



María H.
Bascuñana

Prólogo de la Dra. Sari Arponen

VITAMINADOS

DISFRUTA DE UNA VIDA MÁS
SALUDABLE GRACIAS A
LA VITAMINA **D**

María H. Bascuñana

VitaminaDos

*Disfruta de una vida más saludable
gracias a la vitamina D*



La lectura abre horizontes, iguala oportunidades y construye una sociedad mejor. La propiedad intelectual es clave en la creación de contenidos culturales porque sostiene el ecosistema de quienes escriben y de nuestras librerías.

Al comprar este libro estarás contribuyendo a mantener dicho ecosistema vivo y en crecimiento.

En **Grupo Planeta** agradecemos que nos ayudes a apoyar así la autonomía creativa de autoras y autores para que puedan seguir desempeñando su labor.

Dirígete a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesitas fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puedes contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Queda expresamente prohibida la utilización o reproducción de este libro o de cualquiera de sus partes con el propósito de entrenar o alimentar sistemas o tecnologías de inteligencia artificial.

© María Hernández Bascuñana, 2022

© de las ilustraciones: María Hernández Bascuñana

© Centro Libros PAPF, S. L. U., 2022

Alienta, un sello editorial de Centro Libros PAPF, S. L. U.

Avda. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona (España)

www.alientaeditorial.com

www.planetadelibros.com

Diseño de la cubierta: Booket / Área Editorial Grupo Planeta
Primera edición en Colección Booket: febrero de 2025

Depósito legal: B. 244-2025

ISBN: 978-84-1344-388-1

Impresión y encuadernación: CPI Black Print

Printed in Spain - Impreso en España

Sumario

Prólogo.....	11
Introducción.....	15

PRIMERA PARTE DESCUBRIENDO LA VITAMINA D

1. Necesitados de sol, un mal mundial del siglo XXI	19
2. Historia de la vitamina D	33
3. Dando vida a la vitamina D.....	47
4. El clan de la vitamina D.....	65
5. Toxicidad	91
6. El error que todo lo cambia	129
7. Una historia de amor y dependencia	141
8. Factores de obtención y aprovechamiento de la vitamina D.....	155
9. ¿Es la vitamina D una vitamina?.....	221

SEGUNDA PARTE VITAMINA D EN LA SALUD Y LA ENFERMEDAD. INMUNONUTRICIÓN

10. Inmunonutrición	231
11. Experiencia del dolor	235
12. Fertilidad, gestación y lactancia	253

13. Salud bucodental	265
14. Afecciones del tracto respiratorio	271
15. Enfermedades del espectro autoinmune.....	283
16. Cáncer.....	299
17. Depresión y salud mental.....	317
Agradecimientos	331
Bibliografía.....	333

Necesitados de sol, un mal mundial del siglo XXI

EL INGREDIENTE SECRETO

El doctor y profesor de medicina Michael F. Holick, uno de los investigadores en vitamina D con más historia, dice: «Si tuviera que recomendar un solo ingrediente secreto que pudiera aplicarse a la prevención —y al tratamiento, en muchos casos— de enfermedades sería éste: la vitamina D». Y no es para menos, pues la actividad biológica de la vitamina D es sorprendente.

Cada día surgen noticias sobre nuevos estudios y ensayos clínicos en los que esta vitamina es la protagonista, con resultados alentadores y dignos de difusión. Conocer los avances y estar al día en vitamina D puede resultar abrumador; sin embargo, ya tienes en tus manos este libro que te lo pondrá más fácil. No obstante, si deseas más información sobre novedades, puedes encontrarla en mis redes sociales de Facebook e Instagram.

Pero ¿por qué deberías saber más de la vitamina D? Hemos llegado a normalizar el hecho de que exista fatiga generalizada, debilidad muscular, falta de agilidad mental y pérdida de memoria en adultos de mediana edad, dolor menstrual y síndrome premenstrual durante la vida fértil de la mujer, osteoporosis cuando se llega a la menopausia, baja fertilidad en los varones jóvenes, estreñimiento, problemas de sueño, dolores aquí o allá cada dos por tres, cánceres que aparecen en cualquier momento por sorpresa..., y un sinfín de síntomas y situaciones de las que participa la vitamina D y cuya característica común es la falta de ésta. Nos

resignamos y aceptamos como irremediables estas situaciones molestas, esperando que los fármacos las hagan más soportables, o directamente lo atribuimos a un declive propio de la edad y cargamos con ello. Si hubieses sabido antes que la vitamina D es un elemento importantísimo en tu equilibrio y salud, quizá le hubieses prestado atención antes, aunque entre tanta información, incluso contradictoria, puede triunfar la confusión.

