

# ETIQUETADO NUTRICIONAL, ¿QUÉ SE SABE DEL CONTENIDO DE SODIO EN LOS ALIMENTOS?

*NUTRITIONAL LABELLING, WHAT IS KNOWN ABOUT THE SODIUM CONTENT IN FOODS?*

DR. CARLOS SAIH A. (1), DR. CARLOS ZEHNDER B. (2), EU MAGDALENA CASTRO C. MSc© (3), DR. PABLO SANHUEZA (4)

1. Departamento de Pediatría. Unidad de Nefrología. Clínica Las Condes.
2. Departamento de Medicina Interna. Unidad de Nefrología. Clínica Las Condes.
3. Epidemiología. Subdirección Investigación. Dirección Académica. Clínica las Condes.
4. Médico EDF. Servicio de Medicina. Hospital San Luis de Buin.

Email: csaieh@clc.cl

## RESUMEN

*La ingesta excesiva de sodio es una característica de nuestra alimentación, es un factor de riesgo de hipertensión arterial y de muerte por complicaciones cardiovasculares. Los alimentos procesados aportan el mayor contenido de sodio en la dieta y su cantidad aparece en las etiquetas de los envases. Este estudio fue diseñado para conocer si los consumidores leen y entienden la información relacionada con el contenido de sodio anotado en las etiquetas, si tienen conocimiento de la relación sodio-sal, de la cantidad máxima de sal recomendada para el consumo diario y si obtienen información relacionada en la consulta médica.*

*Material y método: Estudio descriptivo transversal de los resultados de una encuesta realizada a adultos mayores de 19 años en la sala de espera de las consultas de Medicina Interna Adulto y Pediatra en Clínica Las Condes en el período 2012.*

*Resultados: 308 (89,2%) de un total de 345 encuestas fueron respondidas correctamente. 93,8% de las mujeres y 80,0% de los hombres ( $p < 0,001$ ) se preocupan por una alimentación saludable, 70,4% refirió conocer la diferencia entre sodio y sal. 39,8% reconoció leer siempre las etiquetas, 52,2% sólo a veces y 8% nunca. El mayor grado de conocimiento referido por los encuestados fueron aquellos que reportaron leer las etiquetas, con una diferencia significativa con aquellos que reportaron no leer las etiquetas ( $p = 0,001$ ). 30,5% de las mujeres y 28,6% de los hombres sabía cuál era la cantidad*

*de sal aconsejada para el consumo diario. El 53,3% no ha recibido información médica acerca de la importancia del sodio en la dieta.*

*Conclusión: La mayoría de los encuestados manifestó su interés por una alimentación sana. Sin embargo, sólo una minoría refirió leer las etiquetas, conocer la cantidad de sal diaria recomendada y recibir información sobre la importancia del sodio en la alimentación.*

*Palabras clave: Sodio, cloruro de sodio, sal, etiquetado, hipertensión.*

## SUMMARY

*Excessive sodium intake is a risk factor for hypertension and cardiovascular death. Processed foods provide the highest sodium content in the diet and the amount is shown on the package labels. The aim of this study was to know if consumers read and understand the information related to sodium listed on the labels, are aware about the relation between sodium and salt, know the maximum amount of salt recommended for daily consumption and if they receive medical advice about the importance of dietary sodium intake.*

*Material and method: A descriptive cross-sectional study was performed. The information was collected through a survey given to adults older than 19 years old in the waiting room*

*consultations of internal medicine and pediatrics at Clínica Las Condes during 2012.*

*Results: 308 (89,2%) of a total of 345 surveys were answered completely. 93,8% of women and 80,0% of men ( $p<0,001$ ) care about healthy eating, 70,4% reported knowing the difference between sodium and salt. 39,8% referred to read always the labels, 52,2% only sometimes and 8% never. The highest degree of knowledge referred by respondents were those who reported reading labels, with a significant difference to those who reported not reading labels. ( $p=0,001$ ). 30,5% of women and 28,6% of men were aware about the recommended dietary salt intake. 53,3% reported not receiving professional advice about the relevance of sodium in the diet.*

*Conclusion: Most of the respondents expressed their interest in healthy eating. However, only a minority referred to read the labels, to know the daily recommended dietary salt intake and to receive information about the importance of sodium in the diet.*

*Key words: Sodium, sodium chloride, salt, labels, hypertension.*

## INTRODUCCIÓN

El aumento sostenido de la presión arterial es la mayor causa de muerte y la segunda causa de discapacidad, sólo comparable a la malnutrición infantil en el mundo (1). La carga de enfermedad atribuible a la presión elevada significa, en hombres y mujeres, un 12,7 y un 15,1% de todas las muertes, y en las personas mayores de 30 años, de un 49% de las cardiopatías isquémicas y de un 62% de los accidentes cerebro vasculares (2,3).

