

JUNTOS,
VENCEREMOS A LAS ENT

#venceremosalent



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

ORGANIZACIÓN PARA LAS
Américas



SHAKE

MENOS SAL, MÁS SALUD

Versión oficial en español de la obra original en inglés
SHAKE the salt habit
© Organización Mundial de la Salud 2016
WHO/NMH/PND/16.4

SHAKE. Menos sal, más salud
OPS/NMH/18-008

© Organización Panamericana de la Salud 2018

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si se hace una adaptación de la obra, incluso traducciones, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: "La presente adaptación no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la adaptación. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante".

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con las Reglas de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual.

Forma de cita propuesta. SHAKE. Menos sal, más salud. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogación (CIP): Puede consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OPS, véase www.publications.paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/permissions.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

S H A K E

MENOS SAL, MÁS SALUD

“El consumo de sal es excesivo en 181 de 187 países del mundo”

The Washington Post (1)

“Sal: la sustancia más nociva en la alimentación”

The Sydney Morning Herald (2)

“La restricción de la sal reduce el riesgo cardiovascular”

The Lancet (3)

“Menos sal, mas vida”

El Litoral (4)

ASALTO A LA SALUD PÚBLICA: EL COSTO OCULTO DE LA SAL

Estos son solo algunos titulares recientes de prensa, prueba de que los medios de comunicación a nivel mundial intentan una y otra vez llamar la atención sobre los peligros que entraña para la salud un consumo excesivo de sal. En todo el mundo, el consumo de sal es excesivo, lo cual se asocia a diversos riesgos para la salud que causan cada año millones de muertes prematuras; la hipertensión arterial, por ejemplo, que se cobra cada año 9,4 millones de vidas (5). Hacer frente a la amenaza que representa la sal para la salud pública es un reto que deben afrontar por igual los países desarrollados y en desarrollo. El modo más fácil y rentable de abordar la amenaza es bien sencillo: disminuir la cantidad de sal que consume la población. Reducir el consumo de sal es una medida práctica que puede salvar vidas, prevenir las enfermedades relacionadas y reducir los costos de la atención de salud para los poderes públicos y las personas (6-8).

En la práctica, sin embargo, la cosa no es tan sencilla. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda un aporte de sal inferior a 5 g diarios para los adultos, y menos aún para los menores (9). Como puede apreciarse en la

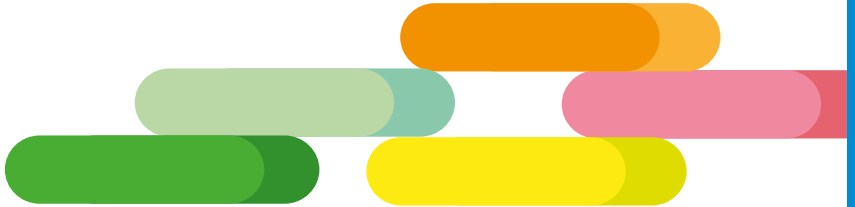
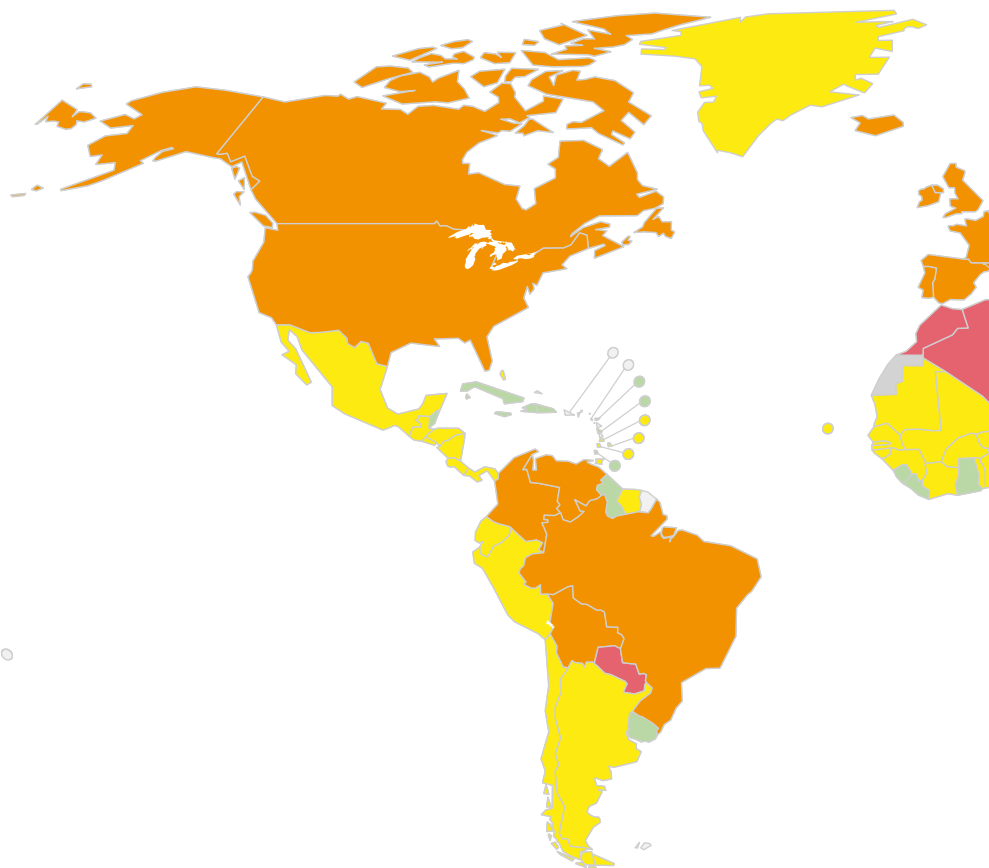


