

## PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de noticias de medicina ortomolecular, 4 de abril de 2023

### Factores de riesgo nutricionales en el suicidio: cómo puede ayudar la vitamina D

por Max Langen

OMNS (4 de abril de 2023) A nivel mundial, aproximadamente 800 000 personas mueren por suicidio cada año, [\[1,2\]](#) lo que parece impactante. Esto es más que toda la población de Seattle, Washington. En los grupos de edad de 15 a 29 y de 15 a 44 años, el suicidio es la segunda y tercera causa de muerte. [\[2\]](#) Según los expertos, el número de intentos de suicidio es incluso de 10 a 30 veces mayor (en algunos subgrupos, puede llegar a ser hasta 200 veces mayor). [\[2\]](#) En otras palabras, puede haber de 8 a más de 24 millones de intentos de suicidio por año.

Además del enorme dolor emocional que atraviesan las víctimas, casi todas estas 800.000 personas tienen familiares y amigos que a menudo sufrirán traumas emocionales graves, conmoción, pena, dolor, ira, culpa, etc. después de que su ser querido se haya suicidado. Por lo tanto, la cantidad de dolor asociado y resultante del suicidio y los intentos de suicidio es inconmensurablemente alta. Es una emergencia mundial.

Si bien el suicidio tiene muchas causas y factores de riesgo diferentes, muchos estudios recientes han sugerido que la baja exposición a la luz solar y la deficiencia de vitamina D pueden ser un factor importante en el suicidio. Un metanálisis reciente de 20 estudios mostró una asociación significativa entre la latitud y el suicidio. Una mayor latitud se asoció con una mayor prevalencia de suicidio. [\[1\]](#) En otras palabras, una mayor exposición a la luz solar parece ser protectora al reducir el riesgo de suicidio.

Muchos estudios adicionales han demostrado que la deficiencia de vitamina D está asociada con un mayor riesgo de ideación suicida, intentos de suicidio y suicidio consumado. [\[3-8\]](#) Las personas que intentaron suicidarse tenían niveles de vitamina D significativamente más bajos que los controles sanos. [\[6-8\]](#) Una predisposición genética a niveles más bajos de vitamina D también se relacionó con un mayor riesgo de intentos de suicidio, lo que sugiere que la vitamina D puede tener un potencial preventivo contra los intentos de suicidio. [\[9\]](#) Las personas con una predisposición genética a niveles más bajos de vitamina D pueden necesitar cantidades más altas de vitamina D para mantenerse saludables.

Un estudio reciente de más de 1 millón de veteranos estadounidenses investigó si existe una asociación entre la suplementación prescrita de vitamina D y los intentos de suicidio o autolesiones intencionales. Los autores realizaron una coincidencia de puntuación de propensión para reducir el riesgo de confusión y hacer que los grupos tratados con vitamina D y los grupos de control fueran lo más comparables posible. Los resultados mostraron que la suplementación con vitamina D redujo el riesgo de intento de suicidio o autolesión intencional casi a la mitad. [\[10\]](#)

Los análisis de subgrupos también mostraron que aquellos que tenían los niveles más bajos de vitamina D antes de la suplementación tenían la mayor reducción del riesgo con respecto a los intentos de suicidio o las autolesiones. Cuanto más fuerte sea la deficiencia, mayor será el beneficio de tomarlo. Por ejemplo, en el grupo de veteranos que tenían de 0 a 19 ng/ml antes de la suplementación, la reducción del riesgo debido a la suplementación con D3 fue del 64 %. Entre los que tenían un nivel de 20 a 39 ng/ml antes de la suplementación, cada aumento de punto porcentual adicional en la dosis diaria promedio de D3 se asoció con una reducción del 9,6

%. Además, los veteranos negros lograron una reducción aún mayor del riesgo debido a la suplementación con vitamina D que los veteranos blancos. Esto probablemente se debió en parte al hecho de que las personas de piel oscura obtienen menos vitamina D de la luz solar, por lo que tienden a tener una mayor prevalencia de deficiencia. [\[10\]](#)

Nuestro cerebro requiere suficiente luz solar y vitamina D para funcionar correctamente. Con una deficiencia de vitamina D y otros nutrientes, la síntesis de neurotransmisores ya no funciona correctamente, los procesos inflamatorios aumentan, [\[7\]](#) el cerebro ya no tiene la energía para enfrentar adecuadamente los desafíos de la vida y, por lo tanto, puede surgir la depresión.

