

SAL YODADA, SAL DE VIDA

El Dr. Francisco Escobar del Rey, eminente endocrinólogo, colaborador en investigaciones y estudios sobre la carencia del yodo en el organismo, realiza una breve introducción a la necesidad de la ingesta de sal yodada en la dieta diaria, tal y como recomienda la Organización Mundial de la Salud.

El yodo es uno de los oligoelementos absolutamente indispensables para la vida. La deficiencia de yodo atañe a más de mil millones de personas en todo el mundo y su carencia afecta a la salud de un modo importante. En la actualidad la carencia de yodo es la causa aislada más importante de la deficiencia mental prevenible.

Nuestro organismo necesita una dieta equilibrada que contenga carbohidratos, proteínas, vitaminas, grasas y elementos minerales como calcio, sodio, potasio, magnesio, fósforo, etc. precisando además otros elementos —oligoelementos— en cantidades muy pequeñas, pero que son imprescindibles para la salud como el yodo, el flúor, el hierro, el cobalto, etc. El primero, especialmente, es indispensable para que el organismo pueda producir

dos hormonas que se sintetizan en la glándula tiroides.

Una persona necesita diariamente entre 90 y 260 µg de yodo, o sea, entre 90 y 260 millonésimas de gramo, cantidades

que deben reforzarse durante el embarazo o la lactancia.

A pesar de que la cantidad de yodo que necesita nuestro organismo es muy pequeña, puede no quedar cubierta con la dieta habitual, siendo preciso entonces reforzar la ingesta de yodo para que no se produzcan graves alteraciones en la salud del individuo.

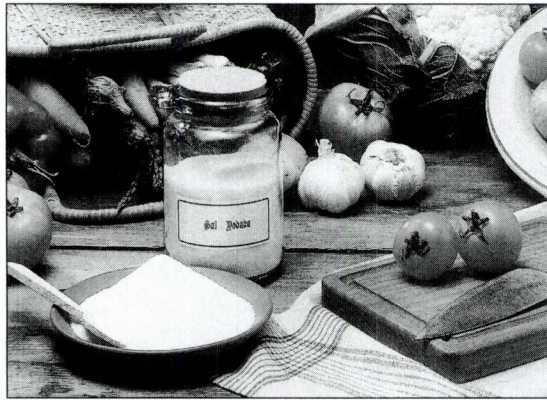
FIGURA 1
Ingesta mínima de yodo,
recomendada a partir de 1992

Grupo	Edad	Ingesta mínima
Prematuros		> 30 µg/día
Niños	0-6 años	90 µg/día
	7-10 años	120 µg/día
Adultos		180-200 µg/día
Mujeres embarazadas		200 µg/día
Mujeres lactantes		00 µg/día

Es preciso reforzar la ingesta de yodo para que no se produzcan graves alteraciones en la salud del individuo.

DIFICULTAD PARA COMPRENDER LAS MATEMÁTICAS

Cuando la carencia de yodo en la alimentación de una población es insuficiente de forma crónica, a los individuos se les agotan



las reservas de hormona en la glándula, estimulándose ésta de forma que aumenta el volumen y aparece el bocio. Hay que tener en cuenta que casi todos los tejidos del cuerpo necesitan de estas hormonas para sus múltiples funciones, y en modo especial, las necesita el cerebro en desarrollo. La presencia de bocio en una proporción de la población superior al 5 % es un índice visible de que la ingesta de yodo es insuficiente. Es por

tanto indispensable la ingesta de yodo en cantidad suficiente para prevenir el bocio entre la población. La principal medida profiláctica para la erradicación del bocio endémico consistía ya a principios de siglo en dar sal yodada. Los doctores Marine y Kimball destacaron que con la sal yodada

se estaba evitando mucho más de lo que se percibía a simple vista. La comprensión de la

gravedad e importancia del problema por los organismos responsables de la salud mundial y del bienestar de la infancia se inició tardíamente, cuando los estudios epidemiológicos y los experimentos directos resaltaron aquéllas las graves secuelas que

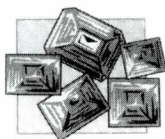
«no se apreciaban a simple vista». Hasta 1983 no se tomaron medidas para la prevención de la carencia de yodo en las madres gestantes, por ejemplo, desviándose entonces la atención sobre el bocio, que en definitiva no suele ser mortal, e incidiendo sobre las deficiencias mentales y otros trastornos que afectan negativamente a la calidad de vida de la población. Hoy se considera al bocio endémico como la punta de un iceberg bajo el que se esconden alteraciones más importantes.

La carencia de yodo da lugar a una serie de trastornos que dependiendo de su intensidad y de la edad en que se padecen pueden ser irreversibles. La glándula tiroidea regula el metabolismo e influye en el crecimiento, por eso es muy importante que durante el desarrollo del feto y en los dos años siguientes al nacimiento, cuando aún se está completando la constitución del sistema nervioso central, las hormonas tiroideas dispongan de suficiente yodo. Las graves lesiones causadas en el feto por la carencia de yodo sólo se pueden prevenir corrigiendo la deficiencia de yodo de las madres. Las demás alteraciones, como el hipotiroidismo, bocio y otras complicaciones como el retraso en el desarrollo somático, sí pueden corregirse mediante un aporte de yodo, aunque éste se inicie después del nacimiento.

Para más información:

Apartado de correos núm: 9367
08080 Barcelona

La carencia de yodo da lugar a una serie de trastornos que dependiendo de su intensidad y de la edad en que se padecen pueden ser irreversibles.



Centro de Estudios de la Sal
con Yodo y con Flúor

CENTRO DE ESTUDIOS DE LA SAL CON YODO Y CON FLÚOR

Diagonal 437, 2º - 08036 BARCELONA
Tel. (93) 209 50 88 Fax. (93) 209 09 29