

NUTRIGUÍA PARA TODOS

Nutriguía

Conocer más para alimentarse mejor

Nº 22

FI

FONDOS DE INCENTIVO CULTURAL



MARATÓN
RECOMENDACIONES
NUTRICIONALES

NUTRIGENÉTICA
NO ES MARKETING
ES CIENCIA

PESCADO AZUL:
MODA O
NECESIDAD

RECETAS:
¡TODO A
LA OLLA!

MAIZENA®

Buenas Semillas



¿Todavía no las Probaste?

La CALIDAD de MAIZENA

+

Los NUTRIENTES

de las
Semillas



MAÍZ • LINO • CHÍA • QUINOA • GIRASOL • SÉSAMO • AMARANTO



RECOMENDADO POR
ACELU®

índice

- 02 Ser celiaco en Uruguay
Entrevista con Q.F. Susana Tchekmeyan
- 06 Celulitis puede mejorar con tratamiento integral
Cosmetóloga Médica Paola Machado
- 12 Dolores menstruales afectan a más de la mitad de las adolescentes
Dra. Natalia Sica
- 14 Luz pulsada intensa para tratamientos dermatológicos
Dras. Lidice Dufrechou, Valeria Pomiés y Alejandra Larre Borges
- 18 Cabello graso, un problema de causas complejas
Dras. Paula Abelenda, Lidice Dufrechou y Alejandra Larre Borges
- 22 Maratón, mucho más que una distancia larga
Dr. Lic. Sebastián Irazábal y Dr. Mateo Gamarra
- 28 La higiene bucal en bebés y niños pequeños
Dra. Lorena Spatakis Argimón
- 32 Pescado azul: moda o necesidad
Dra. Adela González Barnech M.Sc.
- 36 La alimentación en los niños con hiperactividad
Lic. en Nut. María Noel Conti y Psic. Mariela Franco
- 38 Nutrigenética: no es marketing, es ciencia
Lic. en Nutrición Luciana Lasus
- 42 Por la vida: los probióticos
Lic. en Nutrición Zenia Toribio
- 44 Dietas hiperproteicas para tratar la obesidad
Lic. en Nutrición Adriana Picasso y Aurora Vispo
- 50 Café y chocolate: una combinación perfecta
Lic. en Nutrición Lucía Alba
- 54 El huevo sigue siendo motivo de controversia
Lic. en Nutrición Estela Skapino, M.Sc.
- 58 Diabetes gestacional
Dr. Ernesto Irazábal
- 62 Quinoa que se suma a la cocina uruguaya
Cristina Canoura - Periodista
- 66 De tierra, aire, agua y fuego | María Eugenia Grau
- 68 El infierno insospechado | Milton Fornaro
- 70 ¡Todo a la olla! | Lic. en Nutrición Andrea Gamarra

editorial

Reflexionemos y actuemos para mejorar nuestra calidad de vida

En Uruguay, las cifras de sobrepeso y obesidad, tanto en adultos como en niños, están creciendo en forma exponencial y somos el país de América Latina que ha tenido el mayor aumento en obesidad en los últimos 10 años. La malnutrición por exceso es un factor de riesgo desencadenante de Enfermedades No Transmisibles (ENT) cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas, algunos tipos de cáncer y constituyen una de las principales causas de muerte prematura o discapacidad.

Nuestro país ha sido reconocido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por el trabajo integral realizado sobre ENT.

“Las acciones que ha realizado Uruguay son muy importantes porque ha tenido una aproximación al tema, donde ha tomado distintos actores y actividades para hacer un abordaje integral del problema. Si bien es un problema de salud, muchas de las soluciones están fuera del sector salud, por lo cual se necesita la colaboración de otros actores, por lo tanto la intersectorialidad es muy importante. También es importante combinar medidas de promoción, prevención y tratamiento”, sostuvo la doctora Adriana Blanco, jefa de la Unidad de Factores de Riesgo y Nutrición de OPS.

Más allá de lo realizado por las instituciones, tanto públicas como privadas, y de la información y contenidos que continuamente publicamos en pos de mantener a nuestros lectores actualizados e interesados en temas de salud, desde Nutriguía los invitamos a reflexionar y actuar. Sumemos cada uno nuestro granito de arena y realicemos pequeños cambios que luego se “contagien” en nuestra familia, en nuestros amigos. Estos cambios sostenidos en el tiempo, redundarán en una mejor calidad de vida, lo cual deberíamos perseguir todos los días.

Comencemos por comer la porción justa, cocinemos en casa inventando recetas ricas y más sanas; si comemos fuera seleccionemos del menú preparaciones o platos más livianos y coloridos y disfrutemos el momento. Elijamos agua como bebida, comamos más frutas, verduras y legumbres, sumemos minutos de actividad física, tanto en lo cotidiano como en lo programado. ¡Todo cambio es bienvenido!

Lic. en Nutrición
Lucía Pérez Castells

Alexandra
Golovchenko

Lic. en Nutrición
Paula Antes

Dirección y Coordinación: Lic. en Nutrición Lucía Pérez Castells, Alexandra Golovchenko, Lic. en Nutrición Paula Antes | **Comité Editorial:** Lic. en Nutrición: Sonia Nigro, Nora Villalba, Dras. Gabriela Parallada M.Sc., Cecilia del Campo M.Sc. | **Colaboración en Edición:** Cristina Canoura | **Diseño:** Gendiseño - gendiseño.com | **Ilustraciones:** Carolina Díaz para Gendiseño - carodiazilustra.com

Impreso en Uruguay, en Julio de 2019
Edición Bianaual Gráfica Mosca
Depósito Legal N° 361894
Edición Amparada en Decreto 218/96

Copyright by L&M Ltda. / Ellauri 1086 / 001 - Montevideo, Uruguay / (00598) 2705 6384. Nutriguía para Todos es una revista de Nutriguía. 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 © shutterstock.com
Todas las ediciones de nuestra Revista Online: www.nutriguia.com.uy

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



Ser celíaco en Uruguay: una carrera con múltiples obstáculos

Entrevista con Q.F. Susana Tchekmeyan

La química farmacéutica Susana Tchekmeyan es la actual presidenta de la Asociación Celíaca del Uruguay (ACELU). El logotipo de esta institución, que se exhibe en los productos libres de gluten vendidos en tiendas de productos naturales, supermercados y grandes cadenas, dan una garantía extra, dado que han sido analizados por una comisión técnica multidisciplinaria de ACELU.

Sin embargo, su alto costo es una de las barreras con la que se enfrentan día a día las personas con celiaquía o con sensibilidad al gluten no celíaca.

La celiaquía o enfermedad celíaca padecida tanto por niños como por adultos es la intolerancia permanente al gluten, que es un conjunto de proteínas presentes en el trigo, avena, cebada y centeno (TACC) y productos derivados de estos cuatro cereales.

El siguiente es un resumen de la entrevista con Nutriguía para Todos:

—¿Cuántas personas con enfermedad celíaca hay en Uruguay?

— En Uruguay no tenemos cifras exactas. Según datos de otros países, como por ejemplo Argentina, hay una persona celíaca cada cien habitantes, por lo que se puede estimar que en Uruguay son unas 34.000 personas las que padecen esta enfermedad. Sin embargo, solo entre 30 y 40% están diagnosticados, lo cual representa uno de los mayores problemas. Es vital conocer si se padece o no esta patología pues el único “medicamento” que puede aliviarla y mejorarla es el tratamiento con alimentos libres de gluten y seguros.



solo entre el

30 y 40%

de los uruguayos está diagnosticado



Como más te gusten

**LIBRES DE:
GLUTEN
LACTOSA
HUEVO**

adu

RECOMENDADO POR
ACELU®

Es importante que si alguien tiene la sospecha de ser celíaco o intolerante al gluten, consulte en forma inmediata a un gastroenterólogo y reciba el asesoramiento para su alimentación.

—A su entender, ¿cuáles son los principales problemas con los que se enfrentan los celíacos en Uruguay?

—Los problemas de ser celíacos en Uruguay son múltiples, uno de ellos es lograr un diagnóstico precoz y un rápido acceso a su tratamiento. Un segundo tema y de mucho impacto es el costo asociado a la accesibilidad.

No puedo dejar de mencionar algo que no es menor que es el de la rotulación de los alimentos, la cual debe ser clara de interpretar, segura y apegada a la regulación vigente.

Para las personas celíacas salir a comer fuera de la casa es todo un desafío. Lamentablemente, en Uruguay son pocos los establecimientos que incluyen en su carta un listado de platos aptos y en muchos de ellos las personas que atienden el lugar no tienen el conocimiento de cómo tratar correctamente la situación.

Muchas veces son las propias personas celíacas quienes se encargan de instruir a los encargados de un negocio que se puede comer si se tiene intolerancia al gluten.

En ese sentido, ACELU ofrece capacitación a aquellos establecimientos que desean ofrecer un menú para celíacos, de modo de que quienes manipulan los productos sepan cómo hacerlo; también es importante que conozcan qué es la celiacía, cuánto puede afectar a quienes la padecen si ellos no cuidan todos los detalles para evitar la contaminación cruzada.

Somos conscientes que no es sencillo cocinar y preservar los alimentos libres de la contaminación, pero no imposible. Siempre que se cuente con los conocimientos se podrá lograr en forma efectiva y segura.

ACELU ofrece capacitación a aquellos establecimientos que desean ofrecer un menú para celíacos.



También dictamos talleres de cocina cada quince días para enseñar a cocinar sin gluten. Las clases las dan nuestras cocineras especializadas y alternamos muchas veces con preparaciones exquisitas para diabéticos y celíacos. Se logran unas tortas y bizcochos de una textura y calidad espectacular. Siempre alternamos con propuestas de alimentación saludable.

—¿Son confiables los alimentos disponibles en el mercado?

—Estimo que los alimentos que son confiables son aquellos que cuentan con su registro respectivo, pero tienen un plus y los vuelve altamente confiables los que presentan el logotipo otorgado por ACELU, así como aquellos que están incluidos en el listado de la Asociación.

En este se ingresan todos los alimentos solicitados por las empresas, pero previamente hacemos un control y verificamos si cumplen o no con el protocolo exigido por ACELU. Se revisa la habilitación, los registros de los productos y otros detalles, siempre apegados a la regulación vigente. Si cumplen con los requisitos del protocolo esos alimentos ingresan al listado, sin ningún costo.

Este se actualiza periódicamente realizando las altas y las bajas, lo que lo transforma en un documento dinámico que se distribuye en forma gratuita a los

socios. La última puesta a punto fue hecha a fines de marzo de este año y ya contamos con la nueva edición 2019.

Quiero resaltar que este listado es el único que consideramos como válido y estamos preparando una aplicación para que la puedan utilizar en sus celulares y se transforme en una herramienta cada vez más moderna, oportuna y ágil.

—¿ACELU vende alimentos?

—No, no vende alimentos a la fecha. De futuro, la venta propia de alimentos a un precio accesible es uno de nuestros desafíos. El problema es que no tenemos el lugar físico adecuado para este fin; esta ha sido una demanda que hemos hecho en forma reiterada al intendente de Montevideo, pero todavía no hemos tenido respuesta. Allí tendríamos una cocina adecuada y propia, se fabricarían productos claves y los podríamos vender casi al costo, de modo de mejorar la accesibilidad de los alimentos y cubrir algunas demandas muy oportunas. Este modelo lo vemos funcionar en forma muy efectiva en la Asociación de Diabéticos del Uruguay (ADU).

—¿Cómo se adaptan niños y adultos a consumir exclusivamente productos libres de gluten?

—Yo creo que en muchas oportunidades es más sencillo en niños que en adultos. Los niños toman en muchos casos la enfermedad con cierta naturalidad. La mayoría son muy apoyados por la familia. Cuando el afectado es el hermano menor, el mayor siempre se preocupa mucho y trata de protegerlo así como de adaptarse a la nueva situación. Pero como los alimentos son tan caros es muy difícil que toda la familia incorpore por igual la dieta. A veces, en el caso de los niños, el problema se suscita en la escuela cuando se promueve la merienda compartida y en la clase hay un compañero o compañera con celiacía. La mejor situación es que la maestra informe a todos los papás de esta situación y alentarlos a que lo tengan en cuenta al momento de los cumpleaños, por ejemplo, o alguna actividad que incluya alimentos. Al día de hoy la comida es muy rica, se han mejorado mucho las recetas, especialmente las farináceas. Hay tortas de cumpleaños, empanadas, pizzas, fainá donde se ha logrado una textura excelente. No se siente la diferencia con los productos que contienen gluten; sí se siente el precio. Todavía, a pesar de los avances, queda un gran camino por recorrer y esperanza de que más personas se sumen a la causa. **M**

GOURMET ACELU

Probá más variedades



Probá más sabores



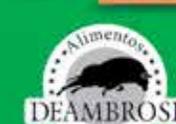
Probá más opciones



Probá más variedades



Probá más sabores



Av. Rondeau 2257 Montevideo, Uruguay
Tel: 29243222 Fax: 2924 3218
alimentos@deambrosi.com.uy
www.deambrosi.com.uy

Facebook: /alimentosdeambrosi
Instagram: @alimentos_deambrosi

Medicamentos, alimentación cuidada, técnicas cosmetológicas y ejercicio ayudan y reparan

Celulitis puede mejorar con tratamiento integral

Cosmetóloga Médica Paola Machado Costa

La celulitis o **paniculopatía fibroedemato-esclerosante (PEFE)** es un desorden metabólico localizado en el tejido celular subcutáneo. Afecta en mayor proporción a las mujeres; se localiza en la región glútea y en las piernas, pero puede presentarse también en el abdomen, espalda y brazos.

Esta afección modifica la superficie corporal, la cual adopta un aspecto irregular, similar a un tejido capitoneado (o "poceado").

Afecta al 95% de las mujeres y la mayoría comienza a manifestar signos de PEFE en la pubertad. En los hombres es menos frecuente y, generalmente, cuando aparece es en aquellos que presentan sobrepeso; se evidencia en la zona del abdomen y brazos.

En la PEFE están comprometidos el tejido conjuntivo y el adiposo, con lo cual se altera la microcirculación, que se manifiesta con una fibrosis de la región afectada.

El tejido conjuntivo también se denomina de sostén, ya que es el soporte de otros tejidos y rellena los espacios entre las células y los órganos. En tanto, el tejido adiposo se especializa en el almacenamiento de energía o grasa a través de células especializadas denominadas adipocitos; justamente, la PEFE afecta a los adipocitos.

Comienza a hacerse visible con la aparición del "poceado", el cual obedece a la oposición entre el tejido conjuntivo que tracciona la piel hacia abajo, acompañado de la retención de líquido, y los adipocitos que empujan la piel hacia arriba.

Causas

Factores predisponentes

- Genéticos (en el 70% de los casos)
- Constitucionales
- Raciales (se da más en raza blanca)

Factores determinantes

- Hormonales
- Neurovegetativos
- Circulatorios (disminuye retorno venoso)

Otros factores agravantes

- Higiénico-dietéticos
- Osteoarticulares
- Sedentarismo (disminuye el retorno venoso, aumenta la grasa y azúcar en el adipocito)
- Embarazo-lactancia
- Vestimenta

Estos dos últimos factores provocan disminución del retorno venoso, aumenta la retención de líquidos, aumenta el edema y la fibrosis.



Tratamientos

Por tratarse de una afección multifactorial el tratamiento debe ser asumido por un equipo multidisciplinario, integrado por médico, nutricionista, cosmetóloga médica, masoterapeuta, profesor de educación física.

Tratamiento médico: administración de medicación que actúe sobre el tejido adiposo, el tejido conjuntivo y la microcirculación, ya sea de aplicación local transdérmica y/o sistémica.

Asimismo, es necesario controlar también los métodos anticonceptivos utilizados, en particular los hormonales.

Tratamiento cosmetológico: aplicación de diversas técnicas a través de aparatología diversa como:

Electroporación: introducción de sustancias activas a través de la piel por medio de corriente que genera la apertura de canales de la membrana celular por milésimas de segundo. Este tratamiento es totalmente indoloro.

Electrodos: producen estimulación muscular por medio de corrientes exitomotoras.

Ultrasonido: se debe usar el de 3MHz. Tiene efecto térmico, trófico, metabólico y vasodilatador.



Presoterapia: El uso de "botas" especiales mejoran la circulación venosa linfática produciendo un masaje circulatorio.

Dermopresoterapia: tratamiento endermológico (técnica especial de masaje) mediante vacío y rodillos. Activa la circulación y la oxigenación profunda.

