

Sal: ¿Debo recortar su consumo?¹

Asmaa Fatani, Nancy J. Gal, y Wendy J. Dahl; traducción por Daniela Rivero Mendoza.²

¿Qué es la sal?

La sal de mesa está compuesta de sodio y cloruro, dos minerales esenciales necesarios para una buena salud. El sodio es muy importante para nuestro cuerpo, mantiene el equilibrio de líquidos, el volumen de sangre y la presión arterial. Sin embargo, muchas personas consumen más sal en la dieta que lo que se necesita. La disminución de sodio en la dieta ha recibido mucha atención en los últimos años debido a la asociación del alto consumo de sodio en la dieta con hipertensión (presión arterial alta) y enfermedad cardiovascular (Kloss, Meyer, Graeve y Vetter 2015). Esta publicación explora los efectos en la salud de la ingesta excesiva de sodio y las formas de disminuir la ingesta de este mineral.

La sal en nuestra comida

Hay dos fuentes principales de sal en la dieta típica estadounidense (Zandstra, Lion y Newson 2016):

1. Alimentos procesados, rápidos, y de restaurante. Los alimentos procesados incluyen panes, galletas y mezclas rápidas de pan; carne, pescado y aves enlatados, ahumados o curados; fiambres (embutidos); productos de queso; alimentos enlatados como sopa, chile, verduras y frijoles; comidas y refrigerios congelados; y frutos secos y refrigerios salados.



Figura 1.

2. La sal agregada directamente a los alimentos mientras se cocina y en la mesa. Además de la sal, muchos condimentos (por ejemplo, salsas de soja y pescado) y sazónadores son muy altos en sodio.

El consumo de muchos alimentos procesados generalmente significa un alto consumo de sal. El sodio es un componente de muchos aditivos alimentarios. Los ejemplos incluyen bicarbonato de sodio y polvo de hornear, que contienen bicarbonato de sodio.

La mayoría de los alimentos no procesados tienen niveles muy bajos de sodio natural. La excepción es la leche, que contiene mayores cantidades de sodio.

1. Este documento, FSHN18-9-Span, es uno de una serie de publicaciones del Food Science and Human Nutrition, Servicio de Extensión Cooperativa de la Florida, Instituto de Alimentos y Ciencias Agrícolas, Universidad de la Florida. (UF/IFAS). Fecha de primera publicación: noviembre 2019. Visite nuestro sitio web EDIS en <<https://edis.ifas.ufl.edu>>. This is the Spanish version of FSHN18-9, *Salt: Should I cut back?* (<https://edis.ifas.ufl.edu/fs312>).

2. Asmaa Fatani, estudiante graduado; Nancy J. Gal, agente de extensión IV; y Wendy J. Dahl, profesora asociada; Departamento de Ciencia de los Alimentos y Nutrición Humana; UF/IFAS Extension, Gainesville, FL 32611. Traducción por Daniela Rivero Mendoza.

¿Cuánto sodio debemos consumir?

En muchos países, el consumo de sodio es mucho más que la recomendación (Kloss et al. 2015). En los EE. UU., las recomendaciones dietéticas diarias de sodio según las Dietary Guidelines for Americans (Guías Alimentarias para los Estadounidenses) son menos de 2,300 mg por día (USDHHS y USDA 2015). Se recomienda una ingesta de menos de 1,500 mg por día para las personas con hipertensión (Whelton, Carey, Aronow et al. 2018). Sin embargo, la ingesta adecuada (AI), la ingesta que satisface las necesidades de los adultos mayores de 70 años, para el sodio es de solo 1,200 mg por día.

¿Qué necesitan saber los adultos mayores sobre sal y sodio?

Con la edad, la sensibilidad del gusto disminuye (Stevens, Cain, Demarque y Ruthruff, 1991). Este sentido del gusto reducido puede llevar a una preferencia por alimentos más salados, lo que resulta en un aumento de la ingesta de sal. Contrariamente, algunos adultos mayores pueden necesitar limitar la sal debido a condiciones de salud. Aunque es poco común, es posible que los adultos mayores con una dieta baja en sodio combinada con una ingesta muy pobre de alimentos no obtengan suficiente sodio. Esto puede llevar a un nivel bajo de sodio en la sangre (conocida como hiponatremia), una afección grave y potencialmente mortal.

¿Cuáles son los beneficios para la salud de reducir el sodio en la dieta?

Las personas que consumen altas cantidades de sodio en la dieta deben reducir la ingesta a los niveles recomendados. Esto puede ayudar a reducir la presión arterial y disminuir el riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular. La disminución de la ingesta de sodio ayuda a disminuir la presión arterial en adultos con o sin hipertensión (Whelton et al. 2018). Además, una reducción moderada en el consumo de sal conduce a una disminución significativa en la presión arterial en personas con alto riesgo de desarrollar diabetes con presión arterial normal o ligeramente elevada (Suckling, He, Markandu y MacGregor 2016).

