

# Un experto en salud pública recomienda el uso de suplementos para prevenir el COVID

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › El 21 de septiembre de 2021, Ron DeSantis, gobernador del estado de Florida, nombró al Dr. Joseph Ladapo como director general de salud pública y secretario del departamento de salud
- › Ladapo emitió un comunicado en apoyo a las estrategias simples para prevenir el COVID, como optimizar su vitamina D, mantenerse activo, comer alimentos ricos en nutrientes y estimular su sistema inmunológico con suplementos como vitamina C, quercetina y zinc
- › Incluso recomendó tratamientos novedosos como la fluvoxamina y la budesonida inhalada. Cabe mencionar que ahora la postura del Departamento de Salud Pública de Florida es que "los médicos deben utilizar su criterio clínico al recomendar opciones de tratamiento según las necesidades de atención médica de cada paciente. Esto podría incluir opciones de tratamiento novedosas bajo el consentimiento informado del paciente, lo que abarca el uso fuera de indicación o como parte de un ensayo clínico"
- › A pesar de que la revista *Nutrients* ya publicó una revisión científica sobre la vitamina D y el COVID, el cual es el segundo artículo más descargado este año, la Administración de Alimentos y Medicamentos y la Comisión Federal de Comercio se han encargado de difamarme y atacarme por hablar sobre los beneficios de esta vitamina
- › La evidencia de la vitamina D contra el COVID-19 cumple todos los criterios de causalidad de Hill en un sistema biológico, al igual que docenas de estudios demuestran que la vitamina D ayuda a reducir todos los riesgos relacionados con el COVID

Como un rayo de esperanza en lo que parece ser un sistema médico roto, el Dr. Joseph Ladapo, que es el nuevo director general de salud pública del estado de Florida, Estados Unidos, emitió un comunicado en apoyo a las estrategias simples para prevenir el COVID, como optimizar su vitamina D, mantenerse activo, comer alimentos ricos en nutrientes y estimular su sistema inmunológico con suplementos.

El sitio web HealthierYouFL.org<sup>1</sup> recomendó a todas las personas que viven en Florida "hablar con su médico sobre cómo ciertos suplementos o alimentos que contienen vitaminas y minerales, como el zinc, la vitamina D, la vitamina C y la quercetina, podrían ayudar a estimular su sistema inmunológico", y todos estos suplementos populares tienen evidencia que demuestra que producen un impacto positivo en su riesgo de COVID-19.

El director general de salud pública también recomienda el uso de anticuerpos monoclonales en casos graves y como prevención en pacientes de alto riesgo que han estado expuestos al COVID-19.

**“ Los médicos deben utilizar su criterio clínico al recomendar opciones de tratamiento según las necesidades de atención médica de cada paciente. Esto podría incluir opciones de tratamiento novedosas bajo el consentimiento informado del paciente, lo que abarca el uso fuera de indicación o como parte de un ensayo clínico. ~ Departamento de Salud Pública de Florida ”**

## **Los médicos deben utilizar su criterio clínico**

Florida Health incluso recomendó tratamientos novedosos como la fluvoxamina y la budesonida inhalada. Cabe mencionar que ahora la postura del Departamento de Salud Pública de Florida es que:<sup>2</sup>

*“Los médicos deben utilizar su criterio clínico al recomendar opciones de tratamiento según las necesidades de atención médica de cada paciente. Esto podría incluir opciones de tratamiento novedosas bajo el consentimiento informado del paciente, lo que abarca el uso fuera de indicación o como parte de un ensayo clínico.”*

Y debo confesar que esto me hace muy feliz. Desde que inició la pandemia he pedido que le den a la vitamina D el lugar que se merece, sería una excelente noticia que lo hicieran en todo el país, pero es un gran paso que al fin se haya hecho en un estado. Pero la Administración de Alimentos y Medicamentos y la Comisión Federal de Comercio se han encargado de difamarme y atacarme por hablar sobre los beneficios de esta vitamina.<sup>3,4</sup>

En su carta de advertencia, la FDA mencionó de manera específica la vitamina C, la vitamina D y la quercetina. Ahora que el director general de salud pública de Florida hizo esta misma recomendación, la pregunta es ¿también recibirá una advertencia por parte de las autoridades federales?