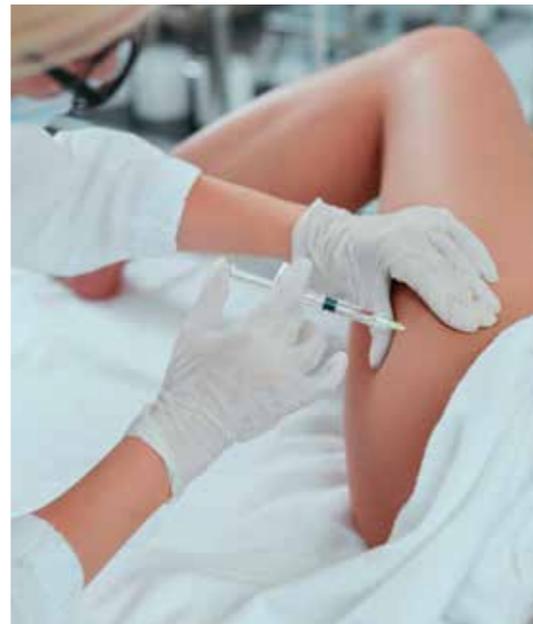
Termoterapia: bandas que actúan por calor infrarrojo fomentando la lipólisis (degradación de grasa).



Carboxiterapia: aplicación subdérmica de dióxido de carbono por medio de una fina aguja conectada a una cánula flexible.

Ozonoterapia: Se utiliza O3, es bactericida y tonificante. Contribuye a la vasodilatación arteriolar.

Radiofrecuencia: Acción de ondas electromagnéticas que elevan la temperatura dérmica a 40 °C, con efecto tensor.



Mesoterapia: microinyecciones que acercan el medicamento al lugar de la patología en dosis intradérmicas mínimas y regionales.

PRP: Plasma rico en plaquetas. Este tratamiento promueve la reparación de los tejidos, la regeneración celular y de colágeno.

Si quieres un té, pedilo



GANARIAS



Nuestra manera de tomar té

Tratamiento nutricional:

Se debe controlar el consumo de carbohidratos simples así como disminuir el aporte de grasas. De existir hiperinsulinemia tratarla con médico endocrinólogo.

Evitar el consumo de sal, aumentar el consumo de fibras y proteínas, favorecer el tránsito intestinal, lo cual disminuirá la resistencia venosa. Especialistas en nutrición aconsejan evitar el alcohol y bebidas con alto contenido de azúcar; por lo contrario, se aconseja beber por lo menos dos litros de agua sin gas.

Tratamiento con masoterapeuta

El masaje recomendado por excelencia es el drenaje linfático manual, una técnica que se realiza con las manos a través de movimientos muy suaves, lentos y repetitivos que favorecen la circulación de la linfa. Estimula el retorno de la circulación venosolinfática, controla la retención de líquidos y alivia el dolor.

Actividad física

Quien padece PEFE debe evitar el sedentarismo y deportes de alto impacto (correr, deportes agresivos, step). Se recomiendan caminatas, andar en bicicleta, gimnasia en el agua, pilates, yoga. La práctica de alguna de estas actividades debe ser regular y controlada por un profesional.



Se aconseja además:

No utilizar ropa demasiado ajustada ni zapatos de taco muy alto durante muchas horas del día.

Evitar duchas con agua demasiado caliente.

Dormir las horas suficientes.

Evitar la ansiedad y situaciones estresantes.

Aplicar productos, cremas o lociones exfoliantes y luego los llamados "anticelulíticos" con gran constancia.

El tratamiento para lograr una mejoría en la PEFE se debe asumir como un cambio de hábitos, sin lugar a duda, para obtener excelentes resultados, ya que no se logra su eliminación total. **N**

LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

PARA MEJORAR LA VIDA DE LAS PIELES SENSIBLES

LIPIKAR AP+

NUEVOS ESTUDIOS CLÍNICOS

Eficacia anti-picazón.
Seguridad óptima,
Incluso en los primeros
días de vida.



Marca **n°1**
recomendada
por dermatólogos

Bálsamo Relipidante
Calma picores, suaviza,
hidrata y protege la piel.



Dolores menstruales afectan a más de la mitad de las adolescentes

Dra. Natalia Sica - Ginecóloga



El término médico para las menstruaciones dolorosas es dismenorrea. Se trata de un dolor pélvico, tipo cólico, asociado a la menstruación que puede acompañarse de otros síntomas como mareos, dolores de cabeza, náuseas, vómitos y diarrea.

Es uno de los síntomas ginecológicos más frecuentes en la adolescencia, con importantes repercusiones en la vida de las jóvenes. Es causa de ausentismo escolar o laboral, limita sus actividades deportivas y sociales, y provoca un impacto negativo en la calidad de vida.

Clasificación

Hay dos tipos de dismenorrea; la primaria, que suele comenzar con la menarca o primera menstruación, en la que no se encuentra patología orgánica que la justifique. Y la dismenorrea secundaria, la cual responde a una patología específica, como una malformación congénita o endometriosis. Nos vamos a referir a la dismenorrea primaria, la cual si bien tiene una prevalencia de un 50 a 80% en la adolescencia, según diferentes estudios, es mucho menor el porcentaje de pacientes que consulta por esta causa.

¿Cuál es la causa del dolor?

Se identifican diferentes mecanismos relacionados con el aumento de la síntesis de prostaglandinas. Estas son sustancias que actúan sobre el útero provocando una alteración en su contracción, con vasoconstricción (estrechamiento de los vasos sanguíneos y enlentecimiento de la circulación), con la consiguiente falta de irrigación o isquemia como causa del dolor. A su vez las prostaglandinas generan una respuesta inflamatoria responsable de los síntomas sistémicos como son náuseas, vómitos y diarrea.

Tratamientos

Existen diferentes alternativas terapéuticas para la dismenorrea primaria. Se requiere un abordaje integral así como una información clara sobre los procesos fisiológicos involucrados y los mecanismos por los cuales se produce el dolor.

No farmacológicos

Ejercicio: la actividad física mejora los síntomas, aunque la evidencia científica es limitada.

Nutrición: una dieta rica en ácidos grasos omega 3, semillas, frutas y vegetales colabora con la disminución de la concentración de los precursores de las prostaglandinas.

Otras opciones no farmacológicas: acupuntura, terapias psicológicas conductuales, hierbas medicinales chinas y quiropraxia. Todos con limitada evidencia científica.

Farmacológicos:

Antinflamatorios no esteroideos

Dentro de los tratamientos farmacológicos, los de primera línea son los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) que inhiben una enzima responsable de generar prostaglandinas. Ellos son ibuprofeno, naproxeno, entre otros. Son efectivos para el tratamiento del dolor, pero se debe advertir sobre los efectos adversos, como la intolerancia digestiva: náuseas, vómitos y riesgo de gastritis. Se aconseja la toma junto con los alimentos para disminuir su incidencia.

Anticonceptivos hormonales

Los anticonceptivos orales combinados (ACOS) son otro tratamiento efectivo para la dismenorrea. También disminuyen la producción de prostaglandinas al inhibir la ovulación y disminuir el volumen menstrual. Constituyen el tratamiento de elección en aquellas pacientes que además necesitan un método anticonceptivo. Tienen menos efectos adversos que los AINES en uso prolongado. No hay evidencia significativa entre las diferentes formulaciones de los ACOS; puede utilizarse régimen extendido, es decir la toma de comprimidos activos durante algunos meses, lo cual debe adecuarse a las necesidades de cada paciente. También pueden utilizarse otras vías de administración como parches, anillo vaginal o inyectable.

En pacientes con contraindicación de estrógenos otras opciones hormonales son las progestinas, entre ellas el dispositivo intrauterino (DIU) liberador de levonorgestrel y el implante subdérmico. **II**

Especialmente recomendado para rejuvenecimiento cutáneo, ciertos tipos de rosácea y depilación

Luz pulsada intensa para tratamientos dermatológicos

Dras. Lídice Dufrechou, Valeria Pomiés y Alejandra Larre Borges - Dermatólogas

En los últimos años, con el advenimiento de nuevas tecnologías, los tratamientos cosméticos y correctivos se han hecho cada vez más populares. Debido a esto, es frecuente escuchar acerca de diferentes técnicas que complementan los tratamientos dermatológicos, tal es el caso de la luz pulsada intensa que en la actualidad se utiliza en dermatología con más de un objetivo.

¿De qué se trata?

La luz pulsada intensa, del inglés Intense Pulsed Light (IPL) es una fuente de alta energía policromática, es decir, capaz de emitir luz con diferentes longitudes de onda. Estas longitudes de onda son captadas por diferentes pigmentos en la piel que se comportan como “blancos de acción” y de esta manera se logra atacar la melanina (responsable de la pigmentación de la piel), la hemoglobina (responsable de lesiones vasculares y rosácea), el pelo (con el objetivo de eliminarlo logrando fotodepilación) y el colágeno cuya disminución en la piel es responsable de su envejecimiento.

La IPL se emplea con 3 objetivos fundamentales: tratamiento del envejecimiento cutáneo, tratamiento de la rosácea y depilación.



Envejecimiento cutáneo

En el caso del envejecimiento cutáneo, la IPL logra darle un aspecto rejuvenecido a la piel, ya que disminuye las pequeñas arrugas, genera formación de colágeno, ayuda a dar un aspecto luminoso, reduce las hiperpigmentaciones o manchas de envejecimiento y disminuye las lesiones vasculares o pequeñas venitas que aparecen con el paso de los años.

Si bien los efectos en la formación de colágeno se aprecian en diversos estudios científicos luego de 6 meses de la aplicación, los pacientes casi inmediatamente perciben el rejuvenecimiento cutáneo.

La combinación de tratamientos antiedad con plasma rico en plaquetas, mesoterapia, toxina botulínica, rellenos, entre otros, es la fórmula ideal para tratar todos los aspectos del envejecimiento natural.

En la era donde verse bien y rápido es parte del día a día, se imponen las terapias antiage no ablativas, que son aquellas que logran una rápida recuperación con mínimos riesgos, de forma de mejorar el aspecto de la piel. Afortunadamente contamos con la IPL para lograr estos objetivos de forma segura y con mínimos efectos adversos y complicaciones.

Rosácea

En la actualidad, la rosácea es una afección muy frecuente en personas mayores de 20 años. Consiste, en términos generales, en un aumento de la sensibilidad vascular de la piel del rostro, sobre todo en las zonas convexas como las mejillas, mentón, frente y nariz.

En la evolución, la rosácea pasa de generar enrojecimiento transitorio a generar enrojecimiento fijo y aparición de pequeñas venitas visibles en la piel del rostro.

La IPL es una excelente herramienta para el tratamiento de la rosácea ya que “ataca” la hemoglobina de los vasos sanguíneos. Permite tratar los episodios de enrojecimiento disminuyéndolos en intensidad y frecuencia y logra también erradicar la presencia de venitas en la cara, lo cual la hace una excelente opción como terapéutica.

Tratamiento
de manchas y rosácea



Antes Después

Sus efectos han sido tan positivos en este sentido, que es uno de los tratamientos de primera línea para la rosácea en varias guías europeas y mundiales.

Tanto en el caso del rejuvenecimiento como en el tratamiento de la rosácea, los resultados son evidentes desde la primera sesión, y su efecto positivo es acumulativo, por lo cual se recomienda mantener el tratamiento a lo largo del tiempo para obtener los mejores resultados.

El número de sesiones varía de paciente a paciente entre 2 y 6 sesiones con un intervalo de, por lo menos, tres semanas, generalmente durante los meses de invierno.

Las mejoras se perciben de manera progresiva, lo primero que desaparecen son las manchas y rojeces y así la piel va recuperando un tono uniforme.

A medida que avanza el tratamiento se va notando una mejoría general en la calidad de la piel, afinamiento de los poros y aumento de la luminosidad.

Depilación

En relación a la depilación esta logra mejores efectos en pieles claras con pelo oscuro ya que tanto la IPL como el láser son captados por el pigmento. Por este motivo, en las pieles oscuras y en las personas con pelos rubios la respuesta no es la mejor.

Habitualmente la IPL se aplica cada 3 a 5 semanas dependiendo del área a tratar. Las primeras sesiones se realizan cada menos tiempo y luego se aplazan. En general la zona axilar es la que mejor responde. La respuesta es variable de acuerdo al área y a la influencia de las hormonas. Debe realizarse un mantenimiento, ya que se logra una reducción –dependiendo del caso– del 85% del pelo.

La depilación con IPL es un tratamiento fundamental en ciertas patologías de los folículos pilosos, como la foliculitis y la forunculosis. También ayuda en el tratamiento de otras patologías como la hidrosadenitis supurativa y la hiperhidrosis. [1]



NUEVO
EFFACLAR
DUO (+) UNIFIANT

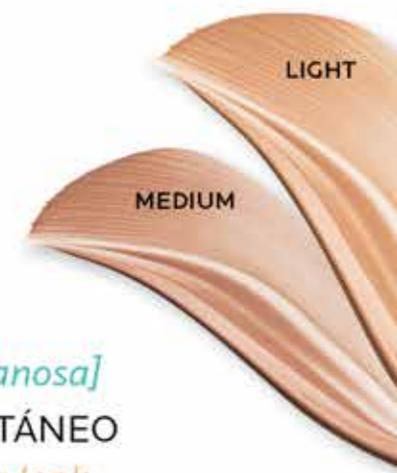
Con todo el poder anti-imperfecciones, anti-marcas y anti-recurrencia de **EFFACLAR DUO (+)**

[Niacinamida] + [Procerad] + [APF] + [Manosa]

+ UN EFECTO GRATIFICANTE INSTANTÁNEO

[Pigmentos minerales purificados para un look natural sin bloquear los poros]

TEXTURA HIDRATANTE Y MATIFICANTE



Cabello graso, un problema de causas complejas

Dras. Paula Abelenda, Lídice Dufrechou y Alejandra Larre Borges - Dermatólogas

Existen muchos mitos y creencias en torno a las causas y tratamientos del cuero cabelludo y cabello grasos. Con este "problema" convivimos durante varios periodos de la vida. Lo enfrentamos desde los primeros meses de vida, cuando las madres y los padres se preocupan por saber si se trata de una enfermedad.

Después cesa hasta la adolescencia durante la cual nos encontramos nuevamente con pelo graso en el contexto de varios cambios del desarrollo hormonal. Los hombres en el entorno de los quince años padecen más esta afección debido a un mayor estímulo de las hormonas androgénicas o masculinas.

Y, finalmente, hay personas a las cuales este problema las afecta toda la vida, en especial cuando comienzan a tomar ciertos fármacos que aumentan la grasitud del cuero cabelludo y del cabello.

Entonces es importante preguntarnos: ¿cómo se define la seborrea o cabello graso? ¿Es algo fisiológico o patológico? ¿Es un tema estético?

En la mayoría de los individuos es un problema cosmético que se puede definir como el nivel de grasa en la piel y/o en el cabello que el individuo considera excesivo. Para la medicina es un aumento patológico, o sea fuera de lo habitual, de la secreción de las glándulas sebáceas que varía desde un pelo seborreico hasta una enfermedad crónica que involucra al pelo y determinadas áreas de la piel, con gran afectación de la calidad de vida.



Causas

La causa del pelo graso es compleja y no totalmente conocida. Muchos factores influyen en su desarrollo. Se sabe que es debida a una alteración en la secreción de las glándulas sebáceas y en la flora cutánea —o sea de los microorganismos que habitan la piel—, y se presenta en personas con una determinada susceptibilidad genética.

El espectro de la seborrea va desde pelo graso solamente, presencia de caspa denominada (pitiriasis seca), hasta la aparición de lesiones en piel y en el cuero cabelludo. La forma de presentación es diferente en niños y adultos.

Es importante entender que es una condición propia y característica de la persona con la que tiene que aprender a convivir. Por esto tiene que informarse para saber utilizar distintas estrategias para tratar este problema en los periodos en que empeora.



Estrategias y tratamientos

La seborrea es un motivo muy frecuente de consulta para el dermatólogo y representa un desafío terapéutico.

Para mantener el cuero cabelludo saludable el primer concepto importante es tenerlo sano: ni graso ni inflamado. Dado que el pelo puede caer y dañarse por la inflamación de la piel, es importante desterrar los siguientes mitos: “cuanto más me lave la cabeza, más grasa voy a tener porque el pelo se acostumbra” o “si me lo lavo muchas veces por semana se me va a caer más el pelo”. Estas afirmaciones transmiten conceptos populares y erróneos sin ninguna base científica y muchas veces empeoran la condición de seborrea porque los individuos no se lavan el pelo lo suficiente y sobreviene la inflamación.

Conceptualmente consideramos que es fundamental tener un cuero cabelludo sin grasa, independientemente de cuál sea la frecuencia del lavado. Lo importante es mantener el cuero cabelludo libre de seborrea e irritación.

Hoy en día el tratamiento para eliminar la seborrea y distanciar los períodos de empujes es todo un reto. Hay muchas opciones y posibilidades en el mercado.

La mayoría de los pacientes se mejoran con la combinación de diferentes champús. Se elige utilizar varios que sean seborreguladores, que eliminan parcialmente la grasa, ya que esta es necesaria para que se mantenga hidratado y sano. Estos productos deben tener compuestos como coaltar, bioazufres,



ácido salicílico, aminoácidos azufrados, extractos de vegetales (ortiga blanca, hamamelis, bardana) y aceites esenciales (lavanda, romero, tomillo, limón y eucalipto).

