

# ¿SABE SEGUIR LA POBLACIÓN DE RIESGO UNA DIETA SIN SAL?

## Autores

Ortiz Olmo P\*, Montero Dávila V\*, Gea Valero M\*, Velayos Martos P\*, Teis Soley A\*\*.

\* Enfermeras del Servicio de Cardiología del Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona). Instituto Catalán de la Salud (ICS).

\*\* Licenciado en medicina. Residente del servicio de Cardiología del Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona). ICS. España.

## Resumen

• La dieta hiposódica es fundamental para el control de la hipertensión arterial. Tenemos la sensación que los pacientes hipertensos la incumplen, por desconocimiento tanto del contenido de sal de los alimentos, cómo de las alternativas para condimentarlos.

• Objetivos: Analizar los hábitos alimentarios y la capacidad para identificar los productos con alto contenido en sal de los pacientes ingresados en nuestro servicio, estratificados por edad y sexo.

• Material y método: Encuestas tipo test a 30 pacientes consecutivos. Siete preguntas sobre hábitos dietéticos; identificación del contenido en sal de 17 alimentos básicos (correcto acertar 15 o más), y escoger 4 condimentos correctos sobre 11 opciones.

• Resultados: Edad media 68 años (35-86). El 56,7% son hombres. Sólo el 36,7% de los enfermos realizan la compra; las mujeres en un 80%, el 20% acompañadas. Un 70% considera que realiza una dieta hiposódica, aunque el 13,3% consume alimentos precocinados y el 56,7% no lee el etiquetaje. El 82,3% de los hombres añade sal al cocinar, y sólo el 38,5% de las mujeres ( $p=0,09$ ). El 70% no lleva sal a la mesa. Sólo el 36,7% del total identifican correctamente los alimentos hiposódicos (61,5% las mujeres vs 17,6% los hombres,  $p=0,08$ ). La mujeres escogen los cuatro condimentos propuestos en el 61,5%, y sólo el 11,8% de los hombres ( $p=0,04$ ).

• Conclusiones: Un bajo porcentaje de los enfermos realiza la compra él mismo. Generalmente son mujeres, que a su vez son las que usan menos sal al cocinar e identifican correctamente más alimentos y condimentos hiposódicos.

**Palabras clave:** Hipertensión arterial, sal, dieta hiposódica, comida, condimentos.

## KNOW THE PATIENTS WITH FACTORS RISK A LOW-SODIUM DIET?

### Abstract

Low-sodium diet is fundamental in order to control blood pressure. We feel hypertensive patients don't follow it properly because they ignore food sodium content as well as alternatives for cooking.

• Objective: To assess the alimentary habits and ability to identify products with a high sodium content among patients admitted in our Division, stratified by age and gender.

• Material and method: A test was given to 30 consecutive patients. Seven question were about diet habits, identification of sodium content in 17 basic products (score 15 or more was considered right), and choosing 4 right flavours among 11 given options.

• Results: Mean age was 68 years (35-86), being 56,7% men. Thirty-six percent of men and 80% of women go market (20% of women accompanied). Seventy per cent of patients consider they follow a low-sodium diet, although 13,3% consume pre-cooked foods and 56,7% don't read food content information. Eighty-two per cent of men and 38,5 % of women add some salt when cooking ( $p=0.09$ ). Seventy per cent of patients don't take salt to table. Only 36,7% out of all patients identify properly low-sodium food (61,5 women vs. 17,6% men,  $p=0,08$ ). Sixty-one per cent of women and 11,8% of men ( $p=0.04$ ) identify properly 4 right flavours among 11 given options.

• Conclusions: A low percentage of patients go market by themselves. Generally speaking they are women, and also they use less salt when cooking and identify properly foods and low-sodium flavours.

**Key words:** High blood pressure, salt, low-sodium diet, food, flavours.

**Dirección para correspondencia:**

Paula Ortiz Olmo. Enfermera.  
 Servicio de Cardiología y Cirugía Cardíaca. Hospital Germans Trias y Pujol. Badalona (Barcelona). España.  
 Carretera Canyet, sn, 08916 Badalona (Barcelona). España.  
 Tfno: 934 978 967.  
 Correo electrónico: [p\\_ortizolmo@yahoo.es](mailto:p_ortizolmo@yahoo.es)

**Introducción**

La ingesta excesiva de sal es uno de los principales factores de riesgo de la hipertensión arterial, junto con la obesidad, el tabaquismo, la ingesta de alcohol, el sedentarismo y el estrés<sup>1,2</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) califica esta enfermedad como "la epidemia silenciosa", ya que aparentemente no muestra síntomas. La OMS recomienda un consumo diario de sodio (Na) en personas sanas inferior a 2'4g/día\*persona, que equivalen a unos 6 gramos de sal común de mesa. Según esta organización, en España se consumen entre 4 y 4'8g /día/persona<sup>3</sup>.

