Conclusiones: 1. Pocos diagnósticos de osteoporosis a pesar de alta presencia de fracturas patológicas en la muestra. 2. Elevado consumo de fármacos pero bajo de calcio-vitamina D, y más bajo aún el de fosfonatos y osteofomadores. 3. La osteoporosis es una patología silente, pero no sus efectos, y sin embargo no aparece en los antecedentes patológicos (infradiagnóstico o patología «no importante») ni en los tratamientos.

A pesar de que las fracturas patológicas secundarias a osteoporosis afectan a un porcentaje muy importante de la población, sobre todo mayor, y que ocasionan un gasto muy elevado, sigue siendo una enfermedad apenas prevenida y poco tenida en cuenta; se diagnostica poco y se trata aún menos.

https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.325

PC-180

Implementación de la formación en prevención de caídas del programa de ejercicios OTAGO en Canarias

S.M. Díaz González

Instituto de Atención Social y Sociosanitario de Tenerife (IASS), Santa Cruz de Tenerife

Objetivos:

- Difundir la formación en cascada del programa de ejercicios OTAGO en Canarias.
- Instruir al mayor número de fisioterapeutas antes de marzo de 2016 (finalización proyecto ProFouND).

Método: El curso de Cascade Trainer (CT) del OTAGO Exercise Program (OEP), desarrollado por Later Life Training (LLT) para la prevención de caídas y reducción de costes sanitarios, se implementó en España en 2015, con 23 CT formados.

Entre julio de 2015 y febrero de 2016, las dos CT canarias impartimos 5 cursos OEP Leader (Lanzarote, coordinado por Investén-isciii, y Gran Canaria, Fuerteventura, Tenerife y La Palma, en colaboración con el Colegio de Fisioterapeutas de Canarias) formando un total de 49 OEP Leader (91% fisioterapeutas).

La formación se organizó en 8 semanas teoría online (manuales, vídeos, tareas) más 2 días de práctica presencial de los 24 ejercicios del método y evaluación.

Resultados: La formación online fue superada por 58 personas (M = 47,59/50, DE = 1,54). A la presencial acudieron 50, obteniendo 49 (98%) la certificación OEP Leader.

Se enfatizó en la práctica de ejercicios de calentamiento, fuerza, equilibrio estático/dinámico y enfriamiento, siendo los de fuerza y equilibrio dinámico los que más problemas reportaron. Se realizó prueba «t» de muestras relacionadas, encontrándose diferencias significativas entre la colocación de pesos (ítem 9: M = 0,73) y el nivel de esfuerzo (ítem 16: M = 4,61) y la seguridad en las transiciones (ítem 20: M = 4,36); t (49) = −44,25, p = 0,000; los resultados indican la necesidad de poseer buena técnica de colocación de pesos que garantice la seguridad en los ejercicios.

Los recursos fueron valorados con 3,9/5 (4 = muy bien) y las formadoras obtuvieron un 4,72/5 (5 = excelente).

Conclusiones: El objetivo del entrenamiento en cascada se ve materializado en Canarias y cuenta con 51 instructores del programa de ejercicios OTAGO y 2 entrenadores en cascada.

Sería necesario revisar la traducción y simplificar los documentos aportados a los alumnos para la evaluación y consecución del título. Así podríamos dedicar más horas al entrenamiento práctico del programa de prevención de caídas.

La labor de las CT es crucial para la adquisición de destrezas y motivación del alumnado, garantizando la correcta implementación del programa de caídas OTAGO en mayores.

https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.326

PC-181

Uso de fentanilo parenteral en personas mayores con dolor por enfermedad terminal

M.I. Rosa González [a], M.A. Benitez del Rosario [a], E. González Davila [b]

[a] *Unidad de Cuidados Paliativos-HUNS Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España*
[b] *Departamento de Matemáticas, Estadística e Investigación Operativa de la Universidad de la Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España*

Introducción: El uso del fentanilo transdérmico en dolor oncológico está ampliamente extendido, pero existen actualmente escasos estudios con fentanilo parenteral.

Objetivo: Valorar la eficacia del fentanilo parenteral en el control del dolor en personas mayores con enfermedad terminal.

Material y método: Estudio retrospectivo con revisión de historias de pacientes > 75 años que ingresaron en la unidad de paliativos de Tenerife y fueron tratados con fentanilo parenteral. La clasificación del dolor se definió según intensidad referida por el paciente (EN) y consumo de dosis extras analgésicas: (a) no dolor; (b) dolor leve, EN 1-3/10 y/o número de rescates $\leq$ 2/día; (c) dolor moderado si EN 4-6/10 y/o rescates 3 o 4/día; (d) dolor severo, EN 7-10/10 y/o $\geq$ 5 rescates al día; (e) dolor controlado, cuando no había dolor o existía dolor leve, EN 0-3 y no rescates en 24 h.La eficacia se valoró a las 24-48 y 72 h tras el ingreso. Los datos fueron analizados con el ANOVA, Kruskal-Wallis y modelo multinominal ordinal.

Resultados: Se analizaron historias de 140 pacientes > 75 años tratados con fentanilo parenteral. El 83% presentaba una enfermedad oncológica terminal. 53 pacientes ingresaron por dolor. En más del 80% el dolor estaba controlado en las primeras 24 h; en los días sucesivos el control del dolor es significativamente mayor en pacientes $\geq$ 80 años. La mediana de dosis para el control del dolor a las 24, 48 y 72 h fueron en los pacientes de 75-80 años de 25, 16,6 y 25 μg/h. En los > 80 años: 12,5, 12,5 y 16,6 μg/h. Existió una relación inversa entre la dosis de fentanilo y la edad (rs = −0,325, p < 0,05), pero no relación entre la dosis y el sexo ni con el tipo de tumor ni con la extensión. No existió ningún caso de suspensión del fentanilo por toxicidad.

Conclusiones: El tratamiento con fentanilo parenteral es una buena alternativa para el tratamiento del dolor en los pacientes mayores con enfermedad terminal.

https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.327