

- Modelo de trabajo con valoración multidimensional que incorpora las dimensiones de valores, preferencias, voluntades e historia de vida. Los objetivos se registran en el documento del Plan Integral de Atención Individualizada (PIAI).

Análisis de indicadores 6 meses después de iniciado el proyecto. Se compara el mismo periodo del 2016.

Resultados:

- Envases psicofármacos. Benzodiacepinas: 2016, 5.100; 2017, 2.900. Neurolepticos: 2016, 4.360; 2017, 1.956.
- Caídas: 2016, 195; 2017, 61.
- Contenciones físicas: 2016, 0; 2017, 0.
- Reclamaciones: Ninguna.
- Capacidad funcional: Un 3% empeoró; un 60% mantuvo su capacidad; un 37% mejoró.

Conclusiones:

- El conocimiento de la historia de vida, de las preferencias y de los valores de las personas en consonancia con el modelo ACP y una cuidadosa valoración multidimensional permiten abordar los trastornos de la conducta más allá de la enfermedad y sus fases.
- Una atención centrada en el paciente y no tanto en la enfermedad ha permitido en nuestro medio disminuir el número de caídas así como el consumo de psicofármacos, manteniendo o mejorando en la mayoría de los casos su nivel de autonomía funcional.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.122>

OS-003

Eficacia de un programa combinado de mindfulness o atención selectiva en el envejecimiento activo: un estudio piloto

A. Pérez Amat, B. Bonete López, E. Sitges Maciá

Universidad Miguel Hernández, Elche, Alicante, España



Objetivo: En el envejecimiento no patológico se produce un declive y deterioro de algunos procesos cognitivos como la percepción, atención o memoria; en concreto, se ha observado que en el área atencional, la capacidad para seleccionar e inhibir información no relevante se ve disminuida en esta etapa del ciclo vital. Desde la psicología se ha intentado ralentizar este declive aplicando técnicas no farmacológicas, como la estimulación cognitiva (EC), observándose una mejoría en estos procesos tras su aplicación. Asimismo, existen evidencias científicas de una mejora en la capacidad atencional a través del entrenamiento en *mindfulness*, en concreto en la focalización de la atención. Dentro del Programa Universitario para Mayores de 55 años (PUM) de la UMH realizamos una intervención cuyo objetivo fue comprobar si se producía una mejora en la atención selectiva tras un entrenamiento en atención selectiva junto con una intervención en *mindfulness*.

Método: Estudio cuasiexperimental compuesto por una muestra de 31 personas mayores que acuden al PUM de la UMH. Se ha utilizado un diseño con 3 grupos. Gr1: grupo experimental entrenamiento en atención selectiva, Gr2: entrenamiento en atención selectiva + *mindfulness*, Gr3: grupo control que no recibe entrenamiento. La duración del programa ha sido de 6 semanas.

Resultados: Una vez evaluados y analizados los datos, encontramos diferencias estadísticamente significativas (pre-post) en los grupos Gr1 y Gr2 respecto a la situación experimental de interferencia en atención, tras recibir la respectiva intervención. En el grupo control (Gr3) no se encuentran diferencias significativas pre-post.

Conclusiones: La intervención en ambos grupos ha sido efectiva. Por un lado, se confirma la hipótesis de que hay una mejora en la atención selectiva tras recibir un entrenamiento atencional. Pero es importante seguir estudiando y analizando el papel de la técnica de *mindfulness* sobre el proceso cognitivo atencional, pues la literatura nos indica que es una técnica cuyos estudios aplicados están emergiendo en la actualidad.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.123>

OS-004

Efectos neurofisiológicos del entrenamiento cognitivo computarizado durante el envejecimiento normal y patológico: bases metodológicas y limitaciones en el reclutamiento



A. Buján ^a, J. Blanco-Fandiño ^a, L. Lorenzo-López ^a, A. Maseda ^a, D. Facal ^b, J.C. Millán-Calenti ^a

^a Universidad da Coruña, Grupo de Investigación en Gerontología, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), SERGAS, A Coruña, España

