

Vitamina D: Recomendaciones ActualizadasBOLETIN COMITÉ DE BIOTECNOLOGIA. Septiembre 2026
biotecnologiasneuquen@gmail.com

La vitamina D es una hormona esteroidea, sintetizada en la piel y activada en el hígado y riñón.

En los últimos años, se observa a nivel mundial un aumento exponencial de la solicitud de dosaje de vitamina D, en personas sanas. En Neuquén ha ocurrido el mismo fenómeno: cada año se duplican las solicitudes. Sin embargo persisten algunas dudas:

- 1- ¿Cuáles son los niveles normales de vitamina D?
- 2- ¿Pedir el dosaje en personas sanas (incluidas embarazadas), mejora la salud de las personas?
- 3- ¿Suplementar los valores bajos, trae beneficios?

1-¿Cuándo se considera un valor normal o anormal de vitamina D en sangre?

Los valores establecidos en base a estudios poblacionales por la Academia Nacional de Medicina de EE. UU son ampliamente aceptados como válidos: Considera un nivel sérico de 25-hidroxivitamina D de:

-Mayor o igual a 20 ng/ml (50 nmol/L). El **97,5%** de las personas sanas tienen **adecuada su Vitamina D**

-12 a 20 ng/ml (30 a 50 nmol/L) rango considerado normal donde la mayoría de los pacientes mantienen su salud ósea.

-Menos de 12 ng/ml se consideran **deficientes**. Incluso el Reino Unido es más estricto y considera deficientes a quienes tengan menos de 10 ng/ml

2- Pedir el dosaje en personas sanas (incluidas embarazadas), mejora la salud de las personas?

No, hasta el momento no se ha encontrado evidencia del beneficio del rastreo de vitamina D en personas sanas (no mejora la mortalidad, fracturas, caídas, diabetes, eventos cardiovasculares, cáncer, depresión, funcionamiento físico e infecciones).

3- Suplementar los valores bajos, trae beneficios?

El tratamiento con vitamina D no se asocia con resultados beneficiosos en salud evaluados hasta el momento en revisiones sistemáticas (ver tabla 1).

Tabla 1. Asociación entre el tratamiento de suplementación con vitamina D y la incidencia de distintos desenlaces en la población adulta con niveles séricos bajos vitamina D.

Desenlaces	N ensayos (N participantes)	Medidas de asociación (IC 95 %)
Mortalidad	8 (n = 2006)	RRA 0,3 (-0,6 a 1,1)
Caídas	6 (n = 2633)	RRA -4,3 (-11,6 a 2,9)
Fracturas	6 (n = 2186)	RRA -0,3 (-2,1 a 1,6)
Diabetes	5 (n = 3356)	RRA 0,1 (-1,3 a 1,6)
Enfermedad cardiovascular*	1 (n = 1270)	HR 1,00 (0,74 a 1,35)
	1 (n = 2000)	HR 1,09 (0,68 a 1,76)
Cáncer invasivo*	1 (n = 2000)	HR 0,97 (0,68 a 1,39)
	1 (n = 1270)	HR 1,01 (0,65 a 1,58)

¿Cuándo sí puede tener sentido pedir dosaje de Vitamina D?

- Sospecha clínica de enfermedad ósea metabólica (osteomalacia, fracturas de baja energía).
- Síndromes de malabsorción, enfermedad celíaca, cirugía bariátrica, enfermedad hepática crónica.
- Alteraciones del metabolismo fosfocálcico (Hipocalcemia, hipofosfatemia, entre otras).
- Enfermedad renal avanzada (Estadio III/IV)

Si existe algún justificativo para el dosaje de vitamina D, **NO SE DEBE SOLICITAR MAS DE UNA DETERMINACION POR AÑO.**

Guías basadas en evidencia de OMS, USPTF y Endocrinología de EEUU, NICE de Reino Unido, CONETEC de Argentina, Hospital Italiano y otras iniciativas **RECOMIENDAN EN CONTRA DE DOSAR VITAMINA D EN POBLACION SANA.**

Conocer el nivel plasmático de vitamina D **no significa** que el resultado vaya a **cambiar algo** en el paciente. No está claro qué significa **clínicamente** un **valor bajo** en alguien **sano** y la evidencia **no muestra** que suplementar a partir de ese resultado traiga un **beneficio consistente**. **Rotular a un paciente de tener una "deficiencia" trae consecuencias negativas si no está demostrado que se acompañe de beneficios clínicos.** En la enorme mayoría de las personas sanas y asintomáticas, no se justifica **pedir el dosaje** ni **indicar** suplemento de vitamina D.

Bibliografía:

- Institute of Medicine 2011 Dietary reference intakes for calcium and vitamin D. Washington, DC: The National Academies Press
- Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica (CONETEC) 2024. Rastreo de vitamina D en población general
- Chiaborelli, M., Volij, C., Kopitowski, K. S., & Terrasa, S. A. (2025). Uso excesivo de pruebas de vitamina D en el sistema privado de salud. Medicina (Buenos Aires), 85(1), 56-63.
- Demay MB, et al. Vitamin D for the Prevention of Disease: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2024
- Kahwati LC, Leblanc E, Weber RP, et al. Screening for Vitamin D Deficiency in Adults: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. JAMA. 325(14), 1443-1463.