



audyn

Asociación Uruguaya
de Dietistas y Nutricionistas

**Tenemos derecho
a saber lo que comemos**

AUDYN aboga por un sistema de etiquetado frontal de alimentos envasados

Para promover la salud de la gente

SE OBSERVA UN CAMBIO DE HÁBITOS, QUE SE REFLEJA EN UN INCREMENTO MARCADO EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS INDUSTRIALIZADAS QUE CONTIENEN ELEVADOS PORCENTAJES DE GRASA, SODIO Y AZÚCAR. ESTOS NUTRIENTES ESTÁN ASOCIADOS CON LAS ENT

Uruguay presenta una escalada del sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas en todos los grupos etarios sin precedentes. Según cifras del MSP 2015 en adultos el sobrepeso y la obesidad alcanzan al 64% de los uruguayos, la obesidad se incrementó 8%, la hipertensión también se incrementó 8%, en tan solo siete años (2006-2013). Un informe reciente de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular (2017) indicó que el 40% de los niños de entre 10 y 13 años presenta sobrepeso. Mientras tanto, casi el 6% de los niños con peso normal tienen presión elevada y esta cifra casi se triplica en niños con obesidad, alcanzado al 16.5% de ellos. Es un grave problema, del cual todos somos responsables. Con respecto al consumo de alimentos, se observa un cambio de hábitos, con un incremento marcado en el consumo de alimentos y bebidas industrializados con elevado contenido de grasa, sodio y azúcar.



INTEGRANTES DE LA DIRECTIVA DE AUDYN, BRENDA ACEVEDO, MARÍA ROSA CURUTCHET, PATRICIA BARRETO, VICTORIA MIQUEIRO Y SONIA DERGAZARIÁN

abierto y una asamblea de socios para informar y pedir opinión a nuestros colegas sobre la propuesta. Se recibieron sugerencias que fueron enviadas a la consulta pública, que estuvo abierta en julio y agosto de este año. Nuestro colectivo le dio el apoyo a la propuesta y es nuestro compromiso colaborar en lo que sea necesario para ayudar a su implementación. Nuestra Asociación está comprometida con impulsar medidas de salud pública que aborden los serios desafíos que tenemos como sociedad. Por ello también fuimos parte del proceso de elaboración de la Guía Alimentaria para la Población Uruguaya y también asesoramos al Parlamento para impulsar otros marcos legales, como es la Ley que regula la comercialización de sucedáneos de la leche materna. Trabajamos en el Diálogo Social e impulsamos la propuesta para el creación de una Política de Estado para alcanzar el ejercicio pleno del Derecho a la Alimentación Adecuada en la

SERIO PROBLEMA, LAS PERSONAS NO ENTIENDEN EL ETIQUETADO ACTUAL

Estos nutrientes están asociados con las ENT, incluida la obesidad.

Derecho a la información

Para impulsar cambios de hábitos alimentarios y favorecer dietas más sanas, un primer paso es estar informados. Si bien para cambiar un hábito se requiere mucho más que información, sin información no hay cambios de hábitos. Para tomar decisiones informadas, necesitamos conocer la calidad de los alimentos que tenemos disponibles. Hoy tenemos un serio problema porque las personas no entienden el etiquetado actual. Es muy complejo y, en algunos nutrientes, como es el agregado de azúcar, no lo sabemos. Por tanto, si quiero consumir un yogur con poca azúcar, esa información no la tengo disponible.

El Proyecto de Decreto actual se centra en informar a los ciudadanos sobre la composición de los alimentos envasados, en cuyo proceso de elaboración se haya agregado sal, azúcar o grasa. El etiquetado nutricional frontal de alimentos envasados es una medida que pretende fomentar mejores elecciones y reducir el consumo de productos con excesiva

cantidad de grasa, sal o azúcar. Es deseable que los consumidores se orienten a elegir productos mejor formulados. También, se procura que la industria de alimentos reformule sus productos. Por ejemplo, es posible reducir el agregado de sal de panes envasados sin que eso signifique que quede “desabrido” o reducir el azúcar de yogures o postres lácteos. Esto se puede hacer gradualmente, de manera de “acostumbrar” nuestro paladar a sabores menos dulces o menos salados. Para ello hay que trabajar en conjunto con la industria y definir metas progresivas. Estos cambios llevan tiempo, y es imprescindible iniciarlos ya. La industria alimentaria tiene un rol importantísimo.

El mejor sistema

El sistema que se propone son rótulos octogonales de color negro con la palabra exceso de... (sodio, grasa total, grasa saturada, azúcar). Se colocarán tantos rótulos como nutrientes tenga en exceso un alimento envasado. ¿Por qué se propone este sistema y no otro? Se realizaron múltiples estudios entre la Universidad y el INDA-MIDES a través del Núcleo Interdisciplinario Alimentación y Bienestar, donde se compararon distintos tipos de sistemas de etiquetado (semáforo, GDA, advertencias chilenas, etcétera). Se eligió el que mejor funcionó, porque: * Informa únicamente sobre contenido excesivo de nutrientes vinculados con Enfermedades No Transmisibles (ENT). * Permite identificar rápidamente productos con perfil nutricional desfavorable. * Disminuye la percepción de saludable de productos con

contenido excesivo de nutrientes vinculados con ENT.