Cuando se empeora y estas medidas no logran regular la seborrea es necesario consultar al dermatólogo. Este puede combinar con otros champús o lociones tópicas con antifúngicos y antiinflamatorios que contengan por ejemplo ketoconazol, piropanato de zinc o corticoides.

Si hay recaídas muy sintomáticas en las que, además del cabello graso aparecen manifestaciones como caspa y lesiones en el cuero cabelludo del tipo de placas rojas con escama untuosa y amarillenta, estamos frente a una dermatitis seborreica constituida.

Esta debe ser evaluada por profesionales y se puede asociar, en la minoría de los casos, a otras enfermedades como alopecia (o calvicie) y problemas hormonales.

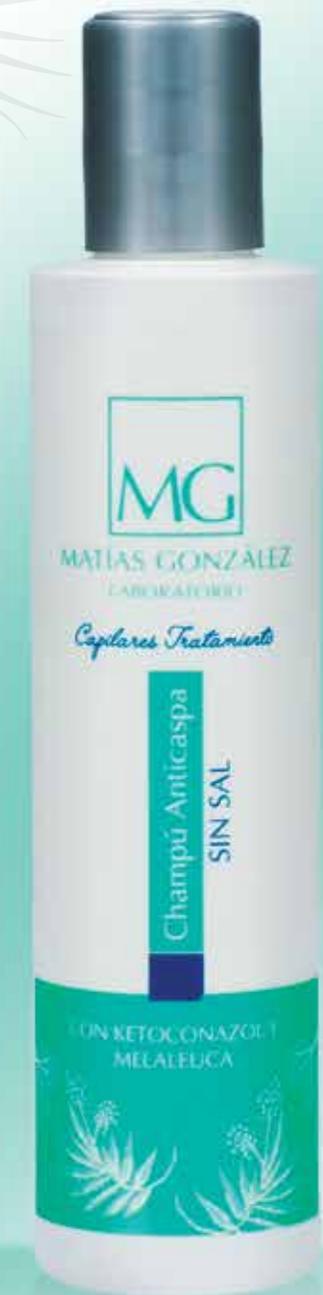
La dermatitis seborreica se puede expresar, además, en la piel y está asociada con descamación en cejas, pestañas, alrededor de la nariz, en las orejas, y en la cara anterior o posterior de tórax, con manchas rojas circulares o petaloideas y descamación. Para estas personas hay un conjunto amplio de posibles intervenciones, incluidos tratamientos por vía oral. Tanto en el caso de la dermatitis seborreica de cuero cabelludo como de piel, el tratamiento rotatorio suele ser efectivo. **■**

MG

MATÍAS GONZÁLEZ
LABORATORIO

CHAMPÚ ANTICASPA

Elimina la picazón y controla la oleosidad.
Con Ketoconazol y Melaleuca.



UruguayNatural

SIN SAL

LABORATORIO
MATÍAS GONZÁLEZ

www.matiasgonzalez.com



MARATÓN

mucho
más que una
distancia
larga

Dr. Lic. Sebastián Irazábal - Médico y Nutricionista deportivo
Dr. Mateo Gamarra - Médico Deportólogo

Maratón, es el nombre de una ciudad griega que se encuentra aproximadamente a 40 km de Atenas. Según cuenta una leyenda, luego de derrotar al ejército persa (año 490 a. C), un guerrero griego completó ese recorrido para anunciar la victoria y cayó desplomado tras cumplir su mensaje.

En honor a esta leyenda, en los juegos olímpicos de Atenas en 1896 se disputó el primer "Maratón" olímpico de 40 km. Esta distancia fue modificada en la evolución de la prueba; a partir de los juegos olímpicos de 1924 son 42 km y 195 metros.

Desafío a la condición física y psicológica

La mítica prueba de maratón forma parte de los deportes de resistencia, en los que predomina la duración sobre la intensidad. No es un desafío para

improvisados. En efecto, la condición física que requiere una maratón no se logra de un día para el otro; exige una gran capacidad cardiorrespiratoria, fuerza de resistencia y técnica de carrera, además de una energía psicológica que no puede faltar.

Entre las populares carreras de 10 y 21 km y la distancia reina (42,195 km) hay mucho más que diferencias numéricas. Se trata de un verdadero desafío a la preparación de nuestro ser psicofísico.

Por más que nos guste el deporte, es determinante reconocer que siempre la salud va primero; una mala preparación o ignorar las señales del cuerpo pueden ser causantes de graves problemas.

Un control médico previo, el correcto asesoramiento en entrenamiento y alimentación, una progresión acorde a las características individuales, son elementos determinantes.

Nutrición para maratonistas

Es innegable la importancia de la nutrición en el rendimiento, y una maratón es una demostración para quien aún lo dude. Una buena alimentación favorece los efectos del entrenamiento, mejora el rendimiento deportivo y la recuperación, y reduce el inevitable riesgo de enfermedades y lesiones.

Las intervenciones nutricionales para este desafío deben empezar con el entrenamiento y no limitarse a la competencia. Durante una prueba tan exigente no deberíamos improvisar nada y tener todo probado desde la preparación.

Intentaremos dar recomendaciones generales, conscientes de que las intervenciones deben ser individuales, ya que todas las personas son diferentes. Ese suele ser un error frecuente: se descarga un plan de preparación en internet y se aplica a todos por igual. Antes de iniciar las correcciones dietéticas propias de la maratón, muchos atletas deberán acondicionar su composición corporal. El sobrepeso, en base a exceso de masa adiposa representará una carga innecesaria en nuestras articulaciones que favorece las lesiones.

De hecho, la persona con sobrepeso generará mayor impacto en sus articulaciones y el control muscular de sus movimientos requerirá un acondicionamiento mayor. La composición corporal es una de las capacidades de la condición física para la salud y también para el rendimiento en carreras de resistencia, por lo que el control con nutricionista especializado en deporte debería ser una prioridad.

Pero una maratón exige mucho más que mejorar la composición corporal, y en muchos casos requiere aumentar la cantidad de calorías de la dieta, definir la oportunidad de las ingestas y mejorar su calidad. A muchos deportistas les resulta raro ir al nutricionista y que les aumente la cantidad de comida o les agregue colaciones. Obviamente, la dieta debe coordinarse con el plan de entrenamiento.

Concepto clave

Cuando se realiza actividad física intensa o muy prolongada el flujo sanguíneo prioriza la irrigación de los músculos por sobre el tejido digestivo. Esto dificulta la digestión y favorece la intolerancia digestiva. Debemos tener cuidado con la ingesta previa al entrenamiento, en especial cuando se tiene el tiempo justo. Ni qué hablar de los días previos o el propio día del desafío.



UN PLUS DE ENERGÍA
PARA TODA LA FAMILIA



- Suplemento nutricional completo y balanceado
- 100% libre de gluten

FibrasPlus
• Fos • Inulina

- + Proteínas
- + Omega 3
- + Minerales
- + Vitaminas

¡VIVÍ TU VIDA AHORA!
Y acompañala con la línea Cibeles Nutrition.
Visita nuestra web y conocé las diferentes recetas para preparar nuestros productos.



Antes de la competencia:

Además de la correcta hidratación, en un corredor de resistencia deben controlarse las ingestas de hidratos de carbono, dado que el nivel de glucógeno muscular es un factor determinante del rendimiento. Las cantidades sugeridas están entre 7 y 10 g/kg/día (una dieta normalmente tiene aproximadamente 3 g de hidratos de carbono) y pueden encontrarse en arroz, papa, polenta, pastas, frutas, geles y bebidas deportivas, entre muchas otras opciones.

Los días previos a la competencia, como ya se van bajando las cargas, no se precisan cantidades excesivas de hidratos de carbono. Si se tiene una adecuada alimentación, seguramente llegaremos con el "combustible" (glucógeno muscular) al tope de nuestros depósitos.

Se recomienda disminuir la ingesta de fibra y grasas los días próximos a la competencia y alejar la última comida con alimentos sólidos al menos 3 horas antes de la largada. De esa forma, se favorece la utilización del gasto sanguíneo para los músculos sin sobrecargar las funciones digestivas, de modo de no salir a correr sintiéndose "pesados" o con una "piedra en el estomago".

Durante la carrera

Por su duración, una maratón requiere reponer con hidratos de carbono las reservas de glucógeno muscular. Luego de los 60 minutos de carrera, estas decaen significativamente; como ya explicamos, la falta de glucógeno es una de las principales causas de la fatiga muscular.

Durante la competencia el organismo prioriza utilizar este sustrato que le estamos dando en el momento y reservar el glucógeno muscular para retrasar la fatiga. El agotamiento de las reservas musculares de glucógeno es lo que se conoce como "el muro". Los aportes nutricionales correctamente planificados serán determinantes para evitarlo o al menos retrasarlo al máximo.

Por eso, es recomendable el uso de bebidas o geles de rehidratación. También puede realizarse el aporte con ticholos o refuerzos de dulce de membrillo con queso. Estos últimos son muy aceptados por corredores, porque a veces es todo tan dulce, que sienten la necesidad de comer algo salado. La percepción del sabor dulce se incrementa luego del ejercicio físico.

Son de elección alimentos que en poco volumen tengan buen aporte de hidratos de carbono, principalmente por la dificultad de llevarlos, salvo que sean alcanzados por ayudantes o estén disponibles en puestos de reposición.

Es muy importante definir una buena estrategia de carrera también en cuanto a la alimentación, cada cuánto tiempo hacer una ingesta y con qué hacerlo. Cada media hora es un buen lapso; como ya mencionamos es muy importante probar toda la estrategia en los entrenamientos. Se recomienda que en el día de la competencia no se realice nada nuevo, porque generalmente no salen bien las cosas.

Luego de la carrera

Recuperarse no tan rápido como quisiéramos. La bebida deportiva o licuados de frutas ayudan la rehidratación y recuperación de hidratos de carbono. A medida que el organismo vuelve a la calma pedirá ingestas sólidas, en las que no pueden faltar hidratos de carbono y proteínas.

Después de haber logrado un objetivo tan importante y si se tiene en cuenta que se necesitan unos días de descanso luego de un esfuerzo físico grande, no es necesario ser tan estrictos en la reposición.

Permitir al deportista que tenga una alimentación deseada en ese momento, aunque no sea de la mejor calidad, no va a tener un impacto negativo en su futuro rendimiento.

Experiencia

Debe alertarse que este tipo de desafíos no es para repetir seguido, y que la falta de descanso y la mala progresión de la carga pueden comprometer el futuro.

La exigencia de pruebas como la maratón ayudan a los deportistas con experiencia a aprender a interpretar las señales corporales. Conocer nuestro cuerpo, sus fortalezas y debilidades, sus tiempos y necesidades vale más que cualquier medalla. ■

Pharmaton®

Nunca te rindas



Reduce la fatiga, el cansancio y el estrés¹

Fórmula exclusiva con Ginseng G115, un ingrediente natural que permite¹:



Mejorar el rendimiento en la actividad física¹



Optimizar la capacidad intelectual¹



NO ENGORDA¹



No altera la presión arterial²



La higiene bucal en bebés y niños pequeños

Dra. Lorena Spatakis Argimón - Odontopediatra

Aproximadamente uno de cada diez niños experimentan caries antes de que tengan dos años.

La causa más común es el hábito de dejar al bebé en su cuna, por las noches, con una mamadera de leche o de algún líquido artificialmente endulzado que queda pegado en los dientes hasta el día siguiente.

El mismo efecto puede producirlo un chupete endulzado. En raras circunstancias, los bebés que son amamantados mucho tiempo durante la noche también están en riesgo. El deterioro experimentado por estos infantes tiene un patrón típico. Por lo general, este es evidente cerca de la línea de la encía de los dientes delanteros superiores. Por ser tan chicos, el tratamiento se convierte en un problema importante que, a veces, requiere anestesia general.

Por eso, es preciso que los padres estén alertas y mantengan los dientes de sus hijos sanos. Se recomienda que en cuanto salga el primer diente se cepille con un cepillo adecuado, dos veces al día, con una cantidad de pasta con fluoruro de fuerza total (1000 ppm) del tamaño de un grano de arroz.

El cepillo adecuado es cualquiera que sea para bebé. Todos los que hay en el mercado vienen con mango anatómico (ancho) y las cerdas suaves.

El tema de la pasta es fundamental y es lo que más controversia genera. Sin embargo, no existe controversias a nivel científico.

Recomendaciones:

Los niños de 0 a 3 años de edad deben utilizar una cantidad de pasta de dientes con fluoruro de 1000 ppm F (o que diga de 6 a 9 años en el tubo), y del tamaño de un grano de arroz. Los niños de 3 a 6 años de edad deben usar la misma pasta pero una cantidad igual al tamaño de una arveja.

Las pastas infantiles sin flúor, o con 500 ppm (las que en el tubo dice de 2 a 5 años) no ofrecen protección contra la caries dental.





¿Cuál es la mejor manera de limpiar la boca del bebé?

Antes de que los dientes erupcionen, se puede usar una pequeña gasa limpia o un trapo limpio y seco. Los dientes y las encías se higienizan para eliminar los residuos de alimentos y bebidas. Es bueno incorporar esta rutina antes de su hora de dormir.

Tan pronto como erupcione el primer diente, se incorpora un pequeño cepillo de dientes suave para limpiar todas las superficies dentales, prestando especial atención a las fisuras en las superficies de los molares, así como las encías y la lengua, utilizando la cantidad indicada de pasta de dientes.

Cuando el niño tenga edad suficiente, hay que enseñarle y motivarlo a escupir la pasta de dientes. Esta es la mejor protección contra las caries. No es necesario enjuagar por completo. Los padres deben supervisar siempre la rutina de cepillado de sus hijos cuando estos son aún pequeños.

¿Y si se traga la pasta de dientes?

Si se está usando una cantidad de pasta de dientes con fluoruro menor al tamaño de un grano de arroz dos veces al día, entonces no hay que preocuparse si el bebé llega a tragarla. La pequeña cantidad se niño de 6 meses de edad. Sin embargo, es fácil lim-

piar el exceso de pasta dental con una gasa limpia o una toalla mientras se cepillan los dientes del bebé.

¿Y si no le gusta la pasta?

Se aconseja probar varias pastas de dientes para encontrar la que más le guste al niño. De esta manera, se lo ayudará a acostumbrarse a la rutina del cepillado.

¿Cuándo hay que empezar a llevar al bebé al dentista?

Es recomendable que vayan cuando el primer diente erupciona o pasado el primer cumpleaños, para ayudar a reducir el riesgo de caries.

¿Por qué tan temprano?

Al llevar al niño con anticipación facilita que el especialista examine la boca, confirme que el desarrollo oral sea normal y, además de revisar la higiene de los dientes, también brinde consejos sobre prevención y elabore el mejor plan individual de cuidado. Asimismo, se pueden revisar las prácticas alimenticias, el amamantamiento y los hábitos bucales (uso de chupete, mamadera o succión digital por nombrar algunos). Si el niño llegara a estar en riesgo de tener caries, es posible aplicar medidas preventivas adicionales, por ejemplo, el barniz de fluoruro. El

Establecer buenos hábitos que previenen las caries en los dientes primarios abre el camino a tener toda la vida una boca sana.



mejor plan es evitar que sucedan los problemas, en lugar de intentar arreglarlos una vez que ocurren.

¿Necesita el bebé una aplicación de flúor?

En un bebé sano y de bajo riesgo de caries no debe aplicarse más flúor que el de la pasta. Sin embargo, muchos sufren de caries poco después de que les erupcionan los primeros dientes. En casos como estos, una aplicación profesional de barniz de fluoruro, cada tres meses, puede hacer que sus dientes se fortalezcan y evitar que estas se vuelvan más grandes e incluso puede revertir el proceso. Un odontopediatra es la persona idónea para evaluar las necesidades individuales de cada niño.

A partir de la primera visita dental al cumplir un año, y cada seis meses, un odontopediatra puede evaluar si el pequeño está en riesgo de tener caries, o si hay signos tempranos de tenerlas.

¿Qué medidas tomar si se amamanta?

Amamantar es la forma más natural y saludable de nutrir al bebé. Es ampliamente recomendada como la forma ideal de nutrición infantil por los pediatras y la comunidad médica.

La leche materna contiene azúcares que poseen

el potencial de formar caries si permanecen en la boca del bebé durante largos períodos de tiempo. Los bebés que ya tienen dientes y son amamantados por las noches, antes de dormir, sin cepillarse, pueden desarrollar caries tan severas como las producidas por una mamadera con leche azucarada.

Lo ideal es cepillar los dientes luego de amamantar, pero si el bebé se queda dormido al pecho, se recomienda hacerlo antes de mamar. A este cepillado nocturno hay que agregarle un cepillado más durante el día.

¿Importa tener caries en los dientes temporarios?

Durante años, la importancia de los dientes primarios fue subestimada. Una vez que se reconoció su importancia, los dientes permanentes mejoraron. Hay razones obvias por las que los dientes primarios son importantes: masticar, hablar y tener una buena apariencia.

