

CARTAS AL EDITOR

Retos del etiquetado frontal de alimentos para lograr la reducción del consumo de sodio (sal)

Señor editor: Diversas organizaciones han declarado la importancia de un Sistema de Etiquetado Frontal de Alimentos y Bebidas (SEFAB) adecuado para la población mexicana para abordar la problemática de enfermedades crónicas no transmisibles en el país. Consideramos relevante dejar constancia de que el término “sodio” podría representar una barrera para la comprensión del SEFAB en nuestra población, mientras que la palabra “sal” podría ser una opción más adecuada.

El consumo excesivo de sodio es un factor de riesgo para padecer hipertensión. La Organización Mundial de la Salud recomienda consumir menos de dos gramos de sodio al día, equivalente a cinco gramos de sal;¹ no obstante, en México el consumo de este nutriente excede esta cantidad (7-9 gramos de sal al día).

En México, desde el año 2015 se implementaron las Guías Diarias de Alimentación; sin embargo, hay estudios que demuestran que no cumplen con el propósito de orientar a consumidores mexicanos a hacer elecciones más saludables y que sistemas simples, como los de advertencias, podrían ser más efectivos,² y podrían ser aún más cuando la principal fuente

de sodio en la dieta en este país son los alimentos ultraprocesados.

Desarrollamos un estudio para investigar los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de sal, así como las preferencias ante un SEFAB en una muestra de 107 adultos de entre 18 y 60 años de Emiliano Zapata, Morelos. Se encontró que 63% desconocía cuáles eran los problemas de salud causados por un alto consumo de sal; 81% no sabía cuál era la cantidad recomendada de consumo de sal, mientras que 95% desconocía la relación entre sal y sodio. Respecto al SEFAB, 93% prefirió que los productos con un alto contenido de sodio contengan sellos de advertencias y 87% prefiere ver la palabra “sal” en lugar de “sodio” en este etiquetado, por su familiaridad con el término.

Si bien el uso del término “sal” pudiera mejorar la comprensión del SEFAB, una limitante podría consistir en que, en los alimentos y bebidas procesadas, no toda la sal es sodio y no todo el sodio es sal. Con el afán de superar esta limitante, se podrían implementar definiciones en las normas actuales para considerar en la regulación a todos aquellos ingredientes que contribuyen a aumentar los niveles de presión arterial por ser fuentes de sodio. Por ejemplo, acetato de sodio, ascorbato de sodio, lactato de sodio, citrato de sodio, benzoato de sodio, entre otras.

La implementación de un SEFAB oportuno y de fácil comprensión debería utilizar el término “sal” en lugar de sodio para que la población comprenda y tome decisiones informadas y así contribuya a la mejora de la salud y la prevención de complicaciones de la hipertensión arterial.

Jorge Vargas-Meza, LN, MSP,⁽¹⁾

jorge.vargas@insp.mx

Andrea Pedroza-Tobías, LN, MSc,⁽¹⁾

Ismael Campos-Nonato, MSc, PhD,⁽¹⁾

Eduardo Nilson, BSc, PhD,⁽²⁾

Alejandra Jauregui, MSc, PhD,⁽¹⁾

Simón Barquera, MSc, PhD.⁽¹⁾

(1) Centro de Investigación de Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, Morelos, México.

(2) Coordinación General de Alimentación y Nutrición, Ministerio de Salud, Brasilia, Brasil.

<https://doi.org/10.21149/10593>

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Ingesta de sodio en adultos y niños. Ginebra: OMS, 2013 [citado abril 2019]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85224/1/WHO_NMH_NHD_13.2_spa.pdf
2. De la Cruz-Góngora V, Torres P, Contreras-Manzano A, Jáuregui de la Mota A, Mundo-Rosas V, Villalpando S, et al. Understanding and acceptability by Hispanic consumers of four front-of-pack food labels. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2017;14(1):1-12. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0482-2>