Se propone colocar cada rótulo octogonal sólo cuando el alimento contiene sodio, grasa o azúcar por encima del límite considerado adecuado. Está basado en el modelo que propone la Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud. El sistema considera la proporción de azúcares, grasas y sodio que contiene un alimento en relación a sus calorías. Esto permite una valoración integral de la calidad nutricional del alimento o bebida, si es adecuado o no en su formulación. Si es armonioso en su formulación, independientemente del tamaño de la porción. Por este motivo no se considera adecuado usar la porción que actualmente se utiliza para calcular la adecuación de los nutrientes ya citados porque las porciones cambian según la empresa. Incluso hay alimentos que se venden por unidad (algunos alfajores) y el fabricante indica que tiene dos porciones por envase. Es poco probable que se consuma medio alfajor. Además los porcentajes se calculan en base a una dieta de 2000 calorías y no todos tenemos ese requerimiento (no es lo mismo el requerimiento de energía de un niño escolar que el de un adulto, no es lo mismo el requerimiento de un adulto sedentario que de uno que realiza una vida activa). Entonces la información actual, es relativa, difícil de interpretar y lleva tiempo analizarla. Otra dificultad del actual etiquetado es que informa la cantidad de carbohidratos, pero no informa la cantidad de azúcar agregada que puede tener un alimento. Por ejemplo, el arroz tiene carbohidratos, pero

todos ellos son carbohidratos complejos, de lenta absorción (no tiene azúcares simples), mientras que una galletita rellena, tiene carbohidratos complejos, dados por la harina y almidón y también tiene azúcares simples, dados por el azúcar agregada. En este caso, en un alimento procesado es importante saber cuánta azúcar simple tiene agregada, pues actualmente estamos consumiendo más del doble de la cantidad máxima aceptada para una alimentación saludable, entonces este es otro problema del etiquetado actual. Otro ejemplo es que muchas veces pensamos que es lo mismo comer una fruta que tomar un jugo envasado. Este es un error, pues los jugos envasados suelen tener muy poco de fruta y mucha azúcar agregada.

¿Qué alimentos podrían llevar rótulos octogonales de color negro? Se propone analizar sólo los alimentos o bebidas en cuya formulación se haya agregado sodio, grasa, azúcar u otro ingrediente que contenga estos nutrientes. Este tema requiere urgente decisión política porque hay suficiente evidencia de la grave situación epidemiológica de adultos y niños. Porque esta medida permitirá luego impulsar otras medidas que dependen de esta, como regular los alimentos que se comercializan en centros educativos; se podrá facilitar la regulación de la publicidad que apela al uso de figuras infantiles, imágenes de frutas, mensajes con adición de minerales en envases que inducen al consumo, especialmente en niños, etcétera.

¿Cuál es la postura de AUDYN sobre una medida como esta?

Desarrollamos un seminario

AUDYN PROCURA MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN

población uruguaya. Hoy bregamos por una Ley que regule el ejercicio de nuestra profesión, que se encuentra a consideración parlamentaria.

Medidas integrales

Promover la salud de la población requiere necesariamente de medidas integrales y contar con una Ley que regule el ejercicio de nuestra profesión, que apunte a contar con profesionales bien formados y actualizados para cuidar la salud nutricional de la ciudadanía. Hoy estamos luchando con el intrusismo en nuestra profesión, con el manejo confuso de la información y la mala calidad en la atención brindada por personas sin la adecuada formación profesional. Esto pone en riesgo la salud de mucha gente. Consideramos que es necesario contar con más profesionales y mejores salarios en diversos ámbitos de ejercicio. Por ejemplo, en el primer nivel de atención, en los centros educativos, en el deporte, en la industria alimentaria, en el ámbito de las políticas públicas y donde sea necesaria la profesión. Nuestro aporte es ineludible si queremos mejorar la salud de la ciudadanía.

María Rosa Curutchet
Magíster en nutrición

Importante material divulgativo del MSP

Guía Alimentaria, ejemplo a seguir

La Guía Alimentaria para la Población Uruguaya elaborada por el Ministerio de Salud Pública es un instrumento muy positivo que apunta a una alimentación saludable, compartida y placentera, dijo a El Observador la asesora en nutrición del organismo, doctora Isabel Bove. Explicó que es un material divulgativo que se basa en el reconocimiento de que no comemos solo para nutrirnos sino también por placer, y que la forma en que comemos nos condiciona lo que comemos. Se parte de la premisa de que es imprescindible adoptar acciones que ayuden a los uruguayos a optar por alternativas más saludables para su vida.