Consejos para reducir el sodio en tu dieta:

- Disminuya gradualmente la sal que agrega a sus alimentos al cocinar o en la mesa (Girgis et al. 2003).
- Agregue hierbas y especias para darle sabor a su comida en lugar de sal (Mitchell, Brunton y Wilkinson 2013).

Seleccione especias naturalmente libres de sal (por ejemplo, comino, cúrcuma y pimienta roja) y condimentos (por ejemplo, ajo en polvo en comparación con la sal de ajo).

- Compre carnes frescas, que son naturalmente más bajas en sodio en comparación con las carnes procesadas. Durante el procesamiento de carnes como el tocino y el jamón se agrega sal. Por esto no es necesario añadir más sal.
- Elija las verduras frescas con más frecuencia, ya que son muy bajas en sodio.
- Cuando compre alimentos enlatados, elija productos etiquetados como “bajos en sodio”, “sin sal agregada” o “sodio reducido”.
- Revise el contenido de sodio en las etiquetas de los alimentos antes de comprar alimentos procesados. Elija la marca con menos sodio.

Para obtener más información sobre cómo disminuir su consumo de sal, consulte las publicaciones EDIS FSHN10-06s, *Compras para la salud: Sodio* en <https://edis.ifas.ufl.edu/fs211> y FCS8129-Span, *Nutrición para la salud y la forma física: Sodio en su dieta* en <https://ufdc.ufl.edu/IR00008132/00001>.

¿Debo restringir el sodio?

Consulte a su proveedor de atención médica antes de realizar cambios en su dieta, especialmente si está considerando disminuir su consumo de sodio o usar un sustituto de sal. De acuerdo con las Guías dietéticas para los estadounidenses 2015-2020, las recomendaciones para limitar el consumo de sodio están destinadas a los adultos sanos. Sin embargo, los individuos con ciertas enfermedades o afecciones y aquellos que toman ciertos medicamentos (por ejemplo, diuréticos) pueden estar en riesgo de hiponatremia (nivel bajo de sodio en la sangre).

Resumen

El sodio es esencial para la vida y la buena salud. Sin embargo, las ingestas altas o muy bajas pueden afectar negativamente la salud. Consulte con su profesional de la salud antes de hacer cambios en la dieta.

Referencias

Girgis, S., B. Neal, J. Prescott, J. Prendergast, S. Dumbrell, C. Turner, and M. Woodward. 2003. “A one-quarter reduction in the salt content of bread can be made without detection.” *European Journal of Clinical Nutrition*. 57(4): 616-620. <https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1601583>

He, F. J., and G. A. MacGregor. 2004. "Effect of longer-term modest salt reduction on blood pressure." *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. (3): CD004937. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004937>

Kloss, L., J. D. Meyer, L. Graeve, and W. Vetter. 2015. "Sodium intake and its reduction by food reformulation in the European Union — A review." *NFS Journal*. 1(Supplement C): 9–19. <https://doi.org/10.1016/j.nfs.2015.03.001>

Mitchell, M., N. P. Brunton, and M. G. Wilkinson. 2013. "The influence of salt taste threshold on acceptability and purchase intent of reformulated reduced sodium vegetable soups." *Food Quality and Preference*. 28(1): 356–360. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2012.11.002>

Stevens, J. C., W. S. Cain, A. Demarque, and A. M. Ruthruff. 1991. "On the discrimination of missing ingredients: Aging and salt flavor." *Appetite*. 16(2): 129–140. [https://doi.org/10.1016/0195-6663\(91\)90038-T](https://doi.org/10.1016/0195-6663(91)90038-T)

Suckling, R. J., F. J. He, N. D. Markandu, and G. A. MacGregor. 2016. "Modest Salt Reduction Lowers Blood Pressure and Albumin Excretion in Impaired Glucose Tolerance and Type 2 Diabetes Mellitus Novelty and Significance: A Randomized Double-Blind Trial." *Hypertension*. 67(6): 1189–1195. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.115.06637>

Whelton, P. K., R. M. Carey, W. S. Aronow et al. 2018. "ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults." *A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines*. 71(19): e127–e248.

Zandstra, E. H., R. Lion, and R. S. Newson. 2016. "Salt reduction: Moving from consumer awareness to action." *Food Quality and Preference*. 48(Part B): 376–381. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2015.03.005>

USDHHS and USDA. 2015. "2015 – 2020 Dietary Guidelines for Americans. 8th Edition." <http://health.gov/dietaryguidelines/2015/guidelines/>