Una insuficiencia de vitamina D (< 30 ng/ml) afecta al 75% de la población adulta mundial. [\[11,12\]](#) Dado que quienes intentan suicidarse tienen más probabilidades de tener una deficiencia de vitamina D, esto sugiere que una corrección de esta insuficiencia global de vitamina D podría tener el potencial de ayudar a prevenir cientos de miles de suicidios y millones de intentos de suicidio por persona. año.

Esta sugerencia está respaldada por cinco estudios recientes:

- Un metanálisis de 25 ECA controlados con placebo con más de 7000 participantes indicó que la suplementación con vitamina D reduce las emociones negativas. [\[13\]](#)
- Un metanálisis de 3 ECA con más de 150 pacientes diabéticos mostró que la vitamina D mejoró los síntomas depresivos significativamente más que un placebo. [\[14\]](#)
- Un metanálisis de 29 estudios con más de 4500 participantes mostró que la suplementación con vitamina D redujo la incidencia de depresión. Una dosis diaria de >2800 UI fue eficaz para la prevención y el tratamiento de la depresión, especialmente entre los participantes con niveles iniciales bajos. [\[15\]](#)
- Un metanálisis de 18 ECA controlados con placebo confirmó que la suplementación con vitamina D reduce los síntomas de la depresión. Además, los pacientes con depresión más severa respondieron incluso mejor que aquellos con síntomas menos severos. [\[15\]](#)
- Y finalmente, un metanálisis general mostró que las personas con niveles bajos de vitamina D tienen un mayor riesgo de desarrollar depresión que aquellas con un nivel suficiente. La suplementación de (especialmente dosis más altas de) vitamina D redujo las puntuaciones de depresión más que un placebo. [\[dieciséis\]](#)

En todo el mundo, más de 250 millones de personas sufren de depresión. Se estima que la prevalencia de la depresión entre los adultos es del 5%. Y esta es la principal causa de suicidio. [\[2\]](#)

Desafortunadamente, mientras que la deficiencia de vitamina D es común entre los pacientes deprimidos y es probablemente una de las principales causas de esta condición gravemente discapacitante, muchos solo reciben antidepresivos o psicoterapia. Sin duda, los antidepresivos o la psicoterapia pueden ser de ayuda. Sin embargo, tales enfoques no corrigen las deficiencias de nutrientes, por lo que muchos pacientes no responden a estas terapias y no mejoran. Estas personas a menudo se describen como "resistentes al tratamiento", lo cual es una declaración engañosa que a menudo les causa aún más desesperación. La razón por la que no mejoran puede ser que el tratamiento que recibieron sea incorrecto o incompleto. Cuando existen deficiencias nutricionales severas, el metabolismo cerebral no funcionará correctamente. La curación bioquímica solo es posible si todos los nutrientes necesarios se proporcionan en dosis adecuadas.

Un estudio doble ciego controlado con placebo mostró que el tratamiento combinado con el antidepresivo fluoxetina + vitamina D fue significativamente más eficaz en el tratamiento de los

trastornos depresivos que la fluoxetina sola. [18] Y curiosamente, en un estudio doble ciego con el ácido graso omega-3 EPA, la combinación de fluoxetina + EPA también fue significativamente más eficaz para los pacientes con trastorno depresivo mayor que la monoterapia con fluoxetina. [19]

"El Dr. Carl C. Pfeiffer dijo que existe una alternativa nutricional para casi todos los medicamentos, y el Dr. Abram Hoffer advirtió que los pacientes que solo usan medicamentos **no mejoran** . Estoy totalmente de acuerdo". -- Andrew Saúl, PhD.

Al tomar vitamina D, no se deben olvidar los cofactores. Sin ellos, la vitamina D no puede activarse correctamente y no funcionará según lo previsto. Además, si no se tienen en cuenta los cofactores, aumenta el riesgo de efectos secundarios. Los nutrientes trabajan juntos en el cuerpo, y el cuerpo los necesita a todos para respaldar su metabolismo (sinergia). Por lo tanto, para proteger la salud física y mental y asegurarse de que todos los procesos bioquímicos o metabólicos (incluso en el cerebro) puedan llevarse a cabo según lo previsto por la naturaleza, todos los nutrientes deben proporcionarse en dosis adecuadas y coordinadas.