figura 1, el consumo estimado de sodio es muy superior al valor recomendado en casi todos los países (10).

La meta es conseguir una reducción relativa del 30% de aquí al año 2025 en el consumo medio de sal en la población mundial. Constituye la única meta específica en materia de nutrición y un componente esencial del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, cuyo objetivo es reducir en un 25% la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (ENT) evitables para el año 2025 (6). Pese a la solidez de las pruebas que respaldan los efectos beneficiosos que para la salud tiene una reducción del consumo de sal, las autoridades encuentran muchas dificultades para elaborar, a partir de esa base científica, una política pública eficaz. La función de la OMS es llenar esta laguna, pero un artículo publicado recientemente en *The Lancet* pone de relieve su fracaso a la hora de ayudar a los países a poner en práctica las directrices que elabora (11).

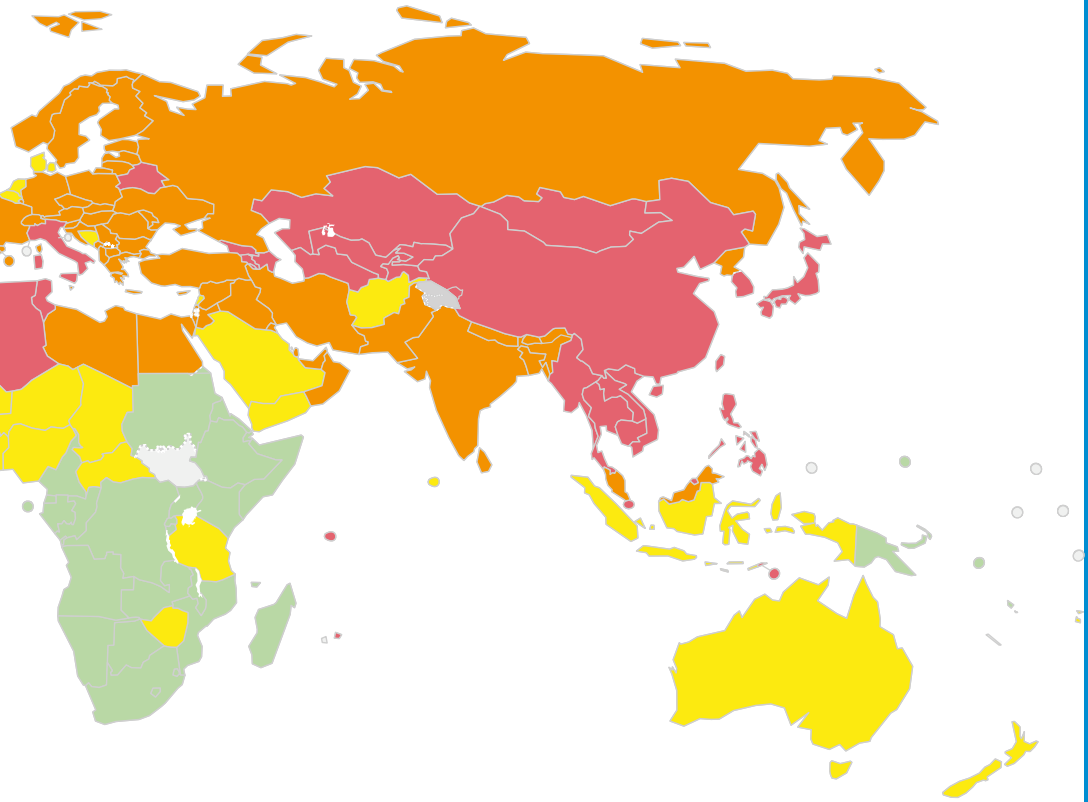
En respuesta a ello, la OMS ha procedido a analizar diversos ejemplos de políticas de todo el mundo que han permitido reducir de modo eficaz el consumo de sal, y ha identificado un conjunto común de buenas prácticas. Los éxitos logrados en países como Argentina, Kuwait y el Reino Unido ponen de manifiesto qué es lo que funciona, y la OMS ha recopilado todo un abanico de modelos técnicos e intervenciones en diferentes entornos. Tales datos han servido para elaborar la guía **SHAKE**.