El 21 de septiembre de 2021, Ron DeSantis, gobernador del estado de Florida, nombró al Dr. Joseph Ladapo como director general de salud pública y secretario del Departamento de Salud Pública de Florida,<sup>5</sup> y me parece reconfortante ver que por fin las autoridades hacen recomendaciones que tienen sentido. En su discurso de aceptación, Ladapo dijo:<sup>6</sup>

*“Me siento muy honrado de haber sido elegido por el gobernador DeSantis para servir como el próximo director general de salud pública de Florida. Debemos tomar decisiones de políticas de salud que se basen en los datos y no en el miedo.*

*He analizado los diferentes enfoques que adoptaron los gobernadores de todo el país y me impresiona el liderazgo y la determinación del gobernador DeSantis para garantizar que todas las personas que viven en Florida tengan la oportunidad de mantener su salud y bienestar, sin perder su libertad”.*

## Los artículos sobre la vitamina D encabezan la lista de los estudios más populares del año

El 31 de octubre de 2020, publiqué una reseña científica<sup>7</sup> en la revista *Nutrients*, que coescribí con el Dr. William Grant y la Dra. Carol Wagner, que forman parte del panel de expertos en vitamina D de la organización *GrassrootsHealth*.

Para el 31 de octubre de 2021, nuestro artículo titulado: "[Evidence Regarding Vitamin D and Risk of COVID-19 and Its Severity](#)", que puede descargar y leer de forma gratuita, ya era el segundo estudio más descargado de la revista en los últimos 12 meses. También fue el segundo artículo más citado y el cuarto con el mayor número de vistas.

El estudio con más descargas en el último año y con el mayor número de vistas de todos los tiempos, fue otro artículo sobre la vitamina D<sup>8</sup> escrito por Bhattoa et.al., que encontró que la suplementación con vitamina D redujo el riesgo de infecciones y muertes por influenza y COVID-19. Los coautores de mi artículo, Grant y Baggerly, también son coautores de este artículo.

Un tercer artículo sobre vitamina D, escrito por Annweiler et.al., también ocupó el primer lugar en el estudio más citado en los últimos 12 meses. Este estudio encontró que la suplementación con vitamina D mejoró la tasa de supervivencia en personas de edad avanzada y con fragilidad que tuvieron que ser hospitalizadas por COVID-19.

Así que, como puede ver, hay evidencia que demuestra los beneficios de la vitamina D y me alegra que ahora una autoridad como lo es el director general de salud pública de Florida también reconozca la importancia de esta vitamina. Por lo que es absurdo que los principales medios de comunicación y muchas de las supuestas autoridades de salud todavía se aferren a la ridícula idea de que "no hay evidencia científica" para recomendar la vitamina D contra el COVID.

A finales de septiembre de 2020, los datos de 14 estudios observacionales, que se resumen en la Tabla 1 de nuestro artículo,<sup>9</sup> demostraron que los niveles de vitamina D se correlacionan de manera inversa con la incidencia y la gravedad del COVID-19, aunque muchos de los detractores de la vitamina D dirán que esta correlación no es

causal, existen herramientas estadísticas como los criterios de Bradford Hill que pueden probar que la causalidad es bastante sólida.

Los criterios de Bradford Hill son un grupo de nueve criterios (fuerza de asociación, consistencia de la evidencia, temporalidad, gradiente biológico, plausibilidad o mecanismo de acción y coherencia, aunque la coherencia aún necesita verificarse de manera experimental) que pueden ayudar a establecer evidencia epidemiológica de una relación causal entre una presunta causa y un efecto observado.

