

Nutriguía *para Todos*

Nutriguía para Todos - Número 4 - julio 2010
Distribución gratuita



NI VILLANOS NI PANACEA, LOS ALIMENTOS CONGELADOS GANAN SU LUGAR Entrevista con la Lic. en Nutrición Giselle Scartaccini · OBESIDAD Y MENOPAUSIA, ¿UNA PAREJA INSEPARABLE? El aumento de peso en la mujer madura · COMER Y BEBER PARA EJERCITARSE MEJOR Alimentación para el entrenamiento recreativo y competitivo · LA DIETA MEDITERRÁNEA, UN ESTILO DE VIDA Concebir la alimentación como un acto más allá de lo nutricional · ALERGIAS ALIMENTARIAS EN LOS NIÑOS Leche de vaca y huevos, principal causa de reacciones adversas en la infancia · RECETAS Platos para combatir el frío y postres para diabéticos golosos

Tu familia se merece los alimentos más ricos y saludables.



Pensando en el bienestar de tu familia, NESTLÉ te brinda alimentos saludables para toda la vida. Llév a tu mesa nutrición, salud y bienestar, con la garantía de calidad y confianza de NESTLÉ.



NESTLÉ DEL URUGUAY
Servicios al consumidor
Tel.: 0800 2122 - www.nestle.com.uy



Nestlé

Good Food, Good Life

Índice



Ni villanos ni panacea,
los alimentos congelados
ganan su lugar

Entrevista con la Lic. en Nutrición
Giselle Scartaccini

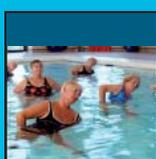
2



Obesidad y menopausia,
¿una pareja inseparable?

El aumento de peso en la
mujer madura

10



Comer y beber para
ejercitarse mejor

Alimentación para el entrenamiento
recreativo y competitivo

24



La Dieta Mediterránea,
un estilo de vida

Concebir la alimentación como un
acto más allá de lo nutricional

32



Alergias alimentarias
en los niños

Leche de vaca y huevos, principal
causa de reacciones adversas
en la infancia

46



Recetas

Platos para combatir
el frío y postres para
diabéticos golosos

68

También en este número:

- 16 Recomendaciones para cuidar la piel en invierno
- 20 El reflujo, uno de los trastornos digestivos más frecuentes
- 22 Las distintas calidades del aceite de oliva
- 30 ¿Hasta cuándo esperar para dejar de ser dos y formar una familia?
- 38 Opciones al clásico asado y la pasta de la abuela
- 42 El picoteo también puede ser de alto valor calórico
- 48 Comer sano ayuda a envejecer en forma saludable
- 54 También en hipertensión arterial prevenir sigue siendo mejor que curar
- 58 Cirugía Bariátrica, una solución para la obesidad severa
- 62 Aditivos y colorantes: aliados de la industria alimentaria
- 64 El puchero, tan antiguo como variopinto
- 66 Novedades

¡Felicitaciones Uruguay!

Los uruguayos estamos viviendo un momento de gran felicidad con los éxitos de nuestra selección de fútbol en el Mundial de Sudáfrica. Más allá de los logros que alcanzó la Celeste, nuestros compatriotas deportistas han dado lo mejor de sí, superando etapas y demostrando el poder del trabajo en equipo. En Nutriguía estamos convencidos de que el trabajo que aúna esfuerzos es el que logra los mejores resultados.

Nutriguía es un equipo que avanza, que no se detiene nunca a lo largo del año y que por eso crece.

La nota central de esta cuarta entrega de la revista se refiere a los alimentos congelados que, por razones de practicidad, están siendo cada vez más aceptados entre los consumidores. Aún así, sabemos que existen interrogantes sobre su calidad sanitaria y nutricional. Para despejar esas dudas entrevistamos a la Licenciada en Nutrición Giselle Scartaccini, especialista en la materia.

Pero otros temas nos convocan en este invierno 2010, como el vínculo entre obesidad y menopausia, las preguntas que sabemos que muchos tienen sobre la cirugía de la obesidad, los problemas que provocan las alergias alimentarias en los niños, y las dudas que genera el reflujo gastroesofágico, entre otros. También encontrarán una nota sobre la correcta alimentación para el entrenamiento recreativo y deportivo, y un compendio de virtudes de la dieta mediterránea.

Mantener una adecuada alimentación durante estos meses de frío, con platos variados y nutritivos, ha sido otra de nuestras preocupaciones, sin descuidar tampoco los desafíos que las bajas temperaturas suponen para el cuidado de la piel, un aspecto de la vida saludable que no olvidamos. Como siempre, al final de estas páginas encontrarán un recetario con distintas opciones, así como novedades para quienes gustan de estar al día con los últimos hallazgos en materia de nutrición y salud.

Espero que disfruten Nutriguía para Todos N° 4 tanto como nosotros disfrutamos al hacerla.

Dra. Gabriela González Lic. en Nutrición Lucía Pérez Castells

DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN | Dra. Gabriela González, Lic. en Nutrición Lucía Pérez Castells

COMITÉ EDITORIAL | Lic. en Nutrición: Mercedes Delbono, Luciana Lasus, Sonia

Nigro, Nora Villalba, Graciela Romano, Dra. Gabriela Parallada M.Sc., Dra. Silvia Lissmann

COLABORACIÓN ESPECIAL | Nutricionista Teresa Antoria

COLABORACIÓN EN EDICIÓN | Lic. en Comunicación Alina Dieste

SECRETARÍA GENERAL | Alexandra Golovchenko, Paula Antes

ASESORÍA EN ADMINISTRACIÓN | Lic. Mirta Fraccaroli

DISEÑO | Biplano Diseños

Impreso en Uruguay, en julio de 2010.
Impresora Polo S.A. Paysandú 1179
Depósito Legal N° 352743
Edición Amparada en Decreto 218/96

Copyright by L&M Ltda. / Florida 1520/302 - Montevideo Uruguay / (05982) 9010159
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.

Ni villanos ni panacea, los alimentos congelados ganan su lugar

Entrevista con la Licenciada en Nutrición Giselle Scartaccini



**1 DE CADA 3 URUGUAYOS
TIENE COLESTEROL ALTO**

CUIDAR EL CORAZÓN TIENE UN NUEVO SABOR

- Adicionado con **esteroles y estanoles** vegetales.
- Acción hipocolesterolemiantes.
- Ayuda a reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares.
- Reduce el colesterol total y LDL, sin alterar las concentraciones de colesterol HDL.
- Un vaso por día, consumido junto a las comidas, como parte de una dieta equilibrada.
- En pacientes que reciben estatinas el efecto del consumo de esteroles vegetales es aditivo^{1,2}

1. Simons LA. Additive effect of plant sterol-ester margarine and cerivastatin in lowering low-density lipoprotein cholesterol in primary hypercholesterolemia. Am J Cardiol 2002; 1: 737-740.

2. Tu T. Nguyen. The Cholesterol-Lowering Action of Plant Stanol Esters.

VITAL+ LOWCOL DURAZNO

Yogur bebible descremado sin azúcar agregado y con jugo de durazno. Adicionado de esteroles y estanoles vegetales.

Porción: 200g (un vaso)

	Cantidad por porción		%VD*
Valor energético	68	kcal = 285kJ	3
Carbohidratos	10	g	3
Proteínas	6,9	g	9
Grasas totales	0	g	0
Colesterol	0	mg	0
Sodio	106	mg	4
Calcio	256	mg	26
Esteroles vegetales	1	g	**

No contiene cantidades significativas de grasas saturadas, grasas trans, poliinsaturadas, monoinsaturadas ni fibra alimentaria.

* % Valores Diarios con base a una dieta de 2000kcal u 8400kJ. Sus valores diarios pueden ser mayores o menores dependiendo de sus necesidades energéticas.

** Recomendación SCF European Commission de 1 a 3 g diarios.

INGREDIENTES

Leche descremada pasteurizada, jugo de durazno, esteroles vegetales, proteínas lácteas, gelatina, almidón modificado, colorante annatto, edulcorado con sucralosa y acesulfame K, aromatizante, fermentos lácticos.



**NUEVO
SABOR
DURAZNO**

Producto
RECOMENDADO



Sociedad Uruguaya
de Cardiología



nutricion@conaprole.com.uy

www.vitalmas.com.uy



Prácticos, pero un poco más caros. Con tantos nutrientes como los naturales, aunque con algunas vitaminas menos. Pero sobre todo útiles a la hora de armar el menú familiar cuando padre y madre trabajan todo el día y se deben compatibilizar gustos y necesidades nutricionales diferentes. Los alimentos congelados ya no son los malos de la película, como cuando ingresaron tímidamente al mercado en Uruguay, hace 30 años. Cada vez más aceptados, no dejan sin embargo de generar dudas a los consumidores. La Licenciada en Nutrición Giselle Scartaccini conversó con Nutriguía para Todos sobre esta técnica de conservación de alimentos que se impone en el mundo moderno.



La congelación es una técnica de conservación de los alimentos que supone almacenarlos a -18°C . ¿Qué ventajas tiene la congelación con respecto a otras técnicas de conservación de alimentos?

Frente a otras técnicas de conservación, como refrigeración, enlatado, salado o curado, pasteurizado o esterilizado, la congelación conviene por distintas razones. Primero, es una técnica segura desde el punto de vista sanitario. Si el proceso se realiza correctamente, ofrece garantías para evitar la contaminación. Además, es una técnica sencilla y que actualmente está al alcance de muchas personas, que no sólo pueden adquirir alimentos congelados, sino que pueden preparar comidas y utilizar esta técnica de conservación en sus propias casas.

¿Cómo es el proceso de congelado?

El proceso consiste en someter el alimento a temperaturas que alcanzan los -20°C en el núcleo del alimento. Para esto, a nivel doméstico es necesario el uso de un freezer, y a nivel de la industria, se requiere de equipamiento más complejo, en el que la temperatura de congelación oscila en rangos de -40°C a -50°C . Esto hace que, lo que en el hogar lleve de 3 a 12 horas congelar, en la industria se logre en 30 minutos.



¿Qué debe cumplir ese proceso para garantizar que los alimentos no pierdan calidad ni valor nutritivo?

Primero que nada, es fundamental una buena selección de la materia prima a congelar. El alimento debe ser de la mejor calidad posible, porque el congelado no mejora la calidad, la conserva. Segundo, se deben aplicar todas las medidas higiénicas para el consumo de alimentos, como el lavado y desinfectado de los productos en el caso de alimentos al natural, y, en el caso de alimentos cocidos, la constatación de que la cocción sea pareja. Esto es, no se deben congelar verduras sin lavar previamente, ni se debe congelar una carne al horno que esté cruda en el medio. En tercer lugar, se debe acondicionar el alimento en un envase hermético y se debe procurar que el proceso de congelación sea lo más rápido posible.



CALCAR

1ER. PREMIO



MERCOLÁCTEA
2009
2010



MEDALLA ORO
Queso de
Pasta Blanda

Magro

Nuestro placer,
es saber...



MEDALLA ORO
Queso de
Alta Humedad

Ricotta

MERCO
LACTEA
Argentina 2010

¿Cómo debe ser el correcto proceso de descongelado?

El proceso de descongelado también debe ser lo más rápido posible, pero depende del producto a descongelar. Si se van a descongelar comidas preelaboradas, como papas prefritas, hamburguesas o rebozados, lo correcto es que el producto vaya directamente a la cocción, esto es, del freezer al aceite hirviendo, al horno o a la plancha o parrilla. En el caso de vegetales, como arvejas, chauchas o maíz, lo mejor es descongelarlos directamente en agua hirviendo. Si se va a descongelar una carne cruda para elaborar una comida, el proceso debe ser “en frío”, o sea, llevando el alimento del freezer al refrigerador, nunca del freezer a temperatura ambiente. Lo correcto es colocar la pieza a descongelar en un recipiente con rejilla en la heladera y dejar pasar unas 12 horas. Al momento de cocinar la pieza se debe des-

cartar el líquido que queda en el recipiente. El microondas es recomendable para descongelar comidas ya elaboradas, compradas o caseras, para su consumo inmediato; por ejemplo, un plato de canelones. No resulta útil para descongelar carnes.

¿Por qué no se puede volver a congelar un alimento luego de haberlo descongelado?

Al congelar se detienen reacciones químicas y enzimáticas, y también se frena el crecimiento de microorganismos presentes normalmente en los alimentos. Al descongelar, estos procesos se activan y los microorganismos empiezan a proliferar muy rápidamente porque hay una

mayor disponibilidad de agua y una mayor temperatura. Por lo tanto, si el alimento se vuelve a congelar, tendrá mayor carga bacteriana que antes y habrá más posibilidades de que sufra cambios negativos, como rancidez de sus grasas, deshidratación de sus proteínas, y alteración de su sabor.



¿Se puede descongelar un alimento, cocinarlo en una preparación y luego congelar esa preparación?

Sí, se puede. Siempre que se cocina se disminuye la carga bacteriana inicial del alimento y se frenan procesos enzimáticos del producto, por lo que el alimento mejora su calidad sanitaria.

¿Hay alguna forma de saber si se ha roto la cadena de frío en los alimentos congelados?

La cadena de frío es el mantenimiento de la temperatura del producto congelado desde su elaboración, transporte, compra y almacenamiento, hasta su descongelado. Hay formas de saber si se ha roto. Por ejemplo, si un producto congelado presenta escarcha o si está blando quiere decir que la cadena de frío se rompió en algún momento.

¿Qué riesgos suponen romper la cadena de frío?

Siempre son riesgos sanitarios. Si se rompe la cadena de frío aumenta el peligro de consumir toxinas. El *Staphylococcus aureus* es una de las bacterias más comunes causantes de intoxicaciones alimentarias. Las toxinas resisten las temperaturas de congelación de los alimentos, por eso se debe tener especial cuidado en el momento de la compra. Para evitar romper la cadena de frío, los congelados siempre se deben comprar al final de todo el recorrido por el supermercado y se debe procurar llevarlos al freezer del hogar lo antes posible.

La oferta al público de alimentos congelados incluye a los congelados al natural (vegetales, pescado, carnes) y a las comidas preelaboradas (milanesas, papas fritas, panes, pastas). Según su experiencia, ¿cuáles se consumen más?

Sin duda, el producto congelado que más se consume en Uruguay es la hamburguesa. Además, hay un consumo en



1ER. PREMIO



MERCOLÁCTEA

2008
2009
2010



MEDALLA
Queso de
Pasta Dura

Parmesano

...que nuestros premios...



MEDALLA ORO
Quesos de Pasta
Semidura Con Ojos

Maasdam





aumento de papas prefritas, pizzas, carnes rebozadas y vegetales: ensalada rusa, arvejas, maíz, espinaca y en menor medida brócoli.



Entre las comidas preelaboradas, ¿cuáles son las preferidas?

Las pizzas, especialmente con agregados además de la mozzarella.



El consumo de alimentos congelados en España aumentó 3,9% en 2009 respecto al año anterior. En ese país, cada familia consumió en promedio 43,8 kilos de alimentos congelados. ¿Cuál es la situación en Uruguay hoy?

En Uruguay se consume un kilo de alimentos congelados al año por persona, según la consultora Id Retail. En Estados Unidos llega a los 40 kilos por persona por año y en Chile, a 4 kilos por persona por año. En Uruguay, sin embargo, la cifra va en aumento.

¿Cuánto hace que se ofrecen al público alimentos congelados en Uruguay? ¿Cómo evolucionó el mercado de esos alimentos en el país?

En Uruguay se ofrecen congelados a la venta desde los años 1980. Hubo y hay reticencia para aceptarlos, aunque cada vez es menor. Podríamos decir que el perfil del consumidor incluye a familias con hijos, con padres de entre 30 y 50 años, trabajadores ambos, con un nivel socioeconómico medio y medio alto. El aumento del consumo de congelados en realidad se da por razones laborales y sociales y porque hay un mayor acceso a los electrodomésticos que se necesitan para consumir estos alimentos, como el freezer y el microondas.

Uno de los mitos respecto a los alimentos congelados es que no tienen tanto valor nutritivo como los naturales. ¿Es cierto eso?

No, si el proceso de congelado y descongelado es correcto, y si el tiempo de almacenamiento en



el freezer no supera el recomendado, los alimentos no pierden su valor nutritivo en cuanto a nutrientes básicos. Vitaminas sí se pierden, especialmente las hidrosolubles, presentes en frutas y verduras.

Otro mito es que las comidas preelaboradas congeladas tienen más conservantes y menos nutrientes que las comidas elaboradas en el momento. ¿Es verdad?

En el mercado hay líneas de alimentos congelados que tienen conservantes y otras que no. El consumidor debe acostumbrarse a verificarlo en la etiqueta. Como dijimos antes, los nutrientes, esto es, las proteínas, las grasas y los carbohidratos, no se pierden si el proceso de congelado y descongelado es correcto.