En la actualidad existen tres tipos de dietas hiposódicas según el grado de restricción en sal: Hiposódica estándar (1.5-2 g/día), hiposódica rigurosa o estricta (0,6-1g/día) e hiposódica severa (0,2-0,4 g/día). Para el correcto control de la hipertensión arterial la dieta de elección es la hiposódica estándar<sup>4</sup>.

Creemos que la mayoría de pacientes hipertensos suelen incumplir esta recomendación, por desconocimiento del contenido de sal de los alimentos habituales de su dieta, y de las alternativas para condimentarlos. Basándonos en esta suposición nos planteamos la necesidad de realizar el presente trabajo.

**Objetivo**

Analizar los hábitos alimentarios y la capacidad para identificar los productos con alto contenido en sal de los pacientes ingresados en el servicio de cardiología de nuestro hospital, estratificados por edad y sexo.

**Material y método**

Se trata de un estudio descriptivo transversal. Este se desarrolló en la unidad de hospitalización de cardiología y cirugía cardíaca del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol de Badalona en Barcelona (España), que da cobertura a los habitantes del área Maresme y Barcelonés Nord.

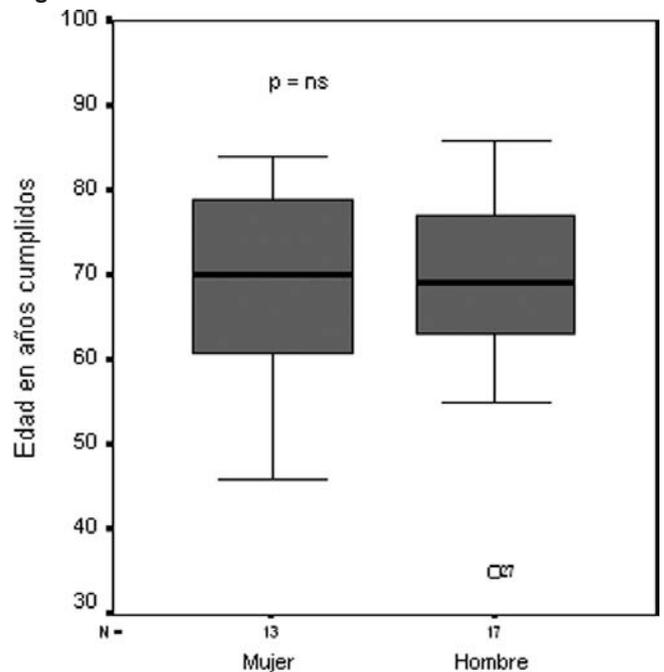
Se elaboró un cuestionario tipo test, estructurado en dos bloques diferenciados. El primer bloque consta de siete preguntas sobre los hábitos dietéticos, con respuestas mutuamente excluyentes, dirigidas principalmente al consumo diario de sal. El segundo bloque consta de dos preguntas: la primera consiste en identificar el contenido en sal de 17 alimentos básicos de la dieta mediterránea, y la segunda es una lista de 11 condimentos usuales, de la que deben identificar los 4 únicos con un bajo contenido en sal (anexo 1 y 2). Dado que tanto los alimentos como los condimentos

propuestos son habituales en la dieta, establecimos como bueno el identificar correctamente quince o más alimentos, y escoger acertadamente los cuatro condimentos con bajo contenido en sal.

Todos los resultados se han analizado utilizando el software SPSS para Windows versión 11.0. Para el análisis se utilizaron tablas de contingencia con el estadístico  $\chi^2$ , test exacto de Fisher y análisis de la varianza. Se estableció el valor de significación estadística para valores de  $p < 0,05$ .

**Resultados**

Se encuestaron a 35 pacientes, todos ellos hipertensos. Dos no quisieron colaborar, y 3 no completaron el cuestionario. Los 30 pacientes restantes fueron analizados. El 56,7 % son hombres (n=17), y el 43,3% mujeres (n=13). La edad media es de 68 años, con un rango entre 35 y 86 años. No existen diferencias en la distribución de edad por sexos (fig.1).