La pandemia por la COVID-19 nos cambió muchas cosas, y también lo hizo para la vitamina D. Confinarnos supuso, para la mayoría, privarnos del sol necesario para obtener vitamina D. Podemos agradecer que, como consecuencia de dicho evento mundial, la vitamina D se haya hecho popular y se haya ganado el respeto de una mayor parte de la sociedad. Anteriormente, y fuera de determinados círculos cerrados, promover la vitamina D era un terreno tenebroso en el que caminaba sola, y sólo muy de vez en cuando me cruzaba con alguien con el mismo interés. Encontrarme con otros estudiosos de la materia o interesados me motivó a expresar en voz alta las bondades y el potencial de la vitamina D. Empecé en conferencias y contextos formativos de posgrado universitario, donde mis alumnos y yo podíamos analizar la materia, saliendo de ese oscuro agujero que mantenía a los facultativos en salud alejados de la vitamina D.

En 2018, la psiquiatra Marian Rojas Estapé publicó su libro *Cómo hacer que te pasen cosas buenas. Entiende tu cerebro, gestiona tus emociones, mejora tu vida*, un superventas en el que nos advierte de la importancia de la vitamina D en la salud mental y su relación con la inflamación, según los hallazgos encontrados en las últimas investigaciones. Unos meses después de adquirir este libro, allá por mayo de 2019, me volví a topar con él en una librería de Bilbao mientras esperaba a unas amigas. Todavía no lo había leído —lo tenía en mi lista de lecturas pendientes a la espera de que terminase otras—, así que lo tomé entre mis manos, lo abrí sin buscar nada concreto y mis ojos dieron con un fragmento que hablaba de la vitamina D. Fue una sorpresa para mí; de hecho, fue un impulso que hizo germinar la semilla que contenía la elaboración de un manual acerca de la vitamina D, que finalmente se ha convertido en este libro de divulgación. Compré el libro, a pesar de que ya lo tenía, pues no podía esperar a regresar a mi ciudad y lle-

gar a la estantería de mi casa donde aguardaba el primer libro comprado. Deseaba leer lo que decía una joven psiquiatra sobre la vitamina D y la Nutrición preventiva de la inflamación en relación con su campo. Estaba emocionada, ¡ya éramos más los que divulgábamos sobre la vitamina D! El día anterior a aquel suceso había impartido en la misma ciudad una charla sobre salud intestinal y enfermedad autoinmune, en la que la vitamina D fue la verdadera protagonista. Resultó una gran satisfacción que nutricionistas, médicos y algún paciente permanecieran más de dos horas con interés y preguntas. Sentí que por fin algo estaba cambiando respecto a la vitamina D.

Antes de la pandemia por la COVID-19, y todavía hoy, cada tres pasos de intervención o divulgación sobre la vitamina D te dabas de bruces contra un muro, porque allí estaban el farmacéutico que alertaba de lo tóxico que era tomar vitamina D si era diferente en forma, cantidad o frecuencia a las formulaciones farmacéuticas que hasta entonces se comercializaban en sus tiendas, el nutricionista o el dietista que, de forma simple, proponía solucionar la deficiencia de vitamina D incluyendo en la dieta alimentos a los que se les atribuye confusamente la presencia significativa de vitamina D, y el médico dermatólogo que decía que la deficiencia de esta vitamina se resolvía con nueve minutos de exposición al sol en los antebrazos. Así lo creían porque así se lo enseñaron. Pero la realidad es que la deficiencia de vitamina D no se resuelve con ninguna de estas posturas, y en muchas ocasiones ni sumándolas todas. Y aquí entra de nuevo un muro con el que toparse, la figura del médico de atención primaria que consideraba que estaba bien tener un nivel bajo de vitamina D en sangre porque era lo normal, de manera que normalizar lo común lo convertía en adecuado, quedando en juego tu equilibrio y salud.

