progresivamente, especialmente al evidenciarse sus beneficios sobre la salud y al aumentar la demanda de productos naturales.

A no engañarse: es tofu, no queso

Al tofu se le llama "queso de soja" porque el proceso de elaboración es similar al de estos productos lácteos. El tofu se obtiene calentando la leche de soja con un agente coagulante que forma la cuajada posteriormente colada y prensada. Y aunque su aspecto se asemeja al queso fresco o a la ricota, no tiene el sabor, el color, ni la textura de éstos. Su sabor es neutro, su color, crema o blanco grisáceo, y su textura varía de acuerdo con su contenido de agua. En Uruguay generalmente presenta una textura firme.

El consumo de tofu ha sido una alternativa para obtener proteínas sustitutas de la carne por quienes, por diversas razones, sean principios filosóficos, problemas de salud, cambios en el estilo de vida o factores económicos, buscan fuentes proteicas alternativas. Pero por sus potenciales bondades, el tofu puede ser incluido en la alimentación de cualquier persona.

No sólo para vegetarianos

Frente al paradigma de una alimentación variada, equilibrada y saludable, el tofu es un alimento a considerar. No sólo es bueno por su aporte proteico, sino por su versatilidad para mejorar o sustituir otros alimentos de consumo habitual asociados con dolencias ubicadas entre las primeras causas de muerte en el país: las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes. La inclusión de tofu en la alimentación puede ayudar a disminuir los factores de riesgo de estas enfermedades relacionadas con una dieta inadecuada como la obesidad y la hipertensión.

Muchos aún consideran el tofu como un producto exclusivo de

los vegetarianos; sin embargo, por ser un alimento con tantos beneficios y de fácil digestión puede ser consumido por todos los adultos e incluso los niños y adolescentes. Según la Academia de Nutrición y Dietética de Estados Unidos, el consumo de tofu puede iniciarse entre el séptimo y décimo mes de vida como sustituto de la carne. En el caso de los adolescentes recomienda comerlo pues disminuye la ingesta de grasas saturadas provenientes de alimentos catalogados como comida rápida.

Cuando el tofu se incluye en una alimentación no vegetariana pueden tomarse como referencia los mismos parámetros. El consumo de soja y derivados es bastante habitual ya que muchos alimentos industrializados lo contienen, pero como la soja puede ser alergénica, es preferible empezar a comer tofu a partir del primer año de vida, como parte de una alimentación variada y no como único aporte proteico.

Bajo en calorías y libre de colesterol

Con un aporte bajo de calorías y carbohidratos, el tofu es un alimento que no contiene almidón ni lactosa, por lo cual es apto para los intolerantes a la lactosa, los diabéticos y los celíacos.

Sus proteínas, de muy buena calidad, están compuestas por aminoácidos esenciales para el crecimiento y desarrollo del organismo humano. Esto es confirmado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que ha establecido que "la proteína de soja contiene todos los aminoácidos esenciales en cantidades suficientes como para alcanzar los requerimientos de ingesta de proteínas acordes a las necesidades de edad y situación biológica". Contiene, además, cantidades importantes del aminoácido lisina restringido en algunos cereales. Esto hace que comer tofu en combinación con esos cereales mejora el aporte proteico.

El tenor de grasas totales del tofu es bajo, con valores insignificantes de grasas saturadas y un alto porcentaje de ácidos grasos poliinsaturados, destacándose por su contenido en los ácidos linoleico y alfa linolénico, ácidos grasos esenciales que no produce el cuerpo humano.

Por otra parte, el importante contenido de lecitina del tofu ayuda a controlar los niveles de colesterol y a eliminar los depósitos excesivos en el organismo humano, lo que conlleva a aumentar la flexibilidad de los vasos sanguíneos. Este legendario alimento es recomendado también para sobrellevar el impacto de la menopausia.

Antioxidante natural con sodio reducido y efectos prebióticos

El tofu aporta vitaminas del complejo B, beta-caroteno (provitamina-A) y tocoferoles que actúan como antioxidantes naturales y tienen funciones de vitamina E. Además, presenta un bajo tenor de sodio, siendo un alimento ideal para el tratamiento de la hipertensión arterial o presión alta. Por otra parte, su contenido en calcio es variable, dependiendo de la forma de obtención, por lo que se recomienda incluirlo en la alimentación alternativamente con productos lácteos.