¿Qué ventajas tienen las comidas preelaboradas congeladas sobre las preparadas en el momento?

La practicidad y la flexibilidad que ofrecen a la hora de satisfacer los distintos gustos y necesidades alimentarias de todos los comensales del núcleo familiar.

¿Y desventajas?

Una es nutricional: las vitaminas se aportan en su mejor forma consumiendo frutas y verduras naturales. Otra des-



ventaja para muchos es el costo. Las comidas preelaboradas congeladas son más caras que las hechas en el momento y requieren de cierta infraestructura y organización, como tener los electrodomésticos y los medios de transporte necesarios y calcular los tiempos de traslado para no romper la cadena de frío.

¿Es posible realizar una alimentación saludable en base a productos congelados?

No, sólo en base a congelados no. Los congelados son un elemento más a tener en cuenta. Una alimentación saludable requiere de una variedad de productos. Lo mejor es que transcurra el menor tiempo posible entre la elaboración y el consumo de los alimentos. De esta forma, se aporta mayor cantidad de nutrientes a nuestra alimentación y se minimizan los riesgos sanitarios.



1ER. PREMIO



MERCOLÁCTEA
2009
2010

MEDALLA ORO
Queso de
Pasta Hilada

Mozzarella



...son un premio para tu placer



El aumento de peso en la mujer madura

Obesidad y menopausia, ¿una pareja inseparable?

Dr. Ernesto Irrazábal, Endocrinólogo

“La prevalencia de obesidad en la mujer adulta se incrementa en forma significativa en cada década, especialmente en los años cercanos a la menopausia”

A lo largo de su vida, la mujer atraviesa distintas etapas marcadas por importantes cambios hormonales, en su metabolismo y en el balance energético, que determinan cambios en su composición corporal. En cada una de estas etapas el aumento de peso es una inquietud femenina constante.

La ganancia de peso corporal influye muy negativamente en la percepción que la mujer tiene de sí misma. Pero en cada etapa de la vida el sobrepeso tiene connotaciones particulares. En las adolescentes quizás la preocupación más fuerte sea estética. Durante el embarazo, la salud del bebé seguramente domine la escena. En la madurez, más allá del interés por verse delgadas, la mayoría de las mujeres se preocupa también por su salud y aspira a una vejez sin enfermedades u otros trastornos que limiten su vida a nivel personal, profesional o social.

Los datos disponibles justifican esta preocupación. Según la Primera Encuesta Nacional de Sobrepeso y Obesidad (ENSO I),

la prevalencia de obesidad en la mujer adulta se incrementa en forma significativa en cada década, especialmente en los años cercanos a la menopausia.

Por otra parte, la obesidad no es un problema exclusivamente estético. Es un trastorno serio que compromete la salud y predispone la aparición de enfermedades como diabetes e hipertensión arterial, así como problemas vasculares, coronarios y cerebrales, y algunos tipos de cánceres. El cáncer de mama, de endometrio y de colon, por ejemplo, aparece más en las obesas que en las mujeres con peso normal.

Obesidad y menopausia, definiciones que conviene aclarar

Hablamos de obesidad cuando existe un exceso de grasa corporal con implicancias médicas. Un paciente puede ser catalogado como obeso apenas llega al consultorio, pero diagnosticar y evaluar la obesidad implica conocer la composición corporal.

¿SABES COMO CUIDARTE?



100%
CAFE PURO



NESCAFÉ PROTECT es único porque contiene naturalmente **2 veces más antioxidantes que el Té Verde**, gracias a la mezcla de granos verdes y tostados. Los antioxidantes ayudan a combatir los radicales libres, **una de las causas del envejecimiento** de las células.

Su delicioso sabor combinado con su capacidad antioxidante, lo convierten en un complemento ideal para tu **rutina saludable**.

Es un café **suave y equilibrado, 100% puro**, por lo tanto **no contiene azúcar**.

NESCAFÉ PROTECT
2 VECES + ANTIOXIDANTES QUE EL TÉ VERDE

CUIDATE Y SABOREA CADA INSTANTE



La menopausia ocurre a todas las mujeres sin excepción pero afecta a cada una en forma única.

En la evaluación clínica habitual se utilizan medidas o relaciones antropométricas que tienen una correlación aceptable con la cantidad de grasa corporal.

El Índice de Masa Corporal (IMC), o Índice de Quetelet, vincula el peso y la estatura de una persona (peso en kilos/talla en metros²). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el IMC óptimo se ubica entre 18,5 y 25; existe sobrepeso cuando el IMC se ubica entre 25 y 29,9, y obesidad cuando el IMC es igual o mayor a 30.

Importa remarcar que los valores inferiores a 18,5 evidencian bajo peso, lo cual tampoco es saludable. El tejido adiposo resulta absolutamente necesario para el correcto funcionamiento del organismo. Es imprescindible para nuestra salud y equilibrio hormonal. En las mujeres entre un 25% y un 30% de su peso corporal debe estar compuesto por grasa para que todo funcione correctamente.

La menopausia, en tanto, es un evento biológico natural y no una enfermedad. Es por definición el cese de la menstruación, resultado de la pérdida de la función folicular ovárica

que lleva a una privación de esteroides sexuales (estrógenos y progesterona). La menopausia no debe confundirse con el climaterio, que es el período comprendido entre los meses o años anteriores y/o posteriores a este último ciclo menstrual. El climaterio es un proceso lento que por lo general lleva de entre tres a cinco años.

La menopausia ocurre a todas las mujeres sin excepción pero afecta a cada una en forma única. En algunas, los síntomas son más o menos importantes, en otras, transcurre de forma inadvertida. En Uruguay, las mujeres tienen la menopausia en promedio a los 50 años.

La ganancia de peso y los cambios adversos en la distribución de la grasa corporal son fenómenos comunes en este período de la vida de la mujer. En más del 95% de los casos, el exceso de grasa corporal ocurre en ausencia de todo proceso patológico subyacente. Sin embargo, la paciente suele creer tener una enfermedad de fondo que determina su condición.

Es frecuente en la consulta médica oír frases como: “Casi no como y subo de peso”, “Cada vez como menos y engordo



más", "Hasta el aire me engorda", o "Debo tener un problema glandular".

La variación en el peso corporal está más fuertemente asociado con la edad que con la menopausia. Sin embargo, las mujeres que cursan su menopausia parecen tener un incremento más significativo de los niveles de grasa central que aquellas mujeres de su misma edad que no la cursan. Esta distribución central de la grasa constituye un problema de salud importante y se asocia a los trastornos metabólicos antes mencionados.

¿Por qué aumenta de peso la mujer en este período?

Los cambios metabólicos que ocurren durante el climaterio deben inscribirse dentro del proceso de envejecimiento. Durante este proceso todas las funciones fisiológicas declinan gradualmente y se producen alteraciones en varios ejes neuroendócrinos. A esto deben sumarse cambios en el estilo de vida, como sedentarismo progresivo y alteraciones dietéticas, que determinan o facilitan cambios en la composición corporal.

Perder peso sin perderse de nada

Te invitamos a participar del plan para bajar de peso y evitar recuperarlo.

Comunicate con nosotros al:



Pensando en el valor de la salud...
Sólo el médico conoce el mejor tratamiento.



Citricard

Citrato de calcio + Vitamina D₃

OSTEOPROTECTOR



Huesos fuertes y sanos



Para la prevención
y tratamiento de la
OSTEOPOROSIS

Servi medic

En este período existe una disminución de la capacidad de síntesis proteica celular; la masa muscular y la masa ósea se reducen y aumenta la grasa corporal. El descenso de la hormona de crecimiento, habitual en esta franja etaria, determina una disminución de la masa magra con aumento de la masa grasa.

Además, a mayor edad hay un descenso progresivo de la función suprarrenal, lo cual contribuye igualmente al deterioro de la masa muscular, responsable de aproximadamente el 75% del gasto calórico total. La disminución de la masa muscular determina un menor gasto metabólico, con reducción de la oxidación de grasas y debilidad muscular, que lleva a la baja progresiva de la actividad física. Esto sin lugar a dudas contribuye a la ganancia de peso durante el climaterio.

El período climatérico se asocia por tanto con un gasto metabólico menguante, que reduce la utilización de calorías y facilita la ganancia de peso. Existe incluso una redistribución de la masa grasa con aumento de la relación cintura/cadera.

¿Es inevitable el aumento de peso en la menopausia?

La buena noticia es que NO; no es inevitable. Como consecuencia de los cambios comentados anteriormente, durante la me-

nopausia la mujer disminuye en un 30% el gasto energético. La solución parece entonces muy sencilla: o se reduce en un 30% el consumo de alimentos, lo que no es recomendable, o se incrementa en un 30% el consumo de energía, o se llega a un justo equilibrio entre mejora del consumo alimentario e incremento de la actividad física.

La mujer en la menopausia debe realizar ejercicio físico para evitar el incremento del peso de 4 a 5 kilos que se produce por la disminución de la producción de hormonas. El ejercicio físico favorece también la fijación de calcio en los huesos para prevenir la osteoporosis. Esos ejercicios tendrán más efectos positivos si se acompañan de una alimentación saludable y de la eliminación del consumo de tabaco y alcohol.

Ya nadie duda de que con hábitos de vida saludables, que incorporan ejercicio físico programado y aumentan la actividad muscular en la vida diaria con un aporte equilibrado de calorías, se puede evitar o corregir el desarrollo de la obesidad.

Si la preocupación es la obesidad, la mejor estrategia es la prevención. El sobrepeso es el inicio del camino a la obesidad y sus problemas. Si se tiene algún grado de sobrepeso es importante comenzar ya con estos cambios; si ya se padece obesidad nunca es demasiado tarde para comenzarlos.



Osteoporosis

- Existen fármacos que hoy nos brindan comodidad de administración, frente a otros con una acción similar.
- Los ibandronatos (perteneciente al grupo de los bisfosfonatos) permiten, con una toma mensual y un precio muy accesible, facilitar la adhesión al tratamiento.
- Hoy el universo de pacientes en prevención de fracturas o tratamiento de osteoporosis, cuenta con nosotros.
- Consulte a su médico de confianza.




URUFARMA

☎ 0800-8133

Calidad al alcance de todos
www.urufarma.com.uy



Recomendaciones para cuidar la piel en invierno

Limpia, hidrata y nutre: el abc para resplandecer

Cosmóloga Médica Ma. Eugenia Oyenard

Frío, viento, cambios bruscos de temperatura y de humedad: todo eso soporta la piel en invierno. Por eso es clave protegerla y cuidarla. Una buena rutina básica cosmológica contribuye a mantenerla sana. Y no da mucho trabajo.

La piel, órgano de barrera que protege al organismo ante cualquier cambio exterior, debe enfrentar las inclemencias meteorológicas. En invierno los principales factores que afectan de forma negativa la salud de la piel son el frío, el viento, la humedad, los cambios bruscos de temperatura y la sequedad de algunos ambientes calefaccionados.

El entorno deteriora la epidermis, provocando alteraciones cutáneas. Los contrastes de frío y calor y el exceso o falta de agua en el aire producen tirantez, deshidratación, descamación (proceso de desprendimiento de las capas más superficiales de la epidermis) fisuras, irritaciones, falta de luminosidad y arrugas.

Existe la falsa creencia de que durante el invierno la piel no necesita tantos cuidados porque hay menos sol, pero la radiación solar también es peligrosa cuando hace frío. Todos los que practican actividades al aire libre deben cuidar su rostro y manos porque los rayos ultravioletas pueden causar estragos en las zonas profundas de la piel. El fotoenvejecimiento se caracteriza por la tendencia de la piel a marchitarse y por la aparición de arrugas y manchas en las zonas más expuestas.

El rostro no es lo único que se debe proteger: ciertas zonas frágiles, como el contorno de ojos y labios, necesitan cuidados especiales, al igual que las manos, tantas veces relegadas.

No hay que olvidar que la piel es el mayor órgano del cuerpo humano. Por eso, además, debe cuidarse por fuera y por dentro, llevando una vida sana, con una alimentación balanceada, tomando suficiente líquido y haciendo ejercicio físico.



DAIRYCO

JUKOS

naranja con zanahoria light

nuevo

Jugo de naranja y zanahoria edulcorado artificial reducido en calorías.



38% menos calorías



Sin T.A.C.C.

Elaborado por: FRIGORÍFICO MODELO S.A.
Servicio de Atención al Cliente: 486 1622

terribles

Además de proteger el rostro se deben tener en cuenta ciertas zonas frágiles, como el contorno de ojos y labios, que necesitan cuidados especiales, al igual que las manos.

Pautas para lucir una piel tersa y joven

- Es muy importante respetar una rutina básica cosmetológica, que supone **limpiar la piel** con el cosmético adecuado para cada biotipo cutáneo (leches, cremas, geles).
- Se deben usar **cosméticos exfoliantes** con microgránulos de polietileno por lo menos una vez al mes.
- Es aconsejable elegir **cremas hidratantes** con protección solar, especialmente para la **cara y las manos**, ya que son las partes más expuestas a las bajas temperaturas.
- Es fundamental **nutrir** la piel con cremas emolientes y con tenor graso más elevado.
- Nunca hay que olvidarse del cuidado de los labios, que por el frío se secan y se agrietan. Se recomienda usar manteca de cacao, brillos labiales o protectores labiales hidratantes con protección solar y, sobre todo, evitar humedecerlos con saliva cuando estén secos, porque aunque en un primer momento aporta una sensación de alivio, después se produce una irritación y sequedad aún mayor.



- No conviene abusar de las duchas con agua caliente. Aunque en invierno siempre son agradables, perjudican la epidermis y son malas para la circulación.
- Es bueno usar **jabones** suaves, neutros y no agresivos, como los de avena.
- Hay que tener especial cuidado con los **cambios de temperatura** al entrar y salir de ambientes muy calefaccionados.
- La **fotoprotección** es necesaria, más que nada cuando se va a estar al aire libre o en zonas nevadas, ya que el sol invernal puede ser aún más peligroso que en verano.
- Consultar un profesional en **Cosmetología Médica** ayuda a prevenir inconvenientes, a conocer el biotipo cutáneo y a saber cuales productos se deben usar en el domicilio según el tipo de piel.
- Ante cualquier alteración o problema cutáneo se recomienda siempre visitar al **Médico Dermatólogo**.



Cetaphil®

Cuida tu piel
porque la entiende



LOCIÓN LIMPIADORA x 200 ml

- Útil para remover maquillaje y para higiene corporal, incluso hasta en las zonas delicadas.
- Loción hipoalergénica con acción limpiadora, emoliente y humectante



BARRA LIMPIADORA x 127 g

- Ideal para la limpieza diaria facial y corporal.
- Es hipoalergénico y no tapa los poros.

*Sensación de quemazón estomacal, tos seca
y disfonía son algunos síntomas*

El reflujo, uno de los trastornos digestivos más frecuentes

Dra. Gabriela Parallada M.Sc., Gastroenteróloga

La Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico (ERGE), más popularmente conocida como reflujo, es uno de los trastornos digestivos más frecuentes y ocupa gran parte de la consulta del gastroenterólogo.

La ERGE se caracteriza por los síntomas y/o las lesiones causadas por la llegada al esófago del contenido gástrico que fluye en sentido contrario. El Consenso Latinoamericano de Cancún 2004 define la ERGE como una condición recurrente que se relaciona con el flujo retrógrado del contenido gástrico hacia el esófago.

Los mecanismos por los cuales se produce el reflujo pueden ser varios. Para comprenderlos, se debe conocer cómo funciona normalmente el tubo digestivo en su primera porción: boca, esófago, estómago.

En primer lugar, la saliva cumple una doble función: de arrastre y de neutralización. La disminución de la salivación o de los movimientos de deglución es una de las causas de reflujo.

La menor producción de saliva, o hiposalivación, se da durante el sueño y causa episodios de reflujo durante la noche. Esa reducción en la producción y secreción de saliva también se da por efecto de algunos fármacos y ocurre en los fumadores como

una prolongación en el tiempo de limpieza del esófago.

Por otro lado, cuando llega ácido al esófago aumenta la producción de saliva, un mecanismo que no interviene en el mecanismo de la ERGE pero puede explicar uno de sus síntomas: la sialorrea o hipersalivación.

El esfínter esofágico inferior es una zona de alta presión de unos 2 a 4 cm de longitud en la porción más baja del esófago. Esta región, junto con el diafragma que lo rodea, constituye el mecanismo antirreflujo más importante y efectivo.

En reposo, esta zona se encuentra en tensión, cuando se deglute, rápidamente se relaja hasta que la onda peristáltica que se trasmite a lo largo de todo el órgano alcanza el final del esófago.

Los mecanismos que regulan el normal funcionamiento de este esfínter son varios, existiendo factores extrínsecos que pueden aumentar o disminuir su presión. Si la presión disminu-

ye, se favorece la aparición de episodios de reflujo.