Entre las continuas noticias sobre la relación de la vitamina D con ciertos desórdenes de la salud, y la falta de atención y consideración médicas, era de esperar la tremenda confusión entre la población. Y es que la confusión también estaba entre los propios titulados universitarios en medicina y otras ramas de la salud, quienes tendían a aferrarse a los conocimientos adquiridos décadas atrás y a escudarse en un «casi todo el mundo tiene baja la vitamina D; es algo normal» o «todo eso que me cuentas son noticias sensacionalistas, ensé-

ñame un solo estudio serio», y cuando le proponías facilitarle estudios al respecto (¡qué osado paciente!, ¿tendrá poca vergüenza?) llegaba el «no hay evidencia suficiente, ni te molestes». Pero el asunto se zanjaba rápido sembrando el terror —«La vitamina D suplementada genera toxicidad»—, con lo que ya no había más que hablar.

Te he expuesto las situaciones anteriores usando un tiempo verbal pasado no porque no sigan produciéndose en el presente, sino porque confío en que queden atrás lo antes posible. Espero que pasados unos años, cuando leas este libro y eches la vista atrás, puedas identificar un comportamiento arcaico poco común. Pero si te lo sigues encontrando, ármate de paciencia, mantén la calma y regálale o recomiéndale este libro a tu médico, nutricionista o farmacéutico, a tu cuñada catedrática «sentencialotodo» o a ese papá del colegio de tus hijos que todo lo sabe. Si eres médico o nutricionista, hazlo tú también con tus pacientes; recomienda esta lectura. Con ello te convertirás en un activista pacífico de la vitamina D. ¿Te animas?

ATRAPADOS ENTRE PANDEMIAS

Pandemia de hipovitaminosis D

Desde hace años se nos viene avisando de la alta prevalencia de deficiencia o insuficiencia de vitamina D en la población, conocida como hipovitaminosis D, hasta el punto de convertirse en una pandemia, como así lo han considerado algunos investigadores. En diversos estudios se ha puesto de manifiesto que la hipovitaminosis D afecta a la mayor parte de la población mundial, independientemente del sexo, la edad, la raza o la etnia, y se ha relacionado con la aparición de diferentes trastornos autoinmunes, infecciosos, alérgicos, cardiovasculares, neurológicos, musculoesqueléticos, óseos, inflamatorios, digestivos, cánceres, depresión, esquizofrenia y hasta autismo, además de un mayor riesgo de mortalidad por todas las causas en la población general, convirtiéndose en un problema grave de salud pública.

En realidad, lo que se ha convertido en un problema de salud pública es la baja exposición al sol. Nuestra principal forma de ob-

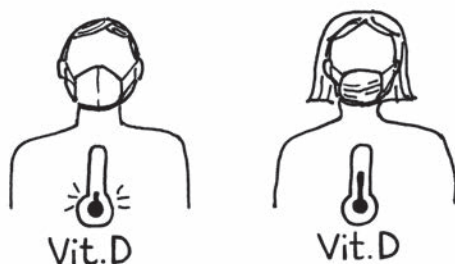
tener vitamina D es a través del sol, con lo que si le damos la espalda al sol, también se la damos a la vitamina D. En los estudios de la última década se indica que la insuficiente exposición al sol puede ser responsable de unas cuatrocientas ochenta mil muertes al año sólo en Europa.

Posiblemente, los beneficios para la salud de la exposición al sol superen en su conjunto a los beneficios de obtener vitamina D, ya que exponerte al sol te aporta biomoléculas variadas como endorfinas (que alivian el dolor y dan sensación de bienestar), vitamina D y otras que, pese a que desconocemos su función, se sospecha que puedan tener beneficios en la salud. Por ello, usar una cápsula, ampolla o inyección de vitamina D para sustituir tu falta de exposición al aire libre bajo el sol es una medida o tratamiento probablemente limitado y poco acorde a tu naturaleza. No obstante, es útil para corregir la hipovitaminosis D y salir de un estado deficiente o insuficiente. Hay personas que sólo por exposición al sol no lo consiguen, pues existen determinadas circunstancias ambientales, que veremos más en detenimiento, que dificultan una exposición al sol efectiva para obtener vitamina D. A menudo me encuentro con personas que se sorprenden tras descubrirse en hipovitaminosis D tras pasar sus vacaciones al aire libre o en la playa, o teniendo la costumbre de hacer ejercicio físico o alguna actividad deportiva al exterior. Tú podrías ser una de ellas.