El magnesio y la vitamina K2 se encuentran entre los cofactores más importantes. La mitad de todos los adultos en los EE. UU. no consumen el magnesio adecuado, lo que explica por qué la deficiencia de este mineral es extremadamente común y afecta a muchas o a la mayoría de las personas en América y Europa. De hecho, dependiendo de la población, la tasa de deficiencia o insuficiencia de magnesio puede oscilar entre el 30 y el 90%. [12,20] Algo similar ocurre con la vitamina K2. Hasta el 97 % de los adultos mayores sufren una deficiencia o insuficiencia de vitamina K2 [21] , lo que representa otro gran desafío para la salud pública.

Curiosamente, una deficiencia de magnesio es otra causa importante de depresión y el tratamiento con magnesio ha demostrado ser efectivo en ECA. En estudios recientes, redujo significativamente los síntomas de depresión. [22,23] Por lo tanto, la escasez generalizada del cofactor magnesio es probablemente otro factor importante en las tendencias suicidas. E incluso la vitamina K2 probablemente sea efectiva para la depresión. En un nuevo ECA, la suplementación con K2 alivió significativamente la depresión en mujeres con síndrome de ovario poliquístico (SOP). [24]

El protocolo compuesto por vitaminas D y K2, magnesio y ácidos grasos omega-3 es útil como base para una excelente salud física y mental. Si todos obtuviéramos cantidades adecuadas de estos nutrientes, probablemente veríamos menos casos de suicidios y depresión. La terapia nutricional / La medicina ortomolecular salva vidas. Las dosis requeridas se basan en las necesidades individuales. Un terapeuta ortomolecular calificado que pueda brindar asesoramiento médico puede ayudar a encontrar las dosis adecuadas y también puede ayudar a averiguar si existen contraindicaciones individuales. Si se conoce el nivel de vitamina D en la sangre, esta calculadora gratuita de vitamina D se puede usar para ayudar a guiar la dosificación:

<https://www.grassrootshealth.net/project/dcalculator>

La suplementación a largo plazo de vitamina D (5000-10 000 UI/d) es segura para la mayoría de los adultos. [25] Esta dosis elevará el nivel de un adulto típico hasta 40-60 ng/ml, lo que fortalecerá el sistema inmunológico del cuerpo para prevenir infecciones virales y enfermedades autoinmunes, reducir el riesgo de cáncer y disminuir el riesgo de depresión durante los meses de invierno. Además, el metabolismo de la vitamina D requiere magnesio, por lo que suele ser útil tomar ambos juntos. [11,12] El magnesio (300-500 mg/día en forma de citrato, malato, gluconato o cloruro) y la vitamina K2 (100 mcg/día por cada 5000 - 10 000 UI/día D3) deben tomarse con

vitamina D. Lo mejor es encontrar la dosis adecuada para el individuo, que puede basarse en pruebas de laboratorio. [11,12] El magnesio debe tomarse varias horas aparte de los medicamentos para la tiroides y algunos antibióticos.

Y, por supuesto, varios otros nutrientes también relevantes para la prevención y el tratamiento de la depresión. Por ejemplo, la niacina puede ser útil para mejorar la salud mental. [26,27] Los ácidos grasos omega-3 (nueces, harina/aceite de linaza y 300-600 mg/d de DHA y EPA) son útiles para la salud, incluida la función cerebral. [28-30] Los trastornos alimentarios son un factor de riesgo importante en el suicidio. [31]

Para las personas que están lidiando con ideas suicidas, tenga en cuenta que los terapeutas que trabajan en este campo a menudo describen la experiencia de que la mayoría de los que intentaron suicidarse pero sobrevivieron están felices de haberlo hecho. No importa cuán oscuras o desesperadas puedan parecer las cosas en un momento dado, cada situación puede cambiar y mejorar. Siempre hay esperanza y todos pueden encontrar una nueva perspectiva o algo por lo que valga la pena vivir. Y por favor, no te quedes solo con estos pensamientos y sentimientos. Puede hablar (anónimamente) con personas o terapeutas a quienes realmente les gustaría escuchar, para ayudarlo a resolver los desafíos de la vida y encontrar nuevas perspectivas. Siempre se puede encontrar una buena persona empática. Mantenerse fuerte; el sol volverá a ti.

