



Organización
Mundial de la Salud

Directrices :

Ingesta de potasio en adultos y niños

Resumen



WHO/NMH/NHD/13.1

© Organización Mundial de la Salud, 2013

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud están disponibles en el sitio web de la OMS (www.who.int) o pueden comprarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS a través del sitio web de la OMS (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, 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 Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud 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 Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Design and layout: Alberto March

Printed by the WHO Document Production Services, Geneva Switzerland



Resumen

Información general

Las enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen la principal causa de morbilidad en todo el mundo (1, 2), de modo que las intervenciones para aliviar la carga que conllevan son muy costo efectivas (3). La baja ingesta de potasio está asociada con varias ENT, como la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la nefrolitiasis crónica y la osteopenia. Aumentar el consumo de potasio puede reducir la tensión arterial y el riesgo de enfermedades cardiovasculares, mejorar la densidad mineral ósea, y mitigar las consecuencias negativas del consumo de grandes cantidades de sodio (3-5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) no ha formulado hasta ahora una recomendación concreta, pero el interés en torno al consumo de potasio y su utilidad en la salud pública crece a medida que se agrava la carga de ENT y se hace patente la necesidad de encontrar intervenciones viables, costo efectivas y claramente comprendidas para atajarlas. Por consiguiente, los Estados Miembros y el Comité del Codex sobre Nutrición y Alimentos para Regímenes Especiales han instado a la OMS a elaborar unas directrices sobre el consumo de potasio para los adultos y los niños que sienten las bases de los programas y políticas de salud pública en materia de nutrición encaminados a reducir el riesgo de ENT.

Objetivo

El objetivo de estas directrices es formular una serie de recomendaciones relativas al consumo de potasio a fin de reducir las ENT entre los adultos y los menores. Las recomendaciones pueden servir, a la hora de elaborar programas y políticas, como referencia para cuantificar el consumo actual de potasio y, en caso necesario, para diseñar medidas destinadas a aumentar el consumo mediante intervenciones de salud pública, como el etiquetado de alimentos y otros productos, la educación del consumidor y el establecimiento de directrices dietéticas basadas en los alimentos.

Métodos

La OMS ha elaborado estas directrices basadas en evidencias siguiendo el procedimiento descrito en el manual para la elaboración de directrices [WHO Handbook for guideline development](#) (6), procedimiento que consta de los pasos siguientes:

- identificación de las cuestiones y los resultados prioritarios;
- búsqueda de datos científicos;
- evaluación y síntesis de los datos científicos;
- formulación de recomendaciones;
- identificación de lagunas en los datos científicos;
- elaboración de un plan para divulgar y aplicar las directrices y actualizarlas en función de los resultados.



Con el método «[GRADE](#)» de clasificación de la evaluación, desarrollo y valoración de las recomendaciones (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*) (7), se han preparado perfiles de pruebas científicas sobre determinados temas, a partir de revisiones sistemáticas recientes de la literatura científica. Un grupo multidisciplinar de expertos de varios países participó en tres reuniones consultivas técnicas de la OMS: la primera se celebró en Ginebra (Suiza) del 14 al 18 de marzo de 2011; la segunda, en Seúl (República de Corea) del 29 de noviembre al 2 de diciembre de 2011; y la tercera, en Ginebra (Suiza), del 27 al 30 de marzo de 2012. En ellas, los expertos examinaron y comentaron los datos científicos existentes, redactaron una serie de recomendaciones y consensuaron cuál sería la firmeza de cada una, para lo cual tuvieron en cuenta los efectos positivos y negativos de la recomendación, la calidad de los datos científicos, los valores y preferencias relacionados con cada recomendación en contextos distintos y el costo de las opciones al alcance de los funcionarios de salud pública y los responsables de programas en los diversos contextos. Todos los integrantes del grupo encargado de elaborar las directrices cumplieron una declaración de intereses antes de cada reunión. En todo el proceso participó un Cuadro de Expertos Externos y Partes Interesadas.

Pruebas científicas

Aumentar la ingesta de potasio reduce la tensión arterial sistólica y diastólica en los adultos. Aun partiendo de grados de consumo muy diferentes, el aumento resulta beneficioso para la tensión arterial. La mayor reducción de la tensión se observa cuando se incrementa el consumo de potasio a 90-120 mmol/día, aunque también se constatan reducciones con incrementos de distinta magnitud. El aumento del consumo de potasio no tiene efectos adversos significativos sobre la lipemia, las concentraciones de catecolaminas ni la función renal de los adultos. En los niños, el aumento del consumo de potasio reduce la tensión arterial sistólica, pero la variación es pequeña y carente de significación. Un mayor consumo de potasio se asocia con un riesgo más bajo de sufrir un primer accidente cerebrovascular (ACV). No se observa una relación significativa entre el consumo de potasio y la incidencia de enfermedades cardiovasculares o cardiopatía coronaria, pero la marcada relación positiva entre la tensión arterial y dichas enfermedades constituye una prueba indirecta de que el aumento del consumo de potasio puede reducir esos problemas gracias a su efecto beneficioso sobre la tensión. A tenor de todos los datos científicos disponibles, la OMS ha formulado las recomendaciones expuestas a continuación para los adultos y los niños.

