



**ESTRATEGIA PARA LA REDUCCIÓN
DEL CONSUMO DE SAL EN CHILE
PLAN DE ACCIÓN**

MINISTERIO DE SALUD



Antecedentes

El aumento de la presión arterial es el principal factor de riesgo de muerte y el segundo de discapacidad por enfermedades cardiovasculares e insuficiencia renal a nivel mundial. En las Américas, cerca del 30% de la población adulta padece de hipertensión, proporción que aumenta en forma importante en las personas de mayor edad. El alto consumo de sal es el principal factor de riesgo en la hipertensión arterial y la típica dieta moderna proporciona una cantidad excesiva de sal, desde la infancia hasta la edad adulta.

Aún cuando la ingesta recomendada de sal por la Organización mundial de la Salud es inferior a 5 g/día en la población adulta, el consumo puede llegar a ser más del doble en todos los grupos de edad. Se estima cerca de un 70 % de la sal consumida proviene de alimentos industrializados o platos preparados, incluyendo alimentos de consumo masivo tales como: el pan, carnes procesadas, e incluso cereales para el desayuno. Las personas no son conscientes de la cantidad de sal que están consumiendo en los alimentos industrializados y de los efectos adversos en su salud, siendo los niños especialmente vulnerables.

Chile no es una excepción en este sentido. La hipertensión arterial es la enfermedad crónica con mayor prevalencia en Chile y se relaciona directamente con altas tasas de mortalidad por infarto al miocardio y accidentes cardiacos. El estudio de Carga de Enfermedad realizado entre el Ministerio de Salud y la Pontificia Universidad Católica demostró que **la hipertensión arterial es el factor de riesgo con mayor mortalidad atribuible en Chile. Una de cada 7 muertes es directamente atribuible a la hipertensión, mientras que 1 de cada 8 lo es al consumo excesivo de sal.** Se ha estimado que Chile pierde anualmente 1.813 millones de dólares y más de 150 mil años de vida perdidos prematuramente relacionados con el exceso de sal/sodio,

La evidencia demuestra que todas las intervenciones orientadas a reducir el consumo de sal en la población son altamente costo efectivas al ser comparadas con los diversos tratamientos de manejo y control de enfermedades cardiovasculares, principalmente la hipertensión arterial.

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y diversas sociedades científicas internacionales han propuesto a los países ejecutar políticas públicas para aminorar la ingesta de sal.

OMS propuso a sus estados miembros trabajar en base al Plan de Acción 2008-2013: para la Estrategia Global de Prevención y control de enfermedades no transmisibles. En el objetivo estratégico numero 3 se enmarcan todas las acciones tendientes a mejorar la dieta, enfatizando la importancia de trabajar en ciertos **nutrientes críticos tales como, sodio, azúcares, grasas saturadas y grasas trans además de calorías.**

Bajo esta misma mirada, OPS, convocó un Grupo de Expertos Regional (GE) para liderar y emitir propuestas orientadas a la prevención de enfermedades cardiovasculares a través de la iniciativa **“Prevención de las enfermedades cardiovasculares mediante la reducción de la ingesta de sal alimentaria en toda la población”**. La meta para el 2020 es lograr un consumo menor a 5 g de sal por persona/día (equivalente a 2.400 mg. de sodio). Para ello se plantea un abordaje desde los diversos sectores y actores de la sociedad civil y la implementación de políticas públicas y estrategias tales como:

- √ Reformular productos industrializados con reducción del contenido de sal/sodio.
- √ Otorgar o mejorar la información del contenido de sal/sodio, a través del etiquetado nutricional.
- √ Generar un marco regulatorio.
- √ Promover la disminución del consumo de sal/sodio en la población a través de distintas instancias, tales como campañas de medios masivos.

A nivel nacional el Ministerio de Salud de Salud adhiere al compromiso OPS/OMS y propone un Plan de Acción para Chile, para los próximos 4 años.





Plan de Acción Chile 2010 – 2014

Objetivo General: Reducir el consumo de sal/sodio en la población chilena sumándose a todas las propuestas y estrategias OPS/OMS; para ello se plantea un abordaje intersectorial y la implementación de estrategias tales como:

- √ Reformular productos: En una primera etapa se seleccionaron algunos alimentos de consumo masivo, tales como el pan, los quesos y las cecinas, que aportan una parte significativa del consumo de sal diario. En forma progresiva se deberán incluir otros grupos de alimentos, hasta abarcar todos los alimentos industrializados.
- √ Otorgar o mejorar la información del contenido de sal/sodio, a través del etiquetado nutricional: Chile ya cuenta con la obligatoriedad de informar el contenido de sodio de todos los alimentos envasados, por 100 g (100 mL) y por porción de consumo habitual. Desafío futuro será informar también del contenido de sodio en alimentos de venta a granel o en restaurantes.
- √ Generar un marco regulatorio: Se está avanzando en un proyecto de Ley que permitiría informar del contenido “alto de sodio”.
- √ Promover la disminución del consumo de sal/sodio en la población a través de distintas instancias, tales como campañas de medios masivos, intervenciones en escuelas y centros de salud.