Si bien el contenido de fibra en el tofu no es alto, sus efectos prebióticos estimulan el crecimiento y actividad de las bacterias a nivel de la flora intestinal. Posee, además, importantes compuestos bioactivos (isofla-

vonas), que se relacionan con efectos benéficos sobre el metabolismo del calcio y lipídico, entre ellos, el mantenimiento de la salud de los huesos y la prevención de algunos tipos de cáncer. Con efectos antioxidantes, estos compuestos neutralizan los radicales libres a nivel de las membranas, manteniendo la integridad de éstas. La acción antioxidante le confiere al tofu la capacidad de reducir la oxidación de los lípidos, paso inicial de la ateroesclerosis.

Como derivado de la soja, el tofu posee factores antinutricionales que interfieren con el aprovechamiento de algunos minerales; sin embargo, estos factores son parcialmente desactivados durante el proceso de elaboración del tofu y compensados por el consumo de una alimentación variada.

El tofu tiene un valor energético y un contenido de grasas similar al de la carne magra. Comparado con el queso, el valor energético del tofu es tres veces menor y el contenido de grasas es cinco veces menor, con valores insignificantes de grasas saturadas.

El tofu a la mesa, un desafío a la creatividad

A pesar de todas las bondades del tofu, muchos desconocen las formas de consumirlo. Por lo tanto, para incluirlo en la dieta es necesario incursionar en sus posibilidades, experimentar y ser creativos. Al ser de sabor neutro, el tofu se puede emplear tanto para preparaciones dulces como saladas. Puede sazonarse con diferentes hierbas y especias y cocinarse al horno, asado, a la parrilla o al vapor. Marinado en cubos con diferentes salsas puede ser parte de una brochette, o de sándwiches, o servirse solo acompañado de ensaladas. También puede ser empanado como una milanesa y cocinarse frito o al horno, hasta puede sustituir a la manteca en una torta.

Una de las características del tofu es actuar como una esponja absorbiendo los sabores y olores de otros alimentos y condimentos. Esta versatilidad permite incorporarlo en múltiples recetas: agregándolo o sustituyendo algún ingrediente sea parcial o totalmente. Basta con picarlo, procesarlo o hacerlo puré para que pase a formar parte de salsas, rellenos de tartas, pasteles, canelones, pastas, croquetas, empanadas o albóndigas.

Puede utilizarse para sustituir parte de la carne de las hamburguesas, del pastel de papa y carne o del pan de carne. Mezclado con un sofrito de cebolla, morrón y condimentos puede ser relleno de múltiples preparaciones. Un rápido salteado de tofu con verduras, con un toque de salsa de soja, constituye un excelente acompañamiento de pastas o arroz. Licuado con espinacas o zanahorias cocidas o albahaca, ajo, perejil y condimentos a gusto, el tofu se convierte en una buena salsa para acompañar verduras hervidas o al horno.

Tofu: un sustituto de materia grasa

Una gran ventaja del tofu es su capacidad de sustituir ingredientes grasos: manteca, aceite o margarina. Esto es importante para quienes deben reducir el consumo de grasas, ya que permite consumir muchas preparaciones, especialmente las de repostería que, de otra forma, estarían contraindicadas. Por eso es posible hacer una torta de manteca sin manteca, sustituyendo esa materia grasa por tofu.

Hay estudios que prueban que el tofu puede reemplazar el contenido graso de diferentes comidas, obteniéndose productos de calidad similar pero con menor aporte calórico, menos grasas totales y saturadas y menos sodio. Para hacerlo se deben hacer pequeños cambios en la elaboración de una receta, ya que la textura del tofu y su composición es diferente a las grasas. En muchos casos alcanza con procesar el tofu con la harina o el azúcar que contenga la preparación y luego continuar con el procedimiento original de la receta. Para incursionar en nuevas recetas se recomienda probar la sustitución en diferentes cantidades hasta obtener un producto adecuado. En la mayoría de las preparaciones se puede sustituir la mitad del ingrediente graso por tofu y, en algunas, sobre todo las que contienen huevo y leche, se puede reemplazar totalmente el ingrediente graso por tofu. Todo es cuestión de agudizar la creatividad culinaria para beneficio de la salud: el mero hecho de sustituir la mitad del ingrediente graso por el tofu redunda en una importante disminución de grasas totales y saturadas, así como en una baja del sodio y del valor energético.

