

[Página Principal](#) → [Enciclopedia médica](#) → Edulcorantes y sustitutos del azúcar

Dirección de esta página: [//medlineplus.gov/spanish/ency/article/007492.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007492.htm)

## Edulcorantes y sustitutos del azúcar

Los edulcorantes artificiales son sustancias que se utilizan en lugar de los endulzantes con azúcar (sacarosa) o alcoholes del azúcar. También se pueden denominar sustitutos del azúcar, edulcorantes no nutritivos (NNS, por sus siglas en inglés) y edulcorantes no calóricos.

### Funciones

Los sustitutos del azúcar pueden ayudarles a las personas que están tratando de adelgazar. Le suministran el dulce a los alimentos y las bebidas sin aportarles calorías extras.

Usar edulcorantes artificiales en lugar del azúcar también puede ayudar a prevenir las caries dentales y a controlar el nivel de azúcar en la sangre en personas con diabetes.

### Fuentes alimenticias

Todos los edulcorantes artificiales se procesan químicamente. Pueden venir agregados a los alimentos y durante la preparación de estos. Usted también los puede agregar al comer. La mayoría de los productos dietéticos o de alimentos bajos en calorías que usted compra en la tienda se hacen usando edulcorantes artificiales.

Aspartamo (Equal y NutraSweet):

- Es una combinación de dos aminoácidos: fenilalanina y ácido aspártico.
- Es 220 veces más dulce que la sacarosa.
- Pierde su dulzor cuando se expone al calor. Se aprovecha más en bebidas en lugar de en productos horneados.
- El aspartamo se ha estudiado bien y no ha mostrado ningún efecto secundario serio.
- Aprobado por la FDA.

Sucralosa (Splenda):

- Es 600 veces más dulce que la sacarosa.
- Se emplea en muchos alimentos y bebidas dietéticas, la goma de mascar, postres de leche congelados, jugos de fruta y gelatina.

- Se le puede agregar a los alimentos en la mesa.
- Aprobado por la FDA.

Sacarina (Sweet 'N Low, Sweet Twin, NectaSweet):

- Es de 200 a 700 veces más dulce que la sacarosa.
- Se emplea en muchos alimentos y bebidas dietéticas.
- Puede tener un sabor amargo o un retrogusto metálico en algunos líquidos.
- No se utiliza para cocinar y hornear.
- Aprobado por la FDA.

Estevia (Truvia, Pure Via, Sun Crystals):

- Un edulcorante no calórico a base de plantas.
- Hecho de la planta *Stevia rebaudiana*, que se cultiva por sus hojas dulces.
- Comúnmente se conoce como hierba dulce, hoja dulce, hierba de azúcar o simplemente estevia.
- El extracto de la *rebaudiana* está aprobado como un aditivo para alimentos. Se considera un suplemento dietético.

Acesulfamo K (Sunett y Sweet one):

- Es un edulcorante artificial.
- Es termoestable y puede usarse para cocinar y hornear.
- Se le puede agregar a los alimentos en la mesa. Se comercializa para este propósito con el nombre de *Sweet One*.
- Se usa junto con otros edulcorantes, tales como la sacarina, en bebidas carbonatadas y otros productos con contenido bajo de calorías.
- Es el más parecido al azúcar de mesa tanto en sabor como en textura.
- Aprobado por la FDA.

Neotamo:

- Es un edulcorante artificial.
- Se usa en muchos alimentos y bebidas dietéticas.
- Se utiliza como un endulzante en la mesa.

Fruta del monje (Nectresse):

- Es el extracto en polvo de la fruta del monje, un melón verde y redondo que crece en Asia central.

- Es 150 a 200 veces más dulce que la sacarosa.
- Es termoestable y se puede utilizar para hornear y cocinar y es más concentrado que el azúcar ( $\frac{1}{4}$  de cucharadita o 0.5 gramos equivale al dulzor de 1 cucharadita o 2.5 gramos de azúcar).
- Aprobado por la FDA.

Ciclamatos:

- 30 veces más dulces que la sacarosa.
- Están prohibidos en los Estados Unidos debido a que se demostró que causaban cáncer de vejiga en animales.

## Efectos secundarios

Las personas a menudo tienen preguntas sobre la seguridad y los efectos en la salud de los edulcorantes artificiales.

En 2012, la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association) y la Asociación Americana de la Diabetes (American Diabetes Association) publicaron un informe en el que se concluía que un uso sensato de los NNS puede ayudar a reducir la ingesta calórica y de carbohidratos. Sin embargo, es necesario llevar a cabo más investigaciones. De igual forma, en este momento no hay evidencia suficiente para determinar si el uso de NNS lleva a la pérdida de peso o reduce el riesgo de cardiopatías.