Plan Comunicacional

Objetivo general: Apoyar la estrategia de reducción de consumo de sal/sodio en la población chilena.

Objetivos específicos:

1. Informar a la población sobre el plan de reducción del consumo de sal y su implementación.
2. Dar a conocer a la población general los riesgos del consumo excesivo de sal/sodio y los beneficios de su reducción.
3. Educar a los consumidores en acciones prácticas para reducir la ingesta de sal/sodio.

Marco conceptual para mensaje educativo:

1. Es necesario reducir a la mitad el consumo de sal actual, en todas las edades.
2. Esta reducción del consumo de sal permitirá disminuir la hipertensión arterial y los accidentes cardiovasculares, principales causas de muerte en Chile.
3. La sal que necesitamos ya viene en los alimentos que comemos.
4. Mucha de la sal en exceso que comemos viene incorporada en los alimentos procesados que compramos.
5. En las etiquetas de los alimentos la sal aparece como sodio, compare las etiquetas de los productos y elija el que tiene menos sodio.
6. Existe un plan de reducción del consumo de sal/sodio que se implementará mediante la reducción progresiva, de la sal/sodio que contienen los alimentos procesados en Chile.
7. Esta primera etapa del plan se inicia con la reducción voluntaria del contenido de sal/sodio en el pan.



Estrategia de reducción del contenido de Sal/sodio en el pan

Se estima que a través del pan la población chilena consume en promedio cerca de 2000 mg de sodio al día; es decir, sólo el pan aporta en promedio un 80% del consumo máximo recomendado de sodio de 2400 mg/día.

Metas propuestas para las distintas formas de pan (marraqueta, hallulla y otros):

Línea de base (mg de sodio/100gr)*	Meta al 2010 – 2011 (mg de sodio/100gr)	Meta al 2012 – 2014 (mg de sodio/100gr)
780	Reducción del 25% ≤ 500 mg/100 gr	Reducción del 50% ≤ 400 mg/100 gr

*Construida en base a una muestra al azar de pan proveniente de distintas panaderías de la Región Metropolitana

Referencias.

- Propuesta de fundamentos sanitarios para la reducción de la ingesta de sal para la población chilena. División de Políticas Públicas Saludables u Promoción. Departamento De Alimentos y Nutrición, Ministerio de Salud, 2009
- WHO Forum on Reducing salt intake in populations (2006: Paris, France) Reducing salt intake in populations: report of a WHO forum and technical meeting, 5-7 October 2006, Paris, France.
- Sanchez RA, Ayala M, Baglivo H, Velazquez C, Burlando G, Kohlmann O, Jimenez J, Jaramillo PL, Brandao A, Valdes G, Alcocer L, Bendersky M, Ramirez AJ, Zanchetti A; Latin America Expert Group. Latin American guidelines on hypertension. J Hypertens. 2009;27:905-22.
- Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner p, Whelton PK, He J. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. Lancet. 2005;365:217-23.
- WHO Health Organization. Reducing salt intake in populations: Report of a WHO forum and technical meeting, 5-7 October 2006, Paris, France. Available at: http://www.who.int/dietphysicalactivity/Salt_Report_VC_april07.pdf. Accessed September 13, 2009.
- Gaziano TA, Bitton A, Anand S, Weinstein MC for the International Society of Hypertension. The global cost of non-optimal blood pressure. J Hypertens. 2009; 27:1472-77.
- 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.
- Feng J, MacGregor GA. Importance of salt in determining blood pressure in children: Meta-analysis of controlled trials. Hypertension. 2006;48:861-69.
- Food Standards Agency (UK). Agency publishes 2012 salt reduction targets. Monday 18 May 2009. Available at: <http://www.food.gov.uk/news/pressreleases/2009/may/saltpargets>. Accessed September 22, 2009.
- Palar K, Sturm R. Potential societal savings from reduced sodium consumption in the US adult population. Am J Health Promotion. 2009;24:49-57.
- OPS. Declaración política - Prevención de las enfermedades cardiovasculares en las Américas mediante la reducción de la ingesta de sal dietética de toda la población, 2009