Figura 1: Consumo medio de sodio en mayores de 20 años, estimaciones comparables, 2010

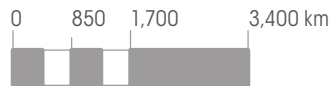


“Las autoridades nacionales dispondrán de las herramientas para comenzar a reducir el consumo de sal en la población”

La guía **SHAKE** es un conjunto de opciones y ejemplos de actuación pública, basados en el sentido común y en la evidencia, que permiten a las autoridades nacionales reducir el consumo de sal en la población. Dichas opciones se han elegido porque existen pruebas de su eficacia —si se aplican como un conjunto integral—, son de bajo costo como inversión de salud pública y la OMS tiene experiencia en ayudar a los países a ponerlas en práctica siguiendo las normas más estrictas.



Consumo medio de sodio por persona (g/d)



Las designaciones empleadas y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene esta publicación no implican juicio alguno por parte de la Organización Mundial de la Salud en cuanto a la condición jurídica de cualquier país, territorio, ciudad o zona o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas punteadas y discontinuas en los mapas representan fronteras aproximadas cuyo trazado puede no haber sido aún definitivamente acordado. Fuente de los datos: Powles J et al BMJ Open 2013; 3: e003733 Organización Mundial de la Salud.

Si la guía **SHAKE** se aplicara íntegramente en cada país, se estima que podría salvar cada año millones de vidas y reducir considerablemente la carga de las ENT para los sistemas de salud (12). Pocos países han adoptado plenamente todas estas políticas de reducción del consumo de sal en la población, y muchos no han adoptado hasta el momento ninguna (13). Es de esperar que, con estas políticas y los recursos correspondientes, las autoridades nacionales dispongan de las herramientas para comenzar a reducir el consumo de sal en la población y evitar parte de los millones de muertes prematuras causadas por las enfermedades cardiovasculares.

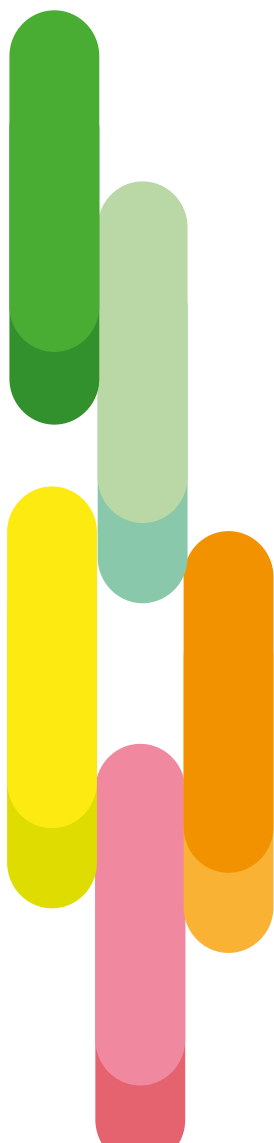


**“REDUCIR EL CONSUMO
DE SAL ES UNA MEDIDA
PRÁCTICA QUE PUEDE
SALVAR VIDAS”**

GUÍA **SHAKE** PARA REDUCIR EL CONSUMO DE SAL

“ MENOS SAL, ” MÁS SALUD

La guía **SHAKE** ofrece un marco general en el que se encuadran los elementos fundamentales necesarios para formular una estrategia eficaz destinada a reducir el consumo de sal: compromiso político, liderazgo programático, sensibilización y creación de alianzas (véase el anexo 1). **SHAKE** tiene en cuenta la función de cada uno de estos elementos dentro de las principales áreas de actividad de una estrategia eficaz de reducción del consumo de sal a nivel nacional, que vienen indicadas por las letras que componen la sigla **SHAKE**:



A large, stylized letter 'S' in a pink-to-purple gradient.

SURVEILLANCE (VIGILANCIA)
MEDIR Y MONITOREAR
EL CONSUMO DE SAL

A large, stylized letter 'H' in an orange-to-yellow gradient.

HARNESS
(MOVILIZACIÓN DEL SECTOR)
PROMOVER LA REFORMULACIÓN
DE ALIMENTOS Y COMIDAS PARA
QUE CONTENGAN MENOS SAL

A large, stylized letter 'A' in a yellow-to-green gradient.