En los Estados Unidos, si alguien que conoce está considerando suicidarse, puede obtener ayuda llamando al 988, disponible en inglés o español todos los días las 24 horas del día, o visite: <https://988lifeline.org/help-someone-else>. Y aquí hay un video de servicio público de prevención del suicidio adolescente de Mayo Clinic de 4 minutos: <https://www.mayoclinic.org/vid-20141366>

*(Max Langen descubrió que sus propios problemas de salud se aliviaron en gran medida con la medicina ortomolecular. Actualmente está trabajando en un libro al respecto y tiene planes de calificar como terapeuta).*

## Referencias:

1. An S, Lim S, Kim HW, et al. (2023) Prevalencia mundial del suicidio por latitud: una revisión sistemática y un metanálisis. *Psiquiatría asiática* J. 81:103454. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36634498>
2. Bachmann S (2018) Epidemiología del suicidio y la perspectiva psiquiátrica. *Int J Environ Res Salud Pública* 15:1425. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29986446>
3. Umhau JC, George DT, Heaney RP, et al. (2013) Estado bajo de vitamina D y suicidio: un estudio de casos y controles de miembros del servicio militar en servicio activo. *Más uno*. 8:e51543. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23308099>
4. Calderón Espinoza I, Chavarria-Avila E, Pizano-Martinez O, et al. (2022) El riesgo de suicidio en pacientes con artritis reumatoide está asociado con niveles subóptimos de vitamina D. *J Clin Rheumatol*. 28:137-142. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35293886>
5. Kim SY, Jeon SW, Lim WJ, et al. (2020) Deficiencia de vitamina D e ideación suicida: un estudio transversal de 157,211 adultos sanos. *J Psychosom Res*. 134:110125. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32388454>
6. Gokalp G (2020) La asociación entre niveles bajos de vitamina D e intentos de suicidio en adolescentes. *Ann Clin Psiquiatría* 32:106-113. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32384132>

