

## 424/1299 - ¿TIENEN NUESTROS PACIENTES CONOCIMIENTOS DE CALCIO Y VITAMINA D ADECUADOS?

Á. Pérez Martín<sup>1</sup>, J. Bustamante Odriozola<sup>2</sup>, J. López Lanza<sup>3</sup>, M. Agüeros Fernández<sup>4</sup>, N. Huarachi Berne<sup>5</sup>, J. Hernández Hernández<sup>6</sup>, J. Menchaca Riesco<sup>1</sup>, V. Ovejero Gómez<sup>7</sup>, M. Gago Bustamante<sup>4</sup> y A. Avellaneda Fernández<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Centro. Santander. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Santander. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Vargas. Cantabria. <sup>4</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Zapotón. Torrelavega. Cantabria. <sup>5</sup>Medico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Santander. Cantabria. <sup>6</sup>Médico de Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués Valdecilla. Santander. Cantabria. <sup>7</sup>Médico Cirujano. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria. <sup>8</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Los Carmenes. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar el conocimiento sobre calcio y vitamina D y la forma de obtenerlo que tienen las personas que acuden a consulta médica.

**Metodología:** Estudio descriptivo, transversal mediante encuesta autoadministrada en pacientes atendidos consecutivamente por cualquier causa en un centro de salud de Santander, durante abril de 2019 hasta completar 100. Se recogieron variables sociodemográficas y relacionadas con el calcio, la vitamina D y la forma de obtenerlo. Se utilizó la media y desviación estándar para variables cuantitativas y porcentajes para cualitativas.

**Resultados:** Se analizaron 100 sujetos, con edad media de  $48,3 \pm 16$  años y predominio femenino (69%); el 52,1% tenía estudios universitarios (2,1% sin estudios), el 44,8% eran laboralmente activos (27,1% jubilados); el 74% piensa que la osteoporosis puede medirse valorando el calcio en unos análisis de sangre; con respecto al calcio, el 97% conocía su relación con el hueso, para el 91,8% se obtiene por los alimentos, para el 68,4% por el sol y para el 11,2% solo con fármacos. Con respecto a los alimentos con calcio, el 93% identificaban los lácteos, el 77% las frutas (cereza, naranja), el 75% los pescados (sardina, anchoa), el 65% los frutos secos (avellana, almendra) y el 53% las verduras-legumbres (repollo, col). Con respecto a la vitamina D, para el 97,9% influye en el hueso, obteniéndose a través de la exposición solar para el 82%, por los alimentos para el 70% y solo mediante administración farmacológica el 5,9%. Al analizar por sexo solo se encontraron diferencias significativas en la manera de obtener calcio a través del sol y de la fruta.

**Conclusiones:** La población identifica bien la relación del calcio y vitamina D con el hueso pero no la forma de obtenerlo; existen errores importantes como la adquisición de calcio a través del sol o solo a través de fármacos y tampoco están claros los alimentos ricos en calcio con la excepción de lácteos. Es preciso informar a la población sobre cómo obtenerlos, principalmente el calcio fuera de los lácteos. Modificar la alimentación y estilos de vida es una excelente forma de prevenir la osteoporosis.

**Palabras clave:** Osteoporosis. Calcio. Vitamina D.