

Vitamina D: nueva normativa fortalece alimentos y abre nuevos desafíos para mejorar la salud en Chile

La regulación actual, vigente desde el 19 de junio, incorpora vitamina D a la leche y la harina de trigo. La doctora Ximena Palma, nutricionista de la Universidad de Valparaíso, destaca que esta política pública elevará el aporte basal de esta vitamina, aunque advierte que deberá complementarse con hábitos saludables para enfrentar eficazmente su déficit en Chile.

Más de la mitad de la población chilena presenta déficit de vitamina D. Frente a ese escenario, el pasado 19 de junio comenzó a regir una nueva normativa que obliga a fortificar con esta vitamina la leche y la harina, una medida que busca mejorar el estado nutricional de la población. Sin embargo, para la doctora Ximena Palma, académica de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad de Valparaíso, este avance no bastará por sí solo para revertir el problema.

La modificación al Reglamento Sanitario de los Alimentos, establecida mediante el Decreto Supremo N°29 de 2024, exige la incorporación de vitamina D3 a la leche líquida, la leche en polvo para consumo directo y la harina de trigo, luego de un período de adecuación de dos años para la industria.

Para la doctora Ximena Palma, PhD in Nutritional Sciences por la Universidad de Cornell, “esta política pública debería aumentar el nivel basal de vitamina D en la población. La vitamina D históricamente ha sido conocida por su rol en la salud ósea y en la homeostasis del calcio, ya que facilita que este se mantenga en niveles adecuados en el organismo. Sin

embargo, hoy sabemos que la vitamina D también cumple otros roles, principalmente porque regula la expresión de diversos genes (importante en etapas de formación y crecimiento, como en el embarazo). Así, estudios han mostrado que la vitamina D se asocia con respuesta inmune, con salud metabólica e incluso salud mental”, explica.

No obstante, la especialista advierte que el impacto de la medida será limitado si no se consideran los actuales hábitos de consumo y otros factores que influyen en los niveles de vitamina D de la población.

“El consumo de leche en Chile ha disminuido significativamente en los últimos años. Según datos de ODEPA y del Consorcio Lechero (2023), el consumo anual per cápita alcanza cerca de 22 litros, lo que equivale a unos 60 mililitros diarios, es decir, menos de un tercio de una taza (una taza normal son unos 200 mililitros). Si consideramos que la leche líquida se fortificará con un microgramo de vitamina D por cada cien mililitros, el aporte promedio sería inferior a un microgramo diario, muy por debajo de los quince microgramos recomendados como ingesta diaria”, indica.

Asimismo, añade que el bajo consumo no es el único factor que influye en esta situación. “También existen condiciones que afectan la biodisponibilidad de esta vitamina. Una de las más importantes en la población chilena es el nivel de adiposidad, ya que el tejido adiposo ‘secuestra’ la vitamina D, reduciendo la cantidad disponible para que el organismo pueda utilizarla”.

Por otro lado, la académica valora que la normativa exija identificar el origen de la vitamina D utilizada, ya sea animal o vegetal: “Esta normativa puede que no resuelva en su totalidad la prevalencia de déficit de vitamina D en la población, particularmente en poblaciones susceptibles. Sin embargo, debo mencionar que dentro de la normativa se incluye que la industria debe especificar la fuente de la vitamina D

(si es animal o no), además de dar opciones para aquellas personas que siguen dietas vegetarianas o veganas, por ejemplo”.

Más allá de la fortificación

Como recomendación para mantener una adecuada salud ósea, la doctora Palma recalca que la fortificación debe complementarse con hábitos saludables.

“Sin duda, fomentar la vida al aire libre (un break por un corto tiempo) sigue siendo la primera recomendación. Si bien aún no existe consenso sobre cuánto tiempo deberíamos estar expuestos al sol (radiación UV-B) para sintetizar suficiente vitamina D, algunos estudios sugieren que exponer brazos y piernas por un periodo entre diez y treinta minutos al día sería suficiente. Esto debería ser sin bloqueador solar”, afirma. Y luego complementa: “Ahora, para mantener la salud ósea, también es necesario realizar actividad física, ya que no solo requerimos de los nutrientes que forman parte de los huesos. Salir a caminar de 30 a 45 minutos diarios podría ser un buen inicio. Si lo sumamos al consumo diario de tres porciones de lácteos, que aportan calcio, fósforo y vitamina D, deberíamos estar bien”, sostiene.

La investigadora agrega que Chile aún enfrenta desafíos para fortalecer las políticas de promoción de la salud: “Siendo la vitamina D un compuesto liposoluble, quizás se podría haber evaluado el uso de otros vehículos alimentarios para la fortificación, alimentos de mayor consumo en la población. En algunos países se ha evaluado incorporarlo a aceites, por ejemplo, ya que su absorción es mayor. Adicionalmente, Chile necesita trabajar en mejorar sus ambientes, en el sentido de promover los espacios saludables que contemplen oferta de mejores alimentos, pero también lugares para el esparcimiento y la actividad física. Hoy seguimos al debe, sobre todo en regiones más apartadas de la capital”, afirma.

Respecto a si existe algún riesgo de consumir un exceso de vitamina D con esta fortificación, especialmente en personas que además reciben suplementos indicados por un profesional de la salud, la nutricionista señala que “siempre existe riesgo de sobreconsumo cuando hay uso de suplementos, pero es poco probable frente a la realidad nacional. Lo importante es hacer el análisis de si realmente puedo cubrir mis requerimientos de vitamina D –o de cualquier nutriente– con mi dieta habitual, o si debo recurrir al uso de estos productos. La alimentación siempre debiera ser la primera fuente de nutrientes”.

Para la doctora Ximena Palma, “la efectividad de la política se podrá visualizar evaluando el estado nutricional de vitamina D en unos años más. Para eso, existen biomarcadores de vitamina D, como la concentración plasmática de 25(OH)D, que es el más utilizado. Quizás también se puedan verificar biomarcadores funcionales, pero eso va a depender de los datos que se tengan previo a la implementación de la medida, ya que sin esos datos, no sería posible comparar”, concluye.