Cómo saber si se tiene reflujo

Se consideran signos sugestivos de este trastorno la sensación de quemazón desde la "boca del estómago" hacia la base del cuello, la regurgitación, el dolor y/o la dificultad al deglutir, la tos seca, sobre todo nocturna, la dificultad para respirar durante la noche, la disfonía o afonía en particular la matinal y la halitosis (mal aliento).

El líquido ácido puede provocar lesiones en sectores no adaptados a recibir pH tan bajos. Estas lesiones van desde esofagitis (inflamación del esófago) a úlceras, estrecheces o transformaciones de las características del epitelio. También pueden producirse lesiones a nivel de otros tejidos y órganos.

La existencia de síntomas no implica lesiones y viceversa.

Muchas veces, la enfermedad se ve modificada por la automedicación de muchos pacientes. Es

común que una persona llegue al consultorio con una larga historia de sufrimiento digestivo alto, que ha ido tratando de aliviar con distintas opciones desde soluciones caseras, como infusiones, hasta antiácidos o incluso inhibidores o bloqueadores de la secreción de ácido.

Los síntomas que el paciente manifieste son una guía para que el médico aproxime un diagnóstico, que deberá confirmarse con estudios posteriores.

Estos estudios van desde una radiografía del tránsito esófago-gastro-duodenal, que requiere la toma de un líquido de contraste, hasta una manometría o estudio de las presiones del esófago. También puede realizarse una pHmetría, esto es, el análisis de la acidez del esófago. Otro estudio, la esofagogastroscofia, puede indirectamente inferir la existencia de reflujo o incluso visualizarlo, además de observar directamente las posibles lesiones que el reflujo hubiera provocado.

Qué hacer para sentirse mejor

Algunas medidas favorecen el bienestar del paciente, como elevar la cabecera de la cama, no acostarse enseguida de comer, ni usar ropa ajustada. Además, conviene evitar el tabaco, el mate, el café, las bebidas calientes y las efervescentes, el chocolate, la menta, el ajo y la cebolla. Por otra parte, si se está tomando medicación por algún otro problema, se debe analizar con el médico si ésta puede interferir.

El control del peso es un aspecto por demás importante. La mayoría de los estudios sugieren que la obesidad es un factor que predispone al desarrollo de la ERGE; aunque no se pudo relacionar el grado de obesidad con la gravedad de la ERGE. La menor presión del esfínter esofágico inferior, los trastornos de la motilidad esofágica y la presencia de hernia hiatal (un segmento del estómago que asciende hacia el tórax a través del diafragma) son los mecanismos que inducen al reflujo en individuos obesos.

Además de estas medidas existen medicamentos para tratar el reflujo. Por un lado, buscan disminuir la secreción de ácido por el estómago y así reducir la capacidad de producir daño en el esófago. Por otro lado, buscan aumentar los movimientos normales de esófago y estómago para mejorar la limpieza del esófago.

En caso de que no alcance con medidas o medicamentos, ciertos pacientes pueden requerir tratamiento quirúrgico.

Sentirte bien es natural.

Cuidate de la manera más sana combinando lo nutritivo de la cebada con una fuente de calcio como la leche.

Probalo frío o caliente a cualquier hora del día.

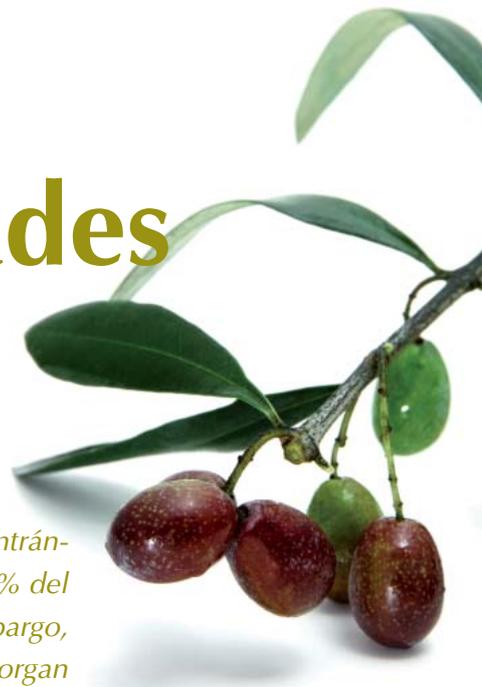


Del extra virgen al de orujo

Las distintas calidades del aceite de oliva

Dra. en Química María Antonia Grompone

El aceite de oliva se produce en áreas restringidas en el mundo, concentrándose en los países mediterráneos y Portugal. Como sólo representa el 3% del consumo humano de aceites, tiene poca importancia estadística. Sin embargo, es muy apreciado por su sabor y aroma. Sus delicadas características le otorgan un lugar tan privilegiado como el vino en la gastronomía de calidad. A esta popularidad en el ambiente gourmet, se agrega el creciente interés en sus propiedades nutricionales, muy importantes en la llamada Dieta Mediterránea.



Cada país tiene variedades propias de aceitunas, que le imprimen a sus aceites características sensoriales y químicas definidas. Por ejemplo, las variedades Arbequina, Picual, Hojiblanca son españolas; en Italia se encuentran las variedades Leccino, Frantoio, Coratina, Moraiolo, entre otras.

Elaborado a partir del fruto del olivo (*Olea europaea*), es el único producto del sector grasas y aceites que posee su propio acuerdo internacional. El Consejo Oleícola Internacional (COI) es la organización intergubernamental responsable de la administración del Acuerdo Internacional sobre Aceites de Oliva y Aceitunas de Mesa que surgió de la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

El COI establece la política que sus países miembros deben seguir en la normalización del mercado del aceite y de las aceitunas de mesa. Este Consejo fijó, con un panel de jueces entrenados para la cata, diferentes categorías para el aceite de oliva de acuerdo con la ca-

lidad y al procedimiento de fabricación.

El aceite de oliva virgen es el extraído únicamente por procedimientos mecánicos o por otros medios físicos. Es apto para el consumo como tal por lo que también se le suele considerar "natural". Según su acidez máxima y sus características sensoriales, establecidas por el COI de acuerdo con una evaluación efectuada por un panel de jueces entrenados al respecto, se divide en: **Aceite de oliva extra virgen** (0,8% de acidez máxima y características sensoriales definidas por el COI) y **Aceite de oliva virgen** (2,0% de acidez máxima y características sensoriales definidas por el COI).

Cuando el aceite de oliva virgen tiene una acidez mayor a 2,0% se denomina "*Lampante*" y para ser apto para el consumo humano debe refinarse. De ahí surgen el **Aceite de oliva refinado**, que resulta de refinar el lampante y cuya acidez no puede ser mayor a 0,3%, y el **Aceite de oliva**, que es la mezcla de

aceite de oliva virgen y aceite de oliva refinado y cuya acidez no puede superar el 1%.

Del orujo resultante de la extracción física del aceite de oliva se puede obtener más aceite utilizando un solvente orgánico (hexano), como se hace con los aceites de semillas de girasol, soja, salvado de arroz, etc. Dicho aceite se denomina "Aceite de orujo de oliva crudo". Debido a su contacto con el solvente, este aceite no es apto para el consumo humano y siempre se debe refinar. Así surgen el **Aceite de orujo de oliva refinado**, que es el obtenido a partir de refinar el aceite de orujo de oliva crudo y tiene una acidez de no más de 0,3%, y el **Aceite de orujo de oliva**, que es la mezcla de aceite de orujo de oliva refinado y aceite de oliva virgen y cuya acidez no puede ser mayor a 1%.

El aceite de oliva extra virgen es el de mayor categoría gastronómica, seguido por el virgen; sus precios están acordes con sus diferencias de calidad. Debido a su alto precio, siempre se lo ha tratado de adulterar, mezclándolo con otros aceites vegetales o de orujo de aceituna, más baratos.

Aunque su denominación puede inducir a error, el aceite de oliva refinado es de calidad inferior al aceite de oliva virgen, no sólo por su escaso sabor y aroma, sino porque deja de ser "natural" al estar sometido a procesos de purificación que emplean sustancias químicas.

El aceite de orujo de oliva refinado es inferior al aceite de oliva refinado debido a que en su extracción se empleó un solvente orgánico y no solamente procedimientos mecánicos o físicos. Desde el punto de vista sensorial, sin embargo, pueden ser similares: presentan un sabor muy suave, al igual que otros aceites vegetales refinados.

Desde el punto de vista nutricional, todas las calidades son similares. De acuerdo con lo establecido por el COI, tienen la siguiente composición: entre 55,0% y 83,0% de ácido oleico, entre 3,5% y 21,0% de linoleico, entre 7,5% y 20,0% de palmítico, y entre 0,5% y 5,0% de esteárico.



Del Mediterráneo a tu Mesa

El aceite de oliva es uno de los productos más importantes de la dieta mediterránea.

Ya que posee muchas propiedades beneficiosas para la salud, por ello es conocido como: **Oro Líquido**



Lo lleva a tu Mesa



Puro Oliva Extra Virgen



Alimentación para el entrenamiento recreativo y competitivo

Comer y beber para ejercitarse mejor

Lic. en Nutrición Patricia Jansons

¿Regresar a las clases de gimnasia? ¿Volver a nadar después de tanto tiempo? ¿Juntarse con los amigos para un partido de fútbol el fin de semana? ¿Correr la 10K? Además de buscar el consejo médico para retomar o iniciar estas actividades sin mayores riesgos para la salud, es necesario tomarse el tiempo para pensar en la alimentación antes, durante y después del ejercicio, no sólo para alcanzar los objetivos deportivos sino también el bienestar general. El consejo nutricional en estos aspectos contribuye a lograrlo.

Lo que importa
es lo de adentro.



Elegí mucho más. Elegí **AdeS**

"Alimento de soja".



MALTODEX

100% MALTODEXTRINA

MÁXIMA ENERGÍA

⚡ Energía rápida y de alta duración

⚡ Incrementa el aporte calórico

⚡ Mayor índice glucémico

⚡ Superior a otras maltodextrinas



Servi medic



La mayor diferencia entre la alimentación recomendada como saludable para la población general y para quienes realizan regularmente ejercicio intenso, o practican deportes recreativos o profesionales, es el aporte energético total.

Es importante no realizar ejercicio físico en ayunas.

Conviene cubrir esa diferencia en base a carbohidratos, esto es, hidratos de carbono como pan, pasta, arroz, otros cereales y frutas.

Un deportista que entrena a intensidad moderada/alta puede alcanzar a lo largo de una hora un gasto energético de 1.000 calorías/hora. Si entrena cinco o seis veces por semana, de mañana y de tarde, puede llegar a un gasto energético entre dos y tres veces mayor que un sujeto de similar edad y peso, pero sedentario o con actividad física habitual baja. Realizar ejercicio

moderado tres veces por semana, durante 60 minutos, puede generar un gasto energético semanal extra de aproximadamente 500 calorías.

El segundo aspecto importante de una alimentación planificada para el ejercicio físico es el momento en que se consumen los alimentos y bebidas. Es necesario asegurar el aporte de sustratos energéticos (combustible para el ejercicio) y la adecuada hidratación, previa, durante y posterior al esfuerzo físico.

Al realizar ejercicio físico es importante no hacerlo en ayunas. La expresión "las grasas se queman en el fuego de los glúcidos" se refiere al papel fundamental de los glúcidos en la producción de energía aeróbica para propiciar el metabolismo de las grasas y conseguir "quemarlas". En los deportistas competitivos esto permite conservar más glúcidos para momentos críticos del evento deportivo, y en los deportistas recreativos contribuye a alcanzar y mantener una composición corporal más saludable.



Antes de comenzar la actividad es deseable realizar una ingesta rica en glúcidos: algo de pan, una fruta, leche o yogur serán suficientes en las dos horas previas a una actividad ligera o moderada de alrededor de 60 minutos de duración. Si el esfuerzo va a ser de alta intensidad o más prolongado es necesario planificar la comida previa para asegurar el aporte de glúcidos (pueden ser necesarios entre 200 y 300 gramos tres a cuatro horas antes de ejercitar), en forma de comidas ligeras, de fácil digestión y adaptadas a las circunstancias de consumo del individuo.



LAS COSAS QUE NOS DEMANDAN
MÁS ESFUERZO,
TAMBIÉN SON LAS QUE NOS BRINDAN
LA MAYOR SATISFACCIÓN.

¡Móvete a diario, **reíte** más seguido,
hidratate bien y sentite mucho mejor!

Coca-Cola[®]
VIVIENDO  POSITIVAMENTE



Después del ejercicio se recomienda reponer en agua u otras bebidas el líquido perdido.

El sentido común debe guiar el qué comer y cuándo de acuerdo con las preferencias individuales, la tolerancia digestiva y las características del ejercicio físico, su duración e intensidad.

A pesar de realizar una ingesta previa al ejercicio, si el esfuerzo se prolonga más de 90 minutos a una intensidad media o alta, será necesario el aporte de carbohidratos durante la actividad. Una opción es reponerlos con bebidas deportivas, comerciales o caseras, diseñadas para hidratar y aportar glúcidos y minerales necesarios en situaciones de exigencia física. En esfuerzos de menor intensidad y duración no se produce agotamiento de carbohidratos, por lo cual suele ser suficiente tomar agua.

Después del ejercicio lo más importante es reponer en agua u otras bebidas aproximadamente una vez y medio el peso perdido. Quienes tuvieron una actividad de intensidad baja o moderada no tienen necesidad de una ingesta especial de alimentos, basta con realizar la siguiente comida a la hora que acostumbran. Quienes realizaron un entrenamiento fuerte, dependiendo de su duración, y de la proximidad del siguiente entrenamiento, necesitan consumir, inmediatamente y en las primeras horas posteriores al esfuerzo físico suficiente cantidad de glúcidos y proteínas para reponer la disminución de reservas de glúcidos y favorecer la “reparación” del tejido muscular.



Dioxaflex Gel

- Más analgésico, directo al foco del dolor.
- Actúa simultáneamente sobre el dolor y la contractura muscular.
- Fácil aplicación.
- Rápido comienzo de acción.
- Tratamiento local de los cuadros dolorosos en zonas musculares y articulares.



Dioxaflex

Una familia dedicada al dolor

¿Hasta cuándo esperar para dejar de ser dos y formar una familia?

*Dra. Marisa Dellepiane
Ginecóloga especialista en Medicina Reproductiva*

Después de muchos años de atender mujeres y ser testigo de su crecimiento y desarrollo en la esfera sexual, estas son las dudas que con más frecuencia me plantean sobre cuándo tener un hijo. Tal vez ustedes se identifiquen con alguna de ellas

Pregunta: Estoy asustada porque cumplo 30 y mi esposo todavía no quiere hijos, ¿puedo seguir esperando?

Respuesta: Es un error de pensar que el cumpleaños número 30 es un límite aterrador después del cual van a aparecer problemas de fertilidad. Muchas veces la imposibilidad de lograr las condiciones para buscar un embarazo antes de los 30 pone nerviosas a muchas mujeres, creyendo que al cumplir 30 hay “un antes y un después” y que sus posibilidades de lograrlo caerán abruptamente. Eso no es así. Cuando recién comienza la década de los 30, las probabilidades de quedar embarazada son apenas un poco más bajas que hacia finales de la década de los 20, por lo que no hay motivos para angustiarse pensando que a partir del cumpleaños número 30 algo cambia drásticamente.

Pregunta: ¿Hasta cuándo es posible esperar para iniciar la búsqueda de un hijo?

Respuesta: Si tener un hijo es importante para la pareja, es aconsejable no esperar más allá de los 35 años para buscarlo. Es muy diferente la posibilidad de quedar embarazada al cumplir 30 años que cuando se está por terminar la década. Se produce una clara caída de la fertilidad entre los 29 y 35 años, aunque la mayoría de las mujeres de 35 suelen no tener problemas para quedar embarazadas. Sin embargo, a los 38 o 39 la edad pasa a ser un factor negativo importante. Para la mayoría de las mujeres, a medida que se van acercando a los 40 la fertilidad decae lentamente, pero para algunas la caída puede ser abrupta y la reserva de óvulos queda a un nivel crítico en el que es muy difícil ayudarlas a embarazarse. Cada mujer envejece a su ritmo, pero a

los 35 años es necesario que la mujer que quiera tener hijos tome rápidamente la decisión, especialmente si quiere tener más de uno. A los 35 o 36 años muchas mujeres sólo pueden llegar a necesitar una pequeña intervención médica para quedar embarazadas. No obstante, cuando deseen tener un segundo hijo, por ejemplo a los 39, el mismo tratamiento tiene muchas menos posibilidades de ser efectivo. Por lo tanto, por múltiples motivos biológicos se aconseja a las parejas no posponer la búsqueda de un embarazo más allá de los 35 años de la mujer.