Al vacío o fresco

El tofu se encuentra en la mayoría de los supermercados en la sección de lácteos o quesos. Se vende envasado al vacío y se conserva en el envase por 30 días. Una vez abierto, se mantiene en un recipiente cubierto con agua y refrigerado; cambiándole el agua todos los días puede conservarse hasta 10 días. Es un producto cocido pronto para consumirse. Si se compra al vacío, al adquirirlo se recomienda tener en cuenta su fecha de vencimiento.

También puede adquirirse fresco en comercios de productos orientales, con una duración de una semana refrigerado. Al igual que el tofu envasado al vacío, el fresco debe conservarse cubierto de agua, que se debe cambiar todos los días. No se recomienda congelar el tofu fresco, pues se producen cambios importantes en su textura. Pero si se empana o se prepara como relleno de empanadas es posible su congelación.

En cuanto al costo, tomando valores promedio de los precios en plaza, el precio de un kilo de tofu es similar al de la carne picada. El tofu es 30% más barato que los cortes de carne sin hueso, 50% más barato que el queso magro y 85% más barato que otros quesos frescos.

En Uruguay se comercializa el tofu en preparaciones industrializadas y artesanales. Entre las industrializadas se destacan las milanesas y las empanadas. Ambas se presentan congeladas y deben cocinarse antes de consumirse; en cambio, las preparaciones de tofu artesanales pueden ser frescas para la venta directa al consumidor, o como parte de las cartas de los restaurantes de productos orientales.

El tofu es un producto cocido pronto para consumirse.

La producción de frutas y hortalizas en Uruguay presenta hoy estándares de calidad más altos que en el pasado

¿Hay **restos de pesticidas** en las **frutas y verduras** que comemos?

Ing. Agrónomo Pablo Pacheco Laporte

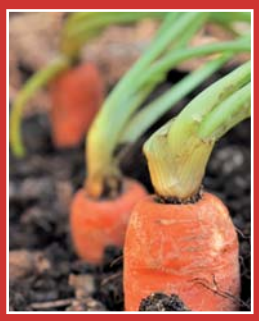
¿Existen trazas de plaguicidas en las frutas y verduras que llegan a nuestra mesa? La respuesta a esta pregunta, así como el abordaje del tema en general, presenta una gran complejidad, dado que siempre es polémico y está cargado de grandes prejuicios y temores. Justamente por ello, en vez de mantenerse en la sombra, el tema debe ponerse a la luz del conocimiento general para luchar contra los preconceptos y la desinformación.

goodlife

Programa de fruta en la empresa

Cada vez que das a tu personal una fruta,
regalás **salud**, **energía** y **buena onda**.

info@life.com.uy - www.life.com.uy



El lavado y la desinfección con hipoclorito de sodio es recomendado previamente a la ingesta de las frutas y hortalizas

Los sistemas predominantes en la producción de alimentos de origen agrícola implican el uso de una serie de insumos químicos, entre ellos, los plaguicidas. Llamamos plaguicidas en general a todas aquellas sustancias empleadas para el control de las enfermedades y plagas que perjudican al ser humano a nivel productivo o doméstico. Sin plaguicidas los niveles de productividad potencial son muy inferiores, de modo tal que en las condiciones actuales es impensable un cambio drástico hacia sistemas en que no se empleen.

También existe la producción orgánica, en la cual los plaguicidas prácticamente no se emplean pero esta es menor en relación a los sistemas de producción convencionales y en la actualidad ocupa espacios acotados de la demanda.

Las tendencias más recientes en producción son las que buscan realizar un uso racional de este tipo de insumos. Por ejemplo las BPA (Buenas Prácticas Agrícolas) son sistemas de producción que proponen prácticas que minimizan el perjuicio al medio ambiente y garantizan buenas condiciones para los trabajadores involucrados en el proceso productivo, así como la inocuidad del alimento producido. En Uruguay, en el tema plaguicidas, ésta es la postura oficial desde hace varios años, por lo que las políticas y las leyes promueven la aplicación de BPAs en forma racional.

En los aspectos que hacen a la inocuidad de las frutas u hortalizas, el uso racional implica aplicar los productos para el fin para el que fueron creados, a las dosis recomendadas y respetar el Tiempo de Espera o Carencia, que es el período mínimo que debe transcurrir entre la aplicación y la cosecha. De respetarse estos aspectos, el plaguicida se degrada y se en-

tiende que la fruta u hortaliza llega al consumidor con niveles de residuos que no significan un riesgo para su salud.

