



El yodo es un mineral necesario para la formación de las hormonas tiroideas. Estas hormonas son esenciales para el buen funcionamiento de todos los órganos, para el crecimiento y desarrollo normal del cerebro y del sistema nervioso. También, sirven para regular el metabolismo y para la conservación del calor y la energía del cuerpo.

El yodo que llega al cuerpo es absorbido por una glándula llamada tiroides, que está situada en la base del cuello. Esta glándula convierte el yodo en hormonas.

Cuando no se consumen las cantidades necesarias de yodo, la glándula tiroides no puede elaborar suficientes hormonas tiroideas y, por lo

tanto, se afecta el desarrollo físico y mental del ser humano.

Las alteraciones de la salud, producidas por la falta de yodo, se conocen como "desórdenes causados por deficiencia de yodo" (DDY). Estas alteraciones pueden variar desde formas leves, que generalmente pasan inadvertidas, hasta casos severos,

Margarita Claramunt Garro

Yodo

dependiendo de la magnitud de la deficiencia de yodo.

Consecuencias de la deficiencia de yodo

Durante el embarazo, la falta de yodo produce:

- abortos,
- sordomudez o ceguera en el niño,
- retraso mental,
- mortalidad neonatal (muerte durante los primeros 28 días, después de nacido el niño),
- malformaciones congénitas,

- cretinismo (retraso mental severo e irreversible)

En escolares, la falta de yodo produce:

- Disminución de su capacidad de aprendizaje y, por consiguiente, un bajo rendimiento escolar, la cual aumenta el índice de repitencia y deserción escolar. En zonas donde la deficiencia de yodo es moderada, se calcula que los niños pierden de 10 a 15 puntos de su coeficiente intelectual.

En los adultos, la falta de yodo produce:

- Cansancio,
- intolerancia al frío,
- bajo rendimiento en el trabajo y
- bocio: agrandamiento de la glándula tiroides, causado por el esfuerzo que hace la glándula para producir las hormonas en un medio deficiente de yodo.

El diagnóstico de la deficiencia de yodo se puede realizar de dos formas:

Por palpación de la glándula tiroides o por examen de orina. Por palpación se detecta el grado o etapa de bocio que presenta la persona. Puede estar en la etapa pequeña, mediana o grande, según la magnitud de la deficiencia de yodo. La deficiencia de yodo también se puede detectar con un examen de orina, ya que casi todo el yodo ya utilizado por el organismo se elimina por la orina.

Fuentes alimentarias

A diferencia de otros nutrientes, el yodo no se encuentra en muchos alimentos. Originalmente se hallaba en el suelo y era absorbido por los alimentos que allí se cultivaban, pero la acelerada deforestación y erosión provocó una deficiencia de este mineral en los suelos y, por consiguiente, en los alimentos.

Entre las fuentes naturales de yodo están los alimentos marinos como pescado, camarones y moluscos. No obstante, por factores relacionados con el acceso, costo y hábitos alimentarios, los alimentos marinos no forman parte importante de la dieta del costarricense. Por lo tanto, la principal fuente de yodo es la sal para consumo humano, producida en el país, que ha sido fortificada con yodo.



Situación actual

Entre 1952 y 1966, se encontró una prevalencia de bocio de 16,5 y 18%, respectivamente. En 1966, la eliminación de yodo en la orina de las personas estudiadas fue baja, por lo que, en 1972, se inició la fortificación de sal con yodo, con lo cual se redujo a 3,5% la prevalencia de bocio a nivel nacional en 1979.

La encuesta realizada en 1989 mostró que, en la provincia de Guanacaste, aumentó la prevalencia, con 11% de bocio y 20% de escolares con baja excreción de yodo en la orina. En igual riesgo, se encuentra la población que vive en el área rural de todo el país, ya que el 19% de los escolares presentó baja excreción de yodo en la orina.

La Encuesta de Nutrición de 1996 indicó que existe un porcentaje considerable de escolares con deficiente excreción urinaria de yodo, la cual alcanza el 8,9 en el nivel nacional.

En 1994 se realizaron estudios en escolares, en zonas consideradas de mayor riesgo de la provincia de Guanacaste. Se demostró que el 20% de los escolares tienen disponible en el hogar sal no yodada, que es la sal que se consigue a granel o en sacos y que es destinada para consumo animal.

En 1996, mediante la Encuesta de Nutrición se encontró que la población rural presenta mayor riesgo de padecer desórdenes causados por deficiencia de yodo, dado que el 7,6% consumió sal no yodada.

En las zonas urbanas, toda la población consume sal yodada, pero en las zonas rurales ganaderas o cercanas a las salinas aún se usa la sal de consumo animal para preparar los alimentos.



- Que toda la población consuma sal yodada.



1. Función del yodo en el cuerpo humano.
2. Relación de la deficiencia de yodo con la salud en la mujer, los niños, los escolares y la población trabajadora.

3. Fuentes alimentarias de yodo.



1. Por su salud y la de su familia, cocine con sal yodada.
2. Cuide su salud. La sal que se vende en saco no está yodada. Cuando compre sal, fíjese que diga "sal yodada".



- Guías alimentarias: lineamientos metodológicos y criterios técnicos. INCAP/Universidad de Costa Rica. Costa Rica, diciembre de 1995.
- Manual para promotores de salud: Desarrollo de actividades educativas sobre yodo y salud. Dpto. de Nutrición y Atención Integral. Ministerio de Salud, San José, Costa Rica, 1996.
- Ministerio de Salud: Evaluación Nacional de la deficiencia de Yodo en escolares. Costa Rica 1989-1990. San José, Costa Rica, 1991.
- Ministerio de Salud: Programa Control de desórdenes por deficiencia de yodo: Monitoreo de yodurias y contenido de yodo en sal en Guanacaste. Dpto. de Nutrición, Sección de Vigilancia Nutricional, 1994.