Pregunta: Voy a usar anticonceptivos hasta los 40 para después buscar un hijo. ¿Cuál es su opinión?

Respuesta: No se puede dejar para la década de los 40 la búsqueda del hijo. Es posible que en ese momento no se pueda lograrlo por causa de la mujer o de su pareja, que habitualmente es de la misma edad o mayor. Hay parejas que voluntariamente posponen la búsqueda de descendencia para después de los 40, y recién en ese momento inician la búsqueda. Son consientes de que tienen que apurarse, pero piensan que todavía están a tiempo. Muchas veces ya es tarde para lograr el hijo biológico. Pasados los 35 años, en la mujer, aparte de la dificultad para lograr el embarazo, también se incrementa el riesgo de aborto espontáneo y de engendrar un bebé con anomalías cromosómicas (síndrome de Down, por ejemplo). La posibilidad de complicaciones en el embarazo también aumenta con la edad materna y el porcentaje de nacimientos por cesárea es más alto para las mujeres mayores de 35. Ese porcentaje se triplica con relación a las pacientes que tienen su primer hijo entre los 20 y los 30 años. Este aumento en el porcentaje de cesáreas se debe a complicaciones del embarazo o del trabajo de parto.

Pregunta: ¿Es posible guardar óvulos para cuando pueda o quiera tener un hijo?

Respuesta: Sí, es posible. Hoy en día hay métodos que permiten tener óvulos congelados para tener un hijo aún después de que se terminó la reserva de óvulos (aún después de la menopausia). Hay que tener en cuenta que los óvulos se deben guardar tempranamente, es decir, una mujer no puede decidirse a guardar óvulos a los 40, porque después es probable que no sirvan. Este es un método para usar en las mujeres jóvenes, con ciclos menstruales regulares, con buena reserva de óvulos, que por algún motivo no quieren o no pueden tener un hijo y quiere preservar su potencial fértil para más adelante.

FERTILAB

ANÁLISIS CLÍNICOS

Responsabilidad, confiabilidad y servicio en el diagnóstico médico.

Ciencia para la VIDA

Atención en Carrasco (Platinum)

y en domicilio sin cargo adicional (Fertimóvil).



Canelones 2291

Tel. 402 00 41 (6 líneas en colectivo)

www.fertilab.com.uy

Concebir la alimentación como un acto más allá de lo nutricional

La Dieta Mediterránea, un estilo de vida

Lic. en Nutrición Carolina de León

El mundo de la Alimentación Mediterránea (AM) no se limita a una selección de alimentos, con cantidades, frecuencias y combinaciones determinadas, sino que se trata de “una comunidad de elementos”, incluidas actitudes y comportamientos relacionados con la comida y aspectos filosóficos de lo que se entiende por una vida saludable. Tanto es así que en agosto de 2009, España, Italia, Grecia y Marruecos presentaron a la UNESCO la candidatura de la Dieta Mediterránea como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad. Sea cual sea el veredicto que se conocerá el próximo noviembre, vale la pena conocer este estilo de comer y vivir tan beneficioso para la salud como placentero para el paladar.



Toda "Dieta" (del latín "Díaita") significa "una forma de vivir, un conjunto de conductas que convergen finalmente en la alimentación". La AM, producto de la historia y la geografía de los países de la cuenca del Mar Mediterráneo, se basa en una trilogía mítica: el trigo, la vid y el olivo, pero también es una manera de encarar la vida.

La AM supone sentir la alimentación como un acto más allá de lo nutricional. Redimensiona el tiempo de preparación de los alimentos, con énfasis en la cocina reposada y sin apuros. Jerarquiza la comida casera, con un ritmo establecido y constante de al menos cuatro comidas diarias. Revaloriza el acto de comer para cultivar vínculos familiares y de amistad. Y sobre todo, da a los alimentos un valor agregado a su función nutritiva: satisfacer placeres, expresar afectos y convocar. El historiador griego Plutarco lo resumió con una frase: "No nos sentamos a la mesa para comer, sino para comer juntos".

Sopa, siesta y sustentabilidad

Tanto la sopa, como la siesta y el cuidado del medio ambiente son claves en la AM.

De alto valor nutritivo, la sopa se origina por un sentido de reutilización de los alimentos y de austeridad, valores de la cultura mediterránea. En ellas predominan las verduras y cereales y las carnes se utilizan simplemente para saborizar. Las sopas de pan son tradicionales, sobre base de vegetales y con agregado de aceite de oliva luego de servidas. En la AM se toman sopas calientes, pero también frías, como el gazpacho. El viejo refrán catalán "Qui menja sopes se les pensa totes" (El que toma sopas se las piensa todas") deja claro los beneficios

¿Cuánto cereal integral le diste hoy a tu familia?



Comunicate con nosotros 0800 - 2122 - www.nestle.com.uy

de este plato, sano y nutritivo, para el desarrollo intelectual.

En el estilo de vida de la AM los momentos de descanso son enaltecidos. Se intenta revalorizar el descanso a mitad de la jornada, y se destaca la importancia del sueño para una vida sana.

La sustentabilidad también juega un papel importante en la AM, con un impulso al cuidado del medio ambiente desde la producción de los alimentos, su cosecha y su preparación, hasta un respeto a la disponibilidad regional y climática y a la estacionalidad de verduras, frutas y cereales. En la AM se acompaña lo que la tierra da, a su ritmo, y se da protagonismo a los alimentos de origen vegetal, dejando en un segundo plano a los productos animales.

La lupa en una forma de comer

Las primeras referencias sobre la AM son de 1948, cuando el estadounidense Leland Allbaugh estudió el modo de vida de la población de Creta. Más tarde, en 1957, los investigadores Ancel y Margaret Keys analizaron 16 grupos de población de entre 40 y 59 años de edad, pertenecientes a siete países de diferentes continentes (Estados Unidos, Finlandia, Holanda, Yugoslavia, Italia, Grecia y Japón), para observar la relación entre la forma de comer y las enfermedades cardiovasculares. La población de Creta fue la que presentó menores tasas de esta dolencia, así como de cáncer. ¿El secreto? Los alimentos consumidos eran ricos en grasas “monoinsaturadas” por el uso del aceite de oliva. Ya en 1959, los científicos abocados

al estudio de la prevención de las enfermedades coronarias destacaron la importancia de la AM en la salud integral.

El primer estudio clínico, realizado en 1999 y denominado Lyon Diet Heart Study, confirmó estos beneficios. Unos 605 pacientes fueron expuestos a la Dieta de la Asociación Americana del Corazón y a la AM. A los 27 meses las personas que seguían esta última disminuyeron los eventos coronarios en un 73% y la mortalidad por estos eventos se redujo en un 70%.

En 2003, un equipo liderado por la científica griega Antonia Trichopoulou concluyó que la AM reducía en un 24% la probabilidad de morir por cáncer y en un 33% la de morir por enfermedades cardiovasculares.

En España, país con tradición de AM, el doctor Ramón Estruch publicó en 2006 un estudio sobre la prevención de enfermedades con dieta mediterránea llamado PREDIMED. Estruch analizó individuos con tres dietas que se conocen efectivas para prevenir el riesgo cardiovascular --una pobre en grasas, otra basada en la AM con aceite de oliva como grasa principal y otra con frutos secos— y concluyó que para prevenir enfermedades cardiovasculares importa no sólo la cantidad de grasas, sino la calidad de éstas.

Investigaciones más recientes relacionan la AM con un menor riesgo de deterioro cognitivo, tanto durante el envejecimiento como en la transición de la demencia o deterioro cognitivo leve al mal de Alzheimer.

En 1993 la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó

la “Conferencia Internacional sobre las Dietas del Mediterráneo”, y definió una estructura tipo sobre la AM, reconocida en la literatura científica, que denominó “DM tradicional óptima”. En 2000, se definen en Londres las características generales que conforman esta dieta: consumo abundante y diario de alimentos de origen vegetal, fruta como postre todos los días, lácteos descremados, especialmente yogures y quesos, pescados y carnes blancas como fuente de proteínas animales, limitada ingesta de carnes rojas y dulces, aceite de oliva extra virgen como grasa principal y consumo de vino en forma moderada y junto con las comidas.





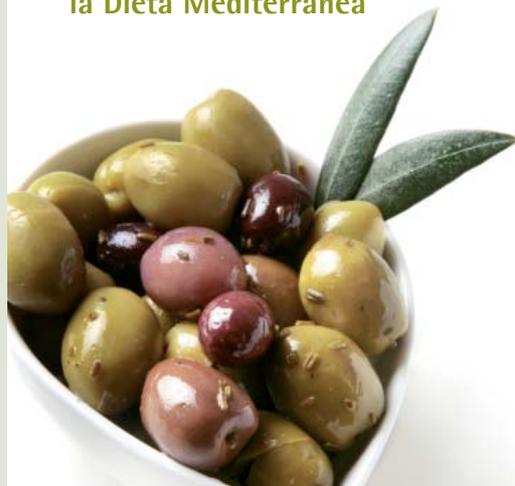
¿Qué alimentos?	¿Cómo, cuándo y cuánto consumirlos?
Lácteos descremados	
Se destacan en especial los fermentados, como la leche cultivada y los yogures. Son fuente de calcio, mejoran el funcionamiento de la flora intestinal, tienen acción probiótica y de aumento de las defensas.	En el desayuno y la merienda, como parte del postre. Se recomiendan 2 a 3 tazas diarias.
Quesos	
Se prefieren los blandos descremados, en especial el queso de cabra, más liviano y fácil de digerir. Los quesos blancos, de untar, magros, aunque sean de leche de vaca, son una buena opción en nuestro medio.	Suelen utilizarse en infinidad de comidas y a toda hora del día. También en postres.
Pescados	
Es la carne de preferencia en la AM, especialmente los pescados de tipo grasos, ricos en Omega 3, al igual que los mariscos.	A diario o al menos 3 veces por semana. Pueden ser magros, como la brótola, merluza, corvina, pescadilla, o ricos en Omega 3, como la palometa, el atún, las sardinas y varios pescados de río. Los enlatados son una buena opción, excepto si se tiene contraindicada la sal.
Otras carnes blancas	
El pollo y otras aves de corral son recomendadas, siempre y cuando se prefieren los pollos de campo y las gallinas, así como la carne de conejo.	Algunas veces en la semana, siempre que sean de campo y que se les retire la grasa visible.
Carnes de cerdo, jamones y carne vacuna	
Curiosamente en la AM se incluyen la carne fresca de cerdo y el jamón ibérico dentro los alimentos recomendados. La clave está en la calidad de sus grasas, determinada por la alimentación de los animales: en la región mediterránea, los cerdos se alimentan a base a bellotas, frutos secos muy ricos en grasas insaturadas, y este perfil se mantiene en su carne. Las carnes rojas, aún con poca grasa, están incluidas alguna vez en la semana y en porciones pequeñas. La última recomendación de la OMS y del Instituto Americano de Investigación del Cáncer es de 500 gramos por semana.	La pirámide mediterránea de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria deja claro igualmente que las carnes curadas y embutidos son de uso opcional y moderado en la población sana. Seleccionar cortes con poca grasa, consumirlos no más de 3 veces por semana, en una de las comidas.
Huevos	
La relación entre el colesterol contenido en la yema y el colesterol en la sangre no son lineales. El huevo tiene un muy alto valor nutricional y permite versatilidad a la hora de variar las preparaciones.	Se establecen entre 3 y 4 unidades semanales. Favorecen el consumo de comidas a base de verduras, que pueden perfectamente sustituir platos a base de carnes rojas.



Seguro te queda mejor

Verduras y frutas	
<p>Consumirlas de estación, cultivadas localmente, especialmente frescas y mínimamente procesadas. Cada vez más se confirman sus bondades para prevenir enfermedades cardiovasculares y cáncer, por la riqueza de sustancias bioactivas, antioxidantes, vitaminas, minerales y fibra. Si es posible, consumir frutas de diferentes colores, teniendo claro que lo que se ofrece, no solamente por sus propiedades nutricionales, sino por sabores y texturas, viene en un envase perfecto y es imposible de ser sustituido por una píldora multivitamínica. Incluir verduras crudas y cocidas, combinadas, formando parte de sopas, ensaladas frías o tibias, guisados con base en legumbres y pocas carnes.</p>	<p>La OMS sugiere comer hasta 9 porciones de frutas y verduras al día. Consumir al menos 3 frutas diariamente, de postre, entre horas, en meriendas escolares o en el trabajo. Comer al menos 2 platos diarios que contengan verduras.</p>
Frutos secos y deshidratados	
<p>Comer almendras, nueces, pistachos, avellanas y castañas, porque son fuente importante de grasas insaturadas. Todas, así como las pasas de uva y de ciruela, los dátiles y los higos secos, son además fuente de fibra.</p>	<p>Incorporarlos en picadas, aperitivos, preparaciones y paseos invernales.</p>
Cereales integrales, granos y legumbres	
<p>Pastas simples, pan casero, arroz integral, cuscús, avena, harina de maíz, garbanzos, lentejas, porotos son la principal fuente de energía libre de grasas. Estos alimentos son muy ricos en fibras, minerales como zinc y vitaminas del complejo B.</p>	<p>Varias porciones al día, en las diferentes comidas, mezcladas con verduras en el almuerzo y la cena. Recuperar el hábito de los guisitos o cazuelas que son platos de alto rendimiento y bajo costo, que logran saciedad y con los cuales pueden contribuir a reducir las porciones de carnes rojas en la mesa de los uruguayos.</p>

Decálogo de la Dieta Mediterránea



1. Utilizar aceite de oliva como principal grasa de adición.
2. Consumir alimentos vegetales en abundancia: frutas, verduras, legumbres y frutos secos.
3. Incorporar a la alimentación diaria pan, cereales, pasta, arroz y productos integrales.
4. Preferir alimentos poco procesados, frescos y locales.

Aceite de oliva extra virgen	
Rico en grasas monoinsaturadas, contribuye al descenso del colesterol "malo" o LDL y a la protección de eventos vasculares. Es fuente de antioxidantes, vitaminas E y A, compuestos fenólicos, como la oleuropeína, flavonoides y catequinas, involucradas en la prevención de los procesos inflamatorios y en procesos de oxidación en las células. El aceite de girasol altooleico también puede ser una opción para mejorar la calidad de las grasas.	En ensaladas, sopas, preparaciones y salsas.
Hierbas aromáticas y condimentos	
Contribuyen a reducir el agregado de sal y azúcar de las comidas. Realzan sabores, subrayando el disfrute del buen comer. Se les reconocen un sinnúmero de propiedades funcionales, que se relacionan con la cantidad y frecuencia en que son utilizadas.	Volver a las hierbas y a los condimentos, agregando cada vez menos sal a las comidas. Aromatizar el aceite de oliva y los vinagres de vino con estragón, romero, albahaca, laurel, tomillo y ajo.
Vino tinto	
Se le reconocen cada vez más beneficios para la salud cardiovascular debido a su alto contenido en antioxidantes. Ayuda a bajar el colesterol y regular la presión arterial y tiene un efecto antiinflamatorio de las arterias, que contribuye a prevenir la aterosclerosis.	Una copa pequeña a diario en mujeres y dos en varones siempre acompañando las comidas. Excederse de esa dosis produce efectos contrarios para la salud.



*Cuando cocines,
acordate que
una taza de
Splenda
granulado
equivale a una
taza de azúcar.*



*La mejor medida
para cocinar rico
y verte bien.*



Primer Endulzante
aprobado por A.D.U.

5. Consumir diariamente productos lácteos, principalmente yogures y quesos.

6. Optar por un consumo moderado de carne roja, preferiblemente como parte de guisados u otras recetas

7. Comer pescados en abundancia y huevos con moderación

8. Elegir como postre habitual la fruta fresca y, ocasionalmente, pasteles, cremas, flanes o helados.

9. Tomar agua, bebida por excelencia del Mediterráneo.

10. Realizar actividad física todos los días es tan importante como comer adecuadamente.

Servicio de Atención
al Consumidor 0800 2080
www.splendaen espanol.com

Opciones al clásico asado y la pasta de la abuela

Un viaje de **nuevos** **sabores** para la mesa de **domingo** **invernal**

*Lic. en Nutrición Adriana
Picasso y Aurora Vispo*

El día domingo trae implícito un mayor tiempo libre, menos obligaciones y la posibilidad de ocuparse más de los detalles gratos, entre ellos el arte culinario. Qué mejor entonces que planificar comidas sabrosas y también nutritivas para la mesa dominical.

El frío llegó,
empezá con una sopa.



Cada comida
es una oportunidad





Para dar mayor equilibrio a nuestras vidas, armonizando los horarios y las rutinas de los días laborales con una jornada realmente diferente, aparece ese día marcado en color distintivo en todos los calendarios: el domingo. Y entre tantas cosas lindas que se disfrutan los domingos está el placer de sentarse sin apuros a una buena mesa y así saborear platos especiales.