Recommandations

- La OMS recomienda aumentar el consumo de potasio a través de los alimentos a fin de reducir la tensión arterial y el riesgo de enfermedades cardiovasculares, ACV y cardiopatía coronaria entre los adultos (*recomendación firme*¹). La OMS sugiere que los adultos consuman, como mínimo, 90 mmol/día (3510 mg/día) (*recomendación condicional*²).

¹ Se entiende que una recomendación es «firme» cuando el grupo tiene la certeza de que sus efectos positivos superan los negativos.

² Se entiende que una recomendación es «condicional» cuando el grupo considera que sus efectos positivos probablemente superen los negativos, pero no con toda seguridad.



- La OMS sugiere que se aumente el consumo de potasio a través de los alimentos para controlar ³ la tensión arterial en los niños (*recomendación condicional*). La cantidad recomendada para los adultos, 90 mmol/día, debe reducirse para que sea proporcional a las necesidades energéticas del niño.

Las recomendaciones complementan las directrices de la OMS sobre el consumo de sodio y deben aplicarse junto con esas y otras directrices y recomendaciones nutricionales, a fin de orientar los programas y las políticas de salud pública en materia de nutrición. Estas directrices no pretenden abordar la proporción óptima entre el consumo de sodio y el de potasio, pero si la persona consume la cantidad de potasio aquí recomendada y la cantidad de sodio recomendada en las directrices correspondientes, la proporción aproximada sería de uno a uno, que es la considerada beneficiosa para la salud (8). No obstante, la mayoría de las poblaciones del mundo consumen menos potasio de lo recomendado (9, 10) y la proporción entre la ingesta de sodio y la de potasio es de dos a uno e incluso superior (11). La correcta aplicación de las recomendaciones formuladas tendría consecuencias importantes para la salud pública, ya que reduciría la morbilidad, mejoraría la calidad de vida de millones de personas y permitiría reducir sustancialmente el gasto sanitario (2, 12, 13)

³ A efectos de esta recomendación, por «controlar» la tensión arterial se entiende evitar que con la edad aumente de forma nociva.



Bibliografía

1. OMS. *Preventing chronic disease: a vital investment*. Geneva, World Health Organization (WHO), 2005 (http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/contents/en/index.html).
2. OMS. *Global health risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. Geneva, World Health Organization (WHO), 2009 (http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf).
3. Dietary Guidelines Advisory Committee. *The report of the Dietary Guidelines Advisory Committee on Dietary Guidelines for Americans*. Washington, D.C., Department of Health and Human Services and Department of Agriculture, 2005 (<http://www.health.gov/dietaryguidelines/dga2005/report/default.htm>).
4. Whelton PK, He J, Cutler JA et al. Effects of oral potassium on blood pressure. Meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Journal of the American Medical Association*, 1997, 277(20):1624–1632 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9168293>).
5. OMS. *Prevention of recurrent heart attacks and strokes in low and middle income populations: Evidence-based recommendations for policy makers and health professionals*. Geneva, World Health Organization (WHO), 2003 (http://www.who.int/cardiovascular_diseases/resources/pub0402/en/).
6. OMS's Guidelines Review Committee. *WHO Handbook for guideline development*. Geneva, World Health Organization (WHO), 2012 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75146/1/9789241548441_eng.pdf).
7. Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE et al. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ*, 2008, 336(7650):924–926 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18436948>).
8. OMS. *Diet, nutrition and the prevention of chronic disease. Report of a Joint OMS/FAO Expert Consultation*. Geneva, Organización Internacional de la Salud, 2003 (http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_916.pdf).
9. van Mierlo LA, Greyling A, Zock PL et al. Suboptimal potassium intake and potential impact on population blood pressure. *Arch Intern Med*, 2010, 170(16):1501–1502 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20837839>).
10. Stamler J, Elliott P, Dennis B et al. INTERMAP: background, aims, design, methods, and descriptive statistics (nondietary). *Journal of Human Hypertension*, 2003, 17(9):591–608 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/13679950>).
11. Elliott P. *Sodium intakes around the world. Background document prepared for the Forum and Technical meeting on Reducing Salt Intake in Populations (Paris 5–7 October 2006)*. Geneva, World Health Organization, 2007.
12. Mackay J, Mensah G. *The Atlas of Heart Disease and Stroke*. Geneva, World Health Organization (WHO), 2004 (http://www.who.int/cardiovascular_diseases/resources/atlas/en/).
13. Murray CJ, Lauer JA, Hutubessy RC et al. Effectiveness and costs of interventions to lower systolic blood pressure and cholesterol: a global and regional analysis on reduction of cardiovascular-disease risk. *Lancet*, 2003, 361(9359):717–725 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12620735>).

Para más información:

Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo

Organización Mundial de la Salud

20, Avenue Appia, CH-1211 Geneva 27, Switzerland

Fax: +41 22 791 4156

E-mail: nutrition@who.int

www.who.int/nutrition

