



Lavarse las manos: rutina simple y beneficiosa.

Temas destacados:

Los niños y los límites.

Colonia del Sacramento:
Ciudad patrimonio de la humanidad.

STAFF

Nº23 año 4
mayo 2012

**REDACTOR
RESPONSABLE**
Departamento de
Educación para la
Salud.

**EQUIPO DE
PRODUCCIÓN:**

Tte 2º (N)
Raquel Caraballo

Sgto (O)
Karem Machado.

Sgto (Lic nut)
Elisa Viña.

COLUMNISTAS

- Tte 2º (N)
Raquel Caraballo
- Sgto (N)
Adriana da Silva
- Sgto (Nut)
Elisa Viña
- Sgto (Lic. Ps)
Álvaro Farías

**SU OPINION NOS
INTERESA.**

Por sugerencias,
aportes o
comentarios,
comuníquese al
TELEFONO
2. 487.66.66
INT 1674
ó vía e-mail
epsdns@
hotmail.com

Sumario

SECCIÓN INFORMACION INSTITUCIONAL

Cursos Escuela de Sanidad

SECCIÓN NUTRICION Y SALUD.

El valor de la dieta

SECCION A TU SALUD

El lavado de manos

SECCION PADRES E HIJOS

Los niños aprenden lo que ven
Los limites

SECCION PRIMEROS AUXILIOS

La convulsión: experiencia de tensión e incertidumbre que podemos aprender a manejar.

SECCION ENTRETENIMIENTO y CURIOSIDADES.

LUGARES DE NUESTRO URUGUAY: Colonia del Sacramento

**Si usted desea leer
números anteriores,**

ingrese al portal de la D.N.S.FF.AA

www.dnsffaa.gub.uy

**y acceda a través del link Educación para
la Salud, en el menú izquierdo de la página.**





PROXIMOS CURSOS ESCUELA DE SANIDAD FF.AA

CURSO ENFERMEDADES TROPICALES

2º martes de cada mes desde Abril a Octubre
Horario 08.30 a 12.30 hs.
Anfiteatro E.S.FF.AA.
Personal militar sin costo, civiles \$300

CURSO MANIPULADOR DE ALIMENTOS “NIVEL OPERARIO”

Inscripciones desde:
- el 23 de abril al 30 de mayo (2º grupo.)

CURSO AUXILIAR DE ENFERMERIA ADIESTRADO EN ONCOLOGIA

Inscripciones 28 de mayo al 10 de julio
(En trámite de habilitación ante el MEC)

CURSO DE CUIDADOS PALIATIVOS EN PEDIATRIA.

Viernes 1º de junio de 2012. Anfiteatro E.S.FF.AA.
Dirigido a todo e personal de la salud que se desempeñe en
áreas de pediatría en 1º, 2º y 3º nivel de atención
Inscripciones del 3 al 30 de mayo.

CURSO DE INFECCIONES EN PACIENTES INMUNODEPRIMIDOS.

Dirigido a médicos. Inicio 29/05
(ultimo martes de cada mes hasta setiembre)
Personal militar sin costo, civiles \$300



**POR MAS INFORMACIÓN
BEDELIA E.S.FF.AA**

**Tel. 24876666 int. 1684
www.dnsffaa.gub.uy
bedeliaescuela@dnsffaa.gub.uy**

LINK: Escuela de Sanidad

EL VALOR DE LA DIETA en la persona con diabetes “comer en forma correcta siempre es una elección saludable”



Las personas con diabetes tienen niveles demasiado altos de glucosa dentro de los niveles óptimos, para prevenir futuras complicaciones.

El organismo transforma los alimentos en glucosa y esto produce un aumento de la glucemia. La alimentación saludable es un componente vital del tratamiento para evitar que los niveles de glucosa se eleven o disminuyan mucho y para mantener un peso saludable.

EL PLAN ALIMENTICIO

Cada persona es diferente. Usted junto con su médico y su nutricionista diseñarán una dieta personalizada. para asegurarse de que su plan de alimentación se ajusta a su estilo de vida, deberá dialogar sobre:

- que alimentos prefiere y cuales no tanto.
- Sus horarios diarios.
- Otros problemas de salud (hipertensión arterial, colesterol aumentado, etc)
- Actividad física habitual.
- Hacer los cambios de manera gra-

dual. Para lograr cambio de hábitos en forma permanente deben hacerse de a poco, paso a paso.