La comida ejerce una atracción que no sólo pasa por el mero hecho nutricional, sino que muchas veces tiene una seducción mágica imposible de resistir. Esto abarca desde la selección y compra de los alimentos, pasando por su elaboración y su cuidadosa presentación, hasta el acto mismo de comer, deleitando nuestros paladares desde la entrada hasta la sobremesa.

Comer sano hace bien y comer rico también suma

En los menús domingueros suelen abundar las carnes, especialmente el típico asado uruguayo, mejor aún si es a la parrilla, así como las pastas con variedad de salsas. A la hora de los postres, el helado es el rey pese al frío, y las tortas y masitas se adueñan de la sobremesa.

¿Qué es lo que casi siempre falta con aviso cuando hace frío? Sin duda, las verduras. En general en invierno no aprovechamos, como en otras estaciones, el sabor, el color y los riquísimos aportes de vitaminas, minerales y fibra de toda la gama de vegetales que la naturaleza nos ofrece.

Por eso en esta oportunidad presentamos distintos platos internacionales, adecuados nutricionalmente y capaces de engalanar la mesa de domingo tanto como entrada, guarnición o plato principal, en los cuales los olvidados vegetales brindan rico sabor y sana nutrición.

Borsch o sopa roja

Es una sopa típica rusa, elaborada con remolacha, cebolla, zanahoria, blanco de apio y

tomates, todo cocido en caldo de verduras y luego licuado. Se sirve humeante con el agregado de una cucharada de queso crema descremado por plato.

Carbonada

Plato tradicional del noroeste argentino, que tiene al zapallo y a los duraznos secos como ingredientes especiales. Se trata de un guiso con zapallo y carne magra en cubos, con choclo, tomate perita, cebolla y morrón. Como condimentos se utilizan ajo y perejil, pimentón y comino, y por último se incorporan los orejones de durazno.

Cocido español

Madrileño, gallego, maragato, lebaniego, murciano, montañés: hay tantos cocidos en España como regiones y hasta localidades se encuentran en el mapa. Todos se preparan hirviendo carnes y verduras variadas, desde ternera, cerdo, gallina y embutidos hasta zanahoria, ajo, cebolla, zapallo, morrón, repollo, nabiza o grelos. Los garbanzos suelen ser el elemento distintivo.

Ratatouille

Esta especialidad de la gastronomía francesa se prepara en

base a vegetales cortados en cubos y cocidos en olla a fuego lento: cebolla, ají, zapallito, berenjena y tomate con el agregado de tomillo y laurel. El secreto está en el punto de cocción: los vegetales deben quedar crocantes y al dente.

Minestrón

Imperdible sopa italiana, práctica y saciadora, que puede muy bien consumirse como único plato. Es ideal para contrarrestar el frío intenso del invierno. Su nombre alude a la presencia de leguminosas como porotos blancos junto con vegetales como zanahoria, nabo, puerro, repollo, blanco de apio, zapallito, cebolla, papa. Completan este plato los fideos de sopa y un pesto de ajo, albahaca y queso rallado al servir.

Musaka

Típica comida griega, esta preparación se caracteriza por sus capas alternas de berenjenas horneadas, carne blanca o roja picada cocida y salsa blanca. Se sazona con un abanico de condimentos que la vuelven un plato único, como la nuez moscada, el comino, el hinojo, el cardamomo, la canela y la pimienta.



Chucrut

Esta famosa receta de la cocina alemana, cuyo nombre significa "hierba amarga", se elabora dejando en reposo repollo blanco cortado en juliana cubierto con sal gruesa durante tres semanas. El repollo fermentado se cocina luego con cebolla y manzana verde en caldo de pollo desgrasado, vino blanco y hierbas aromáticas. El chucrut se utiliza como guarnición caliente de jamón o lomito de cerdo o salchichas alemanas.

Chop suey

Representativo en Occidente de la comida china, el chop suey se cocina en un wok combinando diferentes vegetales cortados en juliana gruesa (zanahoria, morrón, repollo, apio, cebolla, chauchas). Cuando los vegetales están crujientes se le agregan brotes de soja y carnes a gusto (pollo, cerdo o carne vacuna en tiritas, o camarones). La cocción se realiza con salsa de soja. Se puede servir con arroz blanco.

Tacos vegetarianos

Esta receta autóctona mejicana es fácil y práctica, ideal para un fin de semana invernal. Se prepara rellenando una tortillita (especie de panqueque de harina de maíz, sal y agua) con vegetales salteados o grillados, cortados en tiritas, como zanahoria, morrón rojo, verde y amarillo, cebolla, ajo, zucchini, todo condimentado con una salsa picante.



Lasagna



Preparación

Rendimiento: 6 porciones
Horno: Moderado, 180° C
Molde: Circular (26 cms. de diámetro)
Rectangular (28 x 18 cms.)

Ingredientes

Filloas: 2 huevos, 2 cdas. aceite, 1/4 taza harina, 1/2 cta. sal fina, 1 taza leche, 1 cta. polvo de hornear, 1 cda. manteca (para panquequera).

Relleno:

2 atados de acelga, 2 cdas. de aceite, 1 cebolla grande picada, 1/2 morrón picado, 1 cda. perejil picado, 1 cta. sal fina, 1 cta. orégano, pizca de nuez moscada, pizca de pimienta, 1 litro leche, 1/2 taza almidón de maíz, 250 g de Jamón Cocido Extra Etiqueta Azul Centenario, 50 g de muzzarella, 1 1/2 cda. queso rallado, 1 taza salsa tomates.

Licuar o batir todos los ingredientes. Verter sobre panquequera, caliente, enmantecada. Cocinar de ambos lados hasta que esté dorado.

Relleno

Cocinar la acelga, escurrir y picar. Saltear en el aceite caliente, el morrón, el perejil y la cebolla. Agregar la acelga, la sal y los condimentos. Cocinar hasta que la acelga esté caliente. Preparar una salsa blanca con la leche y el almidón de maíz.

En una asadera aceitada o enmantecada poner en capas: 3 filloas, la mitad de la mezcla de acelga, 1/2 taza salsa blanca, 3 filloas, el Jamón Cocido Extra Etiqueta Azul Centenario y la muzzarella, 3 filloas, el resto de la mezcla de acelgas, 1/2 taza de salsa blanca, 3 filloas, la salsa blanca restante.

Cubrir con la salsa de tomates y espolvorear con queso rallado. Hornear durante 25 minutos.

Un poco de historia.

Aunque la lasagna es un plato típico de Bologna, su origen es polémico, se lo atribuyen los italianos y los ingleses. Los italianos prueban su origen en que la primera receta escrita se encuentra en un manuscrito anónimo del siglo XIV. Los ingleses, por su parte, aseguran que el plato se inspiró en uno creado especialmente para el rey Ricardo II, en 1390. Era una preparación llamada loseyn (se pronunciaba lasain) formada por capas de pasta y queso. Años después y luego del descubrimiento de América se incorpora salsa de tomates y carne, siendo la base de las recetas que actualmente conocemos.

Sustituciones.

Se puede sustituir el Jamón Etiqueta Azul por Jamón Etiqueta Negra o Lomito Canadiense Centenario; la leche por leche descremada.



Los productos Centenario están aprobados por ACELU (Asociación de Celíacos del Uruguay) y recomendados por SUNED (Asociación Uruguaya de Nutricionistas en Diabetes).

Información nutricional

1 porción = 1/6 de lasagna

Cantidad por porción

%VD

Energía	363 Kcal	18
Carbohidratos	29,08 g	10
Proteínas	20,83 g	28
Grasas totales	18,13 g	33
Grasas Saturadas	7,16 g	33
Grasas Monosaturadas	5,99 g	
Grasas Poliinsaturadas	3,97 g	
Colesterol	130 mg	
Fibra	1,00 g	4
Sodio	1235 mg	51

Basado en una dieta de 2000 Kcal.

Tips para reconocer cuando los bocados entre horas dejan de ser inofensivos

El **picoteo** también puede ser de **alto valor calórico**

Lic. en Nutrición Gabriela González Bula



El otoño y el invierno traen bajas temperaturas, días más cortos, tardes lluviosas, casi siempre más sedentarismo. No es raro que todo eso llegue acompañado de cierta "necesidad" verbalizada en un "Me comería algo". Esa "necesidad" tan vívida se debate entre el hábito, la costumbre y la respuesta biológica genuina a buscar en los alimentos un efecto reconfortante que contrarreste la grisura. Con el frío es más fácil planificar una tarde con tortas fritas o decidirse a probar una receta de repostería para acompañar el juego de cartas o una buena película.

El juego de la verdad

Se dice que "con los días fríos se necesitan más calorías". En realidad, lo que se necesita es más calor, o en todo caso, más comidas calientes, y no alimentos altamente calóricos. Sin fríos extremos, como es el caso de Uruguay, y con una vivienda aislada y abrigo suficiente, en general una persona no gasta más calorías porque baje la temperatura. Esto quiere decir que el requerimiento energético no aumenta en invierno de forma significativa para cubrir el gasto metabólico. No se deberá generar más calor para mantener una temperatura corporal normal que permita que las funciones vitales se realicen.

Para la mayoría de los uruguayos, las necesidades energéticas o calóricas son las mismas en verano que en invierno.

En general, si hay equilibrio energético, calórico, el peso se mantiene. Este "combustible" lo aporta principalmente la alimentación básica, variada, equilibrada. Pero si a esto se agregan más calorías, ese equilibrio puede romperse. El "inocente" picoteo, esa tentadora porción extra, resulta, en casi todos los casos, un aporte alto en calorías, que no se tiene en cuenta conscientemente, pero que no pasa desapercibido para el metabolismo.

Si con el frío uno tiende a ser más indulgente con los alimentos que elige, es bueno conocer el costo de ese picoteo.

Nuevas!



cerealitas



Con Pasas



Semillas de Lino

Elegí disfrutar!



Algunos extra típicos del invierno, en cifras aproximadas

Los de la tarde

3 churros	350 cal	
1 torta frita	220 cal	
1 submarino	taza de leche 200 cc	90 cal
	barra de chocolate 30 g	171 cal
	azúcar 1 cda. postre 15 g	60 cal
	Total	319 cal

Haciendo las compras

galletitas dulces 50 g	223 cal
1 alfajor de chocolate 50 g	220 cal

Cocinando

2 fetas de jamón 84 cals + 4 galletitas	210 cal
2 rulitos de salame 30 g	93 cal

Esas cenas "buenas para el frío"

Salsa en base a crema doble (carusso, 4 quesos, etc.)	220 cal
½ choricitito para c/u en las lentejas 50 g	200 cal
3 fetas de panceta para la cazuela 50 g	221 cal

En la nochecita del fin de semana

Picada:	
maní 30 g	188 cal
queso 40 g	125 cal
salame 40 g	171 cal
Total	484 cal
1 copa de vino 150 cc	117 cal
1 whisky 80 cc	211 cal
1 vasito de grapa 100 cc	322 cal

En el cine

1 cajita de maní con chocolate 30 g	188 cal
2 bombones	160 cal
pop acaramelado 100 g	383 cal

Antes de ir a la cama

Martín Fierro	40 g de membrillo	125 cal
	60 g de queso fresco	180 cal
	Total	305 cal
barrita de chocolate con leche 30 g		163 cal
1 copa de cognac 100 cc		243 cal
1 copita de licor 80 cc		228 cal

Valores calóricos de Tabla de Composición Química de Alimentos CENEXA. Argentina

Valores nutricionales de la industria. Uruguay



¿Cuántos de esos alimentos están presentes en la dieta de muchas personas cada semana? Basta hacer la cuenta propia para llevarse una sorpresa. Seguramente, la mayoría de las personas, si son poco activas, necesitan menos de 1.800 calorías diarias.

Estas porciones "extra" provienen de una recopilación de relatos en la consulta. Para muchos resulta novedoso que "aquel picoteo" fuera el responsable de que la balanza no bajara, o del aumento de peso que apareció de golpe en setiembre. En casi todos los casos surgía la misma reflexión: "Ojalá lo hubiera sabido antes".

Claro que no siempre 1+1 es 2. Los seres humanos no se alimentan sólo para cubrir las necesidades nutricionales y energéticas... por suerte. Los alimentos son parte importante de la cultura, y también elementos de disfrute, de socialización, de enriquecimiento sensible, hasta creativo. Entonces, el equilibrio en el concepto amplio de salud no será un simple resultado matemático, sino algo bastante más complejo. Observar con esta mirada "esos picoteos" de apariencia inofensiva hará que cada quien actúe según una decisión informada.





Sorprendé al placer

Tentaciones cotidianas

1. En el desayuno, unas tostadas con manteca, sólo por esta vez (manteca 20 g aprox. 156 cal).
2. Antes de ir a la oficina paso por el súper, el pan está calentito y pellizco las puntas de la baguette (40 g aprox. 108 cal). Están presentando unos bocaditos para degustar, me sirvo uno (aprox. 40 cal).
3. Un compañero de trabajo cumple años, trae bombones, van muy bien con el café de media mañana (2 bombones aprox. 100 cal).
4. En el almuerzo hace frío y le agrego mucho queso a la sopa (queso rallado 40 g aprox. 144 cal).
5. De tarde llueve y un compañero se ofrece para ir a la panadería, me anoto con 2 medialunas (aprox. 318 cal).
6. Llego cansada a casa, mientras adelanto la cena me como esa porción de pizza con mozzarella que quedó de anoche (200 g aprox. 472 cal).
7. La fruta de postre de noche me da frío, mejor como dulce de leche (1 cda. sopera de dulce de leche 40 g 126 cal).
Este picoteo no se registra, ¡pero suma 1.464 calorías!



Hacelo especial con
NESCAFÉ Cappuccino



Leche de vaca y huevos, principal causa de reacciones adversas en la infancia

Alergias alimentarias en los niños

Dra. María José Moll, Pediatra

Vómitos, diarreas, reflujo, broncoespasmo, piel enrojecida, picazón: las alergias a los alimentos afectan a los niños de diferentes maneras. Pero todas preocupan a los padres y motivan interrogantes en la consulta pediátrica.

No todas las reacciones alérgicas a los alimentos tienen el mismo origen. Por *Alergia Alimentaria* se entiende el efecto negativo que un alimento provoca en una persona. En este caso la reacción es mediada por el sistema inmunitario, o sea, por el sistema de defensas del ser humano, contra el componente del alimento que lo impacta negativamente.

Diferente es la *Atopía*, que supone una predisposición genética para el desarrollo de alergia con presencia de anticuerpos específicos tipo (IgE) en la sangre. Otro concepto muy utilizado por los médicos en estos casos es el de *Intolerancia Alimentaria*, que es la reacción adversa a un alimento no relacionada o mediada por el sistema inmunitario.

La prevalencia de alergias alimentarias en la población infantil es de 4% a 6%, (1% a 3% en adultos). Este trastorno es más frecuente en la infancia por inmadurez del sistema inmunitario y del intestino, que se traduce en una reducción en la eficiencia de la barrera mucosa. La genética pesa también en la predisposición a presentar alergias alimentarias. Además,

existen factores ambientales que pueden influir, como la exposición temprana a diferentes alérgenos, y en países desarrollados, la mejora de las condiciones higiénicas.

Comer y toser, beber y brotarse

Los síntomas de las alergias alimentarias varían según las regiones del organismo afectadas. En la piel suelen provocar picazón, eritema, hinchazón y enrojecimiento. En la región gastrointestinal comúnmente producen edema de boca, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, materias fecales con sangre, anemia, y fallas del crecimiento. En el aparato respiratorio pueden producir rinitis, tos, broncoobstrucción, y asma. A nivel ocular, dan prurito y edema. En casos extremos pueden motivar una reacción generalizada, como el shock anafiláctico, causante del edema de glotis, poco frecuente pero potencialmente mortal.

Las reacciones alérgicas pueden manifestarse a los pocos minutos de la ingestión, o en un periodo de una a tres horas. Los

niños que sufren alergias alimentarias presentan síntomas al consumir el alimento que las provocan, incluso cuando ingieren pequeñas cantidades. La única forma de evitar las reacciones adversas es no permitir que el niño consuma el alimento que lo afecta.

Entre los alimentos más alérgicos declarados por el Codex Alimentarius – Comité de Etiquetado de Alimentos, se encuentran los cereales con gluten, los crustáceos y pescados, la soja, los huevos, la leche, los maníes y otros frutos secos, y los sulfitos, sales que se usan como antioxidantes en la industria alimentaria. Según el Codex, todos estos alimentos deben ser declarados en la etiqueta del producto. Los alérgicos más reconocidos en los niños son la leche de vaca y los huevos.

La Alergia a la Leche de Vaca es la más frecuente en los primeros meses de la vida y su prevalencia oscila de 2 a 7,5%, disminuyendo hacia la edad adulta. Dos de cada tres niños que presentan esta alergia tienen antecedentes familiares de Atopía, más fuertemente asociada a la herencia materna.