Pero además conservan el espacio en los maxilares para los dientes permanentes. Si los dientes primarios son extraídos antes de caerse naturalmente, el espacio para los dientes secundarios puede perderse. Los niños que han tenido caries en los dientes primarios tienen muchas más posibilidades de tener caries en sus dientes permanentes. ■



Recomendación de consumo de pescado azul: moda o necesidad

Dra. Adela González Barnech
M.Sc. Nutrición Clínica. Med. Familiar

Desde la más remota antigüedad, la pesca ha sido y perdura como un medio de vida y de alimentación. Los beneficios del consumo de pescado forman parte del saber popular. Sin embargo, en los últimos años se presenta con significativa insistencia a la población no sólo desde el ámbito comercial sino más precisamente como indicación profesional.

El consumo de pescado azul viene siendo sugerido con más frecuencia, y la pregunta se plantea por sí sola: consumir pescado azul ¿es necesario o es moda?

Conocer la respuesta es fundamental para disipar algunas de las dudas que aparecen al momento de la compra: ¿cómo elegir el pescado adecuado?, ¿qué peces azules se encuentran en el Uruguay?

Contestarlas es esencial también para una correcta indicación de consumo, y en lo personal fue el puntapié para iniciar una investigación.

Pez magro. Pez graso.

Los peces se clasifican por nombre científico, forma corporal, esqueleto, hábitat, contenido graso, entre otras características. Según el contenido graso, se separan en magros, semigrasos y grasos.

El porcentaje de grasa límite entre los grupos varía según los autores: 2-5% para los magros y 5-15% para los grasos; por exclusión, los semigrasos quedan ubicados en la franja intermedia.

Para una rápida visualización, en la Tabla 1 se clasifican algunos de los pescados comercializados en Uruguay.

Tabla 1: Algunos pescados disponibles en Uruguay según contenido graso

Clasificación	Pescado
Magro	brótola, merluza, lenguado, pescadilla de red y calada, surubí
Semigraso	salmón criollo, dorado, pez limón
Graso	bagre amarillo, salmón, sardina, atún patudo

Fuente: González B, 2016.





Ácidos grasos que aportan

En el contenido graso de los peces se distinguen 2 ácidos grasos: eicosapentaenoico y docosahexaenoico (EPA y DHA según sus siglas en inglés), metabolitos finales de la serie omega 3. Son relevantes en la salud; forman parte de las membranas celulares y son imprescindibles para una adecuada función y desarrollo.

En los últimos 10 años, diversas organizaciones referentes en el área de la alimentación y de la nutrición han estudiado y publicado reportes oficiales sobre EPA y DHA. Entre ellas, el Comité de expertos de la FAO, de la Federación Iberoamericana de Nutrición (FINUT), de la Federación Española de Sociedades de Nutrición y Dietética (FESNAD); así como una relevante revisión sobre el rol del omega 3 en la prevención y tratamiento de las enfermedades. Del mismo modo, destaca la realizada por un equipo de investigadores conducidos por el profesor español Ángel Gil Hernández y publicada en 2012 en la revista British Medical Journal. Se establecieron requerimientos diarios mínimos de EPA-DHA, diferenciados según edad y estado de salud (adulto sano >250 mg/día) o enfermedad (>500 mg/día), con ajustes especiales en el ciclo vital (gravidez y lactancia 300 mg/día DHA, lactantes y niñez 150 mg/día DHA).

Por otra parte, estudiando poblaciones que, como los esquimales, han sido grandes consumidoras de animales marinos, pudo comprobarse que el EPA-DHA en altas cantidades (2-3 g/día) no presentan efectos adversos a corto ni mediano plazo (FAO/FINUT, 2012).

El EPA-DHA se obtiene de animales y vegetales acuáticos. Dado que en Uruguay la ingesta de vegetales acuáticos no es de uso común, la pregunta primordial es: ¿cómo cubrir las necesidades de EPA-DHA con el consumo de pescado?

Pez blanco. Pez azul.

A fin de agruparlos según la concentración de EPA-DHA, se clasifican en pescado blanco y azul. La disparidad entre ellos proviene de diferencias en el hábitat y nicho ecológico.

Peces blancos: menor concentración de EPA-DHA que se deposita principalmente en el hígado; viven cerca o sobre el fondo marino. No tienen traslados bruscos y su filete tiene poca grasa.

Peces azules: mayor concentración de EPA-DHA que se deposita principalmente debajo de la piel y entre las fibras musculares, es líquida a bajas temperaturas, y facilita el desplazamiento. Viven generalmente en agua fría y mar abierto en alguna o en todas las etapas de su vida, en superficie o 200 metros aproximados de profundidad. Realizan gran actividad muscular, y movimientos enérgicos durante los traslados; su filete tiene mucha grasa. Por lo tanto, al consumir un pescado azul interesa que el filete se cocine con piel y se ingiera la grasa (EPA-DHA) que resulta de su cocción. Se les llama azules por la coloración azulada que presentan algunos de ellos.



Pez graso. Pez azul.

Según una investigación que realizamos en 2016, es posible afirmar que en el Uruguay se puede disponer de 48 especies con alto y mediano contenido en EPA-DHA, lo que ofrece variedad en el consumo.

La clasificación de los peces en blancos y azules no se equipara a la clásica que los divide en magros y grasos, pudiéndose encontrar especies grasas no azules.

La concentración de EPA-DHA puede variar con la presentación al consumo (fresco o enlatado), por lo que se prioriza incorporar pescados frescos.

Asimismo, se destaca un tema al que la FAO ha dado relevancia. Se trata de la contaminación de los peces (por metilmercurio, bifenilos policlorados (PCBs en inglés), dioxinas y otros medioambientales) y la limitación al consumo seguro (1 vez/sem) para ciertas especies (atún patudo, atún aleta azul, pez espada, algunas especies de sardinas (*Sardina pilchardus*, *Sprattus sprattus*), entre otros). DINARA es el organismo controlador en el Uruguay, por lo que podemos afirmar que no hay pescados contaminados para el consumo.

¿Qué peces azules se encuentran en el Uruguay?

Esta respuesta es de sumo interés práctico; sin embargo no fue fácil de elaborar porque habían pocos registros, lo que obligó a realizar una investigación más extensa.

En la Tabla 2 se muestran algunos pescados azules y blancos posibles de encontrarse para la compra.

Tabla 2. Algunos pescados disponibles en Uruguay según concentración de EPA-DHA

Clasificación	Pescado
Azul	atún fresco; palometa (<i>Caranx crysos</i>); sardina; salmón
intermedio	patí; palometa (<i>Parona signata</i>); trucha; lisa
Blanco	merluza; pescadilla de red y calada; corvina; lenguado; cazón; pangasius; dorado; sábalo; bagre amarillo; salmón criollo



Un factor de confusión es la existencia de especies diferentes con el mismo nombre común. Esta situación se vuelve problemática al cumplir la indicación profesional, por lo que será clave lograr el etiquetado del pescado, que incluya nombre de la especie y trazabilidad.

Dado que las necesidades de EPA-DHA son diarias y que en nuestro país no se está habituado al consumo diario de pescado, es recomendable optimizar su ingesta a la frecuencia ideal de 2-3 veces/sem. La frecuencia se relacionará con las necesidades diarias y con el pescado elegido.

A modo de ejemplo, si un adulto sano selecciona salmón (1,3 g EPA-DHA/100 g filete), alcanza sus necesidades mínimas con 150 g/sem; pero si seleccionara dorado tendría que comer >6 kg/sem. Lo atrayente es poder combinar diferentes especies, porciones, y frecuencias, permitiendo variedad y control en especies potencialmente contaminadas.

Como se aprecia, es un tema complejo, con vacío parcial de información, pero apasionante en cuanto a los múltiples hilos sueltos para investigar y otros por descubrir. **N**

Fuente: González B, 2016.

La alimentación en los niños con hiperactividad

Lic. en Nutrición María Noel Conti-
Lic. Mariela Franco - Psicóloga clínica y educacional



El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno del comportamiento de origen neurobiológico cuyos síntomas más característicos son la impulsividad, la falta de atención y la hiperactividad.

Si se tiene en cuenta estos aspectos, podemos comprender mejor la importancia de la alimentación en estos niños ya que suelen presentar problemas alimenticios como: dificultades en la masticación, en la deglución, la ansiedad al comer.

Hay que prestar especial atención a su alimentación, ya que suelen olvidar que han de comer e hidratarse correctamente y recurren muchas veces a gratificarse rápidamente con grandes atracones de azúcares. Es importante establecer un horario de comidas y pautar un menú variado y equilibrado. Por otra parte, hay que tener presente la disminución del apetito que puede conllevar el tratamiento farmacológico para el TDAH, por lo que hay que hacer hincapié en el desayuno y cena.

La buena alimentación para los niños es aquella que es variada, suficiente y equilibrada. Su principal objetivo es que los menores coman bien para que su crecimiento sea completo y adecuado (nutrientes y energía). Debemos darle el material que necesita para llegar a la talla y al peso correspondiente a su edad de una manera saludable.

Recomendaciones nutricionales

Según varios estudios, los niños con TDAH, en particular los niños hiperactivos, si ingieren un atracón de azúcar experimentan una rápida elevación de adrenalina que causa hiperactividad, por lo que hay que evitar la ingesta de bebidas azucaradas y jugos no naturales.

• **Enriquecer la dieta en ácidos grasos omega 3 y omega 6**, que son muy beneficiosos para el cerebro y tienen que ser incorporados ya que el cuerpo no los fabrica. Estos componentes se encuentran en alimentos como las sardinas, el salmón, atún, nueces, semillas de chía.

• **Introducir alimentos ricos en triptófano**, que es un aminoácido precursor de la serotonina, la llamada sustancia química del sueño. Por ejemplo, pollo, leche, nueces o semillas de sésamo

• **Tomar alimentos ricos en zinc y vitamina B6**, necesarios para sintetizar la serotonina junto al triptófano. Por ejemplo, paté, higos, mariscos, cereales, carnes rojas, pollo.

• **Evitar el uso frecuente de estimulantes** como bebidas con cafeína y teína, el chocolate, entre otros.

• **Disminuir o eliminar por completo los alimentos que contengan azúcares refinados**, sobre todo a la hora del desayuno. De esta forma se evitan los picos de glucosa en sangre, que pueden provocar cambios en el comportamiento.

• **Reducir el consumo de alimentos refinados** ya que estos aportan muy pocos nutrientes y demasiadas calorías. Además, también pueden producir aumentos bruscos de la cantidad de glucosa en sangre.

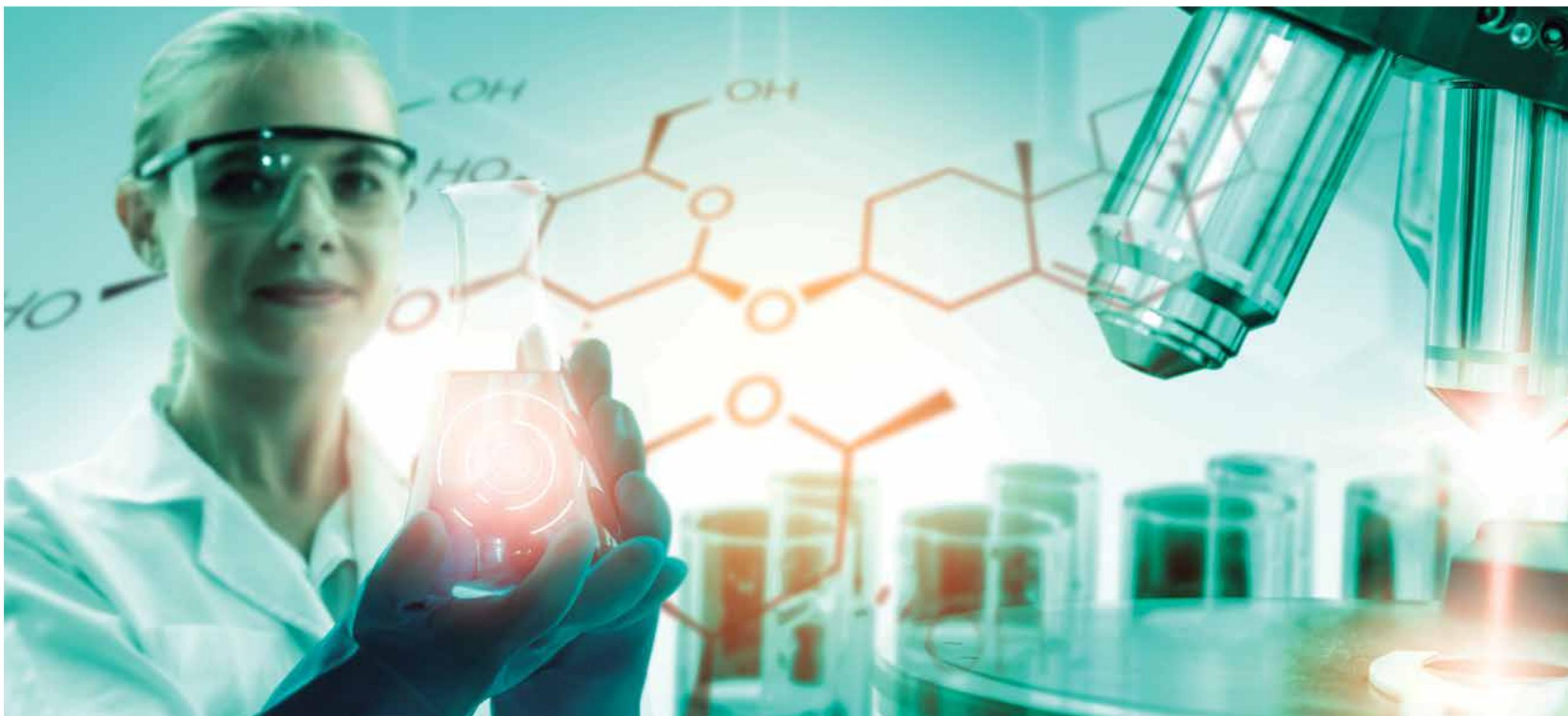
• **Eliminar los productos que contienen aditivos y colorantes artificiales.**

• **Hidratarse correctamente.** La mejor bebida es el agua, seguida de la leche y los jugos de fruta 100% naturales. Se recomienda en total una medida de litro y medio o dos litros al día, aumentando su consumo en verano.

Sabemos lo difícil que es para ellos mantenerse sentados y, si lo logran lo hacen por pocos períodos de tiempo. Ayuda mucho tener regulados los horarios de las comidas, repartir tareas entre todos, involucrarlo en las mismas, por ejemplo: poner la mesa, servir.

Las mismas son una forma de estimularlo desde su ser activo y también son condiciones indispensables para reducir la agitación del niño ante la espera de la comida.

Sentarse a la mesa sin discusiones, sin prisas, como momento de encuentro y comunicación familiar, es para estos niños y sus familias un gran desafío y cuando esto se logra es muy disfrutable. **M**



Nutrigenética: no es marketing, es ciencia

Lic. en Nutrición Luciana Lasus

Los consumidores están aturcidos, no saben cómo juntar las piezas (dieta, suplementos, ejercicio, etc.) de la mejor manera. La gente se pregunta por qué un plato puede ser tan beneficioso para una persona y lo contrario para otra, o por qué la dieta con la que bajó de peso el vecino no funcionó en ella.

Así como las capacidades físicas son individuales, también lo es la nutrición; el concepto de nutrición personalizada se potencia al máximo con el surgimiento de la nutrigenética.

Los seres humanos somos aproximadamente unos veintitrés mil genes que interactúan con el ambiente. De ellos, hasta la fecha, se han identificado y

caracterizado alrededor de mil como causantes de enfermedades.

La relación entre nutrición y genes da lugar al surgimiento dos subconceptos: nutrigenética y nutrigenómica. La nutrigenética es la relación entre los genes y las enfermedades. En tanto, la nutrigenómica es la interacción entre los genes y los alimentos.

Gracias a ellas, sabemos actualmente que nuestros genes influyen en las preferencias y tolerancias alimentarias. Se está empezando a entender cómo los componentes de la dieta determinan y generan diferentes respuestas en nuestro organismo y se están identificando beneficios concretos de algunos alimentos en la salud, más allá de su valor nutricional.



¿Qué logran las personas si conocen su perfil genético?

- Recibir recomendaciones sobre riesgos y ventajas de dietas concretas o de alimentos o nutrientes individuales. Se sabe que personas diferentes con la misma dieta tienen valores de presión arterial, colesterol y glicemia diferentes.

- Tomar decisiones nutricionales más inteligentes para ellas y sus familias, sin necesidad de probar distintos caminos sin conseguir los resultados deseados.

- Ser proactivos en vez de reactivos; prevenir antes que curar sería otro gran valor agregado de esta disciplina y para entenderlo pensemos en el ejemplo de la diabetes:

1. Conocer el factor genético para predecir la enfermedad: ¿puedo ser diabético?

2. Si soy diabético, ¿a qué medicación y nutrientes voy a responder mejor?

- Encontrar las mezclas de nutrientes que le permitan a cada organismo funcionar de manera óptima y cumplir con sus perfiles metabólicos personales. De este modo, se puede ajustar la dieta o sumar los suplementos nutricionales a la medida del mapa genético individual, de la etapa de la vida y de los objetivos planteados.