También es necesario realizar más investigaciones sobre la seguridad de los edulcorantes artificiales. No hay evidencia concreta que de los edulcorantes artificiales a la venta en los Estados Unidos estén asociados con riesgos de cáncer o de arteriopatías coronarias en humanos.

## Recomendaciones

La FDA regula todos los edulcorantes artificiales que se venden o se emplean en los alimentos preparados en los Estados Unidos. La FDA ha establecido una ingesta diaria adecuada o IDA (la cantidad que se puede consumir todos los días en forma segura durante la vida de una persona).

Los edulcorantes artificiales aspartamo, acesulfamo K, sacarina, neotamo y sucralosa están todos aprobados por la FDA.

El aspartamo no se recomienda para personas con fenilcetonuria (FCU), ya que su cuerpo es incapaz de descomponer uno de los aminoácidos empleados para hacer el aspartamo.

Existe poca evidencia para respaldar el hecho de evitar el uso de NNS durante el embarazo. El uso de endulzantes aprobados por la FDA es aceptable si se realiza con moderación. Sin embargo, la Asociación Médica Americana (American Medical Association) sugiere evitar la sacarina durante el embarazo debido a que al feto le puede llevar mucho tiempo eliminarlo.

## Referencias

American Heart Association and American Diabetes Association Scientific Statement: Nonnutritive Sweeteners: Current use and health perspectives. *Circulation*. 2012;126:509–519. PMID: 22777177

[www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22777177](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22777177) [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22777177>].

Artificial sweeteners and cancer. National Cancer Institute Fact Sheet. Last reviewed August 5, 2009.

[www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/diet/artificial-sweeteners-fact-sheet](http://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/diet/artificial-sweeteners-fact-sheet) [<https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/diet/artificial-sweeteners-fact-sheet>]. Accessed October 21, 2015.

Johnson RJ, Appel LJ, Brands M, et al. Dietary sugars intake and cardiovascular health: A scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2009;120:1011–1020. PMID: 19704096

[www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19704096](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19704096) [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19704096>].

Malik VS, Popkin BM, Bray GA, et al. Sugar-sweetened beverages and risk of metabolic syndrome and type 2 diabetes: a meta-analysis. *Diabetes Care*. 2010;33:2477–2483. PMID: 20693348

[www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20693348](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20693348) [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20693348>].

US Department of Health and Human Services and US Department of Agriculture. *2015–2020 Dietary Guidelines for Americans*. 8th Edition. December 2015.

[health.gov/dietaryguidelines/2015/guidelines/](http://health.gov/dietaryguidelines/2015/guidelines/) [<https://health.gov/dietaryguidelines/2015/guidelines/>]

. Accessed January 15, 2016.

Wiebe N, Padwal R, Field C, et al. A systematic review of the effect of sweeteners on glycemic response and clinically relevant outcomes. *BMC Med* 9:123 2011. PMID: 22093544

[www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22093544](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22093544) [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22093544>].

## Última revisión 7/14/2015

Versión en inglés revisada por: Emily Wax, RD, The Brooklyn Hospital Center, Brooklyn, NY. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Isla Ogilvie, PhD, and the A.D.A.M. Editorial team. Editorial update 01/15/16.

Traducción y localización realizada por: DrTango, Inc.



A.D.A.M., Inc. está acreditada por la URAC, también conocido como American Accreditation HealthCare Commission ([www.urac.org](http://www.urac.org)). [La acreditación](#) de la URAC es un comité auditor independiente para verificar que A.D.A.M. cumple los rigurosos estándares de calidad e integridad. A.D.A.M. es una de las primeras empresas en alcanzar esta tan importante distinción en servicios de salud en la red. Conozca más sobre [la política editorial](#), [el proceso editorial](#) y [la poliza de privacidad](#) de A.D.A.M. A.D.A.M. es también uno de los miembros fundadores de la Junta Ética de Salud en Internet (Health Internet Ethics, o Hi-Ethics) y cumple con los principios de la Fundación de Salud en la Red (Health on the Net Foundation: [www.hon.ch](http://www.hon.ch)).

La información aquí contenida no debe utilizarse durante ninguna emergencia médica, ni para el diagnóstico o tratamiento de alguna condición médica. Debe consultarse a un médico con licencia para el diagnóstico y tratamiento de todas y cada una de las condiciones médicas. En caso de una emergencia médica, llame al 911. Los enlaces a otros sitios se proporcionan sólo con fines de información, no significa que se les apruebe. © 1997–2018 A.D.A.M., Inc. La duplicación para uso comercial debe ser autorizada por escrito por ADAM Health Solutions.



---

U.S. National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894  
U.S. Department of Health and Human Services National Institutes of Health  
Página actualizada 30 abril 2018