En estudios epidemiológicos recientes se ha demostrado que la insuficiencia de vitamina D afecta al 50 por ciento de la población mundial, mientras que se estima que mil millones de personas presentan deficiencia de vitamina D, tendencia que va en aumento. Insuficiencia y deficiencia no son lo mismo, aunque ambas formen parte de la hipovitaminosis.

Pero ¿cómo puedes saber si tienes hipovitaminosis D? Para ello has de solicitar una medición del estado sérico de la vitamina D en un análisis sanguíneo. La insuficiencia se establece en niveles séricos < 30 ng/ml o $72,5$ nmol/l (según las unidades de medida que utilice el laboratorio), y si los niveles todavía son significativamente más bajos, entonces nos encontramos con deficiencia (< 20 ng/ml) o deficiencia severa (< 10 ng/ml). Éstos son los límites establecidos por las guías de práctica clínica de la Sociedad Americana de Endocrinología, pero cada sociedad o laboratorio

puede tomar como referencia otros límites, generalmente a la baja. Así pues, es posible que tu laboratorio considere que a partir de 20 ng/ml hay suficiencia; es algo arcaico, pero puede ocurrir.



Muchas veces he escuchado y leído la opinión de que los límites establecidos para los niveles sanguíneos de vitamina D son demasiado amplios o laxos, que si la mayoría tenemos hipovitaminosis es porque no necesitamos tanto, y que manteniéndolos al alza creamos la necesidad de suplementar y facilitamos el hacer caja con la vitamina D. Con todos mis respetos, estas opiniones denotan un desconocimiento total de la eficacia de la vitamina D en el campo de la inmunidad y también muestran el atasco en la creencia de que la vitamina D sólo es útil y necesaria para los huesos.

También se habla de una moda para hacer negocio, es decir, para generar ventas. Pero ya puestos a desconfiar, si eres una de esas personas que te unías a dicha sospecha obviando los avances en el conocimiento sobre la vitamina D, te propongo que reflexiones sobre las siguientes cuestiones: ¿cuánto cuesta la vitamina D en forma de suplemento o fármaco y cuánto cuestan otros fármacos para tratar desórdenes que hoy en día se relacionan directa o indirectamente con la deficiencia o insuficiencia de vitamina D?, ¿interesa un tratamiento para restablecer el equilibrio o para parchear y cronificar la enfermedad que mantiene el gasto farmacéutico y sanitario?, ¿las empresas farmacéuticas podrían ver peligrar las ventas de sus fármacos si la sociedad (y no sólo unos pocos) comienza a elevar sus niveles séricos de vitamina D y encuentra mejoras o estabilidad en patologías o desórdenes como la esclero-

sis múltiple, la colitis ulcerosa, el cáncer, la diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1), la diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2), la depresión, la dermatitis atópica, el estreñimiento crónico, la distrofia muscular, la hipertensión, el dolor crónico, los trastornos neurodegenerativos, etc.? Éstas son cuestiones que me planteo cuando escucho la afirmación de crear la necesidad de suplementar la vitamina D para hacer caja como única verdad. No olvides que los médicos u otros clínicos a los que acudes cuando enfermas también cobran por su trabajo, como es de esperar, de igual forma que fabricar, distribuir y vender un complemento nutricional o un fármaco también tiene un coste. Opinar es gratis, pero la toxicidad de las afirmaciones tiene un precio en la sociedad.

Lo cierto es que los límites para clasificar los niveles de vitamina D en bajos o suficientes vienen del siglo pasado, cuando todavía no se conocían las acciones no clásicas de esta molécula y sólo se consideraba su efecto sobre los huesos para establecer el mínimo de suficiencia; es decir, se crearon desde una visión muy limitada que hoy queda obsoleta. En la actualidad, a la luz de los nuevos hallazgos sobre la vitamina D, se pide revisar la clasificación del estado sérico por quedarse corta (esa que algunos declaran que puede ser demasiado amplia), y se espera que el mínimo de suficiencia se suba de 30 a 40 ng/ml, a la par que se diferencia entre nivel de suficiencia y nivel óptimo. Recuerda siempre esto: el nivel mínimo de suficiencia no es el nivel óptimo. De igual forma que conformarse con unas migajas de pan no es lo mismo que comerse un bocadillo, aunque en ambos casos se puede afirmar que se come pan.