“En Uruguay y en el mundo -prosiguió- se registran grandes cambios en la forma de comer, y esta realidad nos impulsa a poner al día estos elementos tan importantes. Es una guía amigable que dice: Tomate tu tiempo, en familia o en el trabajo y en compañía”. La experta informó que “la escalada de sobrepeso y obesidad que tenemos en Uruguay está muy asociada a la forma en que comemos y a lo que comemos. Y cuando como frente al televisor o a una computadora no ingiero

sopa sino bombas de sal, azúcar o grasa, que es precisamente lo que no debemos consumir”. Propugnó la necesidad de “rever las formas en que comemos y los tiempos que les destinamos y reconocer que el rito de sentarse a la mesa condiciona el cerebro. Hoy mucha gente se saltea el desayuno y otras comidas y cuando llega de noche a la casa come todo lo que encuentra. Estos procesos transforman el metabolismo. Debemos revalorizar la comida casera y saludable porque ello potencia nuestra cultura social”. Subrayó que “hemos perdido el rito de sentarse a comer con la familia, con los compañeros de trabajo, con los amigos. Hemos perdido la práctica de cocinar, los horarios, la comida casera, hemos perdido los alimentos naturales que hemos comido toda la vida. No tiene ninguna ciencia volver a comer alimentos naturales o mínimamente procesados, poner menos sal, menos azúcar y agregarle verduras y legumbres a todo lo que vayamos a comer. Y no mucho más”.

Isabel Bove pormenorizó que “la Guía Alimentaria se enfoca a la problemática del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles, como diabetes,



DOCTORA ISABEL BOVE

patologías cardiovasculares, cáncer, que están precisamente muy relacionadas con lo que comemos todos los días”.

Señaló que “la mayoría de los productos que han pasado por muchos procesos tienen mucha más sal, azúcar y grasa. El veneno de hoy es el azúcar. El organismo humano no está acostumbrado a metabolizar la cantidad de azúcar que consumimos hoy. Los chicos de antes no consumían la cantidad de bebidas azucaradas”.

Ejemplificó que un refresco de 600 centímetros cúbicos contiene doce cucharitas de azúcar. Este producto no solo nos afecta metabólicamente sino que también nos conduce a la formación de triglicéridos que se depositan como grasa abdominal, que es la peor de todas porque genera enfermedades. Hay que decirle a los niños y jóvenes que tomen leche, yogures con poco azúcar, coman pan y la comida casera que hemos consumido toda la vida”.

Al ser consultada sobre si en el marco de la Guía Alimentaria se apunta además al sistema educativo, dijo que “estamos desarrollando un sostenido proceso de capacitación porque apostamos al sistema educativo. Existe una ley de Alimentación Saludable, y bajo este paraguas venimos formando a profesores de educación física. Trabajamos mucho con directores de escuelas, de liceos y de la UTU”.

Informó que en Uruguay “el 65% de las personas tienen sobrepeso u obesidad. Dentro de este porcentaje el 28% son obesos. La obesidad en los adultos trepó de 20% a 28% en el período 2006-2013”. Indicó que “en los niños no tenemos estadísticas tan fuertes como las precedentes pero la tendencia es tan rápida como la de los adultos. En la actualidad alrededor del 40% de los niños tienen sobrepeso u obesidad y, de ese 40%, el 16% de estos niños están obesos. Asusta que el 10,5% de los chicos de 10 a 13 años tienen sobrepeso u obesidad, según el estudio que hizo la Comisión de Salud Cardiovascular”. “Hay un camino fértil para trabajar. Estamos en un principio de cambio por lo que se continuará bregando para alcanzar objetivos que redundarán en bien de la población”, concluyó.

Edenred



GUSTINO

Sabías que...

Una alimentación equilibrada podría evitar el 30% de los casos de enfermedades cardiovasculares?

Tomate en serio este consejo:

¡Desayuná bien y empezá tu día con energía!



Descargá la App **EdenredUY**  
www.edenred.com.uy | 2408 8080

Ticket **Edenred**
Alimentación

Ticket **Edenred**
Restaurant

Para niños de entre 6 y 24 meses

Nueva pauta de ingesta de alimentos

LO CASERO SIEMPRE ES LO MEJOR. LOS SABORES Y OLORES DEL HOGAR NOS ACOMPAÑAN POR SIEMPRE Y ESE PLUS NO LO TRAE NINGÚN PRODUCTO ENVASADO. DESCUBRIR SENSACIONES PLACENTERAS, SIN DISTRACCIONES COMO LA TELEVISIÓN O EL CELULAR

La etapa de incorporación de otros alimentos, además de la leche materna, es clave para promover hábitos que permitan un adecuado crecimiento, desarrollo y un buen estado de salud en la infancia y la vida adulta. Además, es una oportunidad para que la familia reflexione acerca de sus propios hábitos y conductas alimentarias en pro de lo que desea transmitir a los más pequeños. Como toda etapa nueva surgen algunas inquietudes, como las que se presentan a continuación:

¿Cuándo empezar?

A los seis meses de vida es el mejor momento del punto de vista del desarrollo del organismo y las habilidades del niño. Además a esta edad aumentan las necesidades de energía y nutrientes, por lo cual es necesario incorporar otros alimentos para que continúe creciendo y desarrollándose bien. Es recomendable que tenga su propio plato, cuchara y vaso o sorbito para tomar agua luego de cada comida. Conviene elegir un momento del día en que se disponga de tiempo para poder mirar al bebé al alimentarlo, compartir risas, canciones, sin lugar para enojos, llantos ni presiones. Que sea una instancia para descubrir sensaciones placenteras, sin distracciones como la televisión o el celular, en la que ensuciarse sea parte de conocer y explorar nuevas texturas, colores, consistencias, sabores y olores.

Lo casero siempre es lo mejor. Los sabores y olores del hogar nos acompañan por siempre y ese "plus" no lo trae ningún producto envasado.

