

Financiación

FONDECYT # 1160099, «Estigma hacia la Enfermedad Mental entre Profesionales de la Atención Primaria en Chile (Stigma toward mental illness among primary care professionals in Chile)», FONDECYT Regular 2016, CONICYT, Chile.

Autoría

Jaime C. Sapag participó en: La concepción y el diseño del trabajo; la recogida de datos, el análisis y la interpretación de los datos; la escritura del artículo; la aprobación de la versión final para su publicación; asumir la responsabilidad de liderar el proyecto de investigación y también el desarrollo general del presente artículo.

Paola R. Velasco participó en: El diseño de la logística del trabajo de campo; la recogida de datos y la interpretación de los datos; la revisión del artículo; la aprobación de la versión final para su publicación y la coordinación general del proyecto de investigación.

Agradecimientos

A los 34 centros de salud familiar y comunitaria (CESFAM) y 8 Servicios de Salud participantes. En particular, a los/as usuarios/as y trabajadores/as de esos CESFAM que aceptaron colaborar en esta investigación. A todos los Servicios de Salud, áreas de salud municipales, centros de salud familiar y comunitarios que participaron en este estudio.

Bibliografía

1. Nyblade L, Stockton M, Giger K, Bond V, Ekstrand ML, Mc Lean R, et al. Stigma in health facilities: Why it matters and how

we can change it. *BMC Medicine*. 2019;17:25, <http://dx.doi.org/10.1186/s12916-019-1256-2>.

2. Sapag JC, Sena BF, Bustamante IV, Bobbili SJ, Velasco PR, Mascayano F, et al. Stigma towards mental illness and substance use issues in primary health care: Challenges and opportunities for Latin America. *Glob Public Health*. 2018;13:1468–80.
3. Link BG, Phelan J. Conceptualizing stigma. *Annu Rev Sociol*. 2001;27:363–85.
4. LinkB, Cullen FT, Frank J, Wozniak JF. The social rejection of former mental patients: Understanding why label matter. *Am Sociol Rev*. 1987;54:100–23.
5. Dickerson FB, Sommerville J, Origoni AE, Ringel NB, Parente F. Experiences of stigma among outpatients with schizophrenia. *Schizophr Bull*. 2002;28:143–55.
6. Ahern J, Stuber J, Galea S. Stigma, discrimination and the health of illicit drug users. *Drug Alcohol Depend*. 2007;88:188–96.

Jaime C. Sapag^{a,b,c,*} y Paola R. Velasco^a

^a *Departamentos de Salud Pública y Medicina Familiar, División de Salud Pública y Medicina Familiar, Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile*

^b *Division of Clinical Public Health, Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto, Toronto, Canadá*

^c *WHO/PAHO Collaborating Centre for Addiction and Mental Health, Institute for Mental Health Policy Research, Centre for Addiction and Mental Health (CAMH), Ontario, Canadá*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jsapag@med.puc.cl (J.C. Sapag).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.07.014>

0212-6567/ © 2019 Los Autores. Publicado por Elsevier España,

S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC

BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Réplica a la editorial: Vitamina D: el traje nuevo del Rey Sol

Athor's reply: Vitamin D: The new suit of the Sun King

Sr. Editor:

En respuesta a la carta del Dr. Casado sobre la editorial «El traje nuevo del Rey Sol»¹, constatamos que no dudamos de la eficacia (ni de la necesidad) de administrar vitamina D en el tratamiento de la osteomalacia/raquitismo, como no dudamos de la utilidad de la vitamina C en el escorbuto. Sin embargo, esto no justifica el cribado de vitamina C en una población carente de escorbuto. El Dr. Casado sugiere que no se puede negar una asociación entre los niveles de vitamina D y algunas enfermedades, sin embargo los datos no son concluyentes sobre los beneficios de la suplementación con vitamina D en la población general, como indican algunos autores^{2,3}, además de Bolland et al.⁴. Otra realidad es la dificultad para establecer el

criterio de déficit, pues resulta poco creíble que toda la población lo padezca, cuando España es uno de los países con menor incidencia de fracturas del mundo. En este sentido, la guía «*Choosing Wisely*» de la ABIM Foundation y la USPSTF¹ se muestran contrarias al cribado de la hipovitaminosis D.