ADOPCIÓN DE NORMAS
INSTAURAR NORMAS EFICACES
Y EXACTAS PARA EL ETIQUETADO
Y LA PROMOCIÓN DE LOS
PRODUCTOS ALIMENTICIOS

A large, stylized letter 'K' in a light green-to-teal gradient.

KNOWLEDGE (CONOCIMIENTO)
EDUCAR Y COMUNICAR PARA QUE
LA POBLACION ENTIENDA QUE ES
IMPORTANTE CONSUMIR MENOS SAL

A large, stylized letter 'E' in a dark green gradient.

ENTORNO
LOGRAR ENTORNOS QUE FAVOREZCAN
UNA ALIMENTACION SALUDABLE

S

La OMS ofrece una variedad de herramientas para el monitoreo y evaluación de la reducción del consumo de sal

SURVEILLANCE (VIGILANCIA) MEDIR Y MONITOREAR EL CONSUMO DE SAL

Por qué es importante

Hacen falta datos de vigilancia para asegurar el éxito de las intervenciones destinadas a reducir el consumo de sal. Es importante medir la cantidad de sal que está consumiendo la población. Esta información puede usarse para mostrar a los poderes públicos y a la sociedad civil por qué es importante restringir la sal, y ayudarles a asignar los recursos donde sean más eficaces. Es también indispensable identificar las fuentes de sal en la alimentación y recopilar información sobre el comportamiento de los consumidores, para que sea posible elaborar, implantar y evaluar intervenciones eficaces.

Qué hay que hacer

La vigilancia de un programa destinado a reducir el consumo de sal consta de tres etapas clave:

- 1. Medir y monitorear los patrones de consumo de sal en la población.**
- 2. Medir y monitorear la cantidad de sodio en los alimentos.**
- 3. Monitorear y evaluar las repercusiones del programa.**



En el marco de la guía **SHAKE**, la OMS ofrece múltiples herramientas para monitorear y evaluar las intervenciones destinadas a reducir el consumo de sal; entre ellas, diversos métodos para la evaluación cualitativa y cuantitativa de una política, así como su relación costo efectividad.

Para potenciar al máximo la calidad de la vigilancia, es preciso involucrar a todos los interesados directos. Los poderes públicos deben liderar el seguimiento y la evaluación de las políticas dirigidas a reducir el consumo de sal en la población, así como la asignación de fondos en respaldo de estas actividades. Las organizaciones no gubernamentales (ONG), la sociedad civil, la comunidad científica y los profesionales de la salud tienen importantes funciones que desempeñar en el seguimiento de la implantación de toda nueva política. El sector privado debe participar asimismo en la vigilancia y la divulgación de la cantidad de sal que contienen los alimentos y las comidas en los mercados nacionales y mundial.

H

HARNESS (MOVILIZACIÓN DEL SECTOR) PROMOVER LA REFORMULACIÓN DE ALIMENTOS Y COMIDAS QUE CONTENGAN MENOS SAL

Por qué es importante

La guía **SHAKE** contiene orientaciones y ejemplos de casos reales para ayudar a los países a implantar los pasos clave

En la mayoría de los países desarrollados, así como un número creciente de países en desarrollo, la sal consumida con la alimentación procede básicamente (70-80%) de alimentos procesados o alimentos consumidos fuera del hogar en restaurantes o en puntos de venta de comida para llevar (14). Si queremos reducir el consumo de sal en la población, es fundamental promover la reformulación de los alimentos a fin de que contengan menos sal, y esta debe ser una de las primeras acciones consideradas. Para lograrlo, es importante colaborar estrechamente con el sector alimentario. Esta estrecha colaboración con la industria alimentaria para reformular los productos alimenticios fue esencial para el éxito de los programas de reducción del consumo de sal en el Reino Unido (15); también en Argentina (16) y Kuwait (17) se lograron avances considerables gracias a la colaboración de los industriales del sector para reducir la cantidad de sal añadida al pan. Todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas, a través de la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, admiten la necesidad de reformular los alimentos con el fin de que sean cada vez más

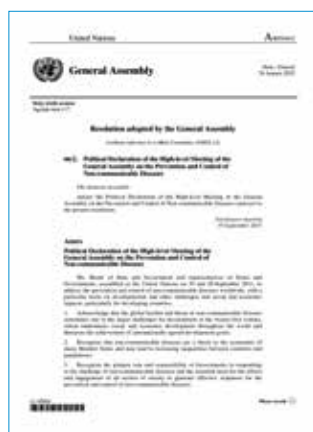
compatibles con una alimentación saludable (figura 2) (18).