CONSEJOS BÁSICOS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

- Reduzca el consumo de grasas.
- Realce el sabor de sus preparaciones con el agregado de condimentos naturales disminuyendo el consumo de sal.
- Consuma abundante agua.
- Aumente el consumo de alimentos ricos en fibras: verduras, frutas, cereales integrales y leguminosos.
- Controle el consumo de alcohol.
- Los alimentos dietéticos no son de consumo libre.
- Agregue aceites crudos a sus preparaciones.
- Distribuya los alimentos diarios en 4 comidas y colaciones (pequeñas comidas)
- Actividad física: 5 veces a la semana, 30 minutos por día.
- Si recibe medicación (comprimidos o insulina) para su diabetes no omita ninguna comida.



FUERA DE CASA

Restaurantes

Muchos restaurantes sirven menús saludables. Para tener en cuenta:

- Reserve para poder comer a horario regular.
- Evite las horas de mayor concurrencia, para que no se atrase su comida.

-Pida que las salsas y aderezos de las ensaladas, pastas y carnes por separado.

-Elija alimentos que estén señalados en el menú como bajos en calorías.

-Prefiera alimentos cocidos al horno, a la plancha o asados.

-Ingiera la cantidad habitual que usted acostumbra.

-Pida comidas que usted conoce, de cocina simple. Evite las cazuelas, fritos, sopas con crema, rellenos, postres y carnes rebozadas.

-ordene a la carta y consulte sobre comidas que no conoce.



ESTABLECIMIENTOS DE COMIDAS RÁPIDAS

-Las comidas rápidas tienden a ser comidas ricas en grasas. Para hacer que su comida sea más saludable:

-Evite las porciones grandes. Generalmente le ponen una mayor cantidad de ingredientes grasos, como queso o carne.

-La pizza, hamburguesa de pollo sin rebozar y sin salsas son una buena elección.

-busque las opciones baja en “calorías” o “Light”

-Pida que no le añadan mayonesa ni sal.



VIAJES

Planear por adelantado es la clave para comer correctamente durante un viaje.

-Si viaja en avión, ordene un menú especial para diabéticos al hacer la reserva de su vuelo.

-Lleve con usted un refrigerio, como por ejemplo, fruta, pasas de uva o barritas

de cereal.

-Llevar a mano más medicación y suministros para el autocontrol de los que piensa va a necesitar.

-Lleve consigo algún tipo de azúcar, para tratar los descensos de glucosa en sangre.

-Lleve un collar o pulsera de identificación médica que indique que usted tiene diabetes.

-Planifique sus actividades para mantener los horarios de comidas y medicamentos.



LOS NIÑOS APRENDEN LO QUE VIVEN...



- Si los niños viven con hostilidad, aprenden a pelear
- Si los niños viven con miedo, aprenden a ser aprensivos.
- Si los niños viven con lástima, aprenden a compadecerse a sí mismos.
- Si los niños viven con ridiculidad, aprenden a ser tímidos.
- Si los niños viven con celos, aprenden qué es la envidia.
- Si los niños viven con vergüenza, aprenden a sentirse culpables.

- ✓ Pero, si los niños viven con tolerancia, aprenden a ser pacientes.
- ✓ Si los niños viven con estímulos, aprenden a ser confiados.
- ✓ Si los niños viven con elogios, aprenden a apreciar.
- ✓ Si los niños viven con aprobación, aprenden a quererse a sí mismos.
- ✓ Si los niños viven con aceptación, aprenden a encontrar amor en el mundo.
- ✓ Si los niños viven con reconocimiento, aprenden a tener objetivo.
- ✓ Si los niños viven compartiendo, aprenden a ser generosos.
- ✓ Si los niños viven con honestidad y equidad, aprenden qué es la verdad y la justicia.
- ✓ Si los niños viven con seguridad, aprenden a tener fe en sí mismos y en quienes los rodean.
- ✓ Si los niños viven en la amistad, aprenden que el mundo es bello lugar para vivir.
- ✓ Si los niños viven con serenidad, aprenden a tener paz espiritual.