Recomendable

Es recomendable ofrecer desde el inicio un puré espeso con una

cucharada sopera de carne de vaca, cerdo, pollo, magras o desgrasadas, bien cocidas, ralladas o desmenuzadas. A la plancha, hervidas, al horno o a la parrilla. Una vez por semana conviene ofrecer menudos de pollo, hígado o riñón. Aportan hierro, nutriente clave para prevenir la anemia. Alimentos energéticos como polenta, papa, boniato, quinoa, lentejas, arroz, sémola, fideitos pisados, mandioca, tapioca.

Alimentos ricos en vitaminas, minerales y otras sustancias beneficiosas para la salud como vegetales y frutas de diferentes colores.

Una cucharadita de aceite de soja o canola "crudo" en la comida y pescado (especialmente palometa, atún fresco, salmón o lisa) una o dos veces por semana. Aportan grasas omega 3 que favorecen el desarrollo del cerebro y la visión. La evidencia científica ha demostrado que no es necesario continuar retrasando la incorporación del pescado y el huevo, pues no es efectivo para disminuir el riesgo de alergias. Lo mismo es válido para la frutilla, el kiwi, la remolacha y los cítricos como naranja, mandarina o limón, que pueden también ser incorporados desde los seis meses.

Texturas y sabores

Que el puré sea espeso permite mayor concentración de energía y nutrientes. Cuanto más líquida es la comida menor es su valor nutricional, por eso no conviene ofrecer sopas, caldos o ensopados. Se recomienda no agregar sal, azúcar ni miel hasta los dos años, para que aprenda a disfrutar del sabor natural de los alimentos, lo que redundará en beneficios para la salud. ¿Y si rechaza algún alimento? Es parte de la exploración de nuevas texturas y sabores, gene-



NADYA GOLOVCHENKO

ralmente no es por el alimento en sí mismo. Un niño puede rechazar hasta 10 veces un alimento y luego terminar aceptándolo. Por eso no decaer, probar más adelante u ofrecerlo preparado de otra forma.

Gradualidad

Al inicio comerán tan sólo unas cucharadas, cantidad que gradualmente irá aumentando, hasta que al año aproximadamente logre consumir una taza o plato tipo postre en cada comida principal. Esto es variable en cada niño, pues la capacidad del estómago del bebé depende de su peso corporal. A veces se desconoce este aspecto y se le exige más de lo que puede consumir. Conviene prestar atención y aprender a reconocer las señales de apetito y saciedad, sin forzar la alimentación ni comparar con otros. El monitoreo del crecimiento en peso y talla mostrará cómo se está

transitando este camino. A medida que los alimentos "sólidos" van aumentando, las tomas de pecho o mamadera irán disminuyendo. En los niños amamantados es conveniente continuar con la lactancia hasta los dos años o más.

Lo mejor es el agua

Se recomiendan dos a tres comidas al día entre los seis y ocho meses, almuerzo, cena y un esbozo del desayuno o la merienda y tres a cuatro comidas entre los nueve y veintitrés meses para cubrir las necesidades y ofrecer una alimentación más variada. Según el apetito se pueden agregar una o dos "entre comidas", como una fruta, lo que permite fomentar la selección de alimentos saludables en estas oportunidades, sin caer en el "picoteo". La mejor bebida es el agua. No es recomendable ofrecer refrescos, jugos en sobre o enva-

sados ni aguas saborizadas pues no son nutritivos, como aparentan en la propaganda o en el envase. Por el contrario, son una fuente concentrada de azúcar, favorecen la aparición de caries y predisponen al sobrepeso y la obesidad. Las bebidas con cafeína como mate, té, café y refrescos cola, causan irritabilidad y disminuyen el uso del hierro de las comidas. Tampoco infusiones de yuyos ni alimentos que puedan provocar asfixia como nueces, maní, semillas de mandarina o sandía, uvas y zanahoria cruda. La miel antes del año puede provocar botulismo. Las golosinas, galletitas rellenas, alfajores, bizcochos, gelatinas,

EN TODA ETAPA NUEVA SURGEN DIVERSAS INQUIETUDES

nuggets, fiambres, patés, panchos y snacks aportan excesivas cantidades de grasas perjudiciales para la salud, azúcar y sal.

Una oportunidad

Siempre conviene que este proceso sea guiado de cerca por el profesional tratante.

Esta etapa es una oportunidad para compartir en familia, enseñar desde el ejemplo, generar recuerdos y sensaciones placenteras en relación a la comida y fomentar la adquisición de hábitos saludables que permitirán gozar de un mejor estado de salud y bienestar.

Nadya Golovchenko
Magíster en nutrición



**Incorporar hábitos saludables
no cuesta tanto.**



Precios bajos, siempre.