Estos niveles están establecidos en los Límites Máximos de Residuos (LMR), que para Uruguay son los definidos por el Codex Alimentario. La Comisión del Codex Alimentarius, establecida por la FAO y la OMS en 1963, elabora normas, directrices y códigos de prácticas alimentarias internacionales armonizadas destinadas a proteger la salud de los consumidores y garantizar la aplicación de prácticas leales en el comercio de alimentos. Asimismo promueve la coordinación de todos los trabajos sobre normas alimentarias emprendidos por las organizaciones internacionales gubernamentales y no gubernamentales.

Para el control del cumplimiento de estos parámetros en Uruguay se creó en 2011 el Sistema Nacional de Vigilancia de Residuos de Plaguicidas integrado por todas las instituciones de relevancia en el tema, y coordinado por el Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca. Éste se encarga de controlar la calidad de las frutas y hortalizas que consume la población uruguaya, desde el punto de vista de los residuos de plaguicidas. A nivel de la producción primaria, los conceptos de uso apropiado de plaguicidas son actualmente de aplicación común. De esta forma se han logrado importantes mejoras de la mano de campañas masivas de educación y de la creación de sistemas de vigilancia.

El uso de plaguicidas supone una serie de consecuencias, de las cuales los residuos son sin duda los que tienen un efecto más directo sobre los consumidores. Por ello es importante diferenciarlo de otros cuyos efectos son de mayor gravedad, así como más impresionantes y que frecuentemente son "metidos en la misma bolsa", aunque se trate de situaciones completamente diferentes. Por ejemplo, los productores agrícolas manipulan los plaguicidas en altas concentraciones y con frecuencia, por lo que están expuestos a los efectos tóxicos de estos, principalmente cuando hacen un manejo inadecuado. A su vez, un mal uso en los cultivos o una inadecuada disposición de los envases en que son comercializados puede provocar contaminación del medioambiente, por ejemplo de una fuente de agua o un ecosistema ajeno al cultivo.

Las frutas y hortalizas son de los alimentos frescos más seguros desde el punto de vista de la inocuidad. De todos modos, dentro de las fuentes de riesgo potenciales para la salud humana asociadas con la ingesta de frutas y hortalizas, los residuos de plaguicidas no son los de mayor relevancia, siendo los contaminantes microbiológicos los que registran las mayores estadísticas toxicológicas a nivel mundial (aunque en Uruguay existen muy pocos antecedentes). Por ello el lavado y la desinfección con hipoclorito de sodio es recomendado previamente a la ingesta de las frutas y hortalizas, incluso antes del pelado, para evitar contaminar la pulpa con microorganismos o toxinas que eventualmente estuvieran presentes en la superficie exterior del vegetal.

En resumen, la producción de frutas y hortalizas en Uruguay presenta hoy estándares de calidad más altos que en el pasado, lo que ha obligado al sector productor y comercial a avanzar en procesos de profesionalización y de ajuste tecnológico para garantizar la producción de alimentos más inocuos y con menores impactos negativos sobre el medio ambiente y la salud. Los productores han tomado conciencia de que producen alimentos y de que la salud de los consumidores depende en buena medida de que se apliquen buenas prácticas de producción. El Estado a su vez ha ido incrementando el nivel de vigilancia y control sobre estas prácticas, desestimulando a los infractores.

El café, el negro y amargo brebaje que marcó la historia universal

El periplo de un **grano poderoso**

Lic. en Comunicación Alina Dieste

Descubierto por azar, tomado con fines medicinales, religiosos y hasta sexuales, devenido en motor de economías y disparador de revoluciones, el café se ha globalizado desde su origen incierto en África Oriental, entre los siglos V y X, hasta ser en pleno siglo XXI protagonista de desayunos, meriendas y sobremesas. Esta bebida elaborada a partir del grano tostado y molido del cafeto (Coffea), que con el tiempo se volvió sinónimo de cita romántica, excusa para la pausa laboral, el cotilleo o los negocios, debe su popularidad a la cafeína, un estimulante del sistema nervioso central. A continuación, pistas para rastrear la historia de un brebaje que despierta pasiones.