**Figura 1**

El 90% de los encuestados (n=27) sabe que se les ha indicado una dieta hiposódica durante la hospitalización, sin existir diferencias entre sexos ni grupos de edad. El 70% (n=21) declara que además cumple dicha dieta. Observamos que a medida que el paciente tiene más edad, considera que realiza mejor la dieta. En el grupo de menos de 60 años (n=6), sólo el 50% dice realizarla correctamente. Entre los 60 y 70 años (n=11), el 63,6%. Entre los 70 y 80 años (n=10), el 80% considera que cumple la dieta. Del grupo de más de 80 años (n=3), todos piensan que realizan correctamente la dieta baja en sal ( $p=ns$ ).

Sobre los hábitos alimentarios, se preguntó inicialmente quien realizaba la compra habitualmente. Sólo el 36,7% de los enfermos la realiza él mismo. Si lo comparamos en función del sexo del paciente, vemos que estos porcentajes varían, ya que si el enfermo

Anexo 1

De los siguientes alimentos. Cree que contienen mucha sal?

 <b>Plátano</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Queso azul</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Pan de payés</b>	a) sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Carveza</b>	a) sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Aceitunas negras</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Zumo de naranja</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Pastas de té</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Arroz con leche</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/n
 <b>Anchoas en lata</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Jamón curado</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Mostaza</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Pechuga de pollo</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Leche desnatada</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Huevos de gallina</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Chocolate negro</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Aceite de oliva</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc
 <b>Berenjena</b>	a) Sí	b) No	c) no sabe/nc

Anexo 2

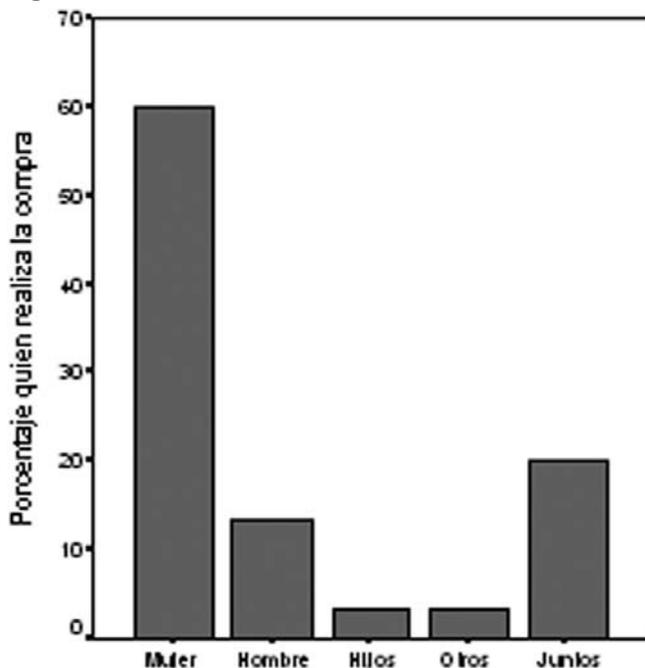
Elija 4 condimentos de los que le proponemos para sustituir la sal.

- Ajo
- Limón
- Mostaza
- Salsa vinagreta
- Salsa al roquefort
- Salsa de tomate envasada
- Sofrito
- Perejil
- Mayonesa "light"
- Salsa de soja
- Pimentón en polvo

es mujer, ella realiza la compra hasta en un 53,8%, mientras que sólo lo realizan el 23,5% de los hombres ingresados, y la mayoría de las veces acompañados por su pareja (p=0,08). Globalmente, las mujeres realizan la compra en un 80% de los casos (20% acompañadas) (fig. 2). Estas proporciones no se modifican con la edad.