El debate consiste en gestionar las escasas evidencias y la incertidumbre que generan. Correlación no significa causalidad y, aunque esta se diera, no tenemos evidencia de que la suplementación con vitamina D pueda revertir la morbilidad supuestamente asociada a su carencia. Aunque la falta de evidencia no demuestra evidencia de su ausencia, deberíamos tener algo más consistente que una «sospecha» para iniciar medidas tendentes al sobrediagnóstico que originan gastos superfluos para un sistema nacional de salud que pretende ser sostenible. Muchos recursos se han destinado a la investigación y suplementación con dicha molécula, y seguimos sin poder dar respuestas concluyentes. ¿Erramos en el método o en el «objetivo»? Como comenta el profesor Ioannidis⁵, estamos con el dilema habitual de los estudios nutricionales: existencia de múlti-

ples factores de confusión e interacciones complejas entre dieta y entorno. El factor de confusión principal, en el caso de la vitamina D, pudiera ser la edad. Su utilización en multitud de órganos y tejidos declina a lo largo de los años, y la hipovitaminosis D (en el caso de existir) podría ser, más que una causa de enfermedad, un marcador de esta. La situación de supuesta enfermedad, no se revierte suplementando, y esto es lo que cuesta entender en la corte del Rey Sol. No discutimos su indicación en algunos casos (raquitismo/osteomalacia, fracturas osteoporóticas o ancianos institucionalizados), pero sin llegar al cribado poblacional y al tratamiento generalizado. Parafraseando a Quevedo, recordemos al siempre poderoso caballero «Don Dinero». Y es que esta creciente alarma social sobre la hipovitaminosis D está generando en todo el mundo un gasto que no se corresponde con los beneficios esperados. Los datos de consumo en la Comunidad de Madrid son elocuentes: la facturación de calcifediol en el año 2009 supuso un importe de 535.807 €, mientras que, en el año 2018 el gasto se cifró en 6.719.710,06 €, incrementándose en un 1.154% (Consejería de Sanidad de Madrid; 2018). Esto, sumado a un aumento global de solicitudes de 25-OH-vitamina D de 2.456,6% en ese mismo periodo de tiempo (laboratorio central de la Comunidad de Madrid; 2018), y a que las tasas de incidencia de fracturas de cadera no se han modificado en los últimos 10 años, independientemente del consumo de fármacos para la osteoporosis, nos hace reflexionar sobre estrategias de salud (in)eficientes y criterios de coste-utilidad. Plantear una actividad en un problema de magnitud escasa, de diagnóstico no claro y de limitada utilidad nos parece que es hacer un brindis a ese sol que se cree vestido en su misma desnudez.

Bibliografía

1. López García-Franco A, Fraile Navarro D, Cardona Corrochano E. Vitamina D: el traje nuevo del Rey Sol. *Aten Primaria*. 2019;51:57-8.
2. Zhao JG, Zeng XT, Wang J, Liu L. Association Between Calcium or Vitamin D Supplementation and Fracture Incidence in Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA*. 2017;318:2466-82. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2667071>
3. Roth DE, Leung M, Mesfin E, Qamar H, Watterworth J, Papp E. Vitamin D supplementation during pregnancy: State of the evidence from a systematic review of randomised trials. *BMJ*. 2017;359:j5237.
4. Bolland MJ, Grey A, Avenell A. Effects of vitamin D supplementation on musculoskeletal health: A systematic review, meta-analysis, and trial sequential analysis. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2018;6:847-58.
5. Ioannidis JPA. The challenge of reforming nutritional epidemiologic research. *JAMA*. 2018;320:969-70.

Alberto López García-Franco, David Fraile Navarro y Elena Cardona Corrochano*

Centro de Salud Doctor Mendiguchía Carriche, Leganés, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: cardona.elena@gmail.com, elena.cardona@salud.madrid.org (E. Cardona Corrochano).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.07.006>
0212-6567/ © 2019 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).