Qué hay que hacer

Promover la reformulación de los productos alimenticios implica establecer un conjunto claro de criterios o metas para la cantidad de sal contenida en los alimentos, con el fin de que la industria alimentaria disponga de un punto de referencia. Estas metas podrán alcanzarse mediante enfoques voluntarios o normativos. Los pasos clave consisten en seleccionar los alimentos de interés, sensibilizar a los industriales, definir los niveles deseados de sodio, establecer un calendario para lograr los objetivos fijados, y decidir los mecanismos de aplicación. La vigilancia de la evolución de la cantidad de sal en la oferta alimentaria mantiene la presión ejercida sobre el sector alimentario y permite determinar si las metas voluntarias están funcionando de modo aceptable o es preciso imponer unas metas obligatorias. La guía **SHAKE** contiene orientaciones y ejemplos de casos reales para ayudar a los países a implantar estos pasos clave. Además, ofrece también ejemplos de otras estrategias que podrían adoptar los países, como impuestos especiales a los alimentos con mayor contenido de sal, o estrategias de etiquetado y comunicación que animen a la industria alimentaria a reformular los productos alimenticios.

‘(b) Considerar la posibilidad de producir y promover un mayor número de productos alimentarios que formen parte de una dieta sana, lo que entraña reformular los productos para ofrecer opciones más saludables.’

Figura 2
Naciones Unidas.
Declaración Política sobre
la Prevención y el Control
de las Enfermedades no
Transmisibles





ADOPCIÓN DE NORMAS INSTAURAR NORMAS EFICACES Y EXACTAS PARA EL ETIQUETADO Y LA PROMOCIÓN DE LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS

Un etiquetado claro permite a los consumidores saber de forma rápida y sencilla la cantidad de sal que contienen los alimentos

Por qué es importante

La etiqueta de un producto alimenticio debe aportar información nutricional con mención del contenido calórico y de los principales nutrientes, como la sal, las grasas y los hidratos de carbono. Además, el etiquetado puede indicar también si un alimento contiene mucha o poca cantidad de uno o más nutrientes concretos, y advertir a los consumidores sobre los alimentos con cantidades elevadas de un nutriente perjudicial para la salud (por ejemplo, el sodio). Un sistema de etiquetado claro que permita a los consumidores saber de forma rápida y sencilla la cantidad de sal que contienen los alimentos es fundamental para que los consumidores puedan elegir con fundamento las opciones más saludables al adquirir alimentos en tiendas y restaurantes. Además, deben instaurarse normas destinadas a impedir la promoción y el etiquetado equívocos que presenten los alimentos altos en sal como opciones saludables solo porque contienen cantidades beneficiosas de otros nutrientes. Un etiquetado claro y no engañoso tendrá mayor repercusión si va

ligado a una campaña integral de educación, comunicación y publicidad dirigida a informar y educar a los consumidores.

Qué hay que hacer

Pueden usarse diversas estrategias de etiquetado para respaldar la reducción del consumo de sal. Estas estrategias varían de un país a otro en función del nivel del etiquetado preexistente, las normas culturales y las preferencias de los consumidores. La guía **SHAKE** contiene ejemplos de estrategias que se han empleado con éxito en diversos países para mejorar la concientización de los consumidores y la claridad del etiquetado en relación con el contenido de sal. Estas estrategias van desde etiquetas en las que se advierte sobre el consumo excesivo de sal hasta sistemas de etiquetado frontal en los embalajes con un código de colores (figura 3), pasando por las medidas destinadas a garantizar que el etiquetado y la promoción sean exactos y no engañosos. La guía **SHAKE** indica cómo adaptar tales estrategias de etiquetado en función del contexto y cómo integrarlas en los sistemas de información nutricional vigentes en un país dado.

Figura 3
Ejemplo de un sistema de etiquetado frontal con código de colores





KNOWLEDGE (CONOCIMIENTO)

EDUCAR Y COMUNICAR PARA QUE LA POBLACIÓN ENTIENDA QUE ES IMPORTANTE CONSUMIR MENOS SAL

Por qué es importante

La concientización de los consumidores es esencial para que estos modifiquen su comportamiento. En general, el gran público no asocia el consumo de sal a la hipertensión arterial ni a los accidentes cerebrovasculares, a diferencia de lo que sí sucede con el vínculo entre azúcar y diabetes. A menudo los consumidores tampoco conocen las principales fuentes de sodio en su alimentación, porque el elevado contenido de sodio en algunos alimentos se halla en gran parte enmascarado. Mejorar la información sobre los riesgos para la salud vinculados a un elevado consumo de sal y sobre las principales fuentes de sodio en la alimentación influirá en el comportamiento de los consumidores y aumentará la demanda de productos con menor contenido de sal, que es un objetivo clave para la reducción sostenible del consumo de sal.