Enfermedades no transmisibles

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son enfermedades crónicas de larga duración y lenta progresión. Las más frecuentes y de mayor importancia son las cardiovasculares, la hipertensión arterial, el cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes, constituyendo la principal causa de enfermedad, discapacidad y muerte en Uruguay. Tienen en común la presencia de factores de riesgo durante largos períodos antes de la aparición de la enfermedad. Por ejemplo, consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, malas prácticas alimentarias y bajo nivel de actividad física, factores que en alto porcentaje son prevenibles. Uruguay presenta una escalada del sobrepeso, obesidad y ENT en todos los grupos etarios sin precedentes. Según cifras del Ministerio de Salud, (2015), el sobrepeso y la obesidad en adultos, aumentó 8% en tan solo siete años (2006-2013). Se observó también un incremento en la prevalencia de hipertensión arterial con respecto a 2006. Según un informe reciente de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular (CHSCV-2017), el 40% de los niños entre 10 y 13 años presenta sobrepeso y de ellos, el 22% ya son hipertensos. Esto significa que ENT que antes eran propias de los adultos, en la actua-

lidad se diagnostican con mayor frecuencia a niños y adolescentes.

Son varios los motivos que influyen. Se observa un cambio en los hábitos alimentarios que está muy vinculado al estilo de vida que hoy impera. Se caracteriza por mayor consumo de alimentos prontos para el consumo, con alto grado de industrialización (productos congelados, hamburguesas, embutidos, galletitas, chocolates, helados, snacks) y escaso consumo de frutas, verduras, granos y legumbres. A su vez, la globalización del comercio permite que bebidas y alimentos elaborados en cualquier parte del mundo, estén presentes hoy en el comercio de Uruguay, a bajo costo, muchos de ellos de baja calidad nutricional, ricos en grasas, sodio y azúcares, con mayor aporte de energía, integrándose a los hábitos alimentarios de la población, principalmente de los más jóvenes. Se suma un modo de vida sedentario. Todo ello predispone a problemas de salud pública con consecuencias en el medio ambiente y en la economía del país, lo que explica la complejidad de su abordaje y fundamenta la importancia de su prevención.

En Uruguay hay algunos avances, por ejemplo: * Ley 19.140 (marzo 2014) sobre alimentación saludable en los centros educati-



LICENCIADA RAQUEL SÁNCHEZ

vos. Busca promover el consumo de agua potable, prohíbe la presencia de saleros en las cantinas estudiantiles y la publicidad de alimentos no recomendados por el MSP en los centros de enseñanza. * El Acuerdo de Trabajo y Convenio entre el MSP y el Centro de Industriales Panaderos (CIPU) de 2013, para la reducción de la sal en panificados. * Proyecto de Ley Regulación de la comercialización de los sucedáneos de la leche

materna. Busca la protección y promoción de la lactancia materna como una de las formas de prevención del sobrepeso y la obesidad en la niñez y la adolescencia. * Proyecto de Decreto para Rotulado Frontal de alimentos. Busca promover un menor consumo de alimentos con exceso de grasas, sodio y azúcares agregados. Estas medidas no son suficientes, hay que ir por más, por ejemplo: regular la publicidad de alimentos

no saludables, mayores impuestos a bebidas azucaradas, fomento del consumo de alimentos naturales, entre otras. Es fundamental que los ciudadanos conozcan estos derechos, los reclamen pero también reconozcan responsabilidades en el momento de decidir cómo queremos que se alimente nuestra familia. Para ello damos algunas sugerencias: * Incorporar frutas y verduras en todas las comidas. * Revalorizar la comida casera con mayor variedad de alimentos y condimentos naturales, reduciendo el agregado de sal, azúcar y grasas de mala calidad. * Elegir aceite para las preparaciones en lugar de otras grasas. * Disfrutar la comida, comer despacio y cuando se pueda, hacerlo en compañía. * Incluir pescados una vez a la semana y disminuir el consumo de fiambres y embutidos. * Ser crítico con la información y los mensajes publicitarios sobre alimentación. * Preferir el agua a otras bebidas refrescantes, ricas en azúcares. * Realizar al menos 2 ½ horas de actividad física por semana. Es necesario mejorar nuestra calidad de vida. Comencemos por movernos más, disfrutar de lugares sin humo de tabaco y realizar una alimentación saludable en base a comidas frescas y caseras. Licenciada Raquel Sánchez, especialista en Nutrición en ENT

PROBÁ

Con pulpa natural

Y CON LA PROMO PRIMAVERA/VERANO, SABOREALOS EN TODAS SUS VARIEDADES.

Todo lo necesario para una dieta saludable está en la naturaleza. Conocé la Canasta Inteligente de cada quincena en el MejorDeEstación y aprovechá los mejores productos en su mejor momento.

CONSUMÍ 5 PORCIONES DIARIAS

Intendencia de Montevideo | MERCADO MODELO | MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA | Dirección General de la GRANJA

Se debe evitar la contaminación cruzada

Una moda, dieta sin gluten carente de indicación médica ni supervisión

UNA TENDENCIA QUE AUMENTÓ POR MÚLTIPLES CAUSAS, ENTRE ELLAS, PERSONALIDADES FAMOSAS QUE LA SIGUEN Y LA ACONSEJAN; PUBLICACIONES NO ESPECIALISTAS EN LA TEMÁTICA QUE LA RECOMIENDAN Y QUE MUCHAS VECES GENERAN MENSAJES CONFUSOS

Los profesionales de la Nutrición observamos una tendencia actual en la población a seguir restricciones en la selección de alimentos, motivadas en muchas ocasiones por beneficios no comprobados en relación a la salud. Estas “dietas mágicas” son difundidas a través de distintas vías de comunicación, unidas a la promesa de mejoría en el estado nutricional, los síntomas digestivos, la salud intestinal o aspectos estéticos, entre otros beneficios mencionados.

