

Cartas científicas

## ¿Qué saben y perciben las personas sobre el consumo de sal y su impacto en la salud?

M. B. Vázquez<sup>1</sup>, S. N. Lema<sup>1</sup>, A. Contarini<sup>2</sup> y C. Kenten<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Carrera de Nutrición. Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. <sup>2</sup>Departamento de Evaluación Sensorial. ISETA. <sup>3</sup>Dept. of Primary Care and Public Health Sciences. King's College. London.

La ingesta de altos niveles de sal (NaCl) se asocia a hipertensión arterial (HTA) y al posible desarrollo de enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares<sup>1,2</sup>. Las Guías Alimentarias para la Población Argentina y la Food Standards Agency de Reino Unido sugieren una ingesta diaria máxima de 6 gramos de sodio<sup>3,4</sup>. Los conocimientos y la percepción de los consumidores acerca de su ingesta de sal y el impacto en la salud son clave para generar intervenciones preventivas eficaces. Los objetivos del estudio fueron explorar la comprensión de consumidores sobre ingesta de sal en la alimentación diaria, percepciones y conocimientos sobre implicancias para la salud y opinión sobre acciones para reducir la ingesta de sal. Se utilizó la técnica de Grupos Focales (GF) para indagar 4 categorías de información: hábitos alimentarios, ingesta de sal, implicancias del consumo de sal en la salud, y acciones para la salud a nivel individual y comunitario. Se realizaron cuatro GF: uno con jóvenes estudiantes universitarios, dos con adultos en edad económicamente activa y uno con mujeres de 52-73 años. Total: 31 participantes (tabla I). Las grabaciones obtenidas en cada GF fueron transcritas en su totalidad, leídas por el grupo de investigadores y codificadas por categorías de información<sup>5</sup>. Los hábitos alimentarios de todos los grupos estuvieron dentro de las pautas culturales de la población urbana argentina. Algunos participantes desconocían el contenido de sal de alimentos o preparaciones, y

otros identificaron sal: como conservante, relacionada al gusto, asociada a HTA, contenida en alimentos, agregada durante cocción o plato. La reducción del consumo de sal y/o alimentos/preparaciones que la contienen ocurrió predominantemente ante eventos personales o familiares de salud y no como conducta preventiva. Se observó la tendencia a considerar el propio consumo de sal como bajo/ moderado y a detectar una ingesta alta en otros miembros convivientes, basándose sólo en la sal agregada en la mesa. Los 3 grupos de adultos manifestaron preocupación por el agregado de sal en la mesa en hijos y nietos. Predominó la propuesta de cocinar sin sal y apelar a alimentos condimentos y especias como estrategias para reducir la ingesta. Además sugirieron campañas y medidas que involucren a la escuela y los medios de comunicación masivos. Sólo los jóvenes propusieron involucrar a la industria alimentaria y a los elaboradores de comidas rápidas y alimentos de conveniencia. Con estos resultados se pretende desarrollar un cuestionario cuantitativo para encuestar una muestra representativa que permita corroborar patrones de consumo y percepciones.

### Agradecimientos

Al Doctor Gene Rowe del Institute of Food Research, Norwich, UK.

---

**Correspondencia:** Marisa Beatriz Vázquez.  
Carrera de Nutrición. Facultad de Medicina.  
Marcelo T de Alvear 2202 - 4º piso.  
CP: C1121ABG Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.  
E-mail: mbvazquez@fmed.uba.ar

Recibido: 20-XII-2010.  
1.ª Revisión: 25-III-2011.  
Aceptado: 10-IV-2011.

**Tabla 1**  
Caracterización de los integrantes de los grupos focales

Característica	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
<i>Lugar de residencia</i>				
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	7	7	0	0
9 de Julio (provincia de Buenos Aires)	0	0	9	8
<i>Grupos de edad</i>				
18-25	7	0	0	1
26-33	0	1	0	0
34-41	0	0	0	3
42-49	0	3	0	1
50-57	0	2	4	3
58 y más	0	1	5	0
<i>Sexo</i>				
Femenino	6	6	9	6
Masculino	1	1	0	2
<i>Nivel de escolaridad</i>				
Alto (terciario completo y universitario)	7	6	2	2
Intermedio (secundario)	0	1	2	2
Bajo (hasta secundario incompleto)	0	0	5	4
<i>Trabaja</i>				
Sí	0	4	4	4
No	7	3	5	4
<i>Convivientes</i>				
Solo	0	0	1	0
Padres y/o hermanos	7	1	0	0
Cónyuge y/o hijos	0	6	3	6
Hijos y/o nietos	0	0	2	1
Progenitor y cónyuge y/o hijos	0	0	3	0
Familia extendida	0	0	0	1
<i>Decisión sobre el menú familiar</i>				
Sí	0	6	9	5
No	7	1	0	3

## Referencias

1. SACN (Scientific Advisory Committee on Nutrition) Salt and Health. 2003. The Stationery Office, Norwich, United Kingdom. En: [http://www.sacn.gov.uk/pdfs/sacn\\_salt\\_final.pdf](http://www.sacn.gov.uk/pdfs/sacn_salt_final.pdf) [visitada 17/03/2011].
2. Karppanen H; Mervaala E. Sodium Intake and Hypertension. *Prog Cardiovasc Dis* 2006; 49: 59-75.
3. Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas. Guías Alimentarias para la Población Argentina. Lineamientos Metodológicos y Criterios Técnicos. 2da. Edición. República Argentina 2004.
4. IFST (Institute of Food Science and Technology). Information Sheet: Salt. 2007. En: [http://www.ifst.org/science\\_technology\\_resources/for\\_food\\_professionals/information\\_statements/19515/Salt](http://www.ifst.org/science_technology_resources/for_food_professionals/information_statements/19515/Salt) [visitada 17/03/2011].
5. Rabiee F. Focus-group interview and data analysis. *Proc Nutr Soc* 2004; 63: 655-660.