La guía **SHAKE**
puede responder
a las necesidades
de cualquier país



Qué hay que hacer

La educación y la comunicación estratégicas en materia de nutrición saludable están consideradas como una inversión óptima en función de su excelente relación costo-efectividad demostrada (19). Las estrategias exitosas de educación y comunicación permiten modificar las normas sociales relativas a la presencia de sal en los alimentos, aumentar la demanda de productos más saludables y con menos sal y, a la larga, mejorar la salud individual y colectiva. La elaboración de estrategias de comunicación dirigidas a cambiar los comportamientos debe fundamentarse en la investigación, estratégicamente planificada para asegurar la máxima repercusión, y debe abarcar la educación, el mercadeo social y el uso de plataformas innovadoras (como los teléfonos celulares) para transmitir los mensajes.

También aquí puede ser útil la guía **SHAKE**, al proporcionar un conjunto de datos sobre estrategias y modelos eficaces de educación y comunicación que pueden servir de inspiración a otros países. Los ejemplos varían enormemente en cuanto a tamaño y alcance: desde una gran campaña dirigida a 95 millones de personas en China hasta pequeñas campañas específicas emprendidas por diversas ONG. La guía **SHAKE**, pues, puede responder a las necesidades de cualquier país. Contiene, además, consejos y ejemplos prácticos de cómo los poderes públicos pueden colaborar con otros interesados —como la industria alimentaria y otros asociados con capacidad de influir sobre la alimentación en general— para potenciar al máximo la repercusión de una campaña.

E

SHAKE ofrece métodos concretos para reducir la cantidad de sal en los alimentos servidos en centros escolares y lugares de trabajo

ENTORNO LOGRAR ENTORNOS QUE FAVOREZCAN UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Por qué es importante

Entendemos por “entornos” los lugares donde las personas viven, trabajan y pasan sus momentos de ocio. Son diversas las estrategias que permiten reducir la cantidad de sal en los alimentos servidos en los centros escolares, los lugares de trabajo y otros ámbitos de distribución de alimentos y comidas. Igual que sucede con los menores en los centros escolares, la mayoría de los adultos pasan gran parte de su tiempo en el lugar de trabajo. Por consiguiente, resulta esencial proteger y promover la salud en tales entornos; por ejemplo, reduciendo el consumo de sal (20).

Qué hay que hacer

SHAKE ofrece métodos concretos para reducir la cantidad de sal en los alimentos servidos en los centros escolares, lugares de trabajo y otros ámbitos de distribución de alimentos y comidas. Lo primero de todo, presta apoyo inicial para que los países identifiquen los entornos clave donde, según los datos científicos disponibles, tendrán mayor repercusión las estrategias: por ejemplo, centros escolares, lugares de trabajo, hospitales y expendios de comida. A continuación, ofrece una selección de estrategias de eficacia

comprobada para promover la alimentación saludable en dichos entornos —como la elaboración de normas para las comidas servidas en centros escolares y lugares de trabajo— y para llevar a cabo intervenciones encaminadas a cambiar los comportamientos en el entorno comunitario.

SHAKE proporciona asimismo orientación intersectorial (p. ej., posibles reformas legales para reducir la sal en los establecimientos distribución de alimentos y comidas) y pone de manifiesto cómo varios países han elaborado e implantado normas sobre niveles máximos de sal permitidos en los alimentos que se ofrecen o se venden en centros escolares y hospitalarios. Por último, la guía **SHAKE** incorpora elementos de otras orientaciones afines de la OMS, como las recomendaciones sobre publicidad de los alimentos y bebidas dirigida a los niños. Las restricciones a la publicidad de alimentos altos en sal dirigida a niños en edad escolar crearán un entorno propicio a la alimentación saludable desde temprana edad y producirán, a más largo plazo, comportamientos saludables en las generaciones futuras (21).

Al combinar todos estos factores, la guía **SHAKE** proporciona un conjunto integral de instrumentos normativos basados en prácticas existentes en distintas partes del mundo. Acompañado de un fuerte compromiso político, un buen liderazgo programático, una red de alianzas y acciones eficaces de sensibilización, **SHAKE** puede ayudar a cualquier país a dotarse de una sólida estrategia para reducir el consumo de sal, y contribuir así a que la población mundial pierda el hábito de consumir demasiada sal.

ANEXO 1: ELEMENTOS DE UN PROGRAMA EFICAZ PARA REDUCIR EL CONSUMO DE SAL

Aunque todas las partes de la guía SHAKE son importantes, existen varios elementos esenciales que conectan los diferentes componentes y determinan el éxito. Estos elementos transversales son el compromiso político, el liderazgo programático, las acciones de sensibilización, la creación de alianzas y la integración con los programas de lucha contra la deficiencia de yodo.