No es marketing, es ciencia

Publicaciones especializadas como las del doctor David de Lorenzo —experto en Genómica personal y Nutrigenómica— apoyadas en estudios científicos, documentan las relaciones que vinculan las variaciones genéticas con la forma en que el cuerpo procesa y utiliza los nutrientes. Las personas simplemente reaccionan de manera diferente a los alimentos y su contenido de nutrientes y eso se ha estudiado y documentado en forma estadísticamente significativa.

¿Qué se puede saber con un test nutrigenómico?

- Qué tipo de dieta es la más apropiada para el descenso de peso; baja en grasas, en hidratos de carbono o balanceada.
- Cómo es la respuesta metabólica a la dieta.
- Cuál es la predisposición al control del apetito.
- Cuál es la respuesta a la reducción de grasas saturadas.
- Cuál es la predisposición a recuperar el peso perdido.
- Qué vitaminas o minerales habría que suplementar para optimizar el rendimiento.
- Cuál es el tipo de ejercicio adecuado a la genética y metabolismo individual.
- Cómo es la respuesta a la quema de grasas con el ejercicio.
- Cómo es el metabolismo energético del músculo o la respuesta a una dieta rica en proteínas, por nombrar algunos elementos que se pueden conocer a través de una muestra de saliva.

Los genes no actúan en el vacío; por supuesto que existen otros factores que determinan qué tipo de acciones nutricionales deben emprenderse. Los niveles de actividad física, la edad, los medicamentos que toma, el estado general de salud y los objetivos de la persona son elementos que se suman a la información genética.

Los tests nutrigenéticos son un complemento al diagnóstico humano y profesional, la consulta, la empatía y la capacidad de motivación que tengamos con nuestros pacientes sin los cuales no hay camino de éxito posible. ■

PRESONALIZÁ TU DIETA SEGÚN TU GENÉTICA



El Perfil Genético para Nutrigenómica analiza diversos genes para determinadas mutaciones asociadas a la regulación de la alimentación.



Laboratorio Genia | Sarmiento 2265 - Montevideo
Tel.: (+598) 2712 1212 | laboratorio@genia.com.uy
www.laboratoriogenia.com

Por la vida: los probióticos

Lic. en Nutrición Zenia Toribio

Desde la antigüedad las personas consumen alimentos con probióticos, pero fue recién en el siglo XX cuando un científico los identificó. Gracias a un estudio en regiones de Bulgaria, el científico ruso Metchnikoff asoció el elevado consumo de leches fermentadas con la longevidad que caracterizaba a los pobladores de esas regiones. Fue por estos estudios que Metchnikoff recibió el premio Nobel en 1907, en reconocimiento a sus aportes a la Microbiología, la ciencia que estudia sobre los microorganismos que habitan nuestro planeta. Años más tarde, en 1965, Lilly y Stillwell denominaron "probióticos" a aquellos microorganismos que son beneficiosos para la salud.

Probiótico significa "por la vida". El descubrimiento de los microorganismos, seres diminutos imposibles de ver sin un microscopio, ha sido fundamental para identificar la causa de muchas enfermedades infecciosas y poder curarlas. Pero también para identificar otros microorganismos que son beneficiosos y ayudan a mejorar la calidad de vida y combatir ciertas enfermedades. Si bien muchas veces se asocian las bacterias a enfermedades, la mayoría de los microorganismos que nos rodean no causan daño mientras que otros, por el contrario, nos protegen: estos son los probióticos.

¿Qué son los Probióticos?

Se definen probióticos a aquellos microorganismos que confieren un efecto beneficioso para la salud, con amplio reconocimiento en el mundo científico. Son bacterias y levaduras que residen en nuestro cuerpo y sus beneficios para la salud son diversos, destacándose los relacionados al aparato digestivo.

Ciertos microorganismos se alojan en nuestro cuerpo desde que nacemos. Mayormente se alojan en el aparato digestivo, en particular en el intestino. A los microorganismos con quienes convivimos en nuestro intestino se les llamaba flora intestinal, y actualmente los científicos pasaron a denominar: microbiota intestinal.

¿Qué es la Microbiota?

El aparato digestivo aloja microorganismos, encontrándose a lo largo del mismo. Por razones químicas y motoras, en la primera porción del aparato digestivo no son tan numerosos, mientras que en el colon hay millones de microorganismos, constituyendo lo que se denomina Microbiota intestinal.

Se denomina microbiota intestinal a la población de microorganismos que reside en nuestro intestino donde se encuentran millones, incluyendo al menos 1.000 diferentes especies de bacterias conocidas. Si bien la microbiota de una persona contiene muchas bacterias en

común con las de otras personas, el conjunto que reside en cada intestino es diferente para cada una, por lo que se dice que nuestro intestino tiene identidad individual. A partir del nacimiento el intestino se va colonizando progresivamente, de acuerdo a la alimentación y el entorno. La leche materna contiene factores que favorecen la formación de una microbiota saludable, que será fundamental para protegernos a lo largo de la vida y a la que debemos cuidar.

Los microorganismos presentes en el intestino realizan una serie de funciones esenciales y están implicados en la salud y la enfermedad. Existen vínculos entre la alteración de estas poblaciones bacterianas y ciertas disfunciones o enfermedades, relacionándose con la enfermedad inflamatoria intestinal, el estreñimiento funcional y la respuesta inmune. Actualmente se investiga la capacidad de la microbiota de modular funciones y su relación con la prevención de ciertas enfermedades. El mundo científico está trabajando para comprender las interacciones y el impacto de la microbiota en nuestro cuerpo, incluso en nuestros estados de ánimo.



Cuidar la Microbiota

Dadas las múltiples funciones saludables y beneficiosas que se le atribuyen a la microbiota, su cuidado es importante, en especial a través de la dieta. Para ello es que se recomiendan los probióticos, para conservar una microbiota saludable y cuidar funciones básicas para el bienestar.

Algunas dietas no aportan sustancias que conserven la microbiota, provocando el crecimiento de ciertos microorganismos que provocan malestares, como estreñimiento y sensación de hinchazón. Incluyendo probióticos a la dieta su efecto se logra, pues estos alojados en el intestino pasan a formar parte de la microbiota, favoreciendo la multiplicación de microorganismos beneficiosos y mejorando los malestares.

Ciertos medicamentos como los antibióticos, si bien contribuyen en la cura de enfermedades infecciosas, eliminan bacterias beneficiosas alojadas en el intesti-

no. En estas situaciones se recomienda incluir alimentos con probióticos para lograr la recuperación de la microbiota habitual.

No todos los microorganismos tienen la capacidad de ser probióticos. Para ello deben tener la capacidad de sobrevivir a su pasaje por el estómago debido a su acidez, entre otras razones. El yogur es el alimento más estudiado desde los orígenes, como el alimento de elección para incluir probióticos en nuestra dieta y modular la microbiota para el bienestar y la salud.



Por qué el YOGUR

El yogur es uno de los alimentos con mayor actividad biológica. Es un alimento vivo. No solo es una excelente fuente de nutrientes sino que también proporciona bacterias vivas, con un efecto positivo para el intestino y otros beneficios para la salud. En conjunto, estas propiedades hacen del yogur un alimento excelente para una dieta saludable.

El yogur original contiene cepas específicas, que son las responsables de su producción. Esas bacterias se nutren de la lactosa de la leche, provocando la acidez que lo caracteriza. La lactosa disminuida porque la consumen esas bacterias, hacen del yogur un alimento de elección en muchas personas con intolerancia a la lactosa, pues las cantidades que contiene son muy reducidas. Su acidez natural favorece la digestión. Por tanto es un lácteo de elección en términos de mejor tolerancia digestiva para aquellos con dificultades para la digestión de la leche. El yogur es un alimento sumamente aceptado y versátil, que permite lograr diferentes sabores mediante combinaciones infinitas con frutas y cereales a elección, además de ser parte de la cocina como ingrediente para salsas y otras preparaciones.

Un integrante natural de la dieta saludable

Por todas las razones que figuran en este artículo, lo mejor es incluir yogur cada día en nuestra dieta. Es uno de los primeros alimentos recomendados para los lactantes cuando pueden comenzar a comer, aceptado en todas las edades y muy bien tolerado por los adultos mayores. La diversidad de sabores y variaciones con o sin azúcar, descremado o entero, abren un gran abanico para diversas situaciones.

De los tres lácteos que debemos consumir por día, lo mejor es que uno de ellos sea un yogur, ya que estaremos recibiendo nutrientes esenciales y sumando probióticos para nuestro bienestar.

ACTIVA Y ACTIMEL

LAS MARCAS LÍDERES EN PROBIÓTICOS

ACTIMEL es un alimento único que contiene la cepa probiótica exclusiva L casei DN 114 001, que ayuda a fortalecer las defensas naturales.

ACTIVA es el único yogur con mezcla exclusiva de probióticos que incluye el Bifidobacterium lactis CNCM I-2494 que ayuda al bienestar digestivo.



Por más información contáctenos a través de danoneuruguay@danone.com o por el 08008003

Son una alternativa para momentos puntuales en los que el adelgazamiento se enlentece o se estanca

Dietas hiperproteicas para tratar la obesidad

Lic. en Nutrición Adriana Picasso y Aurora Vispo

Qué son, en qué consisten, cuándo y por qué se utilizan son algunas de las preguntas que trataremos de responder, en este mundo donde la información sobre dietas y planes de alimentación está al alcance de la mano pero no siempre es posible discernir su veracidad.



Las dietas hiperproteicas son dietas desbalanceadas en las que se incrementa el aporte diario de proteínas en detrimento de los hidratos de carbono y, en algunos casos, de las grasas. Respecto al aporte de energía, pueden ser normales, bajas o altas en calorías.

proviene de diferentes cereales: trigo, arroz, avena, cebada, centeno y maíz. Se agregan a las harinas las leguminosas como lentejas, porotos, garbanzos, habas y arvejas y los tubérculos como papa, boniato, mandioca y yuca.

Frente a la iniciativa de una persona que desea bajar de peso, la propuesta pasa por un cambio en el estilo de vida basado en una alimentación saludable y la incorporación de ejercicio físico en forma regular.

Al privarse de estos alimentos, al realizar una dieta hiperproteica, el organismo recurre al reservorio hepático de glucógeno que alcanza para las primeras veinticuatro horas.

Las dietas hiperproteicas no deberían ser dietas de primera elección; son una alternativa para aquellos momentos en los cuales el adelgazamiento se enlentece o, incluso, puede llegar a estancarse, aun cuando se tienen kilos para seguir perdiendo.

Al continuar con proteínas exclusivamente los siguientes días, el organismo debe quemar sus propias grasas para obtener de ellas la energía y los carbohidratos que necesita para su funcionamiento, especialmente la glucosa para el cerebro y el glucógeno para los músculos.

En términos generales se utilizan por un tiempo limitado y en determinadas personas: no diabéticos, sin alteraciones renales ni cardiovasculares ni tampoco en personas con trastornos de la alimentación. Además, son contraindicadas en niños, adolescentes, mujeres embarazadas o en lactancia y ancianos.

Evolución de la dieta

La dieta hiperproteica produce gran cantidad de cuerpos cetónicos que luego serán liberados por la orina. Es por ello que este tipo de alimentación produce aliento con aroma a acetona.

Las dietas basadas en proteínas constituyen una forma de vida muy antigua que tiene como resultado un descenso eficaz de peso.

En los días posteriores y de transición, se incluyen hidratos de carbono (no harinas) de frutas y vegetales en cantidades controladas. Con esto, nos aseguramos que los riñones sigan trabajando sin sobrecarga y manteniendo adecuadamente su función.

Rol de los carbohidratos

El organismo humano, desde la era de la industrialización, se ha acostumbrado a obtener su energía principalmente de los hidratos de carbono. Estos están presentes en diversos alimentos, desde azúcares simples como la sacarosa, presente en el azúcar blanco, rubio, moreno o mascabo, la glucosa, la fructosa de la miel y las frutas, y el jarabe de maíz (endulzante típico de los refrescos).

En nuestra experiencia en el consultorio, utilizamos las dietas hiperproteicas por lapsos de dos días, aportando casi un 90% del valor calórico total a base de proteínas y el tercer día con inclusión de verduras y frutas. Durante estos días se recomienda un alto aporte en líquidos, no menos de 2 litros diarios a base de agua natural, mineral con o sin gas, infusiones como té, café o mate, caldo desgrasado y/o bebidas cero azúcar.

También son hidratos de carbono las harinas. La mayoría de las que se consumen son refinadas y

¿En qué consiste una alternativa hiperproteica?

Esta alimentación incluye lácteos descremados especialmente leche, yogures sin frutas y sin azúcares agregados, quesos, huevos, frutos secos y carnes en diferentes preparaciones, fiambres que no tengan azúcares ni harinas en su elaboración.

Luego de estos dos días estrictamente proteicos, se incluirán vegetales en almuerzo y cena, como lechuga, repollo, espinaca, albahaca, rúcula, cilantro, kale, endivias y tomate. Además, se agrega una fruta de bajo valor en azúcar como naranja, pomelo, mandarina, frutilla o sandía.

El resto de los días hasta completar la semana se propone una alimentación balanceada, saludable, que incluya toda variedad de verduras y frutas y no más de tres porciones moderadas de cereales en el día.

Este módulo de tres días se repite por dos semanas consecutivas.

En cuanto a la distribución de las comidas, se sugiere realizar las cuatro comidas principales: desayuno, almuerzo, merienda y cena, y una o dos colaciones en el día.

Además, es fundamental comer porciones pequeñas, lo más lento posible y masticando cada bocado sólido (como las carnes) unas quince veces y los semisólidos (como un helado) unas seis veces. Entre bocado y bocado, se sugiere dejar los cubiertos en la mesa.

Y hoy están de moda...

Actualmente se observa una tendencia mundial de extender este tipo de alimentación hacia un estilo de vida que tenga como protagonista las proteínas, sobre la base de que esta era la alimentación típica de la era paleolítica y que desde entonces nuestros genes no han variado.

Algunas de estas dietas hiperproteicas sugeridas actualmente son con grasas controladas en cantidad y calidad como la llamada "Dieta Paleo", mientras que otras son libres en el consumo de grasas sin importar su calidad, como por ejemplo el "Método Grez". El denominador común de ellas es la exclusión total de los hidratos de carbono como azúcares y cereales, además de evitar el consumo de leche, yogures y quesos frescos por la presencia de lactosa. En ambos casos los autores sugieren complementar esta alimentación con suplementos multivitamínicos y omega 3.

Son mostradas como dietas milagrosas, que además de favorecer el adelgazamiento, pueden curar la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial, la enfermedad cardíaca, la hipercolesterolemia, diversos tipos de cáncer y hasta la miopía y el acné.

Para finalizar, estamos convencidas como profesionales de la nutrición, que este tipo de dietas tomadas como estilo de vida pueden ser perjudiciales para la salud de muchos de sus seguidores. Entre los efectos indeseados se pueden mencionar el "efecto yo-yo" o engorde rápido posdescenso rápido, además de fatiga o cansancio por falta de hidratos de carbono (fuente de energía), problemas renales por sobrecarga de proteínas, aumento de la glicemia (azúcar en sangre), de la presión arterial y del colesterol entre otros.

Producto recomendado por:

adu

Asociación de Endocrinólogos del Uruguay Montevideo - Uruguay

Conaprole
Viva

AHORA LOS POSTRES
CHOCOLATE Y VAINILLA SON

SIN AZÚCAR

- Recomendados por ADU.
- Aptos para diabéticos, personas con hiperinsulinemia y/o hipertrigliceridemia.
- Sin gluten, grasas saturadas, ni colesterol.
- Aportan proteínas de alto valor nutricional, con apenas 60 calorías por porción.



VIVA CAMBIÓ LAS REGLAS DE LOS POSTRES.
PROBALOS Y CAMBIÁ VOS TAMBIÉN.

Nuestra dieta proteica:

01
Desayuno



- 1 vaso de leche descremada con café o té o 1 yogurt descremado.
- 30 g de queso (2 láminas) o 1 feta de jamón y 1 de queso o 2 fetas de jamón desgrasado.

MEDIA MAÑANA

- Café, té, tisana, refresco tipo cola sin azúcar.
- 1 puñado de frutos secos (30 g): nueces, almendras, castañas de cajú, pistachos. O 2 cdas. de semillas tostadas: girasol, sésamo, chía, zapallo, etc.

02
Almuerzo



- Caldo colado de verduras.
- ¼ de pollo sin piel.
o ¼ kg de pescado al horno, a la plancha o hervido.
- o 1 latita de atún en agua.
- o 200 g de carne roja a la plancha, horno o grill.
- 2 claras de huevo en 1 omelette con condimentos.
- Gelatina light. Café, té o tisana.

03
Merienda



- Leche chocolatada preparada con cacao amargo y edulcorante.
- 2 rulitos de lomito canadiense y queso mozzarella.

MEDIA TARDE

- Helado light (1 vez al día) o postre de leche casero sin azúcar.