Del Cuerno de África a la Península Arábiga

Es difícil saber cuándo nació el café, pero muchos historiadores coinciden en que las primeras plantas (cafetos) crecían originalmente en la actual Etiopía. Cuenta la leyenda que un pastor abisinio se sorprendió un día al observar el curioso efecto que los pequeños frutos rojos de un arbusto desconocido provocaban en sus cabras. Cuando vio que la danza enloquecida de los animales no terminaba matándolos, decidió él también masticar las bayas. No tardó en apreciar las virtudes psicoactivas de esa planta mágica. En su libro "El café, historia de la semilla que cambió el mundo", Mark Pendergrast señala que del masticado se pasó al hervido de las hojas y los granos, que molidos también dieron origen a una pasta energizante y a un vino hecho a partir de su pulpa fermentada. Pendergrast apunta que los cafetos posiblemente cruzaron el Mar Rojo con los etíopes, que en el siglo VI invadieron y gobernaron Yemen durante 50 años. Fue en el sur de Arabia, posiblemente hacia el siglo X, donde habría surgido la bebida como hoy se la conoce: una negruzca infusión preparada a partir de las semillas del cafeto tostadas y molidas.

NESCAFÉ®

Descubrí los beneficios del café 100% puro, sin azúcar

- Es fuente natural de antioxidantes.
- Estimula el rendimiento mental.
- Asiste a la digestión.
- Aporta parte de las necesidades diarias de potasio y niacina (vitamina B3).
- Ayuda a cumplir con los requerimientos de líquidos que el cuerpo necesita.
- Ayuda a cuidar el peso por ser una bebida de bajas calorías (contiene entre 2 y 5 kilocalorías por taza).

NESCAFÉ PROTECT

Cuidate

NESCAFÉ GOLD

Saboreá momentos especiales

NESCAFÉ DESCAFEINADO

Cuando lo desees

NESCAFÉ TRADICIÓN

Para comenzar el día

NESCAFÉ ORIGINAL

Energizá tu día

Es bueno comunicarnos: 0800 2122 / www.nestle.com.uy

/NESCAFE.UY

El "qahwa" de los árabes llega a Occidente

Los árabes se aficionaron al aromático y vigorizante café, que de mantener despiertos a los monjes sufíes durante sus oraciones pasó a formar parte de la vida cotidiana y se transformó en un bien comercial muy lucrativo. Con los peregrinos musulmanes, el "qahwa" (vino, como se le llamaba) viajó a Medio Oriente, Turquía y Grecia. La bebida era degustada con fervor en La Meca, El Cairo y Costantinopla, donde hacia 1554 se abrieron los primeros establecimientos para consumirlo. El que llega a Europa hacia el 1600 es el llamado café turco, concentrado y con sedimento (o poso). Primero irrumpe en Venecia en 1570, pero recién se extiende al resto de Italia a principios del siglo XVII. En Francia aparece en 1644, en Londres en 1652, en Viena hacia 1683 y en Alemania, entre 1686 y 1690. Para el 1700, Europa había caído rendida a los pies del café, que reinaba en las cafeterías (preparado sin la borra) y las tertulias intelectuales: desde Papas y monarcas, a poetas, políticos, pintores, músicos y hasta adivinos adoraban el líquido negro "más maravilloso que mil besos", al decir de Johann Sebastian Bach.

A Asia con los marinos holandeses

Los europeos, fascinados con la exquisita bebida, notaron entonces que Arabia ya no podía hacer frente a la demanda creciente. Es así que los holandeses, grandes navegantes, lograron hacerse de las preciadas semillas y a mediados del 1600 plantaron cafetos en Ceilán y Java, con éxito inmediato, según la "Historia de la alimentación", de Jean-Louis Flandrin y Massimo Fontanari. Pendergrast señala que la producción de las Indias Orientales holandesas determinó por muchos años el precio del café en el mercado mundial, que más tarde llegó a cotizar en las bolsas de materias primas de Londres y Nueva York.

El desembarco en América

Los holandeses también habían introducido los cafetos en su colonia de la Guayana en América del Sur en la segunda mitad del siglo XVII. Y junto con los franceses, que con una planta madre holandesa empezaron a cultivar cafetos en Martinica, en el Caribe, terminaron propagando el café hacia el sur del continente. Según Pendergrast, las semillas que recibió clandestinamente un funcionario portugués-brasileño de su amante, esposa del gobernador de la Guayana francesa, hicieron que el café ingresara, en la década del 1720, a Pará, Brasil, donde el codiciado grano sería más tarde amo y señor. "Las fazendas se multiplicaban en las fértiles tierras de Sao Paulo y, en el siglo XIX, Brasil se convirtió en el principal proveedor de Europa", sostienen los historiadores Flandrin y Fontanari. A fines del siglo XVIII, misioneros capuchinos llevaron a Venezuela, desde Brasil, las primeras semillas de café. Desde las Antillas Francesas ingresaría el cultivo a Colombia, que luego desarrollaría un importante eje cafetero. El boom del café también impactaría en América Central en el siglo XVIII. Pendergrast cuenta que muchos jóvenes alemanes que escapaban del militarismo de Bismarck llegaban a Centroamérica a buscar fortuna en tierras exóticas. Fueron sus fincas cafeteras, junto con las de los criollos gobernantes, las que impulsaron la producción de este grano en Guatemala. En Costa Rica, sin embargo, las plantaciones eran más pequeñas, familiares y en tierras altas.

