

TALLER SOBRE
SUPLEMENTACIÓN
CON YODO Y
ÁCIDO FÓLICO
DURANTE EL
EMBARAZO Y LA
LACTANCIA

30 octubre 2012

Edificio LEDO
Alda Rekalde, 39 A
BILBAO

HAURDUNALDIAN
ETA
EDOSKITZEALDIAN
IODO ETA AZIDO
FOLIKO
OSAGARRIAK
HARTZEARI
BURUZKO TAILERRA

2012ko urriaren 30a

LEDO eraikina
Alda Rekalde, 39 A
BILBAO

ENCUESTA DE NUTRICIÓN 2004-2005. Consumo de sal yodada y estado de nutrición de yodo en la población escolar (6-14 años de edad).

JUAN JOSÉ ARRIZABALAGA ABASOLO. Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Alava. Grupo de trabajo de Deficiencia de Yodo y Disfunción Tiroidea de la SEEN

CONCLUSIONES

Aunque la sal yodada se halla disponible en los comercios de alimentación, el porcentaje de su consumo en los hogares de los escolares de la CAPV es bajo: sólo el **53%** de las familias que tienen miembros en edad escolar utiliza sal fortificada con yodo, cifra muy alejada de la del **objetivo** propuesto por la WHO, el UNICEF y el ICCIDD para la eliminación de la DY mediante la utilización programas basados en la fortificación de la sal con yodo y que consiste en que **“al menos en el 90% de los hogares se esté utilizando SY de forma mantenida”**.

Sin embargo, los escolares de la CAPV han normalizado su estado de nutrición con respecto al yodo: la mediana de la concentración urinaria de yodo ha aumentado un 226% desde los 65 µg/L de 1992 y ha alcanzado los 147 µg/L en 2005.

El cambio hacia la normalización de la ingesta de yodo se produjo de forma muy acelerada, entre 1992 y 1998, y ocurrió sin que se hubiesen ejecutado medidas de profilaxis activa sistemática y mantenida con SY.

Tanto los escolares que consumen SY en sus domicilios como los que utilizan sal sin fortificar tuvieron concentraciones urinarias de yodo que corresponden a ingestas óptimas de yodo (medianas de 165 y 132 µg/L respectivamente).

El patrón fuertemente estacional seguido por las concentraciones urinarias de yodo orienta hacia el consumo de leche y lácteos ricos en yodo procedentes de vacas alimentadas con piensos yodados como uno de los factores más importantes involucrados en el aumento producido en la ingesta del micronutriente desde 1992.