

personas cumplieron los criterios de inclusión y participaron en el estudio.

**Resultados:** Las personas mayores, como media, llevaban casi 5 años como usuarias del servicio, con una media de edad de  $83,3 \pm 6,6$  años. La mayor parte (85,8%) eran mujeres y personas que vivían solas (78,3%). Las personas mayores usuarias de teleasistencia respondían al criterio de polifarmacia (59,4%) por el consumo de un número elevado de medicamentos ( $5,6 \pm 3,0$ ), principalmente vinculados al sistema cardiovascular (75%) y al nervioso (65,2%). En el caso de las enfermedades, en su mayoría tenían una sola afección, principalmente hipertensión (51,1%) o enfermedades reumáticas (44%). Además, el 51,3% tenían discapacidad, principalmente física, presentando además el 17,9% dependencia en al menos una actividad básica de la vida diaria. La presencia de hipertensión, los síntomas ansioso-depresivos y la insuficiencia cardiaca se identificaron como determinantes de la polifarmacia.

**Conclusiones:** de los datos obtenidos, entendemos que a la hora de implementar los servicios de teleasistencia han de tenerse en cuenta, además de la problemática social, aspectos referidos a la salud; determinados, en nuestro caso, por el importante porcentaje de sujetos afectados de polifarmacia. Solamente si tenemos en cuenta dichas características sociosanitarias, la eficacia de los recursos a domicilio será efectiva y permitirá conseguir el objetivo del mismo: mantener a la persona mayor por más tiempo en su propio domicilio.

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.2018.04.172>

#### PC-027

##### Diferencias de género en el perfil de salud de una muestra representativa de personas mayores de Galicia

J.C. Millán-Calenti, A. Maseda, R. López-López, N. Cibeira, L. Regueiro-Folgueira, L. Lorenzo-López

Universidade 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



**Objetivos:** Una adecuada descripción del perfil de salud general de la población de personas mayores permite mejoras asistenciales en la práctica clínica. En base a esta premisa, el estudio descriptivo multicéntrico VERISAÚDE tiene como objetivo proporcionar una visión actual de la situación general de salud de las personas mayores de Galicia en función del género. Información de relevancia dado que dicho estado de salud condiciona en gran medida la calidad de vida y la capacidad para alcanzar un envejecimiento activo y saludable.

**Métodos:** Se realiza valoración geriátrica integral (VGI) del estado general de salud (condición médica, psicológica y social) de una muestra representativa de la población de Galicia de edad igual o superior a 65 años ( $n = 749$ ) que reside en la comunidad y reclutada a través de 43 centros de mayores, incidiendo en las diferencias de género.

**Resultados:** Las mujeres ( $n = 454