^b Universidad de Santiago de Compostela, Departamento de Psicoloxía Evolutiva e da Educación, Santiago de Compostela, La Coruña, España

Objetivos: La investigación sobre intervenciones encaminadas a mejorar o mantener las habilidades cognitivas en personas mayores sanas o con deterioro cognitivo juega un papel crucial en el envejecimiento. El entrenamiento cognitivo (EC) a través de las nuevas tecnologías constituye una intervención prometedora, aunque son escasos los trabajos que hayan investigado su efectividad con índices objetivos. Con el presente trabajo queremos presentar los aspectos metodológicos y las posibles limitaciones encontradas de un proyecto de investigación, cuyo objetivo principal es determinar la efectividad del EC computarizado en personas de 65 o más años por evaluación de índices neurofisiológicos.

Método: Los participantes que cumplían los criterios de inclusión/exclusión establecidos (mayores sanos, mayores con deterioro cognitivo leve [DCL] y mayores con enfermedad de Alzheimer [EA] leve) fueron aleatorizados en dos grupos: 1) experimental: intervención de 3 meses de duración a través del programa SmartBrain, y 2) control. Tras la intervención, ambos grupos serán comparados con índices neuropsicológicos, medidas conductuales y medidas neurofisiológicas.

Resultados: La metodología utilizada y los instrumentos de evaluación se basan en las referencias de la literatura y por tanto los entendemos como correctos, pero han surgido varias limitaciones, referidas al reclutamiento de participantes: 1) no motivación de los sujetos, ya que parecen creer no obtener nada a cambio de su participación, que les implica además mucha dedicación; 2) no elegibilidad, especialmente debida a la ingesta de medicación psicoactiva; 3) difícil acceso a pacientes en el entorno institucional con DCL o EA leve (ausencia de diagnósticos clínicos) y EA diagnosticada (severidad de la demencia).

Conclusiones: La mayoría de ensayos para estudiar la eficacia del EC computarizado tan solo han utilizado como medidas de resultado puntuaciones en pruebas neuropsicológicas clásicas. Aunque esta información resulta valiosa, es necesario investigar sobre las bases neurales de la mejoría cognitiva, para poder diseñar programas más específicos y adaptativos. Por otra parte, a la vista del desarrollo actual de nuestro proyecto, apelamos a un cambio

de paradigma en el reclutamiento de muestra para estudios de intervención en el ámbito de las ciencias sociales.

Este trabajo ha sido financiado por la Xunta de Galicia (ED431C 2017/49 y Red FrailNet IN607C 2016/08).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.124>

OS-005

Aplicabilidad de paradigmas duales cognitivo-motrices a una muestra de personas mayores institucionalizadas

D. Facal^a, L. Lorenzo-López^b, R. López-López^b, J.C. Millán-Calenti^b, A.X. Pereiro^a, J.M. Cancela^c

^a Universidad de Santiago de Compostela, Departamento de Psicoloxía Evolutiva e da Educación, Santiago de Compostela, La Coruña, España

^b Universidad da Coruña, Grupo de Investigación en Gerontología, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), SERGAS, A Coruña, España

^c Universidad de Vigo, Grupo de Investigación HealthyFit. Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur (IISGS), Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra (CHOP), SERGAS, Vigo, Pontevedra, España

Objetivos: Las tareas duales miden la capacidad de los individuos para combinar la ejecución concurrente de varias tareas y repartir los recursos cognitivos para realizarlas. Cuando las exigencias de las tareas exceden los recursos disponibles, se produce un coste de respuesta con respecto del rendimiento en la tarea en solitario. El rendimiento en tareas duales se ha relacionado con la velocidad de la marcha y el riesgo de caídas, y en los últimos años con la fragilidad cognitiva. El objetivo del presente trabajo es probar un paradigma de tareas duales que permita analizar el coste de respuesta tanto cognitivo como motriz.