04
Cena



- Similar al almuerzo, sustituyendo el omelette por un huevo duro. **N**

Nestlé
Justo
lo que
Necesitás

Tips para comidas de invierno

- ✓ APORTAR TEMPERATURA Y NO CALORÍAS
- ✓ COCINAR LA CARNE APARTE EN LAS CAZUELAS
- ✓ EVITAR MANTECAS Y GRASAS AL SALTEAR
- ✓ CUIDAR LAS CANTIDADES DE QUESO RALLADO
- ✓ ACOMPAÑAR CON AGUA
- ✓ ELEGIR FRUTAS DE ESTACIÓN PARA EL POSTRE

¡LA PORCIÓN JUSTA PARA UNA ALIMENTACIÓN BALANCEADA!



Deben seleccionarse las variedades adecuadas y consumir de forma moderada

Café y chocolate: una combinación perfecta

Lic. en Nutrición Lucía Alba

Ya sea al fin de una comida, en medio de una reunión laboral o de estudio, o simplemente como forma de hacer una pausa en el día, siempre resulta bienvenida una rica taza de café. Y más aún si se acompaña de un trocito de chocolate negro para complementarla a la perfección.

Y es que la combinación de ambos alimentos sí pueden afectar la salud, pero para bien, pues se han visto beneficios en su consumo, siempre que este sea moderado, claro está.

Café

El café es una de las bebidas con más adeptos en el mundo. El consumo global promedio es de aproximadamente 1.3 kg por persona, por año.

La popularidad de esta bebida no obedece solo a su sabor, sino también a su capacidad de mantener a las personas en estado de alerta, lo cual influye positivamente en el rendimiento físico e intelectual.

Su agradable aroma y sabor, así como sus propiedades fisiológicas se deben a su enorme cantidad de compuestos, entre ellos la cafeína, sustancia responsable de estimular al sistema nervioso central.

Es por esta razón que su consumo no es recomendado en personas con hipertensión o insomnio. Asimismo, por tratarse de un irritante gástrico también se desalienta el hábito de beberlo en personas con patologías digestivas.

Es probable que los potenciales efectos beneficiosos que se le atribuyen se deban a su alto contenido de antioxidantes, particularmente los conocidos como ácidos clorinérgicos.

Por otro lado, durante el proceso de tostado del grano también se obtienen compuestos con actividad antioxidante. Todo esto convierte al café en una de las bebidas con mayor capacidad antioxidante total.

Diversos estudios epidemiológicos publicados en las prestigiosas revistas científicas Diabetes Care, de la Universidad de Harvard; Gastroenterology, de la Universidad de Southern California, ambas de EEUU; y Frontiers in Neuroscience, del Instituto del Cerebro de Krembil, Canadá, han mostrado una posible relación entre el consumo de café y una reducción en el riesgo de sufrir diabetes tipo 2, daño hepático y enfermedades neurodegenerativas como el Parkinson. Sin embargo, hacen falta más investigaciones al respecto.

Aunque cueste creerlo, el café y el chocolate tienen más en común de lo que se puede pensar.

Chocolate

El chocolate es un producto originario de América, cuyo nombre deriva de la palabra azteca “xocolatl” que significa “agua espumosa”. Y es que en sus orígenes “xocolatl” era una bebida amarga, de gran valor energético, que aportaba a sus consumidores una enorme fuerza y vitalidad. Es decir, era una bebida con efectos estimulantes y, con el correr del tiempo, fue transformándose hasta llegar al producto como se lo conoce hoy, en sus variedades negro, blanco y con leche.

Los efectos positivos sobre la salud se le atribuyen principalmente al chocolate negro, debido a su alto contenido en antioxidantes conocidos como flavonoides (llamados flavanoles en el cacao). El consumo de estos compuestos se ha asociado a una reducción del riesgo cardiovascular, dada su capacidad de neutralizar radicales libres, combatir la formación de coágulos sanguíneos, modular la respuesta inflamatoria de los vasos sanguíneos y reducir la presión arterial.

El té negro, la manzana y el vino tinto también contienen flavanoles, pero el chocolate, y más precisamente el negro, es el que los contiene en mayor cantidad. Sin embargo, su consumo debe ser moderado, sobre todo en personas con sobrepeso y obesidad. La recomendación será, entonces, llevar una alimentación equilibrada, combinando adecuadamente frutas, verduras, y otras fuentes de antioxidantes y, en este contexto, no privarse de una porción de un buen chocolate negro cuando se apetezca.



No cualquier chocolate

El chocolate es un alimento con enormes beneficios. Pero estos no pueden ser atribuidos a cualquier tipo. En primer lugar, un buen chocolate tiene, al menos, 70% de cacao. A menor porcentaje, mayor cantidad de otros componentes, principalmente azúcar. Del mismo modo, cuanto mayor sea el contenido de cacao, mayor será el aporte de antioxidantes y, por lo tanto, mayores sus efectos positivos.

Es importante que en el listado de ingredientes aparezca la pasta de cacao. Lo ideal es que este mencionado en primer lugar, ya que eso significa que se trata del componente mayoritario. Si, por el contrario, el azúcar ocupa este sitio, significa que ese producto contiene más azúcar que cacao.

Asimismo, es muy importante que la grasa del chocolate sea manteca de cacao. Algunos fabricantes reemplazan esta materia grasa por aceites vegetales hidrogenados más baratos. En este caso el producto se denomina “simil chocolate” o “tableta sabor chocolate” y aporta grasas trans, por lo que no se obtendrán beneficios de su consumo.

Los triglicéridos que componen la manteca de cacao se funden a una temperatura entre 27 y 32 °C, por lo cual, al llevar el chocolate a la boca, este se funde con relativa rapidez en el paladar, formando una masa cremosa y de intenso sabor, lo cual también es indicio de su buena calidad.



No cualquier café

Los expertos catadores coinciden en que un buen café debe beberse sin azúcar, pues su semilla ya cuenta con sus propios azúcares y estos deben ser reconocidos en la bebida.

Para saber si un café es de calidad, no debe tomarse demasiado caliente, ya que a altas temperaturas no se logran apreciar por completo sus sabores.

La mejor opción a la hora de comprarlo es elegir el grano entero y molerlo un rato antes de beberlo, para que conserve su sabor, ya que una vez molido, comenzará a perder aromas.

Y si de aromas se trata, es importante reconocerlos para saber si un café es de alta o baja calidad. Los aromas más apreciados son florales, frutales, a frutos secos, chocolate o caramelo. Los menos, madera, tierra, carbón, goma.

Uno de los cafés más comunes en nuestro país es el café torrado. Este producto se obtiene tostando los granos de café con azúcar, el cual, además de aportar calorías “vacías”, enmascara sabores y genera impurezas.



El matrimonio perfecto

No es casual que, conociendo los beneficios que café y chocolate aportan al organismo, sean un complemento perfecto a la hora de darse una cuota diaria de placer.

Sin embargo, el chocolate aporta gran cantidad de calorías, grasas y azúcares. Es por ello que el consumo de estos alimentos debe darse en el contexto de una alimentación saludable y equilibrada, que incluya alimentos variados en cantidades adecuadas a las necesidades individuales y que se acompañe de la práctica regular de actividad física.

Teniendo todo esto en cuenta, solo resta relajarse en el sillón de casa, con taza de café en mano y la porción justa del más sabroso chocolate amargo. ■



Deben seleccionarse las variedades adecuadas y consumir de forma moderada

El huevo sigue siendo motivo de controversia

Lic. en Nutrición Estela Skapino M.Sc.

El huevo ha sido, y sigue siendo, un alimento controvertido. Por épocas ha sido demonizado, luego se ha reivindicado su papel saludable dentro de la dieta y últimamente hay trabajos que lo vuelven a cuestionar.

Valor nutricional

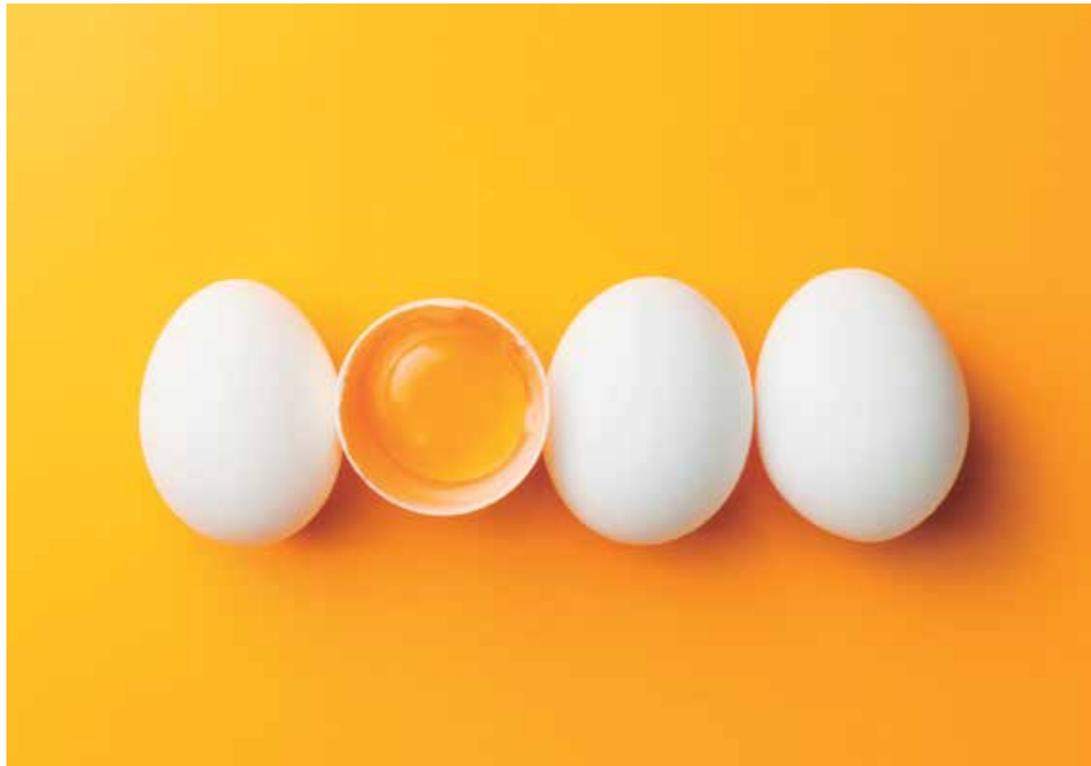
Sin duda es un alimento de muy alto valor nutritivo, accesible en cuanto a su costo y muy versátil a la hora de realizar preparaciones.

En cuanto a su composición en nutrientes, el huevo presenta proteínas de alta calidad, es decir, que en él están presentes los nueve aminoácidos esenciales que el organismo no puede sintetizar por sí mismo.

En este sentido, se equipara a la calidad proteica de las carnes y los lácteos. Los aminoácidos juegan un rol importante en la producción de enzimas, de algunas hormonas y también en la regulación de algunas funciones del metabolismo.

Por otra parte, con relación a las grasas, presentes en la yema, estas contienen ácidos grasos de cadena larga, también esenciales para el organismo como son el ácido araquidónico (omega 6) y los ácidos grasos eicosapentanoico (EPA) y docosahexanoico (DHA), ambos omega 3. Estos últimos pueden estar presentes en mayor cantidad en caso que la gallina reciba una alimentación rica en omega 3 y es por esto que en el mercado encontramos huevos enriquecidos con este nutriente. Estos ácidos grasos cumplen importantes funciones en la prevención cardiovascular y también en el desarrollo del cerebro y la retina en la etapa embrionaria y los primeros años de vida.

En cuanto a vitaminas, el huevo posee tanto vitaminas liposolubles (A, D, E y K) como hidrosolubles (complejo B); también minerales como hierro, calcio, magnesio, fósforo, selenio, sodio y zinc. Por último, está presente en él un nutriente importante para el organismo, aunque su consumo en exceso puede causarle problemas: el colesterol. La yema de un huevo aporta aproximadamente 200 mg de colesterol.



Colesterol y enfermedad cardiovascular

La asociación entre el consumo de colesterol proveniente del huevo y la enfermedad cardiovascular sigue en controversia ya que a pesar de décadas de investigaciones, sus resultados suelen ser inconsistentes.

Una de las razones por la que se suele argumentar que el colesterol del huevo no es tan aterogénico (es decir, no favorece tanto la formación de depósitos grasos en las arterias) es porque su presencia está asociada a las grasas insaturadas de la yema. En el caso de los lácteos y las carnes, el colesterol está en un medio que contiene en su mayoría grasas saturadas, que son un factor de riesgo aterogénico por sí mismas.

Estudio recientemente publicado

Un estudio publicado en 2019 en la revista de la Asociación Médica Americana (Journal of American Medical Association, JAMA) echa por tierra estas afirmaciones. La investigación titulada "Colesterol en la dieta o consumo de huevos con incidencia de Enfermedades Cardiovasculares (ECV) y mortalidad", coordinada por Victor Zhong realizó un seguimiento por más de 17 años a casi 30.000 estadounidenses pertenecientes a seis grandes y conocidas cohortes (grupos de individuos) entre las cuales se encuentra

por ejemplo la de Framingham y la de sus descendientes.

La investigación mostró una relación significativa entre el consumo de colesterol, independientemente de su fuente, y el desarrollo de enfermedades cardiovasculares así como también de un mayor riesgo de muerte por todas las causas.

A partir de una ingesta media de 285 mg de colesterol diario, por cada 300 mg adicionales de aporte de colesterol por día, el riesgo de tener un incidente cardiovascular aumentó en 17% y de mortalidad por todas las causas en 18%.

El consumo adicional de medio huevo diario se asoció con un riesgo 6% mayor de sufrir eventos cardiovasculares y 8% mayor de riesgo de muerte por todas las causas.

Estos resultados se mantuvieron, aun controlando la presencia de otros factores de riesgo como obesidad, diabetes, hipertensión arterial, dislipemias y consumo de grasas de mala calidad, entre otros. Las asociaciones fueron más fuertes en individuos con colesterol elevado.

En la semana

Si se tienen en cuenta los resultados de este estudio,



el huevo es fuente de proteínas de alta calidad

se podrían comer entre 3 y 4 unidades semanales. Esta cantidad puede variar en función de las otras fuentes de colesterol que se incluyan en la dieta. Si la dieta es baja en carnes y lácteos la presencia de huevo podrá ser mayor. Si ocurre lo contrario, habrá que disminuir la yema de huevo. Mayor cuidado deberán tener aquellas personas que tienen un colesterol plasmático elevado.

En individuos ovolactovegetarianos, el huevo resulta una buena fuente de proteínas de alta calidad y dado que su alimentación seguramente es baja en colesterol (si se controlan las grasas lácteas), el consumo de huevo podrá ser mayor sin que esto implique un exceso en el aporte de colesterol.

Para un mayor rendimiento, se sugiere utilizar el huevo incorporado a preparaciones (soufflés, budines, tartas) y evitar comerlo solo (huevo duro, poché, frito).

Proteínas de la clara, principales alérgenos

La alergia al huevo es una de las más frecuentes que se observan en los niños. En general se presenta como una rápida urticaria luego de su consumo. Los principales alérgenos son las proteínas, que se encuentran fundamentalmente en la clara. Por esta razón, a la hora de comenzar a incorporar alimentos en el niño, se aconseja que se comience por la yema y luego se adicione la clara. En casos de alergia habrá que evitar no sólo ingerir huevo como tal sino evitar preparaciones que lo contengan, lo que implica leer cuidadosamente el etiquetado de alimentos envasados.

Un alimento más de la dieta

Para finalizar, no debemos olvidar que el huevo es un alimento más dentro de la dieta y más allá de controlar su consumo, es importante considerar el resto de la alimentación para lograr un estado de bienestar y prevenir enfermedades.

Para ello se debe priorizar el aporte de frutas y verduras, aumentar la ingesta de pescado, granos enteros y leguminosas, al tiempo que limitar aquellos alimentos o preparaciones altos en grasas de mala calidad (lácteos grasos, carnes grasas, biscochería y galletería elaborada con grasa vacuna o grasa vegetal hidrogenada), azúcares refinados (sobre todo bebidas azucaradas) y sodio (fiambres, embutidos, preparaciones industrializadas). ■

Un trastorno propio del embarazo que suele desaparecer luego del parto

Diabetes gestacional

Dr. Ernesto Irrazábal - Endocrinólogo

La diabetes es una enfermedad muy frecuente en la que los niveles de azúcar en la sangre (glicemia) son más altos de lo adecuado. Cuando se habla de diabetes en el embarazo es necesario distinguir dos situaciones totalmente diferentes:

- 1.- La mujer que llega al embarazo con diagnóstico previo de diabetes (tipo 1 o insulino dependiente, o tipo 2, en general producida por la resistencia a la insulina derivada del sobrepeso y la obesidad)
2. - La llamada diabetes gestacional.

Esta consiste en una alteración del metabolismo de los hidratos de carbono o de la tolerancia a la glucosa, que se diagnostica por primera vez durante la gestación. Es una de las complicaciones médicas más comunes del embarazo. En las Américas, se calcula que entre el 11 y el 12% de las mujeres embarazadas desarrollan diabetes gestacional, según los criterios de diagnóstico que se utilicen.

