

crónicas, y aparece una asociación entre la edad y la frecuencia de multimorbilidad. Entre los muy ancianos aumenta la presencia de demencia, mientras que por sexos la depresión es más frecuente en la mujer y la cardiopatía isquémica en el varón.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.301>

PC-156

Ensayo sobre los efectos de una intervención multicomponente en población usuaria frágil de centros de día municipales de la ciudad de Madrid



A. Caba Rubio^a, M. Cabello Herranz^a, E. Lorente Moreta^a, P.J. Rodríguez Buitrago^b, J. Suarez Fernández^c, I. Sánchez Entrena^d, I. Das Castro^a

^a Centro Integrado Municipal Jazmín, Madrid, España

^b Centro de Día Municipal Esfinge, Madrid, España

^c Centro de Día Municipal Pablo Casals, Madrid, España

^d Centro de Día Municipal Carmen Laforet, Madrid, España

Objetivos: Comprobar la reversibilidad de la fragilidad y/o pre-fragilidad tras intervención multicomponente entre usuarios con deterioro cognitivo de centros de día e integrados. Medir influencia del programa sobre la movilidad funcional.

Método: Ensayo longitudinal, aleatorizado y controlado durante 12 semanas sobre población usuaria de 10 centros de día. La muestra se estratifica con asignación proporcional en grupo control e intervención. Se define criterio de inclusión: población usuaria de CD con puntuación basal en batería de desempeño físico (SPPB) entre 4 y 9.

Muestra inicial de 160 personas, edad media grupo de intervención: 84,47, desviación típica 5,47; grupo control: 84,87, desviación típica: 5,13. Se definen características de la intervención: entrenamiento multicomponente (1, entrenamiento aeróbico con marcha incentivada; 2, fuerza; 3, equilibrio) y del grupo control (1, tratamiento habitual; 2, marcha libre). Se evalúan las intervenciones aplicando batería SPPB para índice de fragilidad, Test levántate y anda (TUG) y el Test 6 minutos marcha (T6MM) para medir la movilidad funcional.

Diseño y comunicación del ensayo realizado según recomendaciones de la declaración *Consolidated Standar Of Reporting Trials* (CONSORT). Se obtiene del comité de ética de ASISPA. Se evalúan variables independientes: GDS, edad, género. Para el análisis de los datos se emplea el SPSS 12.0.

Resultados: Se determina la correlación entre variables cualitativas y cuantitativas mediante análisis con t de Student. Para analizar la influencia pre-post se utiliza un ANOVA de medidas repetidas.

En el grupo de intervención se observa correlación significativa entre las variables puntuación obtenida en SPPB pre-post, $p < 0,05$, pudiéndose afirmar que el entrenamiento puede influir sobre el índice de fragilidad. En cambio, no son estadísticamente significativos los cambios registrados en la variable movilidad funcional. T6MM y TUG pre-post, $p = 0,188$ y $p = 0,160$.

En grupo control no se observa significación estadística entre las variables SPPB pre-post, $p = 0,200$. Sí existe correlación significativa entre la variable movilidad funcional medida con T6MM pre-post, $p < 0,01$.

Conclusiones: La intervención produce mejoras significativas en el índice de fragilidad, si bien no se observan diferencias significativas en las mejoras obtenidas sobre la movilidad funcional respecto del grupo control.

La simple indicación de marcha libre puede producir una mejora significativa de la movilidad funcional.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.302>

PC-157

Intervención nutricional en pacientes con úlceras por presión



C. Wanden-Berghe Lozano^a, C. Cases Alarcón^a, N. Santacruz Carmona^a, J. Sanz-Valero^b

^a Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España

^b Universidad Miguel Hernández, Alicante, España

Introducción: Las úlceras por presión (UPP) son zonas localizadas en las que el tejido blando se daña hasta necrosarse. Uno de sus factores determinantes es la malnutrición. El objetivo principal de la intervención nutricional en estos pacientes es corregir la malnutrición y contribuir a la cicatrización.

Objetivo: Este estudio se propone evaluar en pacientes desnutridos con UPP el impacto de un suplemento con inmunonutrientes comparándolo con un suplemento estándar.

Material y métodos: Estudio prospectivo, aleatorizado, abierto, en 18 pacientes hospitalizados en domicilio con desnutrición mixta (9 grupo control [GC], 9 grupo intervención [GI]). Ambos grupos recibieron consejo dietético, el GI recibió un suplemento con inmunonutrientes y el grupo control un suplemento estándar, ambos en dosis suficiente para cubrir sus requerimientos ajustados. Se determinó el estado nutricional con la Herramienta de Evaluación Nutricional (HEN) (índice de masa corporal, datos de ingesta dietética, pérdida de peso, parámetros analíticos), el grado de satisfacción de los pacientes (CSQ-8), escala de Norton modificada, clasificaron de las UPP *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), grado de dependencia Barthel, alta curación/mejoría, número reingresos hospitalarios, ciclos de antibioterapia, desbridamientos quirúrgicos y mortalidad.

Resultados: No había diferencias entre los grupos al inicio del estudio. Todos ganaron peso a los 3 meses, mayor en el GI (1,21 vs 0,60 kg; $p = 0,002$), todos los parámetros analíticos mejoraron significativamente en el GI, excepto los linfocitos ($p = 0,499$). Se dieron 11 altas (GI 6 vs GC 5), un paciente falleció y ninguno reingresó en el hospital ($p = 0,580$). No hubo diferencia en los ciclos de antibioterapia ($p = 0,910$). La satisfacción con el servicio CSQ-8 puntuó (GI 31,67 vs GC 31,44; $p = 0,564$). No se observó ningún cambio en el estado funcional.

Conclusiones: El tratamiento con inmunonutrientes mejoró el estado nutricional de los pacientes con UPP.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.303>

PC-158

¿Es el sexo masculino factor de riesgo para no recibir tratamiento para la osteoporosis tras una fractura de cadera?



M. Alcantud^a, A. Ruiz-Pinto^b, E. Fernández^a, A. del Cerro^a, R. Larrainzar^a, F. Brañas Baztán^a

^a Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

^b Hospital del Tajo, Aranjuez, Madrid, España

Objetivos: Conocer si hay diferencias entre sexos en la prescripción de tratamiento osteoporótico para la prevención secundaria tras sufrir una fractura de cadera.