

conductual, así como relaciones negativas y significativas entre propósito en la vida, depresión y ansiedad ($p < .05$). Informar de alto propósito en la vida se asocia a una mayor vitalidad, y esta relación se asocia con una menor sintomatología depresiva y ansiosa. Por otra parte, informar de alto propósito en la vida se asocia con una mayor activación conductual, y esta asociación se asocia con una menor ansiedad. El modelo final explica un 58% de la varianza de la depresión y un 19% de la ansiedad y muestra un ajuste excelente a los datos (χ^2 : 10,864; $p = 0,285$; χ^2/df : 1,207; RMSEA: 0,036; NFI: 0,952 y TLI: 0,971).

Conclusiones: Los resultados sugieren que el propósito en la vida es una variable relevante para entender la sintomatología depresiva y ansiosa en los cuidadores. Este trabajo presenta importantes implicaciones clínicas, ya que subraya el papel potencial de esta variable, a través de su relación con la vitalidad y la activación conductual, para la reducción de la depresión y ansiedad en los cuidadores.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.129>

OS-010

¿Se sienten seguras las personas mayores en España? Percepción y elementos relacionados con la seguridad para potenciar el envejecimiento activo

F. Rojo-Pérez^a, G. Fernández-Mayoralas^a, L. Gallardo-Peralta^b, V. Rodríguez-Rodríguez^a

^a Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), Instituto de Economía, Geografía y Demografía (IEGD), España

^b Universidad de Tarapacá, Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas, Arica, Chile

Antecedentes: El concepto del envejecimiento activo (EA) está siendo usado, especialmente desde su adopción por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), para reforzar la salud, la participación, la seguridad (OMS, 2002) y el aprendizaje a lo largo de la vida (ILC-B, 2015).

Objetivos: En el contexto del EA se persigue analizar: 1) la comprensión y los elementos relacionados con el pilar *seguridad*, en sus distintos componentes, desde la perspectiva de las personas adultas-mayores que viven en diversos entornos residenciales en España; 2) la relación entre la seguridad y el proceso de envejecer activamente, desde la visión que tienen las personas adultas-mayores (perspectiva no profesional). Este estudio se basa en los siguientes supuestos: a) la seguridad del entorno físico y residencial serán los elementos más mencionados por las personas mayores; b) el bienestar basado en la seguridad económica tendrá un peso relevante; c) para las personas mayores institucionalizadas, la seguridad se asociará con el apoyo integral recibido.

Método: Se realizó un estudio cualitativo con entrevistas en profundidad y grupos de discusión en varios entornos residenciales (vivienda familiar, vivienda colaborativa, residencias para mayores y centros de recreación para personas mayores). Se aplicó análisis de contenido y análisis temático mediante el software Atlas.ti.

Resultados: Al comparar los discursos de las personas mayores, se encontraron particularidades en función del contexto residencial. Destacan las conceptualizaciones de seguridad del entorno físico/residencial, seguido por una seguridad asociada a los aspectos económicos y satisfacción de necesidades.

Conclusiones: La percepción de ausencia de seguridad podría conllevar que las personas mayores no desarrollen plenamente su

potencial y envejecimiento activamente. Las amenazas a la seguridad a nivel social incluyen varios dominios, desde conflictos y desastres naturales/humanos hasta desaceleración económica y financiera y exclusión social y residencial (ILC-B, 2015). Se discuten los resultados desde la propuesta seminal de la OMS (OMS, 2002; ILC-B, 2015) y sus implicaciones prácticas para la promoción del envejecimiento activo.

Los resultados están apoyados por: proyecto I+D+i ENVACES (MINECO-FEDER, ref. CSO2015-64115-R); programa de actividades de I+D ENCAGE-CM (Comunidad de Madrid-FEDER, ref. S2015/HUM-3367); red de excelencia ENACTIBE (MINECO-FEDER, ref. CSO2015-71193-REDT).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.130>

OS-011

Relación entre quejas de memoria, indicadores de deterioro cognitivo y depresión

S. Llarena Nuñez

Ministerio de Salud Pública, San Juan, Argentina

Objetivos: Analizar posible relación entre el perfil cognitivo de personas interesadas en participar en talleres de memoria y las quejas de memoria.

Método: Se realiza un análisis de correspondencias múltiples para reducir la dimensión y analizar qué variables se relacionan y cuáles son las modalidades que se asocian. También realiza un clúster a partir del ACM.

Resultados: Luego del análisis de correspondencias múltiples, se llevó a cabo un análisis de conglomerados, a partir de los factores principales, para visualizar grupos de pacientes caracterizados por modalidades de las variables analizadas, donde existe homogeneidad dentro del grupo y heterogeneidad entre grupos, respecto de sus respuestas.

El grupo o conglomerado 1 reúne el 47% de los encuestados, estaría formado por pacientes que según las pruebas de fluidez y su funcionamiento en habilidades visuoespaciales no presentan indicadores sugerentes de deterioro cognitivo, o que su funcionamiento se encuentra dentro del esperado para su edad y nivel de instrucción; se caracterizan por la autopercepción de su funcionamiento mnésico con algunas dificultades pero percibiendo las mismas con una frecuencia baja.

El segundo conglomerado reúne casi el 26% de los pacientes. Se trata de un grupo que presenta indicadores de deterioro cognitivo en las pruebas neuropsicológicas y, como vemos a su vez, este grupo tiene una percepción de un funcionamiento más afectado de la memoria en el cuestionario quejas, a diferencia de lo que se aprecia en el grupo 1. También caracteriza a este grupo la presencia de indicadores de depresión.

El conglomerado 3 está formado por el 27% aproximadamente de los encuestados. Se caracteriza no presentar indicadores de deterioro cognitivo, y a su vez perciben un mejor funcionamiento de su memoria.

Conclusiones: Los datos de la presente investigación sugieren la importancia de la percepción subjetiva del funcionamiento de la memoria por la relación existente entre su percepción y la presencia de indicadores de deterioro cognitivo y depresión. Esto indica la necesidad de atender a las quejas de memoria expresadas por los pacientes como primer signo de alarma para iniciar tareas de diagnóstico y tratamiento oportuno.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.131>