Si siguiendo con los hábitos de compra, que encuestó sobre si consumen productos envasados y si leen las etiquetas de los mismos. Globalmente, sólo el 13,3% de los pacientes afirma que consume de manera habitual productos envasados o precocinados, sin existir diferencias entre edad y sexos. Respecto al hábito de leer el etiquetaje, el 56,7% manifiesta que no lee nunca las etiquetas. Pero una vez estratificado por sexos, observamos una gran diferencia: las mujeres leen habi-

Figura 2

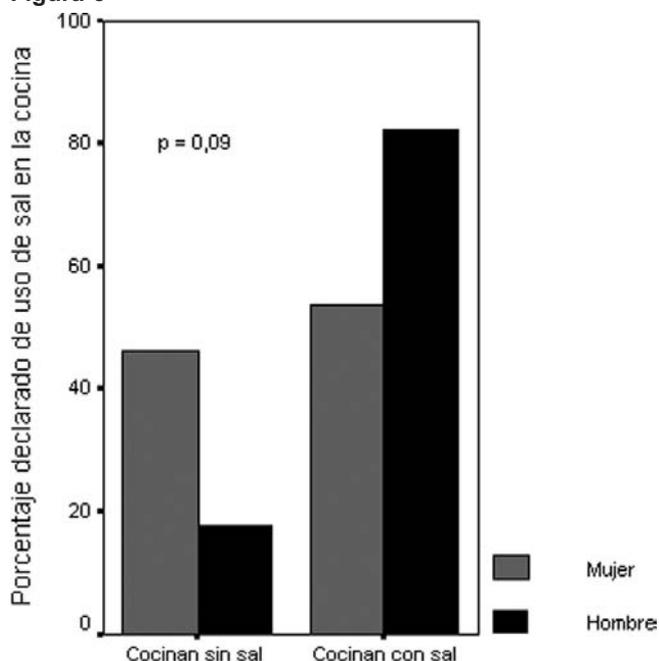


tualmente las etiquetas en un 61,6%, mientras que los hombres sólo lo hacen en un 29,4% (p=0,07).

Se interrogó también acerca del uso de sal en el día a día. El 70% de los pacientes (n=21), afirma que

añade sal al cocinar, aunque estratificando este resultado en función del sexo, se obtienen resultados dispares, aunque no estadísticamente significativos (fig. 3). En general las mujeres usan menos sal que los hombres al cocinar.

Figura 3

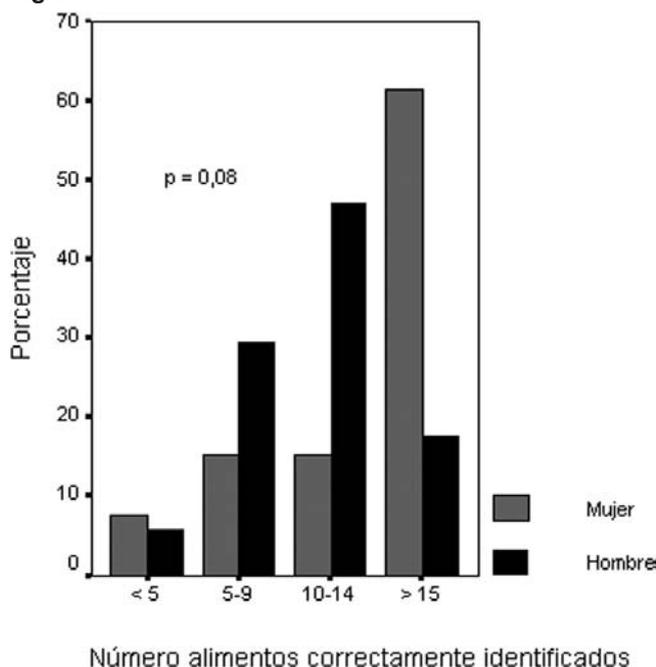


Aunque la recomendación de no llevar el salero a la mesa parece que se cumple globalmente (sólo la llevan el 30% del total de pacientes encuestados) son las mujeres otra vez las que más siguen esta norma [15,4% las mujeres frente al el 35,3% los hombres (p=ns)]. No hay diferencias en función de la edad.

En el segundo bloque de la encuesta, se pidió identificar alimentos y escoger a condimentos con bajo contenido en sal para sustituirla en la práctica diaria. Se mostró en primer lugar una lista de 17 alimentos habituales de la dieta (anexo 1). Se pidió que los identificaran como alimentos con alto o con bajo contenido en sal. Globalmente, la media de alimentos acertados fue de 12, con un rango entre 5 y 17. Por consenso, y como ya se ha comentado, se consideró que se contestaba correctamente cuando se identificaban 15 o más alimentos de los propuestos. Sólo el 36,7% de la muestra encuestada identifica 15 alimentos o más. Estratificándolo por sexo, obtenemos que hasta un 61,5% de las mujeres identifica 15 o más alimentos, mientras que sólo el 17,6% de los hombres lo hace (p=0,08). No existen diferencias significativas entre los diferentes grupos de edad (fig. 4).