Confusión y frustraciones

Esta confusión entre conceptos genera frustraciones cuando no se logran los objetivos perseguidos, y un nuevo ciclo de intentos en la búsqueda de una solución al problema que motivó la restricción dietética.



SILVIA GIGANTE, FABIANA PEREGALLI Y MARINA MOIRANO

con hierro y ácido fólico. Por lo tanto, utilizar otro cereal como base de la dieta puede traducirse en una menor ingesta de estos micronutrientes, lo que podría ser más riesgoso en dietas donde se realizan exclusiones múltiples o en grupos más vulnerables, como por ejemplo, las mujeres en edad fértil, que en general son a quienes más atraen este tipo de dietas.

Múltiples canales

En suma, la motivación actual para la realización de una DLG llega a la población por múltiples canales y varias son las personas que se ven atraídas hacia la moda de la exclusión del gluten sin indicación real. Potenciales beneficios en relación a la salud o ligados a objetivos estéticos, no tienen hasta la fecha evidencia científica comprobada.

LA CONFUSIÓN CONCEPTUAL PRODUCE FRUSTRACIONES

Pero, ¿Qué costo tienen las restricciones alimentarias? ¿Afectan el aporte de nutrientes? ¿Tienen beneficio comprobado para la salud en personas sanas? ¿Hasta qué punto es recomendable la dieta sin gluten, ¿sería una moda o una necesidad?

El objetivo de este artículo es despejar algunas interrogantes que frecuentemente se reciben en la consulta nutricional en relación al gluten, que puedan servir como reflexión antes de iniciar cambios dietéticos no indicados. La moda de la dieta libre de gluten (DLG) ha aumentado últimamente, por múltiples causas, entre ellas, personalidades famosas que la siguen y la aconsejan; publicaciones o personalidades no especialistas en la temática que la recomiendan y que muchas veces llevan mensajes confusos a la población.

Dieta libre de gluten

La dieta libre de gluten, es aquella que excluye el trigo, avena, cebada y centeno de la dieta (identificados bajo la sigla TAAC). Es la única opción de tratamiento para las personas celíacas, y debe cumplirse en forma estricta durante toda la vida.

Tanto el diagnóstico como la indicación de la DLG son respon-

sabilidad médica, siendo el licenciado en Nutrición quien dentro del equipo orienta, educa, acompaña y sigue al celíaco, colaborando en la adhesión al tratamiento.

En las personas celíacas, es importante que la DLG se inicie luego de la confirmación diagnóstica, pues el inicio de la dieta sin indicación podría enmascarar los resultados.

Es importante destacar que los celíacos deben evitar el gluten evidente (que es el contenido en los cereales antes mencionados), pero también el gluten oculto (presente en alimentos que en su proceso de elaboración tuvieron el

Otras condiciones, además de la enfermedad celíaca, en las cuales se justifica médicamente excluir el gluten-trigo, son la sensibilidad al gluten no celíaca y la alergia al trigo, pero aún no hay evidencia científica que respalde la realización de la DLG en personas sanas.

Nuevo escenario

La gama de alimentos sin gluten es cada vez es más amplia en el mercado. Nuevos lugares que expenden alimentos libres de gluten, góndolas ampliadas, fabricación nacional e importación de alimentos y pre-mezclas configuran un nuevo escenario en nuestro medio y en el mundo. Para quienes tienen indicación de seguir una DLG, la creciente oferta de alimentos sustitutos libres de gluten brinda un gran abanico de opciones que contribuyen al cumplimiento de la dieta. Un costo mayor que sus homólogos con gluten puede ser una de las limitantes para adquirirlos y muchas veces una mayor concentración calórica a expensas de grasas y azúcares, un argumento para limitar algunos productos que se ofrecen.

La moda no incomoda

La realidad es que hoy en día, por distintos motivos, muchos consumidores comienzan una dieta sin gluten sin indicación médica y sin supervisión nutricional. Pero, si se está pensando en dejar el gluten, es importante tener en cuenta que la DLG no es sinónimo de alimentación saludable, ni es sinónimo de reducida en calorías, por lo que no promueve el adelgazamiento.

Un principio básico de la alimentación es que sea variada y balanceada. Una DLG puede serlo o no, dependiendo de las opciones que se realicen al sustituir los cereales con TACC, ya que se puede tender a la ingesta de otros alimentos que no necesariamente sean opciones más saludables o bajos en calorías.

Más grasas y azúcares

Por ejemplo, sustituir un plato de pasta de harina de trigo por una pasta de harina de arroz, no significa ningún ahorro calórico. Reemplazar el pan común en

LA ALIMENTACIÓN TIENE QUE SER VARIADA Y BALANCEADA

un desayuno o merienda por un panificado “gluten free”, muchas veces lleva a un aumento de la energía consumida y nutrientes que se deben limitar, ya que como se mencionó anteriormente, varios estudios han demostrado que los productos industrializados libres de gluten, contienen más grasas y azúcares añadidos que sus homólogos con gluten. Por el contrario, seguir una DLG sin indicación, impide que se reciba el aporte de la fortificación con micronutrientes que vehiculiza la harina de trigo.