Grano mundializado

Ya en el siglo XIX el café era una bebida popular en Europa, que la recibía de sus actuales o antiguas colonias, y en América del Norte, donde se había masificado sobre todo después de la Guerra de 1812 contra el Imperio británico, que provocó una escasez de té. Pero no sería hasta la Primera Guerra Mundial que Estados Unidos se transformaría en el gran consumidor de café. Hasta entonces era Europa la que recibía los mejores granos, pero en el siglo XX Brasil y los otros países cafeteros sabían que el foco era Estados Unidos. Allí, la Ley Seca entre 1920 y 1933 hizo aumentar el consumo, aupado por campañas publicitarias y nuevas tecnologías. Hacia fines del siglo XIX fue Estados Unidos, además, el que lideró el desarrollo de la industrialización del café. Irónicamente, en África, tierra nativa del cafeto, que aún crece en forma silvestre, el cultivo del café recién cobró impulso en el siglo XX. En su obra "La cocina y los alimentos", Harold McGee señala que actualmente los mayores exportadores de café son Brasil, Vietnam y Colombia, mientras los países africanos aportan aproximadamente una quinta parte de la producción mundial. Ⓝ

Tan dulce como te gusta,
tan saludable como te conviene.

Sin azúcar agregada.
Edulcoradas con sucralosa para lograr un sabor dulce sin utilizar azúcar.

- 0% grasas trans
- Libre de colesterol
- Con Omega 9
- Fuente de fibras

El Trigal
0% grasas trans Omega 9
DULCES
Sin Azúcar agregada
vainilla

Sabores chocolate y vainilla

El Trigal
0% grasas trans Omega 9
DULCES
Sin Azúcar agregada
chocolate

SUNED
SOCIEDAD URUGUAYA DE NUTRICION EN DIABETES

El Trigal
sabe más sabe mejor

Novedades

Nutricionista Teresa Antoria

¿La sal de la vida? Mesura es cordura

Los seres humanos poseen papilas gustativas que les permiten percibir y desear distintos sabores. En las primeras etapas de la Prehistoria, la sal, un importante potenciador de los sabores, era ingerida sólo a partir de los alimentos naturales, pero ya en el Neolítico (entre el 7.000 y el 4.000 a.C.) existen vestigios de la búsqueda de esta sustancia a partir de la desalinización del agua de lagos o mares. A lo largo de los siglos, muchas ciudades, como Salzburgo en Austria, se crearon en torno a salinas, que les concedían poder y prosperidad con su comercio. En la Edad Media se incrementó el consumo de sal a niveles inusuales. Pero a principios del siglo XX el tratamiento de la hipertensión arterial (HTA), hizo que el consumo de este compuesto se controlara, llegándose al extremo de una dieta asódica de arroz sin sal y frutas (Kempner, 1934). Se estima que la ingesta actual de sal oscila entre 10 y 16 gramos/día. Esto supone una prevalencia media de HTA de 33%, lo que constituye la puerta de entrada de enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y renales. En 1997, la emblemática dieta DASH (Appel Lj et al, NEJM 1997) propuso integrar el control de la sal al consumo diario de lácteos descremados, verduras, cereales integrales, frutas, carnes magras, y algunas veces por semana, de leguminosas y nueces. En abril de 2013, la Organización Mundial de la Salud (OMS), a la luz de cerca de 90 estudios, publicó las nuevas recomendaciones de consumo de sal para la población sana: 5 gramos/persona/día (aprox. 1 cucharadita de té diaria). Se estima que esta medida preventiva en un lapso de 12 años redundaría en un descenso significativo de la morbimortalidad por las enfermedades mencionadas, lo que constituirá un gran desafío para los educadores en salud, la industria alimentaria y la población en general.