Los límites

Sgto (Ps) . Álvaro Farías

Muchas veces hemos recibido consultas relacionadas a lo que generalmente es definido como “problemas de límites”, hemos escuchado muchas veces también frases como: “no hace caso a nada”, “no acata los límites” o “es un desobediente”.

¿Qué son los límites? A las reglas le llamamos límites, y sin límites no hay libertad. Los límites son una guía, una señal que le muestra al niño hasta dónde puede llegar, esto da seguridad y confianza en sí mismo ya que ordena el mundo interno y externo del niño.

¿Cómo poner límites? Sin duda que poner límites está relacionado con dedicarles tiempo a nuestros hijos, en el marco de una relación cercana y afectuosa con nuestros hijos es que será posible el poner límites a los niños.

El establecer y fijar límites comienza desde las primeras etapas de la vida, cuando se va estableciendo hábitos o rutinas al bebé relacionadas con la alimentación, la higiene, el sueño, el cuidado de sí.

Es conveniente sentirnos fuertes y firmes a la hora de poner límites, hay que poner un límite que podamos sostener ya que peor que no poner límites es ponerlos y no sostenerlos.

Compartimos con ustedes una pequeña guía para la puesta de límites:

- Los límites deben ser claros y precisos como ser: “silencio”, “vestite”, “lavate las manos”. Deben ser breves y firmes y es necesario buscar que siempre sean coherentes.

- Debe existir un consenso entre los padres antes de imponer un límite, debe haber un acuerdo previo sobre las reglas de la casa, las contradicciones son rápidamente percibidas por los niños generando inseguridad y conductas de manipulación por parte de los niños.

- Dependiendo del desarrollo del niño y de la situación, es conveniente dar opciones al niño, por ejemplo: “es hora de vestirte, ¿elijes tú la ropa o te la elijo yo?”. La libertad de opción da al niño la sensación de control disminuyendo así sus resistencias.

- Ya mencionamos la firmeza, en cuestiones realmente importantes, cuando existe una resistencia a la obediencia, nosotros necesitamos aplicar el límite con firmeza. Por ejemplo: “Vete a tu habitación ahora” o “¡Para!, los



juguetes no son para tirar” son una muestra de ello. Los límites firmes se aplican mejor con un tono de voz seguro, sin gritos, el gritar nos desautoriza, es muestra de nuestra pérdida de control sobre la situación, así como hay que evitar gritar hay que evitar toda forma de violencia.

- Acentuar lo positivo, los niños son más receptivos a que se los estimule a hacer lo que se les ordena, cuando reciben refuerzos positivos e su conducta. Podríamos decir que es mejor decirle a un niño “habla bajo” a decirle “no grites”.

- Explicar el por qué.

Cuando un niño entiende el motivo de una regla como una forma de prevenir situaciones peligrosas para sí mismo y para otros, se sentirá más animado a obedecerla. De este modo, lo mejor cuando se aplica un límite, es explicar al niño por qué tiene que obedecer. Entendiendo la razón, los niños pueden desarrollar valores internos de conducta o comportamiento y crear su propia conciencia. Por ejemplo: “si tiras los juguetes de otros niños, ellos se sentirán tristes porque les gustaría jugar aún con ellos”.

- Desaprobar la conducta, no al niño. Dejar claro a los niños que la desaprobación está relacionada con su comportamiento y no va directamente hacia ellos. No mostrar rechazo hacia los niños. Antes de decir “eres malo”, deberíamos decir “eso está mal hecho” (desaprobación de la conducta).

- Controlar las emociones. Los investigadores señalan que cuando los padres están muy enojados castigan más seriamente y son más propensos a ser verbalmente y/o físicamente abusivos con los niños. Hay épocas en que necesitamos llevar con más calma la situación y contar hasta diez antes de reaccionar. Delante de un mal comportamiento, lo mejor es contar un minuto con calma, y después preguntar con tranquilidad, “¿que ha sucedido aquí?”.