En Uruguay, la harina de trigo está fortificada por ley desde 2006

LA SUPERVISIÓN DE ESPECIALISTAS EN NUTRICIÓN ES FUNDAMENTAL

La creencia de que con esta medida se puede lograr una alimentación más saludable o que contribuya al adelgazamiento es errónea ya que, como se destacó, no son sinónimos. Además resulta innecesaria y limitante, ya que entre otras desventajas aumenta los costos de la alimentación general y conduce a la exclusión de preparaciones que forman parte de nuestra cultura alimentaria.

1% de la población

La moda de la dieta sin gluten no debe banalizar el único tratamiento disponible hasta la fecha para el tratamiento de la EC, que se estima, afecta al 1% de la población.

Si no se tiene una dolencia directamente relacionada con el consumo de gluten o trigo en particular, estos alimentos no deberían excluirse de la dieta. Pero si por algún motivo se decide hacerlo, la supervisión de un especialista en nutrición es fundamental, ya que una dieta sin gluten mal conducida, no solamente podría no resultar beneficiosa sino que también podría asociarse a determinados excesos o déficit nutricionales no deseados, perjudiciales para la salud.

Fabiana Peregalli, Marina Moirano y Silvia Gigante Magisters en Nutrición

Oferta cada vez mayor de productos que tienen menor calidad nutricional

Impera un ambiente que es tentador

La obesidad es asociada en un gran porcentaje de los casos a predisposición genética, pero que la misma se puede “despertar” o no según los factores ambientales y culturales en los que las personas estamos inmersas.

En la actualidad nos encontramos frente a entornos propicios para adoptar hábitos que no son saludables, ambientes catalogados como “obesogénicos”, los que fomentan el consumo de comida poco saludable, el aumento del sedentarismo, la falta de actividad física regular, el aumento de cantidad de horas-pantalla (televisión, computadoras, teléfonos móviles) y la disminución de horas de sueño.

En cuanto al entorno alimentario nos encontramos frente a una oferta cada vez mayor y a menores precios de productos alimenticios de menor calidad nutricional, con altos contenidos en calorías, azúcar, grasas de mala calidad y sal, asociados a una agresiva publicidad de alimentos dirigida en gran parte a los públicos más vulnerables como son los niños y niñas. Las empresas multinacionales productoras de alimentos ultraprocesados (listos para el consumo) se adentran cada vez más en países en vías de desarro-

llo, transformando la agricultura local, desplazando la producción de alimentos tradicionales por la de materias primas que forman parte de los productos alimentarios industrializados, que muchas veces exigen monocultivos asociados a grandes cantidades de agroquímicos vinculados a desgaste de suelos, destrucción de ecosistemas, pérdida de biodiversidad y contaminación de las aguas. Contaminación que se acentúa con los embalajes y envases que promueve dicho sistema alimentario.

La gran oferta de estos productos listos para el consumo, está alejando las prácticas protectoras que acompañaron a los grupos humanos durante milenios como son alimentarse a base de alimentos naturales y la preparación de nuestros propios alimentos, modificando drásticamente las dietas tradicionales de los distintos países.

Un estudio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) desarrollado entre 1999 y 2013 mostró que en Uruguay se ha duplicado la compra de alimentos ultraprocesados, pasando de 15,2 a 29,6 kilos por persona por año. A su vez, casi se triplicó la compra de bebidas azucaradas pasando de 45,4 a 123,7 litros por persona



UNA MALA PRÁCTICA ALIMENTARIA

por año. Se ha demostrado además que las bebidas azucaradas tienen menor capacidad para producir saciedad que los alimentos sólidos, y se ha calculado que cada vaso de bebida azucarada consumida al día por niños y adolescentes aumenta 60% el riesgo de obesidad.

Por otra parte se ha constatado que nos encontramos bastante lejos de alcanzar las recomendaciones de consumo de frutas, verduras y pescado para prevenir enferme-

dades. Los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el contexto familiar durante la etapa infantil en la que se incorporan la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias para el resto de la vida. Además, los niños influyen las compras en el hogar, manejan dinero y compran sus propios alimentos desde edades cada vez más cortas. ¿Qué pasa cuando la “educación

nutricional” queda en manos de las empresas productoras de alimentos ultraprocesados?

El consumidor y principalmente los niños reciben cientos de mensajes publicitarios al día que promueven el consumo de alimentos sabrosos producidos con ingredientes que en su mayoría son de bajo costo y mala calidad nutricional. Se ha constatado a través de estudios internacionales y realizados en Uruguay, que el uso de personajes animados o de famosos, de imágenes de frutas y verduras (cuando en realidad no los contienen), la adición de vitaminas y minerales, la utilización de regalos o premios o la insinuación de que el producto permite desarrollar habilidades extraordinarias o vivir aventuras increíbles, generan mayor demanda de estos productos con un perfil de nutrientes negativos para la salud. Se recomienda entonces estar atentos y reflexionar sobre el ambiente en el que niñas, niños, adolescentes y adultos estamos expuestos, de manera de ser más críticos con la publicidad de alimentos y bebidas y con el sistema alimentario que queremos.