Se utiliza mucho en investigaciones de salud pública, de hecho, ha determinado que la insuficiencia de vitamina D para el COVID es causal.<sup>10</sup>

## **La vitamina D y el COVID-19**

Debe considerar que su cuerpo es capaz de controlar casi cualquier infección, siempre y cuando su sistema inmunológico funcione de forma correcta, ya que esa es su primera línea de defensa. Los receptores de vitamina D se encuentran en muchos tejidos y células diferentes, incluyendo las células inmunológicas. Esto significa que la vitamina D desempeña un papel importante en su función inmunológica.

Si no tiene niveles adecuados de vitamina D, su sistema inmunológico no funciona de forma correcta, lo que a su vez lo hará más susceptible a infecciones de todo tipo, incluyendo el COVID-19. Como se explica en nuestro artículo, tener niveles adecuados de vitamina D puede reducir su riesgo de COVID-19 y otras infecciones respiratorias a través de varios mecanismos diferentes que, entre otros, incluyen los siguientes:<sup>11</sup>

---

Reducir la supervivencia de los virus.

---

Inhibir la replicación de los virus.<sup>12</sup>

---

Reducir la producción de citoquinas inflamatorias.

---

Mantener la integridad endotelial (la disfunción endotelial produce inflamación vascular y altera la coagulación sanguínea, dos aspectos que caracterizan la

enfermedad grave por COVID-19).

---

Incrementar las concentraciones de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2): la angiotensina II es una hormona peptídica natural que incrementa la presión arterial al estimular la aldosterona. Por lo general, la ACE2 consume angiotensina I, lo que reduce la concentración de angiotensina II, pero la infección por SARS-CoV-2 regula descendentemente la ACE2, lo que provoca una acumulación excesiva de angiotensina II, que empeora la infección.

---

Estimular su función inmunológica al modular sus respuestas inmunológicas innatas y adaptativas.

---

Reducir la dificultad respiratoria.<sup>13</sup>

---

Mejorar la función pulmonar.

---

Ayudar a producir tensioactivos en los pulmones que ayudan a eliminar los líquidos.<sup>14</sup>

---

Estimular la inmunidad de las células T, que ayudan a proteger su cuerpo de las infecciones virales y bacterianas. Si la señalización de la vitamina D es deficiente, afecta de manera significativa la cantidad, la calidad, el alcance y la ubicación de la inmunidad de las células T CD8, lo que incrementa la gravedad de las infecciones virales y bacterianas.<sup>15</sup>

Según un artículo que se publicó el 11 de diciembre de 2020,<sup>16</sup> al parecer, cuando se trata de proporcionar inmunidad protectora contra el SARS-CoV-2 en específico, la respuesta de las células T de alta calidad es más importante que la de los anticuerpos.

---

Incrementar la expresión de péptidos antimicrobianos en sus monocitos y neutrófilos, que también influyen en el COVID-19

---

Mejorar la expresión de un péptido antimicrobiano que se conoce como catelicidina

humana, que ayuda a eliminar los patógenos del tracto respiratorio

---

Desde mi perspectiva, optimizar los niveles de vitamina D es una de las estrategias más sencillas, económicas y beneficiosas que puede implementar para minimizar el riesgo de COVID-19 y otras infecciones respiratorias.

Es muy importante optimizar los niveles de vitamina D, sobre todo entre personas de edad avanzada, personas con enfermedades crónicas y personas de piel oscura (ya que, a diferencia de las personas de piel blanca, tienden a tener un menor nivel, a menos que pasen mucho tiempo bajo el sol). Todos estos también son factores de riesgo para el COVID-19, así que optimizar los niveles de vitamina D en toda la población podría mejorar de forma significativa los resultados de COVID entre las personas más vulnerables.

## **Beneficios de la vitamina D en el COVID-19**

En la actualidad, hay muchos estudios que demuestran que los niveles elevados de vitamina D producen un impacto beneficioso en todas las etapas del COVID-19, como, por ejemplo:

**Reduce el riesgo de dar positivo en la prueba de COVID:** El estudio observacional más grande<sup>17</sup> hasta la fecha, que analizó los datos de 191 779 pacientes en los Estados Unidos, descubrió que de aquellos con un nivel de vitamina D por debajo de 20 ng/ml (deficiencia), el 12.5 % dio positivo por SARS-CoV-2, a diferencia del 5.9 % de los que tenían un nivel óptimo de vitamina D de 55 ng/ml en adelante. Esta relación inversa se mantuvo sin importar la latitud, raza, sexo y rango de edad.