Alergia a la Leche de Vaca

¿Qué es?

Es la reacción negativa a las proteínas de la leche vacuna. La leche de vaca, una excelente fuente de proteínas, está conformada por caseína (80%) y por las proteínas del suero (20%). De estas últimas, la betalactoglobulina es la principal y también el primer componente alergénico.

¿Qué síntomas presenta?

Se clasifican según el tiempo de aparición. En forma inmediata, además del shock anafiláctico, poco común y muy grave, está el Síndrome de alergia oral (prurito, edema y hormigueo en boca). Los síntomas de reacción intermedia incluyen náuseas, vómitos, palidez y diarrea a las tres horas de la ingestión. Entre los síntomas de reacción retardada están la diarrea de varios días, las deposiciones con estrías de sangre, la anemia grave y el retraso de crecimiento. También existen síntomas extra gastrointestinales, como los mencionados anteriormente en relación a cualquier alérgeno.

¿Cómo se diagnostica?

El pediatra realiza el diagnóstico ante la sospecha clínica y la exclusión de la dieta de la leche de vaca. En el caso del lactante alimentado a pecho directo exclusivo, el pediatra indica a la madre una dieta de exclusión de derivados de la leche de vaca con el correspondiente suplemento de calcio para ella. Luego existen pautas a seguir según la respuesta del niño a este cambio. Si el lactante está alimentado con fórmulas de leche de vaca modificada se pasará a fórmulas hipoalérgicas, que tienen las proteínas modificadas y eliminan los síntomas en el niño. Si no existe mejoría con las indicaciones médicas, o si aparece sintomatología grave, el gastroenterólogo pediatra será quien realice otras pruebas y dé el diagnóstico definitivo. El diagnóstico de alergia a la leche de vaca es algo delicado, más aún en Uruguay, un país con gran producción y consumo de leche de vaca y sus derivados.

¿Existen otras fórmulas de leche alternativas?

Las fórmulas de leche en base a soja producen una reactividad cruzada en el 70 a 80% de los casos. Por tanto no deben usarse en menores de seis meses con sospecha de alergia alimentaria. Dado que el costo puede ser menor y la aceptabilidad mejor que otras fórmulas hipoalérgicas, el pediatra puede indicarlas en mayores de seis meses. El uso de leche de cabra, oveja u otros mamíferos que contengan a la proteína intacta no se recomienda para aquellos niños que presentan alergia a la leche de vaca comprobada.

¿El niño alérgico podrá tomar leche de vaca o sus derivados en algún momento de su vida?

Sí, la mayoría de los niños la tolera después de uno a dos años de tratamiento específico. Por experiencias clínicas, el 95% lo logra a los tres años.

En NESTLÉ te ofrecemos una solución para cada necesidad.

AVENA Y CIRUELA

Ayuda a
prevenir la
constipación.

ARROZ Y MANZANA

Ayuda a
normalizar el
tránsito intestinal.

COLADO DE CIRUELA

Alimento rico y 100%
natural. Ideal para prevenir
y tratar los episodios de
constipación de niños
y adultos. No contiene ni
conservantes, ni colorantes,
ni azúcar agregada.



 **Nestlé
Nutrition**

Nestlé Servicios al Consumidor: 0800 - 2122

Nutrición después de los 60 años

Comer sano ayuda a envejecer de forma saludable

Nutricionista Maren Torheim



Los seres humanos cada vez viven más. La expectativa de vida en Uruguay ronda actualmente los 75 años, en aumento con respecto al pasado. En el imaginario colectivo, sin embargo, envejecimiento se asocia con deterioro. Hoy se sabe que esto no necesariamente es así y también que muchos de nuestros gestos cotidianos, como la alimentación, pueden cuidarnos o agredirnos.



35% reducido en Sodio

25 kcal

por porción

Todo el placer de una vida más saludable.
Probá Hellmann's Libre de Colesterol.



Cuidarse en la alimentación suele asociarse a limitarse, a renunciar a lo que da placer. Para evitar esto hay que conocer la realidad de cada persona, evaluando las posibilidades y limitaciones que ésta supone para “marcar la cancha” que le permita disfrutar de la comida sin riesgos.

Comer sano es darse la alimentación que a uno le hace bien, en un sentido holístico. Para que esa alimentación sea sana tiene que tener todo lo que el cuerpo

necesita, así como contemplar las preferencias y limitaciones de la persona desde el punto de vista médico.

Algunos criterios clave definen una alimentación saludable para cualquier edad. El cuerpo se reconstruye permanentemente, y aunque esa reconstrucción es más lenta con el correr de los años, es incesante. Desde la alimentación, ¿qué se debe dar al cuerpo para que esa reconstrucción sea la mejor posible?

Criterios para comer sano

1

RESPETAR LAS HORAS DE LAS COMIDAS

Darle importancia al momento de comer es darse importancia a uno mismo. Cuidar ese momento es cuidarse. He aquí algunos consejos:

Desayunar lo más pronto posible luego de levantarse. Lo mejor es un desayuno importante, completo y variado. Para quienes no tienen la costumbre, vale empezar el día con algo liviano y hacer una segunda comida matutina cuando el cuerpo lo permita.

De ahí en adelante comer cada tres a cuatro horas. Armar siempre una oferta completa y variada aunque sean porciones pequeñas.

Después de cenar esperar por lo menos una hora para dormirse. La cena conviene que sea liviana; puede tener formato de merienda/cena, pero hay que cuidarse de no comer cualquier cosa a las apuradas. Ya que comer es necesario, conviene aprovechar para ofrecerle al organismo todo lo que necesita y al mismo tiempo comer lo que se tiene ganas, lo que gusta. ¿Por qué esperar una hora antes de acostarse? Para tener la digestión gástrica pronta. Esto ahorra muchos insomnios y muchas molestias digestivas y permite tener un apetito razonable en el desayuno.

2

COMER DE TODO Y COMER VARIADO

Comer de todo implica recibir todos los días, todas las comidas, alimentos que aporten todos los nutrientes necesarios. Comer variado es elegir diferentes alimentos, condimentos y formas de preparación; es ser aventurero, animarse a probar cosas nuevas. Esto asegura un aporte de micronutrientes lo más amplio posible. Con los años, aunque el cuerpo gasta menos calorías, no necesita menos nutrientes. Aquí surge un punto a vigilar: se suelen cubrir con facilidad las necesidades de calorías, pero no siempre se aseguran las de micronutrientes. Muchos de los alimentos de mayor consumo – harinas, dulces, alcohol, empanadas, tartas, fritos – tienen muchas calorías, pero son pobres en nutrientes. Algunos trucos para que esto no ocurra:

- Al elegir cosas dulces es bueno optar por las que, además de azúcar, proveen sustancias nutritivas, como el chocolate, una mermelada casera, una fruta natural desecada.
- Al hacer un copetín conviene incorporar a la oferta tradicional verduras y frutos secos.
- Consultar eventualmente con el médico o la nutricionista si vale la pena agregar un aporte de micronutrientes en cápsula.



una comida naturalmente
divertida y equilibrada

NUEVO

TOMATE CHERRY

Ahora, podés cambiar tus papas fritas
por tomate cherry.

3

PRESTAR ATENCIÓN A LA CANTIDAD QUE SE COME.

Si uno come a la hora que debe comer y elige un menú completo y variado, si mastica y saborea bien lo que come y si controla no consumir alimentos muy calóricos o salados, difícilmente supere la cantidad que necesita.

Comer de todo, poco, y no repetir los platos es lo aconsejado, sin excesos y también sin olvidar el componente de disfrute que debe tener toda comida.

Darle importancia al
momento de comer es darse
importancia a uno mismo.
Cuidar ese momento es cuidarse.



© 2010 McDonald's

me encanta

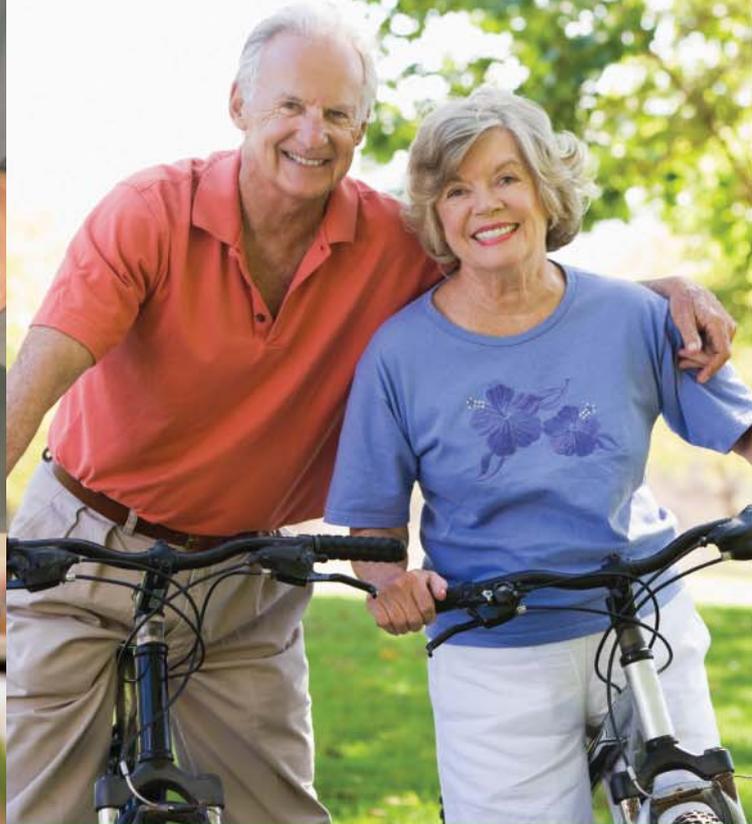


“Buen día”
se dice de mañana



Un buen desayuno te da la energía y los nutrientes que tu cuerpo necesita durante el día.
Empezá bien tu día con mermeladas y dulces Los Nietitos.


los nietitos
Todos los días



¿Comer para vivir o vivir para comer?

Ni una cosa ni la otra.
Comer es una parte de vivir,
y comer bien, de manera
nutritiva y agradable,
forma parte de vivir bien.
Ofrecerse y ofrecer a otros
una rica comida, compartir
esa comida, prepararla, o
mandarla preparar para que
sea saludable, también es
vivir, afirmarse, expresarse:
"Me quiero, me cuido;
te quiero, te cuido".

GEVRAL* PLUS

La vida con más energía



Sabor
Vainilla

- Alto valor nutricional
- Sin lactosa
- Osteoprotector
- Cardioprotector

Servi medic

Optar por hábitos más saludables: la mejor estrategia contra la HTA

También en hipertensión arterial prevenir sigue siendo mejor que curar

Lic. en Nutrición Luciana Lasus



La mejor solución para cualquier enfermedad sigue siendo prevenir. Evitar una dolencia siempre es menos complicado y costoso que tratarla. Este concepto ha funcionado exitosamente para las enfermedades infecciosas y se está aplicando actualmente a las enfermedades crónicas no transmisibles, como, entre otras, la hipertensión arterial (HTA), un mal convertido ya en epidemia mundial.

La HTA, la afección crónica más frecuente en el mundo y principal factor de riesgo de eventos cardiovasculares, ocurre cuando la presión arterial supera el límite normal. Para los adultos, el punto de corte para diagnosticar hipertensión arterial es 140/90 mmHg, según el Tercer Consenso Uruguayo de HTA de la Sociedad Uruguaya de Hipertensión Arterial (SUHA).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), 9,4% de las consultas en el nivel primario de atención de salud están vinculadas a la HTA. El Comité de Expertos en Hipertensión de Estados Unidos estableció que la prevalencia de HTA ajustada por edad, género y raza está aumentando. Confirmaron también que solo el 68% de los hipertensos conoce su diagnóstico y apenas el 58% es tratado.

En Uruguay, una de cada tres personas padece HTA, primera causa de muerte en el año 2000, de acuerdo con el Tercer Consenso Uruguayo de HTA. Este mismo foro destacó que el tratamiento no farmacológico, o sea la modificación del estilo de vida, es la primera opción de prevención o tratamiento.

Hay cambios de hábitos que demuestran efectividad para prevenir y controlar la HTA, y reducir así los factores de riesgo cardiovasculares asociados.

GRASAS EN LA DIETA

Aceite de Canola	7%	66%	8%	20%
Aceite de Maíz	13%	34%	2%	51%
Aceite de Girasol	13%	30%	0.3%	56%
Aceite de Soja	20%	22%	5%	52%
Aceite de Oliva	20%	60%	1%	19%

Grasas Saturadas Grasas Monoinsaturadas Grasas Poliinsaturadas

Omega 3 Omega 6

Pero, aunque la modificación de conductas ha resultado ser la estrategia más exitosa contra la HTA, lo difícil es lograr la adhesión del paciente hipertenso, ya que los cambios culturales de alimentación y estilo de vida se imponen sobre una enfermedad que en el corto plazo no da síntomas.

Para la industria alimentaria, el desafío está en obtener productos con menos sal, grasas trans y azúcares, sin perder sabor o textura, y a precios adecuados. Estos avances hacen más variada y atractiva la alimentación que recomiendan los expertos y contribuyen a los hábitos saludables de aquellos decididos a prevenir la HTA.

Para tener en cuenta

- ✓ **Disminuir la ingesta de sal**
- ✓ **Bajar el peso corporal en personas con sobrepeso u obesidad**
- ✓ **Modificar el patrón alimentario hacia dietas con mayor aporte de frutas y vegetales y menos grasas saturadas y grasas totales**
- ✓ **Reducir el consumo de alcohol**
- ✓ **Realizar actividad física**
- ✓ **Dejar de fumar**

Menos sal, más saludable

¿Por qué debe comer sin sal el hipertenso? Porque la sal (NaCl) contiene sodio (Na), responsable del aumento de la presión arterial.

El sodio está presente en los alimentos en estado natural, pero las principales fuentes alimentarias provienen del añadido por la industria a los alimentos procesados (70% a 80% de la sal contenida) y el agregado en el hogar como sal de mesa.

Hay consenso en que el aporte diario de sodio no debe exceder los 2.400 mg (seis gramos de sal) como primera medida para controlar eficazmente la HTA.

Este nivel puede alcanzarse evitando agregar sal a los alimentos y descartando los productos industrializados que contienen mucha sal en su elaboración. Un plan de alimentación natural y balanceado, con alimentos no procesados y cocinados sin sal, aporta menos de 800 mg de sodio/día (dos gramos de sal).

Bajar de peso

El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para la HTA. Una reducción de 5 a 7 kilos puede ser suficiente para alcanzar el peso normal de acuerdo con la edad y la talla. Con un enfoque que contemple las causas que ocasionan un problema crónico y multifactorial se consigue un resultado exitoso y sostenible en el tiempo.

Cambiar la dieta

Llevar una dieta rica en frutas y verduras, pobre en grasas totales, grasas saturadas y colesterol, que incluya lácteos descremados y carnes magras, contribuye a prevenir la HTA. Incluir leguminosas y cereales integrales, usar aceites vegetales, particularmente el de oliva, como principal fuente de lípidos, y consumir regularmente pescado, completan la propuesta.

La selección de estos alimentos asegura también un aporte suficiente de potasio, fibra, mag-

nesio y calcio, nutrientes indispensables para un buen estado de salud y particularmente necesarios para evitar la HTA.

Además, los expertos recomiendan repartir las comidas en al menos tres tiempos principales: desayuno, almuerzo y cena, lo cual favorece la saciedad, aumenta el gasto energético, mejora el perfil metabólico y ayuda a bajar de peso.

El estudio DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension: Enfoques dietéticos para parar la hipertensión), demostró que una dieta con esas características no solo baja la presión arterial en los hipertensos, sino que también previene la HTA en quienes tengan presión normal tendiente a alta.

Alcohol con moderación

La ingesta excesiva de bebidas alcohólicas está asociada a una prevalencia incrementada de HTA y aumenta el riesgo de accidentes cardiovasculares. Se recomienda no tomar más de



una medida diaria de cerveza, de vino o de whisky. Las mujeres y las personas delgadas deben reducir estos límites a la mitad, por la mayor absorción de alcohol y la mayor susceptibilidad a sus efectos indeseados.

El ejercicio, parte de la rutina

La actividad física aeróbica regular puede mejorar la reducción de peso y reducir el riesgo de mortalidad cardiovascular. Los individuos sedentarios tienen un 20 a 50% de riesgo de desarrollar HTA en comparación con los físicamente activos. Se recomienda realizar de 30 a 45 minutos de ejercicio moderado diario.

Abandonar el tabaco

Al fumar un cigarrillo se produce una elevación significativa de la presión arterial, por eso suspender el tabaco es una medida necesaria para prevenir la HTA, además de otras afecciones de salud.

novedades
Maggi

50% menos de sal

100% sabor

¡Sabor y salud para tus comidas!