Aun con una clasificación desfasada de los estados séricos de la vitamina D, que acepta niveles pobres de ésta como suficiencia, nos hemos encontrado ante una pandemia de hipovitaminosis. Pero ¿qué podíamos esperar de una sociedad que entre los siglos xx y xxi nace, crece, se desarrolla y muere bajo techo? El techo abarca los hogares, las oficinas y lugares de trabajo, los vehículos de transporte a motor, las escuelas, los centros deportivos, los parques infantiles de juegos de interior, los centros de ocio y centros comerciales, los supermercados de interior en grandes superficies o las pequeñas tiendas, y cualquier lugar que te proporcione sombra. Consideremos, además, que se trata de una sociedad que

se alimenta de productos de animales que han vivido bajo techo, porque hemos trasladado nuestras formas de vida de interior a las formas de producción; una sociedad que, para más inri, cuando sale al aire libre se expone a una atmósfera contaminada, cuya polución entorpece que le llegue una buena parte de la radiación solar necesaria para producir vitamina D, y una sociedad que obtiene por aire, tierra y agua sustancias químicas que alteran o interrumpen procesos fisiológicos controlados por hormonas —conocidas como disruptores endocrinos—, y has de saber que la vitamina D se convierte en una hormona tras un recorrido que tiene lugar en nuestro cuerpo.



Pandemia sobre pandemia

Por si fuera poco lo que ya no teníamos por nuestro estilo de vida, nos llegó la pandemia por la COVID-19 y nos dejó sin sol. Nos metió en nuestras casas y lugares de residencia como celdas preventivas, nos aisló completamente del sol, salvo para aquellos privilegiados que hicieron uso de sus balcones, terrazas y jardines con suerte de estar bien orientados al sol. Los niños dejaron de tener su tiempo obligado al aire libre de recreo en las escuelas y los adultos continuaron con su vida de interior en un espacio mucho más reducido, y para aquella minoría que hacía ejercicio físico o deporte al aire libre se les acabó esa posibilidad. En España, lo que inicialmente iba a ser un confinamiento domiciliario de quince días (iniciado el 14 de marzo de 2020) se prolongó dos

meses, momento en el que se inició un plan de desescalada lento en el tiempo y restringido por zonas. Fue duro, ¿lo recuerdas? El sol seguía estando en el cielo cada día, pero nosotros estábamos bajo techo sin contacto con él. Yo pensaba en tu nivel sérico de vitamina D y en el de los niños, suponiendo que empeoraría justo cuando más lo necesitaban para hacer frente a una crisis de salud que afectaba a la respuesta inmunitaria, y también en los niveles de los adultos, que seguirían siendo bajos, sin la oportunidad que ofrece la primavera de aumentarlos si nos exponemos al sol. De repente, la máxima expresión de nuestra forma de vida se apoderó de nosotros: una vida techada y en la sombra, de espaldas a la naturaleza.

A la pandemia por hipovitaminosis D se le superpuso la pandemia por la COVID-19, y debido a los hallazgos anteriores del papel de la vitamina D en la regulación de la inmunidad y los procesos infecciosos —especialmente del tracto respiratorio—, se postuló la hipovitaminosis D como una condición de riesgo que no sólo debilitaba las defensas, sino que dejaba expuesta a la población a complicaciones y a un mayor riesgo de muerte ante la infección por el SARS-CoV-2.

Con todo esto empezó a crecer el interés por la vitamina D. En algunas consultas privadas se utilizaban protocolos ya existentes ante la infección por el virus influenza o de la gripe, observándose buenos resultados; y en algunos hospitales, médicos informados en vitamina D propusieron establecer protocolos con la administración de ésta para aquellos pacientes infectados que ingresaban con neumonía por la COVID-19. Si bien estas propuestas fueron rechazadas a nivel general, en un hospital de Andalucía (España) se aprobó un protocolo de administración de una forma sintética de vitamina D, el cual dio buenos resultados. Esta forma sintética (calcifediol) actúa más rápidamente, aunque omite ciertas acciones que sí nos ofrece la forma original de la vitamina D (el colecalciferol o vitamina D3), pero de esto hablaremos más adelante.

Saber +: Ensayo clínico en un entorno hospitalario

Quizá te interese saber cómo se procedió en el Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba, Andalucía), donde se obtuvieron los primeros resultados de experimentar en un ambiente hospitalario con vitamina D.