**Reduce su riesgo de enfermedad sintomática:** Investigaciones específicas sobre el SARS-CoV-2 encontraron que el COVID-19 es mucho más común entre personas con deficiencia de vitamina D.

En uno de esos estudios,<sup>18,19,20</sup> el 82.2 % de los pacientes con COVID-19 tenían deficiencia de vitamina D, en comparación con el 47.2 % de los controles de la

población. (Los niveles promedio de vitamina D fueron  $13.8 \pm 7.2$  ng/ml, en comparación con  $20.9 \pm 7.4$  ng/ml en los controles).

También encontraron que los niveles sanguíneos de vitamina D tienen una correlación inversa con los niveles de dímero D (una medida de la coagulación sanguínea). Muchos pacientes con COVID-19 tienen niveles elevados de dímero D, lo que se relaciona con coágulos de sangre. Esto se vio sobre todo con el virus SARS-CoV-2 original, pero es menos común con las otras variantes, aunque puede producir un efecto en la coagulación sanguínea menos intenso.

---

**Reduce la gravedad de la infección:** Nuestro artículo sobre la vitamina D<sup>21</sup> también enumera datos de 14 estudios observacionales que demuestran que los niveles de vitamina D se correlacionan de forma inversa con la incidencia y gravedad del COVID-19. Lo que es bastante lógico, al considerar que la vitamina D regula la producción de citoquinas inflamatorias, uno de los efectos característicos del COVID-19, así como su sistema inmunológico.

---

**Reduce su riesgo de hospitalización:** Según las investigaciones, al reducir la gravedad también reduce el riesgo hospitalización.

Un estudio español<sup>22,23</sup> encontró que los niveles de vitamina D se correlacionaron de forma inversa con el riesgo de ingresar a la UCI, y que administrar vitamina D3 suplementaria (532 microgramos de calcifediol el primer día de ingreso, seguido de 266 mcg los días 3, 7, 15 y 30) a pacientes hospitalizados con PCR positivo, redujo en un 82 % los ingresos en la UCI.

---

**Reduce el riesgo de muerte:** En un estudio, los pacientes de COVID-19 con un nivel de vitamina D entre 21 ng/ml (50 nmol/l) y 29 ng/ml (75 nmol/l) tenían un riesgo de muerte 12.55 veces mayor que aquellos con un nivel superior a 30 ng/ml.<sup>24</sup> Tener un nivel por debajo de 20 ng/ml se relacionó con un riesgo de muerte 19.12 veces mayor.

Otro estudio<sup>25,26</sup> encontró que el riesgo de COVID-19 grave y de muerte casi desaparecía por completo cuando los niveles de vitamina D estaban por encima de



30 ng/ml (75 nmol/l).

Un tercer artículo<sup>27</sup> encontró una marcada variación en la mortalidad si los pacientes vivían por encima o por debajo de los 35 grados de latitud norte. Como señalaron los autores, tener niveles adecuados de vitamina D “podría ser muy importante para prevenir la tormenta de citoquinas y el síndrome de dificultad respiratoria aguda que suele ser la causa de la mortalidad”.<sup>28</sup>

---

**Acelerar la eliminación viral:** Aunque tener un nivel suficiente de vitamina D en su sistema reducirá sus probabilidades de infección y enfermedad grave, tomar vitamina D oral una vez infectado podría ayudarlo a recuperarse más rápido.

En noviembre de 2020,<sup>29</sup> se publicó una investigación que encontró que la suplementación oral de vitamina D en personas con síntomas leves de SARS-CoV-2, que también tenían niveles bajos de vitamina D, ayudó a acelerar la eliminación viral.

Se asignó a los participantes al azar para recibir 60 000 UI de colecalciferol oral (gotitas nano-líquidas) o un placebo durante siete días. El nivel que se buscaba era de 50 ng/ml. Cualquiera que no hubiera alcanzado un nivel de 50 ng/ml después de los primeros siete días continuó recibiendo el suplemento hasta que alcanzó el nivel objetivo.

