

EDITORIAL

Los países de las Américas se movilizan para disminuir la hipertensión y las ECV mediante la reducción del consumo de sal en la población

Adriana Blanco-Metzler¹, Branka Legetic², Norm RC Campbell³

La sal añadida a los alimentos constituye un factor fundamental en el aumento de la presión arterial en personas normo-tensas e hipertensas, sean adultos o niños. Asimismo, una dieta alta en sal aumenta el riesgo de hipertrofia ventricular izquierda y daño renal, es una causa probable de cáncer gástrico y posiblemente se asocia con la osteoporosis, los cálculos renales de calcio y el aumento en la severidad del asma. Como los alimentos salados provocan sed, es probable que contribuyan en forma importante con la obesidad infantil y de la adolescencia debido al mayor consumo de bebidas con contenido energético elevado (1).

La reducción del consumo de sal, es una de las medidas más costo-efectivas para la salud pública. Puede reducir las tasas de una serie de enfermedades crónicas y condiciones relacionadas, a un costo estimado de \$0,04-\$0,32 por persona por año (2).

En los países de las Américas donde se ha estudiado la excreción de sodio, el consumo de sal resultó entre 11,5-17,0 g/día/persona (3), valor que duplica al recomendado por la OMS-FAO de <5 g de sal (<2 g de sodio)/día/persona (4).

La OPS respondió ante esta situación, por medio de la Iniciativa de “Prevención de las enfermedades cardiovasculares en las Américas mediante la reducción del consumo de sal alimentaría en toda la población”. Inició actividades en septiembre del 2009 y constituyó un Grupo de Expertos Regional, integrado por 19 expertos en nutrición y enfermedades crónicas no transmisibles, provenientes de la academia, agencias de gobierno e instituciones de investigación del continente americano y Europa.

El Grupo de Expertos estableció una declaración de la política que recomienda a la población de América una disminución gradual y sostenible del consumo de sal alimentaría, hasta el 2020 (5). Recomienda a los gobiernos contar con programas sostenibles de reducción del consumo de sal, con recursos asegurados e integrados a los programas de nutrición y promoción de salud. Otros componentes son, un etiquetado nutricional en los alimentos preenvasados que

muestre fácilmente a los consumidores, adultos o niños, el contenido de sal y provea información que los oriente para la toma de decisión de compra de alimentos más saludables. Además, se recomienda a los gobiernos establecer metas para la declaración de los contenidos de sal/sodio en los productos alimenticios, con base en el criterio “el mejor del grupo-best in class” y “el mejor del mundo-best in the world”, permitiendo informar al consumidor para una categoría específica de alimento la existencia en el mercado de un producto con bajo contenido de sal, y en el mercado global la existencia de un producto bajo en sodio producido por una empresa multinacional.

Por su parte, los sistemas nacionales de vigilancia tendrán a cargo el monitoreo del progreso de las metas y compromisos acordados. Los programas nacionales de fortificación deben ser revisados para ajustar los contenidos de yodo y flúor en relación con las metas de disminución del consumo de sal/sodio.

La iniciativa regional ha sido útil para fortalecer las acciones nacionales en los países. Argentina, Barbados, Brasil, Canadá, Chile, México y EEUU poseen avances sustantivos. Por su lado, en la región centroamericana y la República Dominicana, los países han establecido dos desafíos. El primero, acordado a fines del 2009 por los Ministros de Salud de la Región en el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010-2015, considera que los países de la subregión se comprometen a desarrollar o implementar en el transcurso de un período de cinco años, al menos una estrategia para reducir el consumo de sodio en la dieta de la población nacional (6). El otro desafío, consiste en abordar la reducción del consumo de sal asegurando el mantenimiento de un adecuado suministro de yodo en la población centroamericana. Las nuevas Guías alimentarias de Costa Rica, recientemente lanzadas, incluyen mensajes nutricionales para la disminución del consumo de sal por la población.

En lugar de emitir una conclusión, invitamos a los lectores a revisar y respaldar la declaración de la política que podrá encontrar en el vínculo: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=2022&Itemid=1766. También los invitamos a trabajar en educación de los profesionales en salud y el público general sobre los riesgos de una presión arterial elevada y su relación con el alto consumo de sal; cómo evitar un consumo de sal mayor a lo reco-

mendado internacionalmente y abogar las políticas que promueven la reducción del consumo elevado de sal. Para mayor información consulte el siguiente sitio web en español para esta iniciativa de la OPS: www.paho.org/ecnt_ecv/sal.

¹Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), Costa Rica, ² Secretaría de la Iniciativa de prevención de la enfermedad cardiovascular mediante la reducción del consumo de sal en la población en la población de las Américas. OPS, Washington, DC., ³ Instituto Cardiovascular Libin, Universidad de Calgary, Calgary, Canadá. ^{1,2,3} Miembros del Grupo de Expertos de la Iniciativa de la OPS-OMS.

Enviar comunicaciones a:

Adriana Blanco-Metzler, correo electrónico: ablanco@inciensa.sa.cr, adrianablancometzler@yahoo.com

Agradecimientos

Agradecemos las contribuciones del Grupo de Expertos de la OPS-OMS de la Iniciativa de prevención de la enfermedad cardiovascular mediante la reducción del consumo de sal en la población de las Américas:

Referencias:

- 1) He FJ, MacGregor GA. A comprehensive review on salt and health and current experience of worldwide salt reduction programmes. *J Hum Hypertens*. 2009; 23: 363-84.
- 2) Asaria P, Chisholm D, Mathers C, Ezzati M, Beaglehole R. Chronic disease prevention: health effects and financial costs of strategies to reduce salt intake and control tobacco use. *Lancet*. 2007; 370:2044-53.
- 3) Intersalt Comparative Research Group. Intersalt: an international study of electrolyte excretion and blood pressure. Results for 24 hour urinary sodium and potassium excretion. *BMJ*. 1988;297:319-28.
- 4) Organización Mundial de la Salud. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de una consulta de expertos OMS-FAO. Serie de Informes Técnicos, No. 916, 2003. Página 111. Disponible en <http://www.fao.org/wairdocs/who/ac911s/ac911s00.htm>, consultado el 26 de mayo del 2010.
- 5) Organización Panamericana de la Salud. Declaración de la Política: Prevención de las enfermedades cardiovasculares en las Américas mediante la reducción de la ingesta de sal alimentaria de toda la población. Disponible en www.paho.org/ecnt_ecv/sal, consultado 26 de mayo del 2010.
- 6) Consejo de Ministros de Salud del Sistema de la Integración Centroamericana, COMISCA (2009). Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010 - 2015. Disponible en <http://www.sica.int/busqueda/Noticias.aspx?IDItem=45368&IDCat=3&IDEnt=143&Idm=&IdmStyle=1>, consultado el 4 de mayo del 2010.