Compromiso político

El compromiso político es fundamental para iniciar y mantener un programa de reducción del consumo de sal en la población general, e indispensable para definir un mandato claro y garantizar la disponibilidad de recursos suficientes. Las asociaciones profesionales, las organizaciones no gubernamentales (ONG), la comunidad universitaria y los grupos de consumidores pueden ejercer presión política sobre las instancias públicas y las autoridades responsables para generar conciencia sobre la importancia y la factibilidad de la reducción del consumo de sal en los planes de salud pública.

Liderazgo programático y gobernanza

Una de las decisiones más importantes a la hora de desarrollar un programa de reducción del consumo de sal es decidir quién será responsable de garantizar su ejecución eficaz. Las probabilidades de éxito serán mayores si el programa se gestiona desde poderes públicos de nivel superior. En condiciones ideales, el programa debería dirigirlo un responsable designado a nivel ministerial, con interés específico por la cuestión y que cuente con personal de apoyo y presupuesto suficientes para gestionar las operaciones cotidianas del programa. Esto reviste especial importancia en lo tocante a solicitar a los industriales del sector que se ajusten a las metas fijadas para la cantidad de sal contenida en los alimentos. A nivel de los poderes públicos, un equipo eficaz de gestión también debería ser capaz de recabar el respaldo de otros grupos interesados, tanto en el seno de la sociedad civil como de la industria alimentaria. Si el liderazgo público no fuera posible, la gestión puede recaer en una ONG o una agrupación de la sociedad civil, con apoyo de las instancias gubernamentales.

Sensibilización

Por sensibilización entendemos las actividades diseñadas para llevar la reducción del consumo de sal a los primeros puestos de la agenda política y de desarrollo, para fomentar la voluntad política, y para acrecentar los recursos económicos y de otro tipo destinados al programa, de tal modo que su implantación resulte sostenible. Los grupos de sensibilización

pueden pedir cuentas a las autoridades y a las empresas del sector para verificar que mantienen sus compromisos y se alcanzan los resultados esperados. Cualquier persona puede abogar por reducir el consumo de sal, pero las acciones colectivas tienen más probabilidades de éxito que los esfuerzos aislados. La movilización de una amplia coalición de interesados interrelacionados y complementarios favorecerá el diálogo, la negociación y el consenso necesarios para concientizar mejor y reforzar las acciones en favor de reducir el consumo de sal. Para lograrlo, el equipo gestor debe procurarse el apoyo de todos los interesados directos y del grupo asesor en la medida de lo posible.

Alianzas

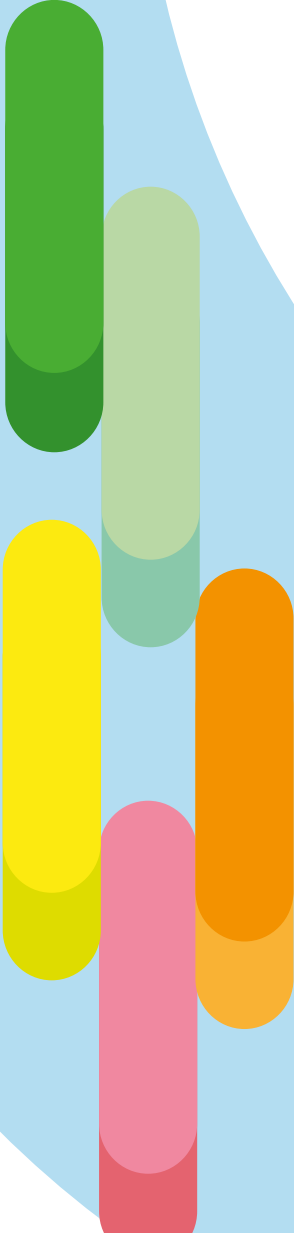
Un enfoque multisectorial y transversal con implicación de múltiples interesados — en combinación con una sólida red entre autoridades responsables, otros departamentos de la administración pública, diversas ONG, grupos de consumidores, las comunidades médica, científica y universitaria, y la industria alimentaria— puede proporcionar un fuerte nivel de respaldo al programa de reducción del consumo de sal. Un grupo asesor puede apoyar el programa en sus fases sucesivas de desarrollo, ejecución y evaluación. Este grupo asesor brinda la oportunidad de implicar a diversos

interesados no directamente involucrados en la gestión del programa, y de aprovechar su experiencia, conocimientos e intereses. Es importante que los miembros del grupo asesor conozcan bien la industria alimentaria y tengan buenas relaciones profesionales con una masa crítica de representantes clave de este sector industrial y otros interesados directos.