Se evaluó la presencia de SARS-CoV-2 así como de todos los marcadores inflamatorios, como el fibrinógeno, dímero D, la procalcitonina y PCR en todas las personas. Las principales medidas de resultado del estudio fue la proporción de personas que obtuvieron un resultado negativo en la prueba del COVID-19 antes del día 21 del estudio, así como los cambios en los marcadores inflamatorios.

De los 16 pacientes del grupo de intervención, 10 (62.5 %) dieron negativo en el día 21, a diferencia de solo cinco de los 24 (20.8 %) del grupo de control. Los niveles de fibrinógeno también disminuyeron de manera significativa en el grupo de tratamiento, lo que indica menores niveles de coagulación.

---

# Optimice sus niveles de vitamina D

Para una salud, función inmunológica y prevención de enfermedades óptimas, debe tener un nivel de vitamina D entre 60 ng/ml y 80 ng/ml durante todo el año. En Europa, los niveles se posicionan entre los 150 nmol/l y 200 nmol/l.

Si vive en un lugar soleado y practica una exposición sensible al sol durante todo el año, es posible que no necesite tomar ningún suplemento. La aplicación DMinder<sup>30</sup> es una herramienta que lo ayudará a saber cuánta vitamina D puede producir su cuerpo según su ubicación y otros factores individuales.

Por desgracia, por alguna razón u otra, muchas personas no se reciben la exposición al sol que necesitan, así que, en estos casos, es posible que requiera un suplemento oral de vitamina D. Solo recuerde que el factor más importante aquí son sus niveles, no la dosis, por lo que antes de comenzar, debe realizarse la prueba para conocer su nivel.

Aquí un resumen para saber si es posible que necesite un suplemento oral y su dosis ideal:

- 1. Primero, medir su nivel de vitamina D:** Una de las formas más fáciles y económicas de medir su nivel de vitamina D es consiguiendo un kit de prueba de vitamina D. Una vez que conozca su nivel, es posible evaluar la dosis que necesita para mantenerlo o mejorarlo.
- 2. Determinar su dosis personalizada de vitamina D:** Para hacerlo, puede consultar la siguiente [calculadora de vitamina D\\*](#) de GrassrootsHealth. (Para convertir ng/ml en la medida europea (nmol/l), solo multiplique la medida de ng/ml por 2.5.) Para calcular la cantidad de vitamina D que puede obtener de la exposición regular al sol, además del suplemento que toma, utilice la aplicación DMinder.<sup>31</sup>

Los factores que pueden influir en la absorción de vitamina D incluyen el consumo de magnesio<sup>32</sup> y vitamina K2.<sup>33</sup> El magnesio es necesario para convertir la vitamina D en su forma activa.<sup>34,35,36,37</sup> Si su nivel de magnesio no es suficiente, la vitamina D que ingiere por vía oral se podría almacenar en su forma inactiva.<sup>38,39</sup>

Una investigación de GrassrootsHealth<sup>40</sup> demuestra que, si no toma magnesio suplementario, necesita un 146 % más de vitamina D para alcanzar un nivel de 40 ng/ml (100 nmol/l), a diferencia de tomar su vitamina D con al menos 400 mg de magnesio por día.

Su mejor opción es tomar su vitamina D con magnesio y vitamina K2, ya que según GrassrootsHealth,<sup>41</sup> “tomar magnesio y vitamina K2 de forma simultánea produce un mayor efecto en los niveles de vitamina D que tomarlos por sí solos”, mientras que “aquellos que toman tanto magnesio como vitamina K2 suplementarios, tienen mayores niveles de vitamina D”.

Los datos<sup>42</sup> de casi 3000 personas revelaron que, si no tomaban magnesio y vitamina K2 de forma simultánea, se necesitaba un 244 % más de vitamina D oral para que el 50 % de la población alcanzara un nivel de vitamina D de 40 ng/ml (100 nmol/l).