El sodio en tus comidas

El sodio es el elemento principal de la sal y en gran medida es responsable del aumento de la presión arterial. Por eso no deberíamos exceder el consumo de 6 g diarios de sal contando la propia de los alimentos y la agregada durante la preparación.

Sabor y salud en la medida justa

Cuando es necesario bajar el consumo de sodio diario no es necesario renunciar al sabor, por eso Maggi te presenta las nuevas sopas y caldos con 50 % menos de sal.





La Cirugía Bariátrica, una solución para la obesidad severa

Operarse para recuperar calidad de vida

Dr. Héctor Geninazzi, Cirujano Laparoscopista

Hay personas con obesidad severa que intentan seriamente bajar de peso cumpliendo un adecuado tratamiento médico durante varios meses. Con esfuerzo, a base de dieta y ejercicio, logran perder un 5%, tal vez un 10%. Se sienten mejor, más ágiles y con más bienestar. Luego, por distintas circunstancias, abandonan todo el tratamiento y rápidamente no sólo recuperan, sino que superan el peso perdido. Esta es la historia habitual del paciente con obesidad severa, una historia que puede tener un final feliz si el paciente busca una solución quirúrgica a su problema. Esa solución se llama Cirugía Bariátrica, la única alternativa de conseguir un descenso de peso significativo y sostenido en el tiempo, siempre y cuando el tratamiento sea realizado por un equipo idóneo.



¿Qué es la Cirugía Bariátrica?

Es una intervención quirúrgica que consiste en modificar el aparato digestivo para reducir la capacidad gástrica y/o generar una menor absorción de alimentos. El término "bariátrica" deriva de la palabra griega "barys" o "baros", que significa "pesado" y de la palabra latina "iatria", de "iatrikos", que significa "relativo al tratamiento médico". Por lo tanto, la cirugía bariátrica es la que se utiliza en el tratamiento del exceso de peso: es la cirugía para tratar la obesidad.

¿Quiénes son candidatos a este tipo de cirugía?

Para valorar el estado de salud de un individuo se usa el Índice de Masa Corporal (IMC). El IMC relaciona el peso con la estatura del paciente y se calcula dividiendo el peso entre la estatura al cuadrado. El IMC normal es 25; entre 25 y 30 se considera sobrepeso y a partir de 30, obesidad. Por encima de 30 la posibilidad de asociar enfermedades es cada vez mayor. Un individuo con IMC de más de 35 o 40 tiene "obesidad mórbida", con posibilidad de sufrir alguna patología vinculada a su exceso de peso que conspire contra su calidad y expectativa de vida.

Las comorbilidades asociadas a la obesidad, esto es las enfermedades más frecuentemente vinculadas a este trastorno, son la diabetes tipo II, la hipertensión arterial y las alteraciones en el metabolismo del colesterol, todos factores de riesgo para el desarrollo de arterioesclerosis, especialmente en las coronarias. Por eso, las personas obesas tienen mayores posibilidades de sufrir infarto agudo de miocardio.

Por un problema mecánico, la obesidad severa se asocia también con la patología osteoarticular, fundamentalmente sufrimiento de las rodillas y caderas y de la columna vertebral. Además, en pacientes con IMC mayor de 35 son más frecuentes las alteraciones respiratorias durante el sueño, conocidas como apneas del sueño.

En 1991 los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos definieron los potenciales candidatos a esta cirugía. Estas dis-

▶ TRATAMIENTO MÉDICO NUTRICIONAL DE LA OBESIDAD

En adultos y niños

▶ TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES ASOCIADAS:

- ▶ Diabetes
- ▶ Hipertensión Arterial
- ▶ Trastornos del metabolismo lipídico

▶ CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA DE LA OBESIDAD CIRUGÍA BARIÁTRICA Y METABÓLICA

Cirujano Dr. Héctor Geninazzi

- ▶ Bypass Gástrico
- ▶ Banda Gástrica
- ▶ Manga Gástrica
- ▶ Switch Duodenal

▶ TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO BALÓN INTRAGÁSTRICO

Endoscopista Dr. Horacio Guitiérrez Galiana

Equipo Multidisciplinario de la Clínica:

Dr. Ernesto Irrazábal - *Endocrinólogo*
Lic. Lucía Pérez Castells - *Nutricionista*
Dra. Graciela Alfonso - *Psiquiatra*
Dr. Héctor Geninazzi - *Cirujano Laparoscopista*

VISITE NUESTRA WEB: www.obesidad.com.uy

Bvar Artigas 1632
Telefax 4864389 Cel 095664389
obesidad@obesidad.com.uy



posiciones, hoy universalmente aceptadas, plantean que todos los pacientes con IMC superior a 40, o superior a 35 que padezcan una o varias de las comorbilidades anteriores, deben ser operados.

¿Cómo se realiza la intervención?

La cirugía bariátrica no es nueva; se realiza desde hace más de 50 años, pero en los últimos años aumentó considerablemente el número de pacientes intervenidos. Hasta la aparición de la cirugía laparoscópica, los pacientes obesos eran intervenidos por cirugía tradicional, o sea, cirugía abierta. En un paciente obeso una incisión amplia en el abdomen es riesgosa por la posibilidad de hemorragia y de infección, entre otros peligros. Además, supone mucho dolor en el postoperatorio, limita la capacidad respiratoria del paciente y lo predispone al tromboembolismo pulmonar, una de las complicaciones más graves y frecuentes de la cirugía en los pacientes obesos.

La laparoscopia significó un progreso muy importante porque, como el paciente no siente dolor después de la operación, respira sin dificultad y puede levantarse de inmediato.

Existen distintas modalidades de intervenciones quirúrgicas, y no una única intervención que sirva para todos los pacientes. Se debe adecuar el tipo de intervención a cada individuo en particular; una correcta selección es uno de los elementos claves del éxito del procedimiento.

Las modalidades quirúrgicas más frecuentes de la Cirugía Bariátrica son el "Banding Gástrico Ajustable", que es la colocación de una banda o cinturón gástrico para restringir la ingesta, y el "By-Pass Gástrico", que consiste en reducir la capacidad del estómago y generar una zona de no absorción de nutrientes. La "Gastrectomía Vertical en Manga" ("Sleeve Gastrectomy"), una técnica exclusivamente restrictiva de la capacidad gástrica, ha sido cada vez más aplicada en los últimos años y con un muy buen resultado.

¿Cómo es la preparación para la cirugía?

El potencial candidato deberá ser cuidadosamente evaluado por un equipo multidisciplinario especializado en el manejo del paciente obeso e integrado por endocrinólogo, nutricionista, psiquiatra y/o psicólogo, internista, cardiólogo, neumólogo, además del cirujano y anestesiista.

El equipo multidisciplinario definirá si el paciente tiene o no indicación quirúrgica, qué tipo de intervención es la más adecuada, cuál es la oportunidad operatoria y qué preparación será necesaria. Además, planificará el seguimiento postoperatorio, tan importante como el preoperatorio.

Una vez definida la indicación de cirugía, el preoperatorio busca optimizar las condiciones, corrigiendo, si existieran, alteraciones metabólicas. En general se pretende un descenso de peso previo de al menos un 5% a un 10%. Esto mejorará las comorbilidades, y disminuirá los riesgos de la intervención quirúrgica desde el punto de vista anestesiológico.

¿Cómo es la dieta posterior a la cirugía?

En el postoperatorio inmediato el paciente debe mantener una dieta líquida. En el correr de los días pasará a una dieta de consistencia blanda, progresando hasta llegar a una dieta de consistencia totalmente normal. Tras cumplir esta progresión, el paciente operado realizará una dieta saludable, balanceada, basada en sus necesidades, consumiendo los alimentos en porciones pequeñas y con un buen fraccionamiento diario. Deberá comer despacio, tomándose su tiempo para masticar bien y de esta forma saborear y disfrutar de los alimentos.

¿Cuántos kilos se pueden bajar?

El tratamiento de la obesidad y, en particular el de la obesidad clínicamente severa, no es exclusivamente una cuestión

de kilos. Más allá de que la balanza es un instrumento útil y adelgazar es la meta, la idea es perder peso ganando salud. Un paciente operado de cirugía bariátrica pierde entre un 50% a 70% de su peso corporal alcanzando en general un IMC cercano a valores normales, lo cual le permite mejorar o curar las comorbilidades asociadas. De este modo el paciente no tendrá más apneas de sueño; logrará controlar su hipertensión arterial y no precisará o reducirá mucho la necesidad de medicamentos antihipertensivos; logrará en un 80% curar su diabetes o mejorar sensiblemente su control con menos o ningún requerimiento de medicamentos; mejorará las alteraciones del metabolismo lipídico sin necesidad de tomar medicación, y prevendrá la arterioesclerosis y sus graves consecuencias; mejorarán sus dolores articulares. Todo esto le permitirá tener una vida más plena, sana y disfrutable.

¿Qué probabilidades hay de volver a ser obeso?

Los estudios internacionales de seguimiento de pacientes operados de cirugía bariátrica tienen más de 20 años. Casi todos los operados mantuvieron porcentajes de descenso de peso importantes en este período. Algunos pacientes engordaron un poco, pero nunca alcanzaron el grado de obesidad que tenían antes de la cirugía. Lo más contundente de esta observación es que todas las causas de mortalidad disminuyeron significativamente en el grupo operado en comparación con obesos no operados del grupo control.

Con esta cirugía se pretende modificar los hábitos del paciente. En primer lugar, se busca reeducar sus conductas alimentarias y, en segundo lugar, corregir el sedentarismo. Así, un círculo vicioso se transforma en un círculo virtuoso, que le permite seguir descendiendo progresivamente de peso hasta estabilizarse en pocos meses en un peso saludable y prácticamente normal para alguien que fue obeso.

En todos estos casos, la Cirugía Bariátrica es una herramienta muy útil que permite al obeso mórbido tener una calidad de vida que seguramente perdió hace mucho tiempo y nunca pensó poder recuperar.



*Crear un
sabor sano y
delicioso...*

*... es tan fácil
como abrir un
sobrecito.*

Splenda
Endulzante Sin Calorías



Primer Endulzante
aprobado por A.D.U.

Servicio de Atención
al Consumidor 0800 2080
www.splendaen espanol.com



Aditivos y colorantes

Aliados de la industria alimentaria

Dra. en Química Adriana Gámbaro

Le dan sabor a la sopa que comimos ayer y color al yogur preferido; son el verde brillante de la gelatina de manzana y el dulce de un refresco light. Los aditivos y colorantes alimentarios no son nuevos, pero la sociedad moderna los volvió ineludibles a nivel industrial y reguló su uso.

Los aditivos alimentarios son sustancias autorizadas a nivel sanitario, que se agregan intencionalmente a los alimentos sin el propósito de cambiar su valor nutricional y con la finalidad de aumentar su conservación o estabilidad, mejorar sus características sensoriales, facilitar su transformación, preparación, tratamiento, transporte o almacenamiento, o bien para mejorar el uso para que van destinados.

Los aditivos no constituyen ningún invento moderno: desde tiempos remotos la humanidad debió buscar métodos de conservación de los alimentos para

disponer de sustento en épocas de escasez. Los primeros procedimientos de conservación se centraban en el secado, salado, ahumado y en la fermentación, así como en la incorporación de sustancias que alargaban la vida de los alimentos. Además de la necesidad puramente conservadora, nuestros antepasados también idearon métodos para mejorar las cualidades sensoriales de los alimentos mediante colorantes y especias.

Se sabe que 3.000 años a.C. ya se utilizaban la sal, el humo las levaduras como métodos

usuales de conservación y en tiempos de los romanos se utilizaba el ácido acético (vinagre) para la conservación de las verduras. Los egipcios utilizaban especias y colorantes naturales, como el azafrán, para modificar el color de algunos alimentos y el anhídrido sulfuroso para conservar vinos y bebidas. En Mesopotamia se salaban carnes y peces, mientras que otros pueblos ya utilizaban algas, líquenes y gelatina como espesantes de algunos alimentos. En los siglos XIX y XX aparecen las nuevas sociedades industriales, con lo que la utilización de aditivos alimentarios se populariza.

La utilización generalizada de aditivos implica la necesidad de establecer mecanismos de control que regulen su correcto uso y comprueben sus efectos. A nivel internacional, organismos como la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación) y la OMS (Organización Mundial de la Salud) son los encargados de regular los diferentes aspectos concernientes a los aditivos alimentarios, por ejemplo, a través del Comité Mixto FAO/OMS de Expertos en Aditivos Alimentarios.

La legislación uruguaya reúne las normas básicas para el uso de aditivos alimentarios en el Reglamento Nacional de Bromatología (*Ministerio de Salud Pública, Decreto 315/994 del 5/7/1994*), donde se definen, determinan y clasifican las características correspondientes a los aditivos alimentarios.

Una de las condiciones fundamentales a la hora de usar un aditivo alimentario es que no implique ningún efecto perjudicial para la salud en las dosis autorizadas de uso. Por lo tanto, no se puede agregar ninguna sustancia a un alimento sin hacer los ensayos suficientes que aseguren su no toxicidad.

La regulación actual del uso de aditivos se hace mediante el sistema de listas positivas. Para cada tipo de alimento se autorizan unos determinados aditivos que se indican en las denominadas "listas positivas". Este sistema de regulación implica que ningún aditivo puede ser empleado sin autorización explícita por parte de las autoridades sanitarias.

Alimentos más atractivos

Los colorantes se utilizan para volver más atractivos los alimentos o para devolver a un alimento su color primitivo.

El impacto visual es un recurso de gran valor en la industria de los alimentos, por eso se emplean aproximadamente unos 40 colorantes, naturales o de síntesis, con el objetivo de que el color del alimento satisfaga las expectativas del consumidor. Suelen encontrarse en la mayoría de los productos industriales, tanto de confitería como postres, derivados lácteos, bebidas refrescantes, helados, algunos productos cárnicos, licores, etc.

Las funciones atribuidas a los colorantes son de tipo estético, en cuanto a la percepción y aceptabilidad del producto final, lo que puede constituir en muchos casos un valor positivo desde el punto de vista del alimento, pero nunca esencial.

Esto debe ser cuidadosamente sopesado a la hora de establecer la normativa legal de su utilización, y el propio uso por parte del consumidor, dado que el mismo implica en bastantes casos un riesgo toxicológico, especialmente en los colorantes orgánicos de síntesis, siendo su carácter tóxico debido a la propia composición química y/o a las impurezas de los metales que puedan contener.

Más de



locales.

Para estar más cerca tuyo.



www.redpagos.com.uy

El puchero, tan antiguo como variopinto

Potaje nutritivo, poderoso y globalizado

Magister Ana Fornaro



Plato que comienza a humear con la llegada del otoño, el puchero es una comida presente tanto en Europa como en Latinoamérica y tiene su origen en un guisado judío. Alimento poderoso por definición, este “cocido” está presente en muchas culturas y sigue siendo una garantía de nutrición.

La “princesa de los cocidos”

Así le llamó el escritor del Siglo de Oro español Calderón de la Barca a la “olla podrida”, una comida que había llegado a España alrededor del siglo XV de la mano de los judíos sefardíes, y que supo adaptarse a

la realidad local convirtiéndose con el tiempo en un alimento popular por excelencia.

La “olla podrida” es la versión cristiana de la Adafina, un plato judío que se hacía con garbanzos, ternera, huevos duros y pollo. El guiso se dejaba cocer

durante toda la noche, a fuego lento, para así comerlo caliente al día siguiente. Por su enorme valor nutritivo y su capacidad para saciar el hambre, los españoles lo llamaron "olla podrida", que no hace referencia a la podredumbre sino que encuentra su raíz en "poderida", del español antiguo, "poderosa".

Durante los siglos XVII y XVIII los reyes llevaban en sus giras campestres sus pucheros, conformando uno de los platos principales de sus opíparas comidas. La receta de la época incluía trozos de carne, legumbres, garbanzos, tocino y, a veces, pollo.

El propio Cervantes menciona al puchero como una comida típica de festines nobiliarios en uno de los capítulos de su célebre Don Quijote de la Mancha. El escudero Sancho, al verlo, dice: *"... aquel platonazo que está más adelante vahando me parece que es olla podrida, que por la diversidad de cosas que en tales ollas podridas hay, no podré dejar de topa con alguna que me sea de gusto y provecho..."*.

Es por el siglo XIX que las posadas y fondas empiezan a servirlo en sus mesas, considerándolo un plato caro. Es en ese entonces, tras la entrada de las tropas de Napoleón, que los franceses descubren esta comida y crean su propia versión: el "pot-au-feu".

Muchos ingredientes, muchos pucheros

Suele decirse que hay tantos pucheros como regiones y culturas. De hecho, la única base común de este plato de olla es la idea de cocinar juntos vegetales de estación y carnes, logrando a su vez un caldo que puede degustarse por separado.