Evolución del trastorno

Durante el embarazo aparece un nuevo órgano llamado placenta que conecta a la madre con el bebé y se encarga de que este reciba suficiente alimento. La placenta segrega unas hormonas que bloquean la acción de la insulina en la madre, es decir ocasionan resistencia a la insulina. Se estima que para vencer esta resistencia la mujer embarazada necesita una cantidad de insulina hasta tres veces más alta. La diabetes gestacional se inicia cuando el páncreas no puede producir toda la insulina que se necesita en el embarazo. Sin suficiente insulina el nivel de glucosa en sangre sube, produciendo hiperglucemia (azúcar alta).

Dada su alta frecuencia, las normas actuales establecen que todas las embarazadas deben ser evaluadas para descartar diabetes gestacional al inicio del embarazo, mediante un estudio de glicemia en ayunas y entre las 24 a 28 semanas de gestación, con una glicemia con sobrecarga de glucosa (prueba de tolerancia a la glucosa). Si existen condiciones de mayor riesgo, esta última prueba debe realizarse antes.



Los nietitos®

dietética

0% azúcares agregados, ahora más natural y con más beneficios para la salud ¡Únicas!



* Comparado con nuestro producto regular.
** Contiene azúcares propios de la fruta.

Factores de riesgo

Entre los factores riesgo elevado para tener diabetes gestacional se incluyen:

Ser mayor de 35 años al momento del embarazo, obesidad o sobrepeso (índice de masa corporal mayor a 25 kg/m²), antecedentes de diabetes tipo 2 en familiares de primer grado, antecedentes de abortos reiterados, embarazos anteriores con diagnóstico de diabetes gestacional o recién nacidos macrosómicos (peso superior a 4 kg).

La mayoría de las mujeres con diabetes gestacional tienen hijos sanos. Sin embargo, cuando no se controla puede generar problemas tanto para la madre como para el bebé.



Consecuencias

En el recién nacido puede producir, entre otras alteraciones:

- Sobrepeso al nacer (macrosomía), con lo cual aumenta la necesidad de cesárea.
- Parto traumático.
- Más riesgo de nacer antes de término (prematurez).
- Ictericia neonatal.
- Niveles bajos de calcio o glucemia inmediatamente luego del nacimiento.
- En la madre aumenta en forma significativa la posibilidad de hipertensión durante el embarazo y preeclampsia (complicación del embarazo que causa hipertensión, daño en los riñones y otros problemas).



La diabetes gestacional suele desaparecer luego del parto aunque para la mujer implica riesgo el antecedente de haberla padecido. Así, es posible que vuelva a padecerla en un futuro embarazo o que, con los años, desarrolle diabetes tipo 2.

La posibilidad de que esta aparezca se relaciona con antecedentes familiares y también con el sobrepeso.

Por eso es muy importante que las mujeres que han tenido diabetes gestacional mantengan su peso dentro de límites normales, mediante una alimentación sana y actividad física de forma regular.

Tratamiento

El tratamiento de la diabetes gestacional se basa en dos pilares fundamentales:

- 1 - Alimentación saludable y equilibrada
- 2 - Ejercicio físico moderado

En la gran mayoría de los casos (alrededor de un 85%) el plan de alimentación y el ejercicio son suficientes para mantener los niveles de glucosa en un rango de normalidad en el transcurso del embarazo.



85% de los casos, con adecuada alimentación y ejercicio logra mantener niveles adecuados de glucosa

En algunos casos, cuando no se logra un buen control glucémico con la dieta y el ejercicio se aconseja el tratamiento con insulina. La insulina administrada a la madre no perjudica al feto. Habitualmente después del parto, los niveles de glucemia se normalizan y la administración de insulina se suspende inmediatamente.

En resumen: la gran mayoría de las mujeres con diabetes gestacional tendrán un embarazo y parto normal y un bebé totalmente sano.

Si mantiene la glucosa en un nivel adecuado, el riesgo de que tenga alguna complicación es el mismo que si no tuviera diabetes gestacional. Sin embargo, sin tratamiento puede causar problemas de salud tanto a la madre como a su hijo. Por eso es tan importante que se diagnostique en forma temprana para mantener los niveles de azúcar en sangre bajo control. **N**

tevias

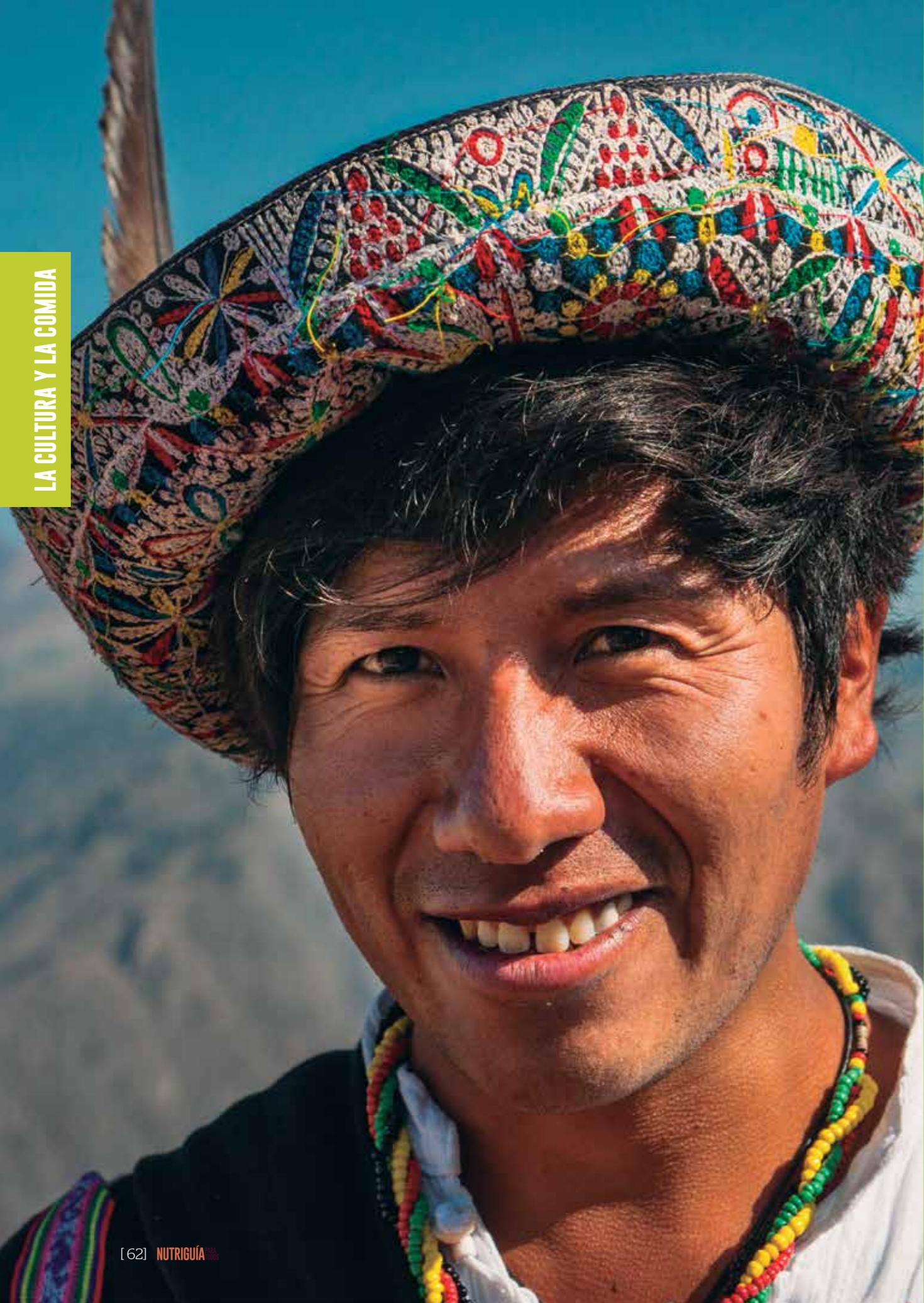
Stevia

Endulzante
LÍDER de las
Stevias



LABORATORIOS HAYMANN S.A.

www.haymann.com.uy



Desde los Andes llega la quinoa a la cocina uruguaya

Cristina Canoura - Periodista

En la región del lago Titicaca, en medio de esa geografía única que comparten Bolivia y Perú, entre los siglos 3.000 y 5.000 a. C, los pueblos nativos domesticaron un pseudocereal que llamaron quinua o quínoa (del quechua kinúwa o kínua). Con el tiempo ese nombre derivó también en quinoa, probablemente bajo el influjo de otras lenguas como el inglés, el portugués o el francés.

Se la califica así porque si bien comparte con los cereales algunas bondades nutricionales y, como ellos, se consumen y procesan sus semillas, desde el punto de vista botánico no pertenece a la especie de las gramíneas o pastos.

Sus granos son de diferentes colores: blanco, negro, morado, rosado, amarillo, naranja, beige y crecen en panojas o espigas.

De acuerdo con informaciones del Ministerio de Agricultura y Riego de Perú (Minagri), a la llegada de los españoles la quinoa ya tenía un desarrollo tecnológico apropiado y una amplia distribución en el territorio incaico y fuera de él. Señala que el primer español que reporta el cultivo de quinoa fue Pedro de Valdivia, quien llegó a América hacia 1530 como parte de las tropas de Francisco Pizarro y posteriormente fue designado teniente gobernador de Chile. Fue en Concepción donde observó que los indios para su alimentación sembraban también la quinoa, entre otras plantas.

También, el Inca Garcilaso de la Vega, en sus comentarios reales describe que “la planta de quinoa es uno de los segundos granos que se cultivan sobre la faz de la tierra y que se asemeja algo al mijo o arroz pequeño, y hace referencia al primer envío de semillas hacia Europa, las que desafortunadamente llegaron muertas y sin poder germinar, posiblemente debido a la alta humedad reinante durante la travesía por mar”.



Cultivo en expansión

De la cuenca del Titicaca el cultivo se extendió a Colombia, el norte de Argentina (Jujuy y Salta) y sur de Chile. Y, en la actualidad, Estados Unidos es también productor así como Francia, Inglaterra, Suecia, Dinamarca, Holanda e Italia, Canadá, Kenya y norte de la India y Brasil.

De acuerdo con datos del Minagri, los Estados Unidos y la Unión Europea se han convertido en los principales compradores de quinoa y representan, en promedio, el 75% del total exportado por Perú al mundo.

También, cifras de ese organismo basadas en estadísticas de la FAO (la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación), hasta 2017 el Perú se mantenía como el principal productor mundial de quinoa con 79,269 toneladas anuales, seguido por Bolivia y Ecuador que contribuyeron con el 44 y 2,7%, respectivamente. Perú exporta más de la mitad de su producción.

La FAO recordó que esta producción en auge, obedece en gran parte a que durante su domesticación los pueblos andinos seleccionaron los genotipos por

el tipo de uso y por la tolerancia a factores adversos. De este modo, obtuvieron las actuales plantas con características propias y diferenciadas.

Así, las quinoas “chullpi” se cocinan en sopas, las “pasankalla” se destina al tostado, las “coyotos” son para hacer harina, la “utusaya” para resistir a diversas variables: a la salinidad, las “witullas”, para el frío las “achachinos”, las “kancollas” para la sequía, las “quellus” o amarillas para alto rendimiento, las “chewecas” para el exceso de humedad, las “ayaras” por su valor nutritivo (en especial, su alto balance de aminoácidos esenciales y proteína), y las “ratuquis” por precocidad.

Bondades nutritivas

En el amplio informe “La quinua: cultivo milenario para contribuir a la seguridad alimentaria mundial”, elaborado por la Fundación para la Promoción e Investigación de Productos Andinos (PROIMPA), de Bolivia se destina un capítulo entero a describir y analizar los beneficios nutricionales de este pseudocereal. Este informe fue presentado en la 37ª Conferencia de la FAO celebrada en Roma en 2011 durante la cual se decidió que 2013 sería el Año Internacional de la Quinoa.

 **75%**

de la exportación peruana va a Estados Unidos y Europa

79.269

toneladas, es la producción peruana por año

Aterrizaje en Uruguay

La quinoa aporta proteínas de buena calidad, oligoelementos, vitaminas y no contiene gluten.

Ayuda a reducir el colesterol LDL (o colesterol malo) del organismo y elevar el colesterol HDL (o colesterol bueno) gracias a su contenido en ácidos grasos omega 3 y omega 6.

Los carbohidratos de las semillas contienen entre un 58 y 68% de almidón y un 5% de azúcares, lo que la convierte en una fuente óptima de energía que se libera en el organismo de forma lenta por su importante cantidad de fibra.

Si se hace una comparación entre trigo, maíz, arroz, cebada, avena, centeno, triticale y quinoa, en esta última resalta el alto contenido de calcio, magnesio y zinc.

Contiene fibra dietaria, es libre de gluten y además contiene dos fitoestrógenos, daidzeína y genisteína, que ayudan a prevenir la osteoporosis y muchas de las alteraciones orgánicas y funcionales ocasionadas por la falta de estrógenos durante la menopausia, además de favorecer la adecuada actividad metabólica del organismo y la correcta circulación de la sangre. La fibra representa el 6% del peso total del grano y es la que hace que la ingesta de quinoa favorezca el tránsito intestinal, regule los niveles de colesterol, estimule el desarrollo de flora bacteriana beneficiosa y ayude a prevenir el cáncer de colon.

Reticente y temerosa para probar e incorporar nuevos sabores a la culinaria local, la cultura gastronómica uruguaya poco a poco se anima a hacerle un lugarcito a la quinoa, tal vez por influjo de migrantes andinos, en especial peruanos y ecuatorianos, sobre todo mujeres, que buscan mantener sus costumbres fuera de frontera.

Del mismo modo, la demanda de personas vegetarianas o celíacas —la quinoa no contiene gluten— en cierta medida forzó al mercado local a incluir el producto en sus góndolas. Se aconseja lavar la quinoa varias veces bajo el chorro de agua (no remojar) para quitar la saponina, sustancia que le da sabor amargo.

Si bien la quinoa blanca es la más común, también hay roja y negra y, cualquiera de ellas se utiliza en sopas, ensaladas, guisos; en platos fríos o calientes, combinada con verduras diversas, mariscos, pescado, pollo o carne de vaca o cerdo. En su tierra natal existen más de 3 mil variedades.

La gastronomía moderna está incorporando poco a poco este grano como elemento distintivo de recetas dulces y saladas. Los panificados y masas para tartas de quinoa abren un nuevo abanico de posibilidades para quienes precisan alimentarse sin gluten.

Y hasta el risotto de quinoa, elaborado con champiñones, vino blanco, queso parmesano y crema de leche ha pasado a ser uno de los platos estrella de la Nueva Cocina peruana. 



Cerámicas de Noël García Austt

De tierra, aire, agua y fuego

María Eugenia Grau - Docente de Historia del Arte

El oficio del barro es la plataforma expresiva que elige la artista a través de sus diversas modalidades técnicas.

“Oficio noble y bizarro, de entre todos el primero, pues en el oficio del barro, Dios fue el primer alfarero y el hombre el primer cacharro”.

La cerámica se encuentra dentro de las prácticas más antiguas realizadas por el ser humano. Contiene significaciones mayores de amplias manifestaciones culturales y artísticas, ostenta un linaje de cronología milenaria y alcance mundial. En general, todas las culturas, desde el neolítico, hicieron uso del barro conjugando experimentación y conocimiento; desde sus particulares tradiciones artesanales han interactuado en el ensayo técnico con sabidurías colectivas y aportes personales de cada hacedor.

Los alfareros, entre ellos la artista que nos convoca, quien no casualmente es licenciada en antropología, son plenamente conscientes de su pertenencia a un tiempo largo, espacio brumoso donde se unen aspectos entre sagrados y prácticos.

Seriedad técnica, investigación y juego

Noël García forma parte de esa tradición, por lo que concibe sus objetos con la finalidad de manipular y contemplar en uso. Todas sus piezas han sido o esperan ser utilizadas, reflejando así uno de los objetivos de su factura. Su obra la expresa emocionalmente en manifestaciones de formas, texturas, esmaltes, en tanto refleja la preocupación constante por el objeto utilitario que cumple con la esencialidad para la que fue diseñado: beber, portar, sostener, guardar, acariciar (algunas o todas esas consignas a la vez).

Desde esa premisa crea ollas, cuencos, recipientes, platos, fuentes; más un mundo animado de una fauna colorida de gallinas-recipientes, lagartijas (algunas con Gaudí como referencia), hipopótamos egipcios que supieron acompañar al ser humano luego de su vida terrenal, aves, peces. Además, también incursionó en la creación de juegos de ajedrez, con el hallazgo de escaques móviles.

En su taller se encuentran cuentas para collares, sueltas o enhebradas, para portar o para el deleite del tacto. Un repertorio de objetos amables y sorprendentes a la sola mirada, realizados para contemplarlos en vínculo cercano a su uso.