Todos los niños necesitan que sus padres establezcan las guías de consulta para el comportamiento aceptable. Cuanto más expertos nos hacemos en fijar los límites, mayor es la cooperación que recibiremos de nuestros niños y menor la necesidad de aplicar consecuencias desagradables para que se cumplan los límites. El resultado es una atmósfera casera más agradable para los padres y los hijos.

Lavarse las manos:

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE EL LAVADO DE MANOS?



Nuestras manos pueden transportar millones de microbios que no pueden percibirse a simple vista.

Algunos de ellos son potenciales generadores de enfermedades tales como gripe, resfríos, diarrea, infecciones y neumonía; entre otras.

Si olvidamos lavarnos las manos o lo hacemos inadecuadamente, podemos diseminar gérmenes y transmitirlos a otras personas o autocontagiarnos cuando nos tocamos los ojos, la nariz o la boca.

POR ESO LA PREVENCIÓN ES FUNDAMENTAL.

El correcto lavado de manos reduce la posibilidad de adquirir y diseminar enfermedades, pudiendo contribuir a disminuir el ausentismo escolar y laboral y ayudando a prevenir brotes epidémicos en la población.

EL USO DE ALCOHOL EN GEL NO SUSTITUYE EL LAVADO DE MANOS

¿Cuándo debemos lavarnos las manos?

ANTES DE:

- Preparar comida o de comer
- Curar una herida
- Colocarse o quitarse lentes de contacto



DESPUES DE:

- Ir al baño
- Sonarse la nariz, estornudar o toser
- Manipular basura
- Atender a alguien que está enfermo
- Cambiar pañales
- Tocar animales o manipular sus excrementos
- Asistir a un lugar público: hospitales, escuelas, etc.

rutina simple y beneficiosa

Pasos a seguir para un correcto lavado de manos



1
Mojá tus manos con agua corriente.



2
Frotá tus manos durante 15-20 segundos.



3
Incluyendo palmas, dorso, dedos, muñecas y debajo de las uñas.



4
Enjuagá tus manos con agua.



5
Secá tus manos con una toalla limpia. Si es posible, usá papel descartable.



6
Cerrá la canilla con una toalla o papel descartable.

El lavado de manos previene enfermedades diarreicas, gripe parasitosis, hepatitis, entre otras.

Lave sus manos con agua y jabón, prevenir enfermedades es su decisión.



La convulsión: experiencia de tensión e incertidumbre que podemos aprender a manejar.

Las convulsiones son situaciones agudas, reacciones que proceden de un trastorno parcial o generalizado de la función cerebral a nivel de la corteza. Estas alteraciones pueden producirse debido a diferentes procesos cerebrales o sistémico.

Pero las convulsiones también pueden aparecer como consecuencia de un abuso de alcohol, hipnóticos u otros psicofármacos, entre otras causas.

Si usted presencia una crisis convulsiva, de movimientos generalizados, recuerde:



- Mantenga la calma!! Es una situación no agradable de presenciar pero recuerde que como comienza súbitamente, también cesará y lo importante es tener en claro algunos puntos para tratar de que la situación no se convierta en un problema o agravemos el estado de la persona que está convulsivando.

- Hay que evitar el aglomeramiento de las personas y en lo posible que sea una la que dirija el accionar de lo que se va a hacer.

- No traslade a la persona a ningún lugar. Hay que dejarla en el lugar físico que comenzó la crisis, pero si se puede acondicionar el entorno para evitar que se lastime: es una excelente medida retirar objetos o muebles que puedan producirle daño o contra los que pueda golpearse durante la crisis.

- Proteja la cabeza, colocando un abrigo o algo blando bajo la cabeza.

- Desabroche el cuello de la camisa y aflo-

jar aquellas prendas que puedan causarle presión.

- Siempre que sea posible, colocar a la persona de costado, para que, en caso de presentar vómitos o mucha salivación durante la crisis, no se ahogue.

- Siempre observe a la persona durante toda la crisis, para ver como transcurre, que partes de su cuerpo están más afectadas, si presenta vómitos, si se orina, si sus ojos se vuelven hacia atrás, etc para poder informar posteriormente al médico o personal sanitario que lo asista.