- 3. Realizarse la prueba de cada tres a seis meses:** Debe volver a medir su nivel de vitamina D de tres a seis meses con el fin de evaluar cómo le está funcionando la exposición al sol o la dosis del suplemento.
- 4. Si tiene niveles bajos y una infección aguda como COVID, tome vitamina D activada (calcitriol).** La dosis es de 0.5 mcg el día uno y luego de 0.25 mcg al día durante siete días.

## Fuentes y Referencias

---

- <sup>1, 2</sup> [Healthieryoufl.org](https://healthieryoufl.org)
- <sup>3</sup> [FDA.gov Mercola.com warning letter February 18, 2021](https://www.fda.gov/oc/ohrt/mercola-com-warning-letter)
- <sup>4</sup> [GospelNewsNetwork March 15, 2021](https://www.gospelnewsnetwork.com/news/2021/03/15/mercola-com-warning-letter/)
- <sup>5, 6</sup> [FLgov.org September 21, 2021](https://www.flgov.org/2021/09/21/mercola-com-warning-letter/)
- <sup>7, 11, 21</sup> [Nutrients October 31, 2020;12, 3361; doi:10.3390/nu12113361](https://doi.org/10.3390/nu12113361)
- <sup>8</sup> [Nutrients 2020; 12\(11\):3377](https://doi.org/10.3390/nu12113377)
- <sup>9</sup> [Nutrients October 31, 2020;12, 3361; doi:10.3390/nu12113361, Table 1](https://doi.org/10.3390/nu12113361)
- <sup>10</sup> [Nutrients October 31, 2020;12, 3361; doi:10.3390/nu12113361, Table 3](https://doi.org/10.3390/nu12113361)
- <sup>12</sup> [Nutrients, 2020;12:988](https://doi.org/10.3390/nu12113361)
- <sup>13</sup> [Advances in Pharmacological Sciences 2018; 2018: 8494816](https://doi.org/10.1155/2018/8494816)
- <sup>14</sup> [ATS Journals October 5, 2010; 183\(10\)](https://doi.org/10.1155/2010/18310)

- <sup>15</sup> The Journal of Nutrition October 15, 2014; 144(12): 2073-2082
- <sup>16</sup> Vaccine: X December 11, 2020; 6: 1000076
- <sup>17</sup> PLOS ONE September 17, 2020 DOI: 10.1371/journal.pone.0239252
- <sup>18</sup> The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism October 27, 2020; dga733 [Epub ahead of print]
- <sup>19</sup> Endocrine.org October 27, 2020
- <sup>20</sup> Science Daily October 27, 2020
- <sup>22</sup> Preprints in The Lancet January 22, 2021
- <sup>23</sup> Preprints in The Lancet January 22, 2021 (PDF)
- <sup>24</sup> Emerginova.com June 4, 2020
- <sup>25</sup> Infectious Diseases April 8, 2020 DOI: 10.21203/rs.3.rs-21211/v1
- <sup>26</sup> Orthomolecular Medicine News Service June 22, 2020
- <sup>27, 28</sup> Alimentary Pharmacology & Therapeutics, 2020; doi.org/10.1111/apt.15777
- <sup>29</sup> Postgraduate Medical Journal November 12, 2020 DOI: 10.1136/postgradmedj-2020-139065
- <sup>30, 31</sup> DMinder app
- <sup>32</sup> BMC Medicine 2013; 11: 187
- <sup>33, 41, 42</sup> GrassrootsHealth Magnesium and Vitamin K2 Combined Important for Vitamin D Levels
- <sup>34</sup> Live Science February 26, 2018
- <sup>35</sup> Medicalxpress.com February 27, 2018
- <sup>36</sup> News-Medical.net February 26, 2018
- <sup>37</sup> Wellandgood.com February 26, 2018
- <sup>38</sup> Journal of the American Osteopathic Association March 2018; 118: 181-189
- <sup>39</sup> Science Daily February 2018
- <sup>40</sup> GrassrootsHealth Is Supplemental Magnesium Important for Vitamin D Levels?