Nuevo eslabón en cadena de factores que inciden en la obesidad

La dieta ha estado desde hace mucho tiempo en el centro del tratamiento de la obesidad, demostrando eficacia en la mayoría de las personas. Pero en una minoría la respuesta ha sido negativa. Nancy L Keim y Kevin Daugero, del Agriculture Research Service (ARS Magazine, Mars 2013) en Davis, California, investigaron el porqué de esa diferencia. A 29 mujeres voluntarias (de entre 20 y 45 años), obesas pero saludables, les administraron una dieta elaborada y consumida en el centro del estudio. Las primeras tres semanas se les estabilizó el peso continuándose con una dieta con 500 calorías menos de las requeridas para mantenerlo. Así perdieron de cero a 12 kilos. Mediante tests, los investigadores valoraron cómo las voluntarias tomaban decisiones frente a las tentaciones y su capacidad de resistirlas, eligiendo beneficios a largo plazo y no una gratificación inmediata. Las que más peso perdieron tenían los puntajes más altos en decisiones acertadas. Al estudiar los niveles de cortisol, una hormona producida por la glándula suprarrenal que contribuye al retorno a antiguos hábitos de ingesta y aumenta con el estrés, observaron su incremento desde el inicio de la dieta reductora hasta el final del estudio. Encontraron que quienes presentaron mayores niveles de cortisol perdieron menos o nada de peso y obtuvieron los puntajes más bajos del test. Daugero opina que lo interesante es que el estrés incide sobre la región del cerebro implicada en la toma de decisiones y en la secreción de cortisol. Esta probable interacción abriría nuevas vías de abordaje de la obesidad.

Decae el hábito de desayunar

El desayuno ha sido desde siempre considerado la comida más importante del día, especialmente en la niñez y la adolescencia, destacándose su incidencia en el rendimiento intelectual. En los últimos años se han realizado muchas encuestas sobre el hábito de desayunar, sobre todo en la población infantil. En abril de 2013, el Fondo Francés para la Alimentación publica una interesante síntesis del trabajo de Pascale Hébel, titulado "Comment évoluent les petits déjeneurs en France depuis 10 ans" (Cahier Nutrit.Diet. 2012-47, Suppl.1). Hébel realizó un seguimiento de la toma de desayuno en niños, adolescentes y adultos en el período 1999-2010, comprobando su decaimiento en todos los segmentos y sobre todo entre los adolescentes. Entre 2003 y 2007, baja de 79 a 54% el hábito del desayuno durante la semana escolar. En el período 2007-2010 son también los adolescentes los que lo omiten más frecuentemente Ese descenso implica un incremento en el ayuno desde la cena al almuerzo siguiente, con lo que la atención de los estudiantes es menor en la mañana. Por otra parte, se ha comprobado que el desayuno ha dejado de ser un ritual familiar, especialmente durante los días hábiles y en las zonas más urbanizadas, dada la diversidad de horarios de trabajo y de institutos de enseñanza. Los fines de semana sin embargo, no sólo aumenta su frecuencia de consumo, sino que también deja de realizarse en soledad para ser compartido con toda la familia.

Maggi

EQUILIVE

Elegí el sabor que te hace bien

Sopas:
- 50% menos de sal
- 0% colesterol

Caldos:
- 50% menos de sal
- 0% colesterol

www.nestle.com.uy - 0800 2122

Recetas

Pizzas fáciles, rápidas y sanas para

Lic. en Nutrición Paula Antes

6 porciones

Pizza de vegetales en masa integral

Rehogar en 1 cda. de aceite	½ cebolla chica en cubitos ½ morrón rojo en cubitos 1/3 zuchini mediano en cubitos ½ taza de champiñones en láminas
Agregar	½ taza de pulpa de tomate orégano pizca de sal y pimienta

Cocinar los vegetales ligeramente y reservar.

Masa integral rápida:

Mezclar en un bowl	¾ taza de harina integral ½ taza de harina 1 cta. de polvo de hornear pizca de sal
Añadir	1 cda. de aceite de oliva 1/3 taza de agua

Formar la masa y estirar en una superficie enharinada hasta que quede finita. Colocar en asadera ligeramente aceitada y llevar a horno moderado precalentado hasta que la base de la masa comience a dorarse.

Retirar del horno y agregar	la mezcla de vegetales y pulpa de tomate ½ taza de muzzarella *light* en hebras 2 cdas. de queso parmesano rallado

Llevar nuevamente al horno hasta que se derrita el queso. Servir bien caliente acompañada con una ensalada de chauchas frescas.

Mini pizzas caprese en base de pan árabe

4 porciones

Cortar al medio	6 mini pitas integrales
Rociar con	gotas de aceite de oliva

Llevar a horno previamente precalentado hasta que se doren ligeramente.