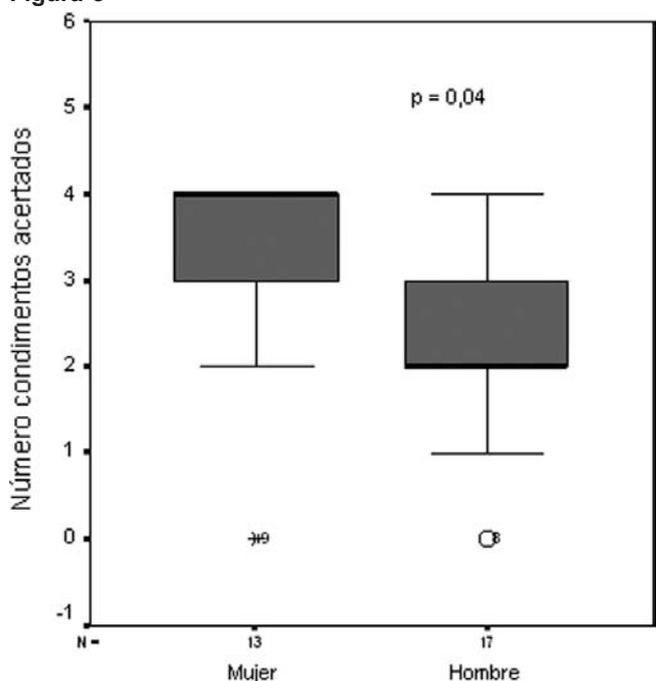
Similares resultados se obtuvieron a la hora de identificar correctamente a los condimentos expuestos, sólo una tercera parte de los pacientes encuestados es capaz de identificar a los cuatro condimentos bajos en sal de los 11 propuestos, a pesar de ser habituales en nuestra dieta (anexo 2). Siguiendo la misma proporción que anteriormente, las mujeres son capaces de identificar condimentos correctamente en mayor proporción

Figura 4



[61,5% versus un 11,8% los hombres, p = 0,04]] (fig. 5). Estas proporciones se mantienen para los distintos grupos de edad.

Figura 5



**Conclusiones**

De los resultados obtenidos se desprende que a pesar de que la gran mayoría de los pacientes hipertensos ingresados en el servicio de cardiología y cirugía cardiaca de nuestro centro saben que la dieta hiposódica forma parte de su tratamiento, parece que pocos son los que realmente la siguen. Un pequeño porcentaje cocina o come sin sal. También es pequeño el porcentaje de los encuestados que saben identificar los productos realmente saludables para ellos.

Sólo el subgrupo de mujeres, que son las que principalmente realizan la compra, sabe escoger los alimentos y condimentos adecuados, y usa menos sal en la cocina y la mesa.

A pesar de las grandes diferencias porcentuales entre sexos, sólo es estadísticamente significativo al reconocer los condimentos de la dieta. Probablemente, con un grupo de pacientes mayor, las diferencias entre sexos serían estadísticamente significativas.

Parece lógico pues, que la educación dietética debe ir encaminada principalmente a los hombres, que probablemente, por su todavía escasa colaboración en el proceso de compra-preparación de la comida, hace que no sepan como seguir correctamente algo que, a su vez, entienden que deben realizar. Asimismo, dar los mismos patrones de dieta a la pareja (femenina)

parece que puede ser, de momento, la única herramienta para que el colectivo de hipertensos realice la dieta adecuadamente.

### Agradecimientos

Los autores desean expresar su agradecimiento a don Bernardo Romero por su colaboración en la traducción al inglés.

### Referencias

1. Braunwald E, et al. Heart disease: Textbook of cardiovascular medicine. 6.ª ed. Madrid: Marban; 2004.
2. O'Connell, Smeltzer S. Brunner and Suddarth's textbook of medical-surgical Nursing. 10ª ed. México: McGraw-Hill; 2005.
3. Organización Mundial de la Salud [página principal de un sitio web], recurso en español. Disponible en: <http://www.who.int/es/>
4. Farran A., Zamora R., Cervera P. Tablas de composición de alimentos del CESNID. Edicions Universitat de Barcelona. Mc Graw-Hill interamericana, 2004.