En este sentido, tanto las ollas exhibidas, cuencos o platos de su colección han sabido probarse en su función. Muchos de esos objetos, son trabajados con esmaltes. La selección cromática es de espectro amplio y obedece tanto a las técnicas que utiliza como a un personal diálogo con las pautas que le va dictando cada pieza. “Las guío, pero también les permito expresarse”, sostiene la ceramista.

En las cerámicas de Noël García prevalecen colores neutros y sobrios: beiges, blancos, negros mate, los que permiten observar las texturas al desnudo. Sin embargo, también incorpora un cromatismo vibrante al que llama “la paleta de Matisse”. Son sus piezas más lúdicas y festivas revestidas de esmaltes verdes, turquesas, naranjas, rojos.

Muchas de sus creaciones se caracterizan por ostentar bordes volados. Entonces actúa por sustracción, literalmente arrancando material, generando así un desplazamiento anfractuoso que acentúa la sensación orgánica de las piezas, acentuando formatos curvos, de expansiones y repliegues que generan por sí solos efectos visuales de claroscuro.



Invención y utilidad

Bajo su consigna “nada se desecha” nace la serie Cáscaras, creaciones entre el capricho, la investigación y su utilización práctica, a partir de la cual resultan objetos fragmento únicos, desgajados, inestables y de variadas funciones. Las cáscaras parecen actuar como manos ahuecadas para beber o contener —recipientes porosos que ostentan juegos cromáticos, de factura muy fina como resistente— similares a vainas vegetales secas y abiertas.

Noël García elige sus técnicas por períodos creativos que alterna: el engobe bruñido, practicado desde sus comienzos como ceramista —que admira y respeta, especialmente evocando la producción del continente americano— a partir del que logra superficies lisas y de brillos satinados de alta calidad. Su producción abreva también en el rakú, técnica ancestral proveniente de Oriente y revisitada desde miradas contemporáneas, a través de las cuales confluyen tradiciones superpuestas que llegan a la contemporaneidad con piezas de aires informalistas.

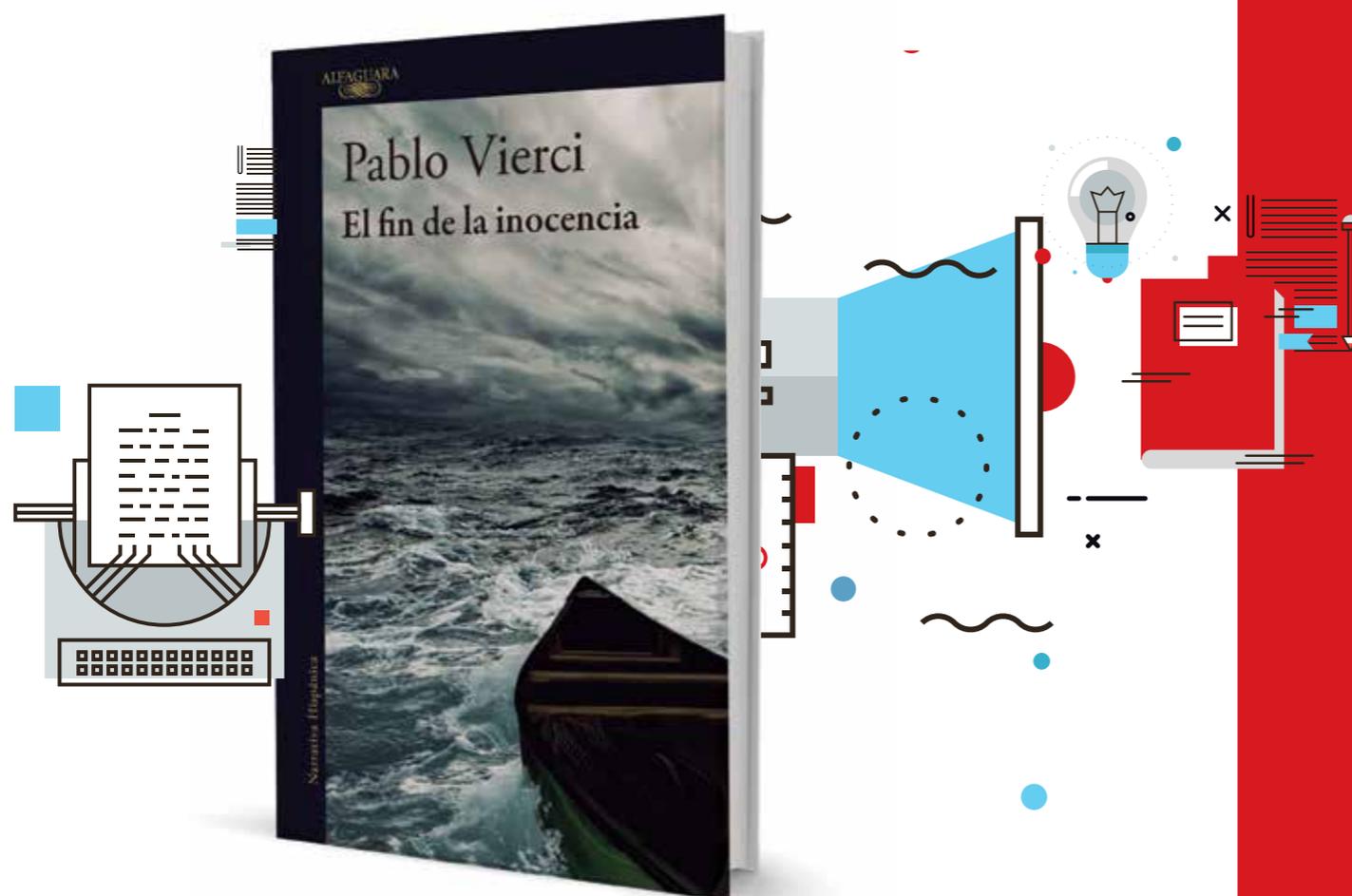
La artista realiza piezas de pequeño y gran formato, también desde espesores ligeros al peso contundente, siempre con la misma preocupación por la superficie y los poros de la materia y con sostenidas características minimalistas. En el proceso de creación relata su permanente admiración por los imprevisibles ahumados y craquelados que generan el fuego y el ambiente reductor al que se somete la materia.

El conjunto de su obra manifiesta una actitud personal que se ensambla corporalmente con la materia de trabajo, la arcilla añeja y renovada, donde cada pieza está cerca a parecerse a seres vivos. ■



El infierno insospechado

Milton Fornaro



Pablo Vierci (Montevideo, 1950) es un escritor que se dio a conocer en 1979 con la publicación de *Los tramoyistas*. Desde entonces ha alternado la novelística (*Pequeña historia de una mujer* y *99% asesinado*, entre otras), con la elaboración de guiones para el cine, entre los que se destacan *El viñedo*, *Matar a todos*, y *Artigas - La Redota*.

Hacia fines del año pasado apareció *El fin de la inocencia*. Se trata de una novela narrada en primera persona y con un evidente tono autobiográfico, donde el protagonista cuenta una serie de hechos que explican el título del libro. Dentro de lo que se define como una novela de iniciación (o *Bildungsroman*, según la designación alemana original) la historia se centra en el despertar violento de un adolescente quien, por una imprudencia juvenil que termina en tragedia, se da de cara con la vida pura y dura.

El recurso de la confesión, en boca de Pablo, al que se alude con el diminutivo francamente cursi de Pablín, le otorga a la novela la imprescindible inflexión verosímil, muy conveniente a los fines de la trama. Si bien es innegable que en todo lo que se escribe hay trazos autobiográficos del creador, no necesariamente un texto en primera persona es de por sí autobiográfico. Por lo general se trata de un recurso formal tendiente a crear un vínculo de mayor intimidad con el lector. Esto último Pablo Vierci lo sabe, y aquí lo utiliza muy bien.

Ambientada en Carrasco, al sur de avenida Italia, donde vive Pablín, la trama lo muestra como protagonista del suceso desgraciado que determinará el rumbo de su existencia, y en otros casos es testigo implicado en hechos ocurridos hacia fines de la década del sesenta del siglo pasado cuyas consecuencias, como el lector advertirá, se prologarán veinte años después. No es menor el hecho de la pertenencia a esa zona privilegiada de Montevideo, ya que ella explica en gran medida conductas y actitudes de los principales actores recreadas por Vierci, donde dinero y poder tienen un papel preponderante.

Valiéndose de noticias rastreables en los diarios de la época en que se ubican los hechos (el naufragio de una canoa en las aguas frente a Carrasco, el asalto a una financiera, la quiebra fraudulenta de un banco, el accidente de los rugbistas en los Andes, la aparición del MLN, entre otras), el autor incorpora elementos que recrean el clima de una época precisa de nuestro país, que también, de alguna manera, estaba asistiendo a la pérdida de su inocencia.

La novela se divide en dos partes. En la primera está planteado el drama personal del protagonista, acuciado por la culpa, a partir de la peripecia que cambiará definitivamente el rumbo de su vida. La segunda parte, que corresponde cronológicamente a veinte años después de lo narrado al inicio, es un despiadado ajuste de cuentas con el pasado mentiroso, un balance cruel y concluyente de que, aparte de contadísimas excepciones (Denise y Paula tal vez), no hay inimputables en esta historia feroz.

No obstante señalar que *El fin de la inocencia* se lee con interés, hay personajes, como el Comodoro y la Brasi, que parecen caricaturas de sí mismos por la exageración de sus rasgos. Asimismo sorprende que en medio de la narración se deslicen precisiones innecesarias para la trama, tales como que Pocitos es la zona más densamente poblada de la costa montevideana o que Pando es un ciudad que está a cuarenta kilómetros de Montevideo, entre otras acotaciones propias de una guía de turismo y que aquí desentonan.

**El fin de la Inocencia*
Alfaguara, Montevideo, 2018
301 págs.

¡Todo a la olla!

Guisos y cazuelas ricas y humeantes

Lic. en Nutrición Andrea Gamarra

Cazuelita de pescado y vegetales con leche de coco

4 porciones



- 1 Procesar hasta obtener consistencia de puré y reservar**
2 tomates medianos
- 2 Saltear en una olla previamente aceitada**
2 dientes de ajo picados
1 cebolla colorada picada
1 cebolla blanca picada
1 zanahoria en cubos
½ morrón picado
- 3 Agregar, revolver y cocinar a fuego lento**
2 papas medianas en cubos
1 taza de caldo de verdura
1 tomate en cubos
- 4 Luego agregar**
2 tazas de leche de coco
el puré de tomate
1 cebollita de verdeo picada
4 bifes de merluza grandes en cubos
2 cdas. soperas de almidón de maíz
- 5 Condimentar con**
pizca de sal y pimienta
perejil o cilantro picado
un chorrito de jugo de limón
- 6 Revolver**
- 7 Tapar** y continuar la cocción a fuego lento por aproximadamente 10 minutos hasta que el pescado esté cocido.
- 8 Servir bien caliente** en plato hondo o cazuela con unas tostaditas integrales para acompañar.

Porotos granados

4 porc.



- 1 Procesar y reservar**
2 tazas de choclo
1 taza de leche descremada
hojas de albahaca a gusto
- 2 Saltear en una olla previamente aceitada**
1 diente de ajo picado
1 cebolla mediana picada
- 3 Agregar y cocinar a fuego lento**
2 tazas de porotos blancos
2 tazas de zapallo kabutiá en cubos
2 zapallitos en cubos
- 4 Condimentar con**
pizca de pimentón
pizca de comino
pizca de sal y pimienta
- 5 Luego agregar**
1 litro de agua
- 6 Tapar y continuar la cocción**
por 50 minutos aproximadamente.
- 7 Agregar por último**
la preparación de choclo
hojas de albahaca frescas
- 8 Cocinar por 15 minutos más**
aproximadamente
- 9 Servir bien caliente** en plato hondo y acompañar con una tortilla de maíz horneada y bien crocante.

Guisito de arroz integral con pollo y vegetales

4 porc.



- 1 Saltear en una olla previamente aceitada**
600 g de pollo en cubos
2 cebollas medianas picadas
2 zanahorias en rodajas
1 morrón mediano picado
1 diente de ajo picado
- 2 Agregar y cocinar a fuego medio**
2 tomates picados
1 taza de salsa de tomate
1 litro de caldo de verdura
- 3 Condimentar con**
pizca de sal y pimienta
hojas de laurel a gusto
- 4 Continuar la cocción.** Cuando rompa el hervor, bajar a fuego mínimo por 40 minutos aproximadamente.
- 5 Por último agregar**
1 boniato en cubos
1 lata de arvejas
1 lata de choclo
1 taza de arroz integral
- 6 Cocinar a fuego bajo** hasta que el arroz este pronto.
- 7 Tapar la olla y dejar reposar**
unos minutos.
- 8 Servir bien caliente** en plato hondo o cazuela.
- * ¡Tip!** se puede sustituir el pollo por carne de cerdo.

Guisito de espinaca y garbanzos

 4 porciones



- 1 **Remojar la noche anterior**
2 tazas de garbanzos
- 2 **Saltear en una olla previamente aceitada**
2 cebollas medianas picadas
1 diente de ajo picado
1 taza de zapallo en cubos
- 3 **Agregar**
1 taza de espinacas picadas crudas
- 4 **Luego agregar**
los garbanzos
3 tazas de caldo de verdura
- 5 **Salpimentar y agregar perejil a gusto**
- 6 **Cocinar hasta que los garbanzos estén blandos**
- * **Para que quede más cremoso, se puede agregar yogur natural sin sabor.**

Cazuelita de carne magra y quinoa

 4 porciones



- 1 **Lavar y escurrir**
según instrucciones del envase
2 tazas de quinoa en crudo
- 2 **Saltear en una olla previamente aceitada**
2 dientes de ajo picados
1 cebolla colorada picada
1 zanahoria en cubos
½ morrón picado
- 3 **Agregar**
600 g de carne magra en cubos
la quinoa
1 boniato en cubos
2 tazas de caldo de verduras
- 4 **Condimentar con**
pizca de sal y pimienta
Perejil a gusto
- 5 **Tapar y continuar con la cocción**
a fuego medio
- 6 **Servir bien caliente en plato hondo o cazuela.**



La mejor nutrición comienza en la planta

El Parque Agroalimentario será el centro logístico de alimentos más moderno de la región.

En él se comercializará la mayor parte de la producción agrícola nacional, garantizando el abastecimiento y la calidad para toda la población uruguaya.

Conocé más acerca del proyecto en www.uam.com.uy



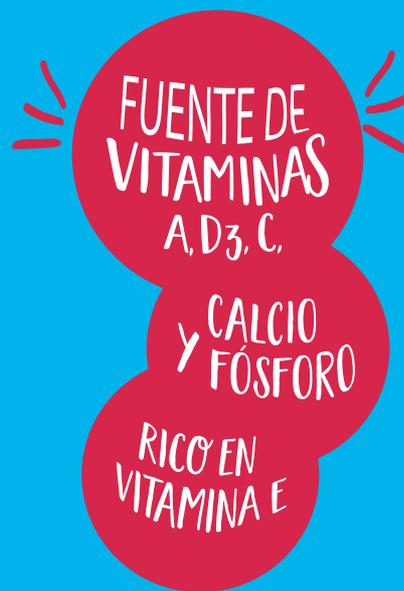
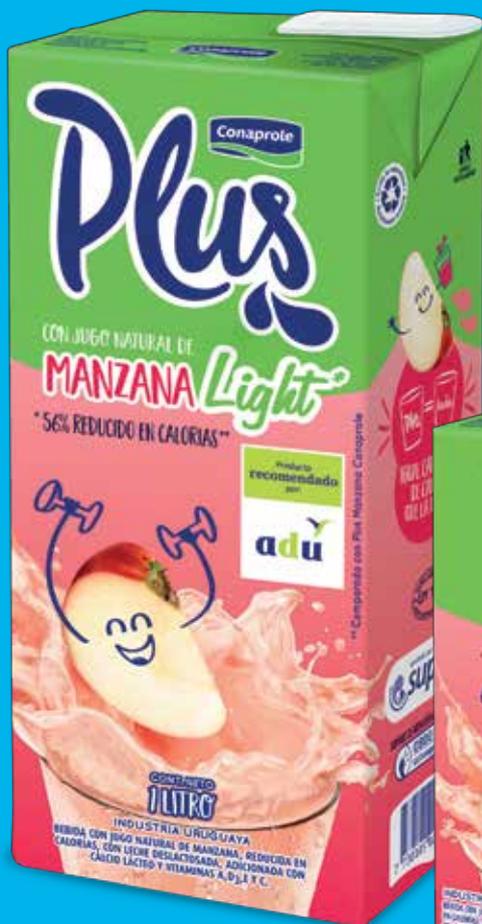
Producto
recomendado
por:

adu

Asociación de Diabéticos del Uruguay
Montevideo - Uruguay

Plus Conaprole Light

CON JUGO NATURAL DE MANZANA



igual cantidad de calcio que la leche



ACELU®

aprobado por



SOCIEDAD
URUGUAYA
DE PEDIATRÍA