Pero hay normas comunes que todo buen puchero debe cumplir: primero, se ponen en una olla las carnes y los huesos cubiertos de agua fría y se llevan a ebullición. Una vez que hierve, se baja el fuego y se deja cocinando durante una hora, retirando de la superficie la espuma para que quede un caldo más limpio. Al cabo de esa hora, se añaden los vegetales limpios y cortados en trozos para conseguir el punto exacto de cocción.

Este ritual ha ido acomodándose a los nuevos tiempos y, con la ayuda de 'la olla rápida' u olla a presión, ha cambiado su forma de elaboración: se pueden cocinar todos los ingredientes a la vez en poco más de media hora.

El puchero llegó a América Latina de la mano de los inmigrantes españoles y conoce varias versiones según la cultura y cultivos locales. A su vez, en España no existe un solo puchero sino que varía de acuerdo a las regiones. Se puede comer el cocido madrileño, el castellano, el gaditano, el gallego, el valenciano, el zamorano, el catalán, el murciano, el asturiano.

Sin embargo, un análisis minucioso de cada plato conduce a una conclusión: el único que usa choclo y boniato es el de las Islas Canarias, lo cual confirma la teoría de que la comida de varios países de Latinoamérica como Cuba, Argentina y Uruguay, tienen raíces canarias.

De "pobre" o de "rico", de fuego lento o ayudado por las nuevas tecnologías, hace dos siglos que el puchero retomó sus orígenes populares y sigue presente en muchísimos hogares, adaptado a los bolsillos y tradiciones locales.

Chocolate para profesionales





Equilibrio intestinal, equilibrio emocional.



Novedades

Nutricionista Teresa Antoria

La flora intestinal arroja nueva luz sobre la obesidad

La ciencia aborda ahora la obesidad desde una nueva mirada, la de la microbiota o flora microbiana, específicamente la del tracto intestinal, que es diferente en obesos y delgados. En la revista Diabetología de enero de 2010, una revisión de los avances en esta área plantea que la obesidad no se explica únicamente por hábitos alimentarios inadecuados, por los genes, o por el desequilibrio entre una excesiva ingesta calórica y un gasto energético disminuido por sedentarismo. Según los estudios, la obesidad se vincula además con cambios en la composición y en las funciones metabólicas de la flora intestinal. En algunos individuos, ésta es capaz de extraer más calorías de los alimentos ingeridos, así como sintetizar hormonas que inciden en los mecanismos de hambre y saciedad. La modificación de la microbiota intestinal puede favorecer el descenso de peso, tanto con intervenciones dietéticas y/o quirúrgicas como el bypass gástrico, como a través del trasplante de flora intestinal de delgados a obesos, procedimiento aún a nivel experimental.

Sí, hay que reducir la sal

La hipertensión arterial constituye un serio problema de salud pública a nivel mundial y la ingesta de sal es uno de sus factores de riesgo. Encuestas realizadas en algunos países de Europa revelaron que el consumo de sal prácticamente duplicaba las recomendaciones de ingesta. Una alianza entre los gobiernos y la industria alimentaria propició su reducción gradual en alimentos de consumo masivo como el pan y algunos otros productos procesados. Estas medidas a nivel poblacional constituyen una nueva estrategia de salud que ha demostrado su efectividad en países pioneros, como Finlandia y Japón, y también más recientemente en Inglaterra, donde contribuyeron a disminuir la alta prevalencia de enfermedades vinculadas a la hipertensión: infartos, accidente cerebrovascular y enfermedad renal. Actualmente varios países, incluyendo Estados Unidos están considerando estrategias basadas en esas experiencias para disminuir la ingesta de sal en su población.



EL CAFÉ: FUENTE NATURAL DE ANTIOXIDANTES

ESTÁ CIENTÍFICAMENTE
COMPROBADO QUE EL
CAFÉ ES FUENTE NATURAL
DE ANTIOXIDANTES, Y ÉSTOS
AYUDAN A RETRASAR EL EFECTO
DEL ENVEJECIMIENTO.*

¿QUÉ SON LOS ANTIOXIDANTES?

LOS ANTIOXIDANTES
SON COMPUESTOS QUE
NEUTRALIZAN LOS RADICALES
LIBRES, UNA DE LAS CAUSAS
DEL ENVEJECIMIENTO
CELULAR. ESTOS RADICALES
LIBRES SON PRODUCIDOS
DE FORMA NATURAL POR
CAUSANTES TALES COMO
LA EDAD, LAS ENFERMEDADES,
EFECTOS DEL TABACO,
MEDICAMENTOS, ESTRÉS
Y MALA ALIMENTACIÓN.

¿DE DÓNDE OBTENEMOS ANTIOXIDANTES?

DESDE EL PUNTO DE VISTA
NUTRICIONAL, EL CONSUMO
DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
RICOS EN ANTIOXIDANTES
ES CONSIDERADO UNA DE LAS
FORMAS MÁS EFECTIVAS DE
PROTEGER AL ORGANISMO DEL
ENVEJECIMIENTO CELULAR.

ESTA PROTECCIÓN
LA PODEMOS GENERAR
A TRAVÉS DEL CONSUMO
DIARIO DE DIFERENTES
ALIMENTOS: FRUTAS,
VERDURAS, ACEITES VEGETALES,
CEREALES INTEGRALES,
NUECES, ALMENDRAS, TÉ
VERDE Y POR SUPUESTO CAFÉ,
QUE DESPIERTA TUS SENTIDOS
AL DISFRUTAR DE SUS
AROMAS Y SABORES.

*Clifford MN Ácidos clorogénicos: naturaleza, ingesta
dietética, absorción y metabolismo. Journal of Science
of Food and Agriculture 80:1033-1043 (2000).

Manach C, Scalbert A, Morand C, Remes y C, Jimenez
L. Polifenoles: Fuentes alimentarias y biodisponibilidad.
Am. J. Clin. Nutr. 79:727-747 (2004).

Scalbert A, Williamson G. Ingesta dietética y
biodisponibilidad de polifenoles. J. Nutr. 130:2073S-2085S
(2000).



Buenas noticias para los bebedores de café

Muchos estudios sugieren que el consumo de café ayuda a prevenir la diabetes tipo 2. Este producto originario de Medio Oriente es actualmente una de las mayores fuentes de compuestos fenólicos que protegen al organismo del daño de las oxidaciones. En la Universidad de Dusseldorf, Alemania, Kerstin Kempf y su equipo estudiaron los efectos de la ingesta de café en un grupo pequeño de 47 bebedores habituales durante tres meses. Los participantes no lo ingirieron durante el primer mes, en el siguiente tomaron cuatro tazas de 150 cc por día y, en el tercero, ocho tazas. Los investigadores encontraron una relación inversa entre la ingesta de café y el riesgo de diabetes tipo 2. Este estudio, el primero en investigar los efectos antiinflamatorios y antioxidantes del café, detectó en la sangre de los bebedores de café un descenso de sustancias proinflamatorias y un aumento de los antioxidantes. Esto explicaría la reducción del estrés oxidativo y la disminución del riesgo de diabetes tipo 2, al contrarrestarse el impacto de la inflamación que impide que la insulina funcione correctamente.



¿Por qué a algunas personas les gusta la grasa del asado?

El ser humano puede percibir cinco sabores: dulce, salado, amargo y ácido y umami, que es el que detecta las proteínas. Científicos de la Universidad de Adelaida en Australia encontraron que además existe el sabor graso. Trabajos anteriores habían hallado que animales con papilas gustativas específicas presentaban gran preferencia por las comidas grasas. Ahora, a un grupo de 33 personas se le administró tres tipos de grasas frecuentes en los alimentos. Todos las detectaron en menor o mayor grado. Algunas personas son más sensibles que otras a este sabor, lo cual incidiría en el rechazo o preferencia hacia los lípidos de la dieta. Un hecho interesante es que se observó que las personas hipersensibles al sabor graso son capaces de detectar pequeñas cantidades, comen menos alimentos grasos y tienen menor peso.



Nestlé
EL CHANA
EL INTENSO SABOR DEL CAFÉ

www.nestle.com.uy | 0800 2122

Recetas

Virginia Natero
Lic. en Nutrición
Técnica en Gastronomía



Con sabor del Mediterráneo

4 porciones

Sopa toscana de leguminosas

Saltar en 1 cda.
de aceite de oliva

1 cebolla mediana picada
2 dientes de ajo picados
2 tallos de apio cortados
1 zanahoria grande
cortada en cubos

Agregar, llevar a
ebullición y cocinar
hasta ablandar

150 cc de vino tinto
1 ½ litro de
caldo desgrasado
1 cda. de orégano seco
¾ taza de porotos
o lentejas, remojados

Agregar

1 cda. de extracto de tomate

Cortar, agregar
y cocinar por
5 minutos

2 zuchinis

Pelar, sacar las
semillas, cortar
en cubos y agregar

3 tomates

Salpimentar a gusto y cocinar por 3 a 4 minutos más
sin que hierva.

Si se desea se puede servir con tostadas frotadas con
ajo y espolvoreadas con albahaca picada.



6 porciones

Pescado encamisado

Cernir juntos

2 ½ tazas de harina
½ taza de harina integral
1 cta. polvo de hornear
1 cta. sal fina
2 cdas. de pimentón

Mezclar

1 huevo
2 cdas. aceite de oliva
1 taza de leche
descremada

Verter gradualmente sobre las harinas. Tomar la masa
sin amasar, hasta lograr una mezcla homogénea.
Reservar.

Cortar en juliana y
cocinar en microondas
por 3 minutos

2 cebollas
1 morrón rojo
1 morrón verde

Estirar la mitad de la masa y colocar por encima la
cebolla y el morrón.

Espolvorear con

1 cda. de almidón de maíz
1 cda. de salvado de avena

Colocar por encima

1 kg de palometa
(bifes enteros)

Salpimentar y agregar

5 tomates
cortados en rodajas
3 dientes de ajo
2 cdas. perejil picado
7 aceitunas negras
sal
pimienta negra

Espolvorear
nuevamente con

1 cda. de almidón de maíz
1 cda. de salvado de avena

Estirar el resto de la masa y tapar el pescado. Llevar
a horno moderado por unos 45 minutos. Cortar en
porciones y servir con una ensalada verde.

El puchero, un clásico invernal

6 porciones

Puchero tradicional

Cortar y desgrasar	800 g de aguja o falda
Colocar en una cacerola y agregar	3 litros de agua fría
Agregar en un paquetito de tela	perejil tomillo laurel granos de pimienta negra
Añadir	sal
Cortar en trozos grandes	2 cebollas 1 puerro 4 ramas de apio
Llevar a ebullición, cocinar a fuego suave por 1 hora y retirar la espuma de la superficie.	
Lavar, pelar, cortar en mitades, agregar, y cocinar 5 minutos	2 zanahorias 2 papas 1 boniato
Cortar en trozos y agregar	2 chorizos
Agregar y cocinar 5 minutos	2 choclos cortados en trozos
Pelar, cortar en trozos y cocinar 5 minutos más	400 g de zapallo
Cortar a la mitad y agregar	½ repollo pequeño
Cocinar 15 minutos más. Controlar el punto de cocción de la carne y los tubérculos. Rectificar el sabor y servir.	



*El secreto
para verte y
sentirte bien...*

*... va contigo a
todas partes.*

Splenda
Endulzante Sin Calorías



Primer Endulzante
aprobado por A.D.U.

Servicio de Atención
al Consumidor 0800 2080
www.splendaen espanol.com

El puchero, un clásico invernal

6 porciones

Puchero vegetariano

Cortar en trozos grandes
y saltar en aceite

2 cebollas
1 puerro
4 ramas de apio

Agregar y cocinar 15 minutos

3 litros de agua fría
1 ½ taza de garbanzos
remojados durante 10 horas

Agregar en un paquetito de tela

perejil
tomillo
laurel
granos de pimienta negra

Añadir

sal

Lavar, pelar, cortar en mitades,
agregar, y cocinar 5 minutos

2 zanahorias
2 papas
1 boniato
2 nabos

Agregar y cocinar 5 minutos

2 choclos cortados en trozos

Pelar, cortar en trozos y
cocinar 10 minutos más

400 g de zapallo
4 zapallitos

Lavar y agregar

15 hojas de acelga

Controlar el punto de cocción de los garbanzos y los tubérculos.
Rectificar el sabor y servir.

Salsa fría para puchero

Cortar en trozos chicos

3 tomates maduros
1 cebolla picada

Mezclar con

6 cdas. de aceite de oliva
2 cdas. de vinagre
1 cda. mostaza
1 cda. de perejil picado
½ cta. de azúcar
sal
pimienta negra
nuez moscada

Pasar por mortero toda la mezcla o procesarla groseramente.
Dejar reposar por 5 horas antes de servir.



Para diabéticos golosos

4 porciones

Pudin de frutilla

Cortar en cuartos y colocar en una asadera enmantecada

½ kg de frutillas

Espolvorear con

⅓ taza de sucralosa en polvo

Mezclar hasta lograr una pasta homogénea

1 huevo batido levemente
⅓ taza de margarina light libre de grasas trans, derretida
½ taza de leche descremada
1 taza de harina
⅓ taza de sucralosa en polvo

Colocar la mezcla sobre las frutillas y cocinar a horno moderado de 20 a 30 minutos, hasta que esté consistente y dorado. Si se desea se puede servir tibio con helado de crema light.

10 a 12 unidades

Panqueques americanos

Cernir juntos

2 tazas de harina
1 taza de harina integral
5 ctas. de polvo de hornear
3 cdas. de sucralosa en polvo

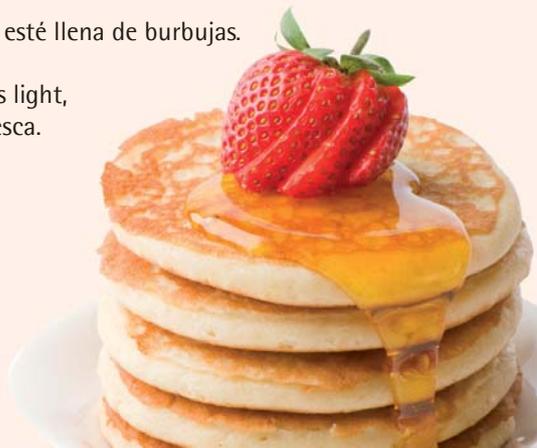
Mezclar y agregar a la mezcla anterior

2 huevos
2 ½ tazas de leche descremada
2 cdas. de margarina light libre de grasas trans

Cocinar en una plancha lo suficientemente caliente como para que, al salpicarla con agua fría, las gotas bailen. Untar la plancha con margarina, verter con un cucharón la masa sobre el mismo punto para que el panqueque se forme solo.

Cocinar y dar vuelta cuando la superficie esté llena de burbujas.

Servir tibios con agregado de mermeladas light, dulce de leche light o rodajas de fruta fresca.



Más que un equilibrio de sabores, un encuentro de sensaciones.

Club Placer te ofrece exclusivos packs con una selección de vinos y quesos para que disfrutes de una combinación única.



Queso magro de Granja Wallis & Pinot Noir/Chardonnay Reserve collection 2007 Bodega Marichal

Maridaje de gran complemento. El queso proporciona notas a manteca y frutos secos que se amalgaman y potencian con el paso del vino, que se comporta sosteniéndolo.

Pecorino madurado de La Pécora Pazza & Montes de Luz Tannat/Cabernet/Sauvignon 2007 Domaine Montes de Luz

Se potencian los gustos de frutos secos, y el picor del queso sostiene y realza los taninos del vino, brindándole mayor personalidad.



Dolce Latte de Nonno Antonio & Late Harvest Chardonnay/Viognier 2007 Bodega Giménez Mendez

Maridaje sumamente atractivo, ideal para la sobremesa. Ambos componentes se presentan gruesos y de gran volumen en boca; el vino realza los complejos gustativos del Dolce Latte logrando un final suave y untuoso.

placer.

club placer
CASA GOURMANDE
Ciudadela 1432/104, Tel.: 902 05 46

Olivier
maison gourmande
Libertad 2436, Tel.: 711 50 43

*Problemas de obesidad...
..sobrepeso...
..kilitos de más*

URUFARMA, te ofrece una solución

Crisplan

- *Costos Accesibles*
- *Calidad*
- *Seguridad*

**POR TU SALUD
Y ESTÉTICA CORPORAL**

Línea Crisplus
0800 8181



Calidad al alcance de todos



*Cuando cocines,
acordate que
una taza
de Splenda
granulado
equivale a una
taza de azúcar.*

*La mejor medida
para cocinar rico y verte bien.*

Splenda[®]
Endulzante Sin Calorías



Primer Endulzante
aprobado por A.D.U.

Servicio de Atención al Consumidor 0800 2080 | www.splendaen espanol.com