Método: Se realizó un estudio transversal con una muestra de 33 personas de 65 o más años, institucionalizadas en un complejo gerontológico con un GDS de 2, 3 o 4. Se realizó una valoración geriátrica integral que incluía, entre otras la evaluación del fenotipo de fragilidad mediante criterios de Fried y el estado cognitivo mediante el *Mini Mental State Examination*. Complementariamente, se aplicaron tres tareas simples (fluidez fonológica, velocidad visuomotriz y pedaleo, esta última con tren superior e inferior) de una duración de 1 min, y tres tareas duales combinando la fluidez fonológica con las tareas motrices. A través de chi cuadrado se comparó la aplicabilidad de las tareas duales (aplicable / no aplicable) en los grupos según el estatus cognitivo (GDS) y según la situación física (pre-frágil y frágil).

Resultados: Se obtuvieron altos porcentajes de respuesta para las tareas de fluidez (93,9%), velocidad visuomotriz (87,9%), pedaleo con tren superior (93,9%) y pedaleo con tren inferior (78,8%). Respecto a las tareas duales, se obtuvieron buenos porcentajes de respuesta de la tarea dual-visuoespacial (78,8%) y dual-pedaleo de tren superior (81,8%), y menores de dual-tren inferior (57,6%). No se encontraron diferencias en el porcentaje de aplicación entre los grupos según el estatus cognitivo ni el grado de fragilidad.



Conclusiones: Los paradigmas duales que combinan fluidez fonológica con velocidad visuomotriz y pedaleo del tren superior tienen buena aplicabilidad en una muestra de personas mayores institucionalizadas.

Este trabajo ha sido financiado por la Xunta de Galicia (ED431C-2017/27, ED431C 2017/49 y Red FrailNet IN607C 2016/08).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.125>

OS-006

El impacto de los procesos de inducción de culpa en cuidadores familiares de personas con demencia



L. Gallego-Alberto^a, M. Márquez González^a, A. Losada^b, C. Vara García^b, I. Cabrera Lafuente^a, R. Romero Moreno^b, A. Hernández Gómez^a

^a Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

^b Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

Objetivos: La culpa es una emoción frecuente y asociada a un gran sufrimiento en cuidadores familiares de personas con demencia. Sin embargo, existen pocos estudios empíricos y modelos teóricos sobre el malestar de los cuidadores que incluyan la culpa y variables implicadas en su génesis. Una de esas variables son los procesos de inducción de culpa (conductas realizadas por otros que originan sentimientos de culpabilidad al cuidador). El objetivo de este estudio es analizar la relación entre estos procesos de inducción, los sentimientos de culpa y el malestar de los cuidadores.

Método: Se realizaron entrevistas a 109 cuidadores familiares de personas con demencia, siendo el 61,7% mujeres, con una media de edad de 63 años. Se diseñó un modelo de senderos para analizar la relación entre la frecuencia y estrés asociado a los comportamientos problemáticos, la frecuencia y culpa asociada a los comportamientos de inducción realizados por la persona con demencia, la frecuencia y culpa asociada a las conductas de inducción de culpa realizadas por otros familiares, los sentimientos de ambivalencia, culpa y sintomatología depresiva y ansiosa.

Resultados: Los resultados muestran que una mayor frecuencia de comportamientos de inducción por parte del familiar cuidado se asocia con mayor ansiedad, mayores niveles de ambivalencia y mayor frecuencia de comportamientos problemáticos. A su vez, una mayor culpa asociada a ese tipo de fenómeno se asocia con más sentimientos generales de culpa que a su vez incrementan la experimentación tanto de ansiedad como de depresión. En relación con los procesos de inducción realizados por otros familiares, el modelo muestra que una mayor culpa asociada a estos se asocia con menor sintomatología depresiva y con mayor estrés asociado a los comportamientos problemáticos del familiar cuidado. El modelo presenta un buen ajuste a los datos (χ^2 : 47,741; $p=0,016$; χ^2/df : 1,646; RMSEA: 0,077; CFI: 0,956; TLI: 0,932).

Conclusiones: Los resultados sugieren que tener en cuenta los procesos de inducción de culpa permite comprender mejor los sentimientos de ansiedad y de depresión de los cuidadores. Estos resultados son de interés para el diseño de intervenciones para los cuidadores.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.126>