Todos los pacientes hospitalizados por la COVID-19, que en aquel momento fueron setenta y seis (una muestra no muy grande pero tampoco pequeña), recibieron el protocolo estándar que empleaba el hospital como tratamiento disponible, con la misma atención estándar para todos, pero algunos de estos pacientes además recibieron administración de vitamina D.

El tratamiento estándar incluía hidroxicloroquina (400 mg cada doce horas el primer día y 200 mg cada doce horas durante los siguientes cinco días) y azitromicina (500 mg por vía oral durante cinco días).

Para la vitamina D se eligieron aleatoriamente cincuenta pacientes, a quienes se les administró ésta de forma oral, en formato calcifediol, con dosis desde 21.280 UI/día inicialmente hasta 10.640 UI/día durante los días tres y siete, y luego semanalmente hasta el alta o ingreso en la UCI. Aclaro que UI son unidades internacionales, una unidad de medida utilizada para cuantificar las dosis de vitaminas. Tendrás que familiarizarte con las siglas porque aparecerán en más ocasiones.

Los resultados fueron muy satisfactorios para el grupo con administración de vitamina D:

- De los cincuenta pacientes tratados con vitamina D, sólo uno requirió ingreso en la UCI (lo que supone un 2 por ciento del grupo «vitaminaDo»), ninguno falleció y todos fueron dados de alta sin complicaciones.
- De los veintiséis pacientes no tratados con vitamina D, trece requirieron ingreso en la UCI (lo que supone un 50 por ciento del grupo no «vitaminaDo»), de los cuales dos fallecieron y los once restantes fueron dados de alta.

Nota: Haciendo un juego de palabras unidas en una sola, llamo «vitaminaDo» (con D mayúscula) a todo grupo o individuo que haya recibido vitamina D en cantidades considerables para diferenciarlo de aquellos que no la reciben.

El interés sobre la acción de la vitamina D creció aún más, y ésta se situó en el ranking de sustancias con una tasa relevante de eficacia frente a la COVID-19, fruto de recopilar los diferentes estudios llevados a cabo y analizar sus resultados. (Puedes consultarlo en tiempo real en la web <vdmeta.com>.) El nivel de eficacia de la vitamina D para prevenir complicaciones ha estado entre el 50 y 61 por ciento en la media de todos los estudios, variando según la fecha de consulta, pues se va actualizando conforme se incluyen nuevos estudios con nuevos resultados.

En una época en la que no existían vacunas se hacía más que interesante poner la atención en esta vitamina para prevenir; pero ahora, con la existencia de vacunas, también. La prevención debe ser siempre una prioridad, y debemos poner atención en las diferentes variantes.

Como era de esperar, existían estudios sobre la vitamina D que arrojaban resultados esperanzadores con un alto nivel de eficacia y otros que no tanto. Quedarnos sólo con los resultados numéricos es un error, pues hay que analizar qué dosis se aplicaba, con qué frecuencia, en qué momento de la enfermedad, cuáles eran los niveles séricos de partida y otras consideraciones que tener en cuenta. Todas las consideraciones son importantes a la hora de plantear un protocolo de intervención en según qué casos, y para ello hay que conocer muy bien las características de la vitamina D, su clan (que se compone de diferentes metabolitos) y su interacción con diferentes condiciones de la biología humana.

Saber +: Tratamiento temprano o tardío

En el caso de la COVID-19 se cree que la eficacia de la administración de vitamina D depende fundamentalmente del retraso o de la administración temprana del tratamiento. El tratamiento temprano es el que se lleva a cabo inmediatamente o poco después de que aparezcan los síntomas, mientras que el tratamiento tardío es el que se da cuando ya existen complicaciones. También tenemos aquellos casos de gravedad en que el paciente está crítico, y al parecer es cuando la vitamina D ya no reporta beneficios.

Los resultados obtenidos (consultado en julio de 2021 en <vdmeta.com>), filtrando resultados después de revisarse por pares, son:

- Un 83 por ciento de mejoras en la enfermedad para el tratamiento temprano con la vitamina en su forma original (colecalfiferol).
- Un 80 por ciento de mejoras para el tratamiento tardío con calcifediol, una forma farmacológica avanzada a prehormona.
- Estos resultados, a su vez, se cree que están influenciados por las dosis o cantidades de vitamina D administradas, además de las formas empleadas.