7. Grudet C, Malm J, Westrin A, Brundin L (2014) Los pacientes suicidas tienen deficiencia de vitamina D, asociada con un estado proinflamatorio en la sangre. *Psiconeuroendocrinología* 50:210-9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25240206>
8. Atik D, Cander B, Dogan S, et al. (2020). Relación entre los pacientes suicidas y la vitamina D: un estudio prospectivo de casos y controles. *J Surg y Med*. 4:766-770. <https://dergipark.org.tr/en/pub/josam/issue/56766/727963>
9. Wei YX, Liu BP, Qiu HM, et al. (2021) Efectos de los polimorfismos genéticos relacionados con la vitamina D en el intento de suicidio. *Psiquiatra Genet*. 31:230-238. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34412081>
10. Lavigne JE, Gibbons JB. (2023) La asociación entre los niveles séricos de vitamina D, la suplementación y los intentos de suicidio y las autolesiones intencionales. *Más uno*. 18:e0279166. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36724169>
11. Reddy P, Edwards LR (2019) Suplementos de magnesio en la deficiencia de vitamina D. *American Journal of Therapeutics* 26: e124-e132. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28471760>
12. Dean C (2017) *El milagro del magnesio*. Libros Ballantine. ISBN-13: 978-0399594441
13. Cheng YC, Huang YC, Huang WL. (2020) El efecto del suplemento de vitamina D en las emociones negativas: una revisión sistemática y un metanálisis. *Ansiedad depresiva*. 37:549-564. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32365423>
14. Putranto R, Harimurti K, Setiati S, et al. (2022) El efecto de la suplementación con vitamina D sobre los síntomas de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2: una revisión sistemática y metanálisis de ensayos controlados aleatorios. *Acta Med Indones*. 54:574-584. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36624711>
15. Xie F, Huang T, Lou D, et al. (2022) Efecto de la suplementación con vitamina D sobre la incidencia y el pronóstico de la depresión: un metanálisis actualizado basado en ensayos controlados aleatorios. *Frente de Salud Pública*. 10:903547. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35979473>
16. Srifuengfung M, Srifuengfung S, Pummangura C, et al. (2023) Eficacia y aceptabilidad de los suplementos de vitamina D para pacientes deprimidos: una revisión sistemática y metanálisis de ensayos controlados aleatorios. *Nutrición* 108:111968. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36716601>
17. Musazadeh V, Keramati M, Ghalichi F, et al. (2023) La vitamina D protege contra la depresión: Evidencia de un metanálisis general sobre metanálisis observacionales e intervencionistas. *Pharmacol Res*. 187:106605. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36509315>
18. Khoraminy N, Tehrani-Doost M, Jazayeri S, et al. (2013) Efectos terapéuticos de la vitamina D como terapia complementaria a la fluoxetina en pacientes con trastorno depresivo mayor. *Aust NZJ Psiquiatría* 47:271-275. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23093054>
19. Jazayeri S, Tehrani-Doost M, Keshavarz SA, et al. (2008) Comparación de los efectos terapéuticos del ácido eicosapentaenoico de ácidos grasos omega-3 y la fluoxetina, por separado y en combinación, en el trastorno depresivo mayor. *Aust NZJ Psiquiatría* 42:192-198. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18247193>
20. DiNicolantonio JJ, O'Keefe JH. (2021) La deficiencia de magnesio y vitamina D como causa potencial de disfunción inmunológica, tormenta de citoquinas y coagulación intravascular diseminada en pacientes con covid-19. *Mo Med*. 118:68-73. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33551489>
21. Pizzorno L, Pizzorno J. (2022) La vitamina D (como todos los nutrientes) es un jugador de equipo. *Integra Med (Encinitas)*. 21:8-14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36644600>
22. Afsharfard M, Shahraki M, Shakiba M, et al. (2021) Los efectos de la suplementación con magnesio en el nivel sérico del factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF) y el estado de depresión en pacientes con depresión. *Clin Nutr ESPEN*. 42:381-386. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33745609>

23. Tarleton EK, Littenberg B, MacLean CD, et al. (2017) Papel de la suplementación con magnesio en el tratamiento de la depresión: un ensayo clínico aleatorizado. PLoS Uno 12:e0180067. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28654669>
24. Tarkesh F, Namavar Jahromi B, Hejazi N, Hoseini G. (2022) Efecto de la administración de vitamina K2 sobre el estado de depresión en pacientes con síndrome de ovario poliquístico: un ensayo clínico aleatorizado. BMC Salud de la Mujer 22:315. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35883082>
25. Grant WB (2021) Principales artículos sobre vitamina D en 2021: Beneficios ignorados en el momento en que más se necesitan. Servicio de noticias de medicina ortomolecular <http://orthomolecular.org/resources/omns/v18n02.shtml>
26. OMNS (2005) Tratamiento de salud mental que funciona. Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v01n11.shtml>
27. Saul AW, Hoffer A, Foster HD (2023) Niacina: la historia real, 2.ª ed. Publicación básica de salud. ISBN-13: 978-1684429028
28. Healy-Stoffel M, Levant B (2018) N-3 (Omega-3) Ácidos grasos: efectos sobre los sistemas de dopamina cerebral y papel potencial en la etiología y el tratamiento de los trastornos neuropsiquiátricos. Objetivos de fármacos para trastornos neurológicos del SNC. 17:216-232. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29651972>
29. Patrick RP, Ames BN (2015) La vitamina D y los ácidos grasos omega-3 controlan la síntesis y la acción de la serotonina, parte 2: relevancia para el TDAH, el trastorno bipolar, la esquizofrenia y el comportamiento impulsivo. FASEB J. 29:2207-2222. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25713056>
30. Mehdi S, Manohar K, Shariff A, et al. (2023) Suplementación con ácidos grasos omega-3 en el tratamiento de la depresión: un estudio observacional. J Pers Med. 13:224. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36836458>
31. Greenblatt JM (2011) Factores de riesgo nutricionales para el suicidio. Psicología Hoy. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-breakthrough-depression-solution/201109/nutritional-risk-factors-suicide>

### **La Medicina Nutricional es la Medicina Ortomolecular**

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más información: <http://www.orthomolecular.org>