Algo importante.... Recuerde mirar su reloj!!!! Saber cuanto es la duración de la crisis es un dato muy importante que usted va a poder brindar, ya que determina muchas veces un diagnóstico y tratamiento.

Ahora, ¿que cosas NO de be hacer frente a

una convulsión:?

Es muy peligroso e innecesario, colocar objetos en la boca, para evitar que se muerda la lengua o mejillas.

Cuando la convulsión comienza, no se puede detener, por lo que no hay que intentar sujetar el cuerpo o los miembros en movimiento. Como se dijo anteriormente, hay que protegerlo, para evitar que se haga daño.

No intentar darle agua, ni medicamentos durante la crisis y tampoco después.

Una vez que la crisis ha pasado, cada persona puede reaccionar diferente.

Por lo general, están somnolientas (con tendencia al sueño), no recuerdan el episodio, están confusos, pueden dormir por un tiempo variable e incluso pueden presentar conductas agresivas o inadecuadas o movimientos torpes. Es por lo ante dicho que muchas veces no responden correctamente a las ordenes que se les da, por lo que es infructífero y “doble tarea” para quien presta la ayuda, enojarse o creer que la persona no quiere hacer caso a lo que se le indica.

Generalmente, no hay que alarmarse si la persona presenta una crisis similar a las anteriores, pero si hay algunos criterios de alarma a tener en cuenta:

- Si la convulsión dura más de lo habitual o es mayor a 3 minutos.
- Si repite una crisis tras otra sin recuperar la conciencia.



- Si se ha lesionado durante el episodio.
- Si luego de la crisis no recupera la conciencia.
- Si luego de la crisis no respira.

Por ello es importante que si se sabe que la persona que convive o trabaja o estudia junto a nosotros sufre de crisis de epilepsia, conozcamos las características propias de la persona en sus crisis y hay que observar atentamente si el tipo, la duración (por ello debe controlarse el tiempo) y las características acompañantes de las convulsiones se alteran, con respecto a las habituales.

Tte 2° (N)
Raquel Caraballo

QUE SABEMOS SOBRE DIABETES E HIPERTENSION

En las personas con Diabetes Mellitus (DM), los cambios en los niveles de glucosa en sangre pueden hacer diferencia entre una buena calidad de vida y un grave problema; el control de estos niveles es una parte fundamental de la vida diaria de las personas.

La presión alta (hipertensión arterial: HTA) es un problema muy importante en la diabetes por la asociación de las dos enfermedades; ésta aumenta el desarrollo y la progresión de las complicaciones a nivel micro (arterias pequeñas) y macroangiopáticas (arterias grandes).

En las personas con diabetes la definición de hipertensión arterial se establece con cifras menores a las requeridas en la población general. La American Diabetes Association (ADA) establece las cifras de 130/80 (al menos dos determinaciones separadas como mínimo por una semana)

El tratamiento de la hipertensión está vinculado directamente con el estilo de vida y así se

puede obtener disminución de las cifras tensionales. Por ejemplo la pérdida de peso reduce la presión arterial; el realizar ejercicio moderado (como caminar unos 30-60 min) la mayoría de días de la semana, el abandonar el tabaquismo y disminuir el consumo de alcohol.

El principal peligro de tener ambas, es que son factores de riesgo para la arteroesclerosis (enfermedad de las paredes de las arterias)

Los riesgos de infarto de miocardio, accidentes cerebrovasculares y enfermedad renal aumentan de forma considerable cuando la persona ya presenta estas dos enfermedades.

La obesidad y el sobrepeso, definidos como índice masa corporal (IMC) mayor a 25 kg/m² son la alteración más frecuente en muchos países.

Las personas con Diabetes tipo 1, la elevación de la presión arterial puede aparecer entre los 2-5 años del establecimiento de la microalbuminuria (examen de orina que busca

una proteína llamada albúmina), hecho que habitualmente nunca suele ocurrir antes de que hayan transcurrido por lo menos quince años desde el diagnóstico de la DM.

Por el contrario en la diabetes tipo 2 la hipertensión arterial puede estar presente ya desde el inicio del diagnóstico de la diabetes, incluso cuando el paciente tiene una función renal todavía normal. De este hecho se deduce que los factores que inciden en la aparición de la hipertensión son diferentes en uno y otro tipo de diabetes.