Integración con los programas de lucha contra la deficiencia de yodo

Es preciso un planteamiento coordinado con los responsables de las políticas de lucha contra la deficiencia de yodo para garantizar la coherencia normativa y mantener el respaldo político a la reducción del consumo de sal. Un grupo asesor creíble y amplio puede formular orientaciones, apoyar a las autoridades gubernamentales y reunir a los interesados en reducir el consumo de sal con los interesados en luchar contra la deficiencia de yodo, con el fin de garantizar que la reducción del consumo de sal en la población no perjudique a los programas de lucha contra la deficiencia de yodo, y que la promoción de la sal yodada no haga fracasar tampoco los esfuerzos por reducir el consumo de sal. Los principales ámbitos de integración entre ambas iniciativas serán la formulación de políticas, las actividades de comunicación y sensibilización, y el seguimiento e investigación.

REFERENCIAS



1. Bernstein L. Salt intake is too high in 181 of 187 countries around the world. *The Washington Post*, 14-VIII-2014. <<https://www.washingtonpost.com/news/to-your-health/wp/2014/08/14/salt-intake-is-too-high-in-181-of-187-countries-around-the-world/>> [consultado el 3 de junio del 2016]
2. Berry S. Salt: the single most harmful substance in food? *The Sydney Morning Herald*, 19 de agosto del 2014. <<http://www.smh.com.au/lifestyle/diet-and-fitness/salt-the-single-most-harmful-substance-in-food-20140816-104tun.html>> [consultado el 3 de junio del 2016]
3. He FJ, MacGregor GA. Salt reduction lowers cardiovascular risk: meta-analysis of outcome trials. *Lancet*, 2011; 378: 380 2. <[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(11\)61174-4.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(11)61174-4.pdf)> [consultado el 3 de junio del 2016]
4. Menos sal, más vida. *El Litoral*, 22 de marzo del 2014. <<http://www.ellitoral.com/index.php/diarios/2014/03/22/nosotros/NOS-05.html>> [consultado el 3 de junio del 2016]
5. Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 2012; 380: 2224-60.
6. Plan de acción de la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2008-2013. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2009.
7. Rubinstein A, García Martí S, Souto A, Ferrante D, Augustovski F. Generalized cost-effectiveness analysis of a package of interventions to reduce cardiovascular disease in Buenos Aires, Argentina. *Cost Eff Resour Alloc*, 2009; 7: 10.
8. Sadler K, Nicholson S, Steer T, Gill V, Bates B, Tipping S, et al. National Diet and Nutrition Survey: assessment of dietary sodium in adults (aged 19 to 64 years) in England, 2011. Londres: Departamento de Salud, 2012.
9. Directrices: ingesta de sodio en adultos y niños. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2012.
10. Powles J, Fahimi S, Micha R, Khatibzadeh S, Shi P, et al. Global, regional and national sodium intakes in 1990 and 2010: a systematic analysis of 24 h urinary sodium excretion and dietary surveys worldwide. *BMJ Open*, 2013; 3:e003733.

11. Horton R. *Offline: chronic diseases – the social justice issue of our time. Lancet, 2015; 386: 2378.*
12. 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.*
13. Trieu K, Neal B, Hawkes C, Dunford E, Campbell N, Rodríguez-Fernández R, et al. *Salt reduction initiatives around the world: a systematic review of progress towards the global target. PLoS One, 2015; 10: e0130247.*
14. Mattes RD, Donnelly D. *Relative contributions of dietary sodium sources. J Am Coll Nutr, 1991; 10: 383-93.*
15. He FJ, Brinsden HC, MacGregor GA. *Salt reduction in the United Kingdom: a successful experiment in public health. J Hum Hypertens, 2014; 28: 345-52.*
16. *Enfermedades no transmisibles en las Américas: construyamos un futuro más saludable. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud, 2011.*
17. Alhamad N, Almall E, Alamir N, Subhakaran M. *An overview of salt intake reduction efforts in the Gulf Cooperation Council countries. Cardiovasc Diagn Ther, 2015; 5: 172-7.*
18. *Resolución A/RES/66/2. Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. Nueva York: Naciones Unidas, 2011.*
19. *From burden to "best buys": reducing the economic impact of NCDs in low- and middle-income countries. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2011.*
20. Shain M, Kramer D. *Health promotion in the workplace: framing the concept, reviewing the evidence. Occup Environ Med, 2004; 61: 642-8.*
21. *A framework for implementing the set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2012.*



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
Américas

SHAKE
MENOS SAL, MÁS SALUD



JUNTOS.
VENCEREMOS A LAS ENT

#venceremosENT