Patricia Barreto Libralesso
Magíster en nutrición

Postgrados



Universidad
Católica del
Uruguay

Inicio mayo 2018

Maestría en Nutrición

Énfasis en Nutrición Clínica y en Salud Pública

Programa dirigido a nutricionistas, médicos, enfermeros, ingenieros en alimentos, ingenieros químicos y otros profesionales vinculados al área.

Postulaciones abiertas

Más información >

secretariapostgrado@ucu.edu.uy | Tel. 2487 2717 int. 6300 y 6301



postgrados.ucu.edu.uy

Cuestionamiento de numerosos profesionales

Masa muscular y dieta vegetariana

En el campo de la nutrición deportiva las proteínas son uno de los nutrientes más anhelados y estudiados. El principal interés por este nutriente es el rol que cumplen en el incremento de la masa muscular. Durante los últimos años las dietas vegetarianas han cobrado una enorme popularidad, logrando incluso que diversos deportistas hayan incurrido en este tipo de dietas. Esto ha llevado a que numerosos profesionales comiencen a cuestionarse cuán viable es este patrón alimentario en el ejercicio.

En cierta medida, ser vegano o vegetariano evidencia ciertas desventajas: no consumir alimentos de origen animal implica que exista un menor aporte de creatina (sustancial para deportes de fuerza), escaso aporte de la vitamina B12 (por lo que será indispensable suplementar) y un aporte moderado de calcio. Estas desventajas han llevado a cuestionarse la posibilidad de maximizar el tamaño muscular. Son pocos los estudios que se han dedicado a valorar dicho concepto. Pero como establecieron Altman y Bland en 1995, "ausencia de evidencia no es lo mismo que evidencia de ausencia".

Para aumentar la fuerza y la musculatura se deben considerar tres

aspectos desde la órbita nutricional: la cantidad, la calidad y el momento de ingesta de las proteínas.

Para fomentar un incremento de la musculatura resulta indispensable que la cantidad de proteína que se incorpore sea mayor de la que se termina destruyendo a causa del ejercicio. No obstante, comer abusivamente proteínas en todos los tiempos de comidas no proporcionaría mayores beneficios en quienes están tras este objetivo. Idealmente, se aconseja incorporar proteínas con hidratos de carbono ya que su combinación produce un efecto sinérgico en el desarrollo de la masa muscular. El Instituto Australiano del Deporte establece que aumentar las calorías que ingerimos parecería ser el eslabón nutricional más importante para poder hipertrofiar. Por tanto, para favorecer el incremento muscular sería indispensable que exista un excedente de 300 a 500 calorías diarias más que incrementar el consumo de proteínas.

Este aumento de calorías deberá ser acompañado por un entrenamiento que estimule la masa muscular, de lo contrario, más que la musculatura aumentará el tejido adiposo. La unidad básica de las proteínas son los aminoácidos



MAGÍSTER MIGUEL KAZAREZ

(AA). Dentro de los AA se encuentran los esenciales (AAE) y no esenciales. En el último tiempo se ha comenzado a enfatizar la importancia de que se incorporen todos los tipos de AA para favorecer el crecimiento muscular. Se suele decir que las proteínas vegetales tienen una menor proporción de AAE, menor digestibilidad y que sus AAE se retienen menos que las proteínas que se encuentran en los alimentos de origen animal. Sin

embargo, alimentos como la soja, arvejas o garbanzos contienen todos los AAE. Dado que se suele combinar varios alimentos en un mismo plato, los vegetarianos logran aportar adecuadas cantidades de proteínas y cubrir casi en su totalidad los requerimientos de AAE, volviéndose viable el incremento de la masa muscular. En tanto, se aconseja utilizar la suplementación en aquellos veganos que deseen hipertrofiar.

Otros de los ejes que suele ser foco de atención es si es más apropiado incorporar antes, durante o después de entrenar las proteínas. La evidencia científica no ha mostrado un mayor beneficio en la fuerza y masa muscular en función del momento de la ingesta.

Una de las estrategias más atinadas para este fin es lograr ingerir similares cantidades de proteínas en todos los tiempos de comida. De acuerdo a Schoenfeld y colaboradores, ingerir proteínas post entreno solo sería determinante si la última ingesta fue cuatro horas antes de comenzar el ejercicio. De lo contrario, no tiene sentido obsesionarse por consumir proteínas inmediatamente después de entrenar. Resumiendo, para incrementar la masa muscular y la fuerza es tan importante ingerir un adecuada cantidad de proteínas como que haya un superávit de calorías. Dado que las personas suelen consumir varios alimentos a la vez y no alimentos aislados, los veganos y vegetarianos logran consumir cantidades adecuadas de AAE y proteínas. Incorporar proteínas en todos los tiempos de comida es más importante que incorporar proteínas inmediatamente después de entrenar.

Magíster Miguel Kazarez

90% DEL CEREBRO SE DESARROLLA ANTES DE LOS 3 AÑOS.
 EL HIERRO ES EL NUTRIENTE CLAVE PARA EL DESARROLLO COGNITIVO Y MOTRIZ.
 CADA BOCADO CUENTA EN EL EQUILIBRIO DE UNA VIDA.

URUGUAY **inac** Instituto Nacional de Carnes

Más sobre salud y carnes en: www.inac.uy