La ingesta exagerada de sodio, especialmente en forma de cloruro de sodio, característica de la alimentación del mundo occidental, es determinante, junto a la obesidad y al sedentarismo, de un aumento progresivo de la incidencia y prevalencia de hipertensión arterial (1). La Encuesta Nacional de Salud del Ministerio de Salud de Chile realizada en 2010, reportó en dos mediciones de presión arterial, una prevalencia de valores iguales o mayores de 140/90 mmHg en un 26,9% de una muestra representativa de la población mayor de 17 años (4).

La relación directa entre mayor consumo de sodio y valores elevados de presión arterial se muestra en diversos estudios, destacando el INTERSALT que registra en una población de 5000 personas de 40 a 59 años de edad, mediciones promedio de presión arterial sistólica 7,8 mmHg y presión arterial diastólica 3,5 mmHg más altas, en los individuos que consumen diariamente más de 2,3 g de sodio, equivalentes a 5,8g de cloruro de sodio (5). En este contexto, la disminución del sodio en la alimentación también se traduce en una significativa reducción de los valores de presión arterial, como lo muestra el estudio DASH. En este ensayo clínico prospectivo efectuado en 202 personas mayores de 22 años, la disminución de la ingesta diaria de cloruro de sodio de 8 a 6 y a 4g, se redujo la presión

arterial sistólica en 2,1 y 4,6 mmHg, respectivamente (6). La causalidad y reversibilidad de la hipertensión en relación al consumo de sodio ha sido destacada por la OMS, que recomienda un consumo máximo de 2,0g de sodio al día, lo que corresponde a 5,0g de sal (7). La alimentación de la población chilena contiene en general, más del doble de la cantidad de sodio recomendada (2,3g/día). 70 a 80% de la cantidad de sodio ingerido diariamente, se encuentra en los alimentos procesados (9,10). Por ejemplo, sólo el pan aporta una sexta parte del consumo diario de sodio (9). Un estudio estableció que el 77% de la ingesta de sodio proviene de los alimentos procesados, el 12% de alimentos naturales, el 7% se agrega en la mesa y el 5% se adiciona durante la preparación de los platos (11).

Como el mayor aporte de sodio se encuentra en los alimentos procesados, es fundamental que los consumidores conozcan y sepan analizar el etiquetado de los alimentos para poder elegir el producto más saludable. Un estudio realizado en Estados Unidos mostró que el buen uso del etiquetado nutricional por parte de los consumidores se asocia con dietas más saludables (12). Una encuesta realizada en Holanda reportó que el 70% de los consumidores escogen los alimentos sobre la base de la información contenida en las etiquetas, sin embargo, cerca de la mitad no es capaz de usar la información con precisión para escoger alimentos con poca sal (13).

El Ministerio de Salud de Chile estableció, el año 2006, la obligatoriedad de incluir en el rótulo de todos los alimentos envasados el etiquetado nutricional para entregar información acerca del contenido energético, de proteínas, grasas totales, hidratos de carbono disponibles y sodio (14).

El objetivo del presente estudio es conocer si el consumidor lee las etiquetas de los alimentos envasados, si es capaz de entender la información relacionada con el contenido de sodio y si conoce la cantidad máxima de sal recomendada para el consumo diario. Además, se desea saber si personas que acuden a consultas médicas reciben información acerca de la importancia del contenido de sodio de los alimentos.

El objetivo secundario es determinar si existe diferencia en cuanto a estilos de vida saludables, entre el grupo que lee y no lee las etiquetas.

## MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo transversal, efectuado a través de una encuesta anónima, entregada al azar a adultos mayores de 19 años, que se encontraban en las salas de espera de las consultas de Pediatría y Medicina Interna de Clínica Las Condes, durante 2012. La encuesta (anexo 1) fue diseñada con 12 preguntas de respuesta simple: sí o no, con el fin de cumplir con los objetivos del estudio. La muestra fue reclutada a través del muestreo no probabilístico consecutivo que cumpliera con los criterios de inclusión y aceptara responder la encuesta, que fue anónima y autoreportada. Para responder el objetivo primario, se utilizó estadística descriptiva. Las respuestas de tipo dicotómicas, fueron descritas a través de frecuencias absolutas y porcentuales. Para responder el objetivo secundario, si existía diferencias en cuanto a estilos de vida saludables,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3829975>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3829975>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)