Desde la observación de mi práctica clínica, el cien por cien de los pacientes infectados con los primeros síntomas que iniciaron un protocolo de administración de vitamina D3 de choque mejoraron rápidamente, y algunos incluso se sentían mejor que antes de tener la enfermedad (reducción de fatiga y dolencias, y mejora de la vitalidad y del estado anímico). Esto no incluye a pacientes con autoinmunidad, para quienes la administración de vitamina D funciona diferente.

Niveles séricos del día a día

En julio de 2021 se publicó el estudio poblacional más amplio hasta la fecha, respecto a niveles de vitamina D sérica previos a la infección, una vez más desde España. Éste analizaba la asociación de la suplementación, con colecalfiferol o calcifediol, con los resultados de la COVID-19 a nivel poblacional. Se hizo con los datos del sistema sanitario público de Cataluña, considerando a todos los adultos residentes en Barcelona y Cataluña central desde la fecha del primer PCR positivo para el SARS-CoV-2. Los resultados encontraron que:

- Alcanzar un nivel sérico de vitamina D de al menos 30 ng/ml en los pacientes suplementados se asociaba con un riesgo reducido de infección por el SARS-CoV-2 y una menor mortalidad por la COVID-19.
- La clave parecía estar en los niveles séricos mínimos, con alguna ventaja para el colecalfiferol respecto al calcifediol.

En febrero de 2022 se publicó un estudio poblacional israelí que ha-

bía analizado los niveles séricos de vitamina D entre dos semanas y dos años antes de ser ingresados los pacientes por la COVID-19, lo que facilita una estimación más precisa que durante la hospitalización, en la cual los niveles pueden ser más bajos debido a la enfermedad viral. Los resultados fueron:

- En lo referente a la gravedad de la enfermedad, los pacientes con deficiencia de vitamina D (< 20 ng/ml) tenían catorce veces más probabilidades de ser un caso grave que los que tenían > 40 ng/ml.
- Respecto a la mortalidad, ésta fue del 2,3 por ciento entre los pacientes con suficiencia de vitamina D y del 25,6 por ciento en el grupo deficiente.

Con todo, por lo que has leído en los apartados «Saber +» y lo que está por llegar en la lectura, mi deseo para ti es claro: ¡Que la vitamina D te acompañe!



LA IMPORTANCIA DEL CONJUNTO

Un error médico y de calle es considerar un nutriente por separado, por muy prometedor que sea su uso en acción terapéutica y preventiva. La vitamina D requiere de otros nutrientes para su buen metabolismo y sus acciones, pues aumenta el requerimiento de otros nutrientes que pueden verse amenazados por escasez, y aunque mejora la absorción de elementos minerales esenciales (como calcio, magnesio, cobre, zinc, hierro y selenio), en ausencia

de suficiencia mineral puede facilitar la absorción de metales tóxicos (te explicaré más sobre ello a su debido tiempo). Así que cuidado con considerar un nutriente por separado sin tener una valoración nutricional de conjunto y sin un trabajo de identificación de desequilibrios, prevención y ordenación.

Cuando compras un complemento nutricional sin ese trabajo hecho te expones a desequilibrios nutricionales y de salud. Cuando se realizan estudios para conocer la eficacia de un único nutriente como, por ejemplo, ante la COVID-19, podemos encontrarnos con resultados dispares en función del estado nutricional previo del paciente que no han sido tenidos en cuenta. ¡Qué importante es considerar la nutrición en la medicina, y qué importante es la intervención nutricional en la salud!

En este libro sobre la vitamina D me centro principalmente en este nutriente, aunque no dejaré fuera a otros que le repercuten. Considera siempre que la ciencia de la Nutrición no se reduce al conocimiento sobre un nutriente de forma aislada y estática, sino que es un continuo dinámico y en sinergias, con influencias multidireccionales.

La visión de conjunto para la vitamina D supera el universo nutricional, y es tremendamente importante para que comprendamos cómo hemos llegado a una pandemia de hipovitaminosis D y por qué vamos perdiendo nuestro equilibrio, cronificando desórdenes y enfermando a pesar de nuestros avances como sociedades modernas con acceso a higiene, alimentación y fármacos. ¡Vamos a ello!