Retirar del horno y colocar por encima	1 rodaja de tomate pizca de sal orégano 1 feta de muzzarella

Hornear por unos minutos hasta que se derrita la muzzarella. Retirar del horno.

Agregar sobre la muzzarella	hojas de albahaca picadas

Servir caliente acompañado con ensalada de tomate y zanahoria rallada.

Pontevedra
La marca del Tomate
Naturalmente saludables
Sin sal ni azúcar agregada
Pontevedra
TOMATE EN CUBOS AL NATURAL
340g
Producto RECOMENDADO
Sociedad Uruguaya de Cardiología
adu lo recomienda
ASOCIACIÓN DE DIABÉTICOS DEL URUGUAY
Pontevedra
Pulpa de tomate CONCENTRADA
Sin sal agregada
Sin azúcar agregada
Cont. Neto 900g
INDUSTRIA URUGUAYA
Seguinos en Facebook
y compartí más sabor!
/PontevedraAlimentos
Conocé más en: www.Pontevedra.com.uy

4 porciones

Pizzeta de espinacas y roquefort

Masa express:

Mezclar	1 taza de harina
	½ cta. de polvo de hornear
	1 pizca de sal
Añadir	1/3 taza de agua

Formar la masa y estirar en una superficie enharinada hasta que quede bien finita. Colocar la masa en sartén ligeramente aceitada.

Agregar	4 cdas. de pulpa de tomate
	orégano
	½ taza de muzzarella
	light en hebras
	1 y ½ taza de espinaca
	cruda cortada bien finita
	1 cda. de queso roquefort
	desmenuzado

Cocinar tapado y a fuego lento hasta que la base de la pizzeta esté dorada. Servir caliente y acompañar con ensalada de repollo y zanahoria.

6 porciones

Pizza canadiense

Rehogar en 1 cda. de aceite	1/3 morrón rojo cortado en juliana ½ cebolla chica cortada en juliana 1 diente de ajo picado
Colocar en asadera	1 prepizza comprada
Cubrir con	4 cdas. de pulpa de tomate orégano 6 fetas de muzzarella *light* la mezcla de morrón y cebolla 4 fetas de lomito canadiense en tiritas

Llevar a horno moderado unos 15 a 20 minutos.

Añadir a último momento hojas de rúcula picada con los dedos.

Servir bien caliente con ensalada de hojas verdes.

Tip: se puede sustituir el lomito canadiense
por jamón ahumado o pastrami.

6 porciones

Pizza dulce de manzana y pasas

Elaborar la masa integral rápida (ver pág. 68).

Colocar en una asadera ligeramente aceitada y llevar a horno moderado precalentado hasta que la base de la masa comience a dorar.

Retirar del horno y untar con 3 cdas. de mermelada *light* de frutilla.

Disponer en capas sobre la mermelada	1 manzana roja pelada cortada en láminas
Agregar	¼ taza de pasas de uva
Espolvorear toda la superficie con	1 cta. de sucralosa en polvo

Llevar nuevamente al horno durante 15 minutos a 180° C. Se puede servir caliente o fría.

4 porciones

Pizza de chocolate en base de tortilla de harina de trigo

Colocar en asadera	1 tortilla de harina de trigo *light*
Untar con	3 cdas. de salsa para postres de chocolate sin azúcar
Agregar	3 cdas. de galletitas de vainilla sin azúcar picadas 1 y ½ cda. de nueces picadas

Llevar a horno previamente precalentado durante 15 minutos a 180°C. Servir caliente.

Tip: se puede sustituir la base de tortilla de harina de trigo por la masa express.

Sentirte bien
está a tu alcance.
El medicamento más
utilizado para perder peso,
ahora al alcance de todos.
Orlistat ayuda a bloquear hasta el
30% de las grasas que se ingieren en
cada comida, para combatir una de
las peores enfermedades que
padecen los uruguayos: la obesidad.
Con una dieta sana, ejercicio y
Orlistat, recuperá tu peso ideal.
Consultá a tu médico.
Crisplan
0800 8181
CrisPlus
www.crisplus.com.uy
Calidad
al alcance
de todos
Urufarma

yo CAMBIÉ
LA SIESTA POR
UN PASEO.
Probá tu lado SPLENDA®.
Una vida más sana empieza con pequeños cambios.
SPLENDA®, el lado dulce de una vida saludable.
Servicio de Atención al Consumidor 0800 2080
Primer Endulzante
aprobado por A.D.U.
Splenda
granulado
300