Diabetes tipo 1 (La destrucción de la célula β , usualmente da lugar a una deficiencia absoluta de insulina).

- A. Autoinmune
- B. Idiopática

2. Diabetes tipo 2 (puede oscilar desde la aparición de formas con predominio de la insulinresistencia acompañadas de relativa insulindeficiencia, a formas en las que predomina el defecto secretor sobre la insulinresistencia).

3. Otros tipos específicos:

A) Defectos genéticos en la función de las células β (Mody-3, Mody-2, Mody-1)

B) Defectos genéticos en la acción de la insulina (insulinresistencia tipo A, Leprechaunismo, Síndrome de Rabson-Mandelnhall, Diabetes lipopatrófica, otros).

C) Enfermedades del páncreas exocrino (pancreatitis, trauma/pancreatectomía, neoplasias, fibrosis quística, hemocromatosis, otras).

D) Endocrinopatías (acromegalia, S. de Cushing, glucagonoma, feocromocitoma, hiperparatiroidismo, somatostatina, aldosteronoma, otras)

E) Inducida por drogas (vacor, pentamidina,

ácido nicotínico, glucocorticoides, hormonas tiroideas, diazóxido, agonistas β adrenérgicos, tiazidas, dilantin, a-interferón, otras)

F) Infecciones (rubeola congénita, citomegalovirus, otras) G) Formas poco comunes (Síndrome de "Stiff-man", anticuerpos antireceptor de insulina, otras)

H) Síndromes genéticos asociados a veces con diabetes (S. de Down, S. de Klinefelter, S. de Turner, S. de Wolfram, ataxia de Friederich, corea de Huntington, S. de Lawrence Moon Bield, distrofia miotónica, porfiria, S. de Prader Willi, otros).

4. Diabetes Mellitus gestacional.

Tabla 3. Criterios para el diagnóstico de la Diabetes Mellitus.*

1. El hallazgo de síntomas clásicos de diabetes junto con una cifra de glucosa plasmática casual ≥ 200 mg/dl (11,1 mmol/l). El término glucemia casual se define como aquella realizada en cualquier momento del día, independientemente de que la persona esté o no en ayunas. Los síntomas clásicos de DM se refieren al hallazgo de poliuria, polidipsia o pérdida de peso inexplicable.

2. Valores de glucosa plasmática en ayunas ≥ 126 mg/dl (7 mmol/l). El ayuno se define como la ausencia de ingesta calórica por un período mínimo de 8 h.

3. Valores de glucemia plasmática ≥ 200 mg/dl (11,1 mmol/l) a las 2 h de la realización de un test de tolerancia oral a la glucosa. El test se realizará utilizando el equivalente a 75 g de glucosa anhidra disuelta en agua.

Sgto (N) Adriana Da Silva





13 de Mayo Día de la Madre

El Día de la Madre o Día de las Madres es una festividad que se celebra en honor de las madres.

Se celebra en diferentes fechas del año según el país. El moderno Día de la Madre fue creado por Julia Ward Howe en 1870, originalmente como un día de madres por la paz, que luego se convirtió en un día para que cada familia honrase a su madre. Finalmente ha sido aceptado como festividad en muchos lugares del mundo.



El Departamento de Educación para la Salud hace llegar a todas la mamás lectoras de esta Revista un afectuoso saludo en su Día.

COLONIA: PATRIMONIO HISTÓRICO DE LA HUMANIDAD.



Colonia es un departamento uruguayo situado en el suroeste del país, sobre el litoral donde desaguan los ríos Paraná y Uruguay. Limita al norte con Soriano, al noreste con Flores, al este con San José, y al sur y al oeste con la capital de la Argentina, Buenos Aires, de la que lo separa el estuario del Río de la Plata. La capital departamental es la ciudad de Colonia del Sacramento, situada a 177 km de Montevideo.

Colonia del Sacramento, hoy considerada Patrimonio de la Humanidad, fue fundada en 1680 por las firmes tropas portuguesas que se asentaron sobre las costas rioplatenses. Para ese entonces, los reinos de España y Portugal se encontraban en una constante e insaciable guerra, puesto a que ambos países procuraban expandir su poderío pasando por alto acuerdos bilaterales. Como resultado, tanto la ciudad propiamente dicha como el departamento fueron desde sus comienzos, testigos del enfrentamiento bélico a nivel político más relevante del Río de la Plata.

El emplazamiento fue tomado en varias ocasiones por los españoles, pasando de mano en mano hasta caer nuevamente bajo dominio lusitano y de éste al brasileño. Se pondría fin a la disyuntiva al proclamarse la Declaratoria de la Independencia de la que fuera en ese momento la Provincia Cisplatina, que pasaría a ser conocida como la República Oriental del Uruguay, allá por agosto de 1825. Estos

sucesos hicieron de la capital coloniense, un crisol de estilos arquitectónicos, edificaciones al estilo colonial típicamente portugués que incluían casas de piedra maciza con tejados de dos a cuatro aguas, en un rico contraste con aquellas viviendas de porte español que preferían el uso de otros materiales y técnicas de construcción como el ladrillo y los techos de azotea.

Su barrio histórico fue declarado Patrimonio de la Humanidad en 1995 al ilustrar la fusión exitosa de los estilos portugués, español y post-colonial

El departamento es el primero a nivel nacional en cuanto a la producción de lácteos. Se exportan todos sus derivados, ya sea queso (en distintas variedades), manteca, yogur, dulce de leche y crema doble (o nata), entre otros. Por este

motivo muchas empresas multinacionales han decidido instalar sus sucursales y explotar la materia prima de la región.

La apicultura viene siendo una tradición desde que llega un enorme influjo de inmigrantes europeos procedentes de Italia y Suiza, principalmente. Ciudades como Nueva Helvecia, cuyos habitantes son en gran medida descendientes de suizos, posee quizás la explotación de miel más grande del país. En ella y en otras zonas de Colonia es común encontrar granjas artesanales en donde los turistas y los locales son bienvenidos a degustar las mermeladas, el dulce de leche casero, el queso colonia y una amplia gama de vinos de bodega. Además, se cría ganado ovino, vacuno y porcino.

La principal actividad portuaria se concentra en Juan Lacaze, Colonia del Sacramen-





to, Nueva Palmira y Carmelo. La extracción de piedras, las plantas industriales productoras de papel, fibras sintéticas y tejidos, así como los molinos de refinamiento de harina, el astillero y los artículos de aluminio, suponen otro importante ingreso de capital.

Junto a Canelones y Montevideo, Colonia es el tercer departamento con mayor índice de población de origen ítalo-helvético. Sin embargo, a diferencia de los primeros, la cantidad de sus habitantes es bastante inferior y se hallan dispersos en varios emplazamientos urbanos de menor consideración. Por lo tanto, esto ha favorecido la evolución de pequeñas comunidades desvinculadas del estilo de vida y de las costumbres de otros rincones de Uruguay. Cabe aclarar que no son pueblos desarraigados ni independentistas sino que, por el contrario, se han adaptado al entorno uruguayo y a sus costumbres sin perder las suyas. Este acontecimiento tiene lugar a fines del siglo XIX y a comienzos del XX, cuando la situación económica de Europa era inestable y numero-

sas familias buscaban un mejor porvenir en América.

Aunque su lengua materna se ha ido perdiendo con los años en detrimento del español, el legado que han dejado es invaluable, al extremo de que es imposible hablar de Colonia sin hacer referencia a sus quesos suizos (semiduro, el típico "Colonia", artesanal, roquefort, etc.), a sus pizzas, a sus mermeladas caseras, a su gastronomía a base de pescado, salsas italianas (como la carusso), pastas (agnolotis, ñoquis, sorrentinos), y a su viticultura.

Las ciudades que han sido fundadas por los inmigrantes son: Nueva Helvecia (antes llamada Colonia Suiza), Colonia Valdense, y Colonia Piamontesa (creada por ciudadanos oriundos de Piamonte, región del norte de Italia).

Son varios los lugares destacados de esta ciudad histórica, comenzando por la Puerta de la Ciudadela (ubicada frente a la actual Plaza de 1811), inaugurada en el año 1745 por el gobernador Antonio Pedro de Vasconcellos.

El casco viejo ocupa el extremo occidental de la Península de San Gabriel, presentando una elevación en su centro y agua rodeándolo por tres lados, así como murallas, foso, un puente fijo y uno levadizo, y los bastiones del Carmen, San Pedro, San Miguel, San Antonio y Santa Rita.

Calle de los Suspiros

Pasando por el baluarte de San Miguel se llega a la Calle de los Suspiros. Típicamente portuguesa, de trazado y pavimento original, empedrado de cuña con arroyo al medio. Una cuadra que guarda características espaciales de la primera época colonial, donde diversos estilos de construcción se conjugan sin perder identidad. Existen varias historias que se asocian al nombre de la calle.

Constituye el tramo más emblemático de todo el casco histórico de Colonia del Sacramento. Antiguamente llamada calle Ansina y más tarde Montevideo Chico en el año 1927, se trata de una acera muy angosta, pavimentada con toscas piedras de cuña y arroyo cen-

tral.

Las leyendas se tejen sobre su nombre actual: ¿por qué Calle de los Suspiros? Hay varias historias; una de ellas sostiene que los condenados a muerte eran llevados hasta la calle de los “suspiros” para ahogarlos cuando subiera la marea. Otra historia postula que esta calle solía albergar numerosos prostíbulos, refugios de marineros cansados y deseosos de diversión, y que al transitarla los soldados piropeaban a las prostitutas y suspiraban una y otra vez por ellas. La última historia, y tal vez la más romántica, cuenta que una noche maravillosa de luna, una joven enamorada estaba esperando a su amado. De repente, un enmascarado le clavó una daga en el medio del pecho. Sólo se escuchó un desalentado suspiro adiós.

Plaza de toros de Colonia

El 9 de enero de 1910 fue inaugurada oficialmente, con todo el brillo que la ocasión requería, la plaza de toros de Colonia del Sacramento, en la zona del Real de San Carlos.

Durante largos años, españoles y portugueses se vieron envueltos en crueles luchas por el dominio de la ciudad. Sin embargo, algo unía a ambos pueblos, que siempre se

sintieron atraídos por las corridas de toros y por el espectáculo que estos generaban.

Fue el sindicato del Real San Carlos (de allí el nombre de la plaza) el que inició la construcción de un complejo turístico en el año 1908, que incluía el estadio taurino. En lo que fue su inauguración, el 9 de enero de 1910, la plaza uruguaya deslumbró con una gala que no tenía nada que envidiarles a las más tradicionales de España.

Toreros famosos del viejo mundo, como los hermanos Ricardo y Rafael Torres (“los hermanos Bombita”) le daban color a un espectáculo colmado por casi 10.000 espectadores que provenían en su mayoría de la vecina ciudad de Buenos Aires y de la local Montevideo. La plaza fue bautizada con el nombre de Plaza Real de San Carlos y su éxito fue corto.

De origen netamente moro, la plaza posee una arena en forma circular, hoy cubierta por pasto, y una tribuna que la envuelve y la protege con grandes arcos de herradura que se repiten a lo largo de su circular recorrido.

La fiesta taurina atraía espectadores de las familias más adineradas, tanto de Buenos Aires como de la cercana Montevideo, que llegaban en buques de vapor con destino final en el muelle del Real San Carlos o la ciudad de Colonia. El barco los dejaba a tan sólo cinco cuadras de la plaza de toros y desde allí partían carretas o carros que depositaban a los visitantes en las casas de apuestas o en la entrada misma de la plaza.

La plaza funcionó apenas dos años y en ese lapso se realizaron sólo 8 corridas oficiales; la última de la que se tiene registro se llevó a cabo en febrero de 1912. Fue una ley del gobierno uruguayo la que prohibió este tipo de espectáculos por todo el país.

Desde que la prohibición se hizo ley, la plaza que en sus años de gloria podía albergar a la totalidad de la población de Colonia ha quedado abandonada y sólo algunos fantasmas de aquellos tiempos siguen toreando, corriendo y bramando como hace tantos años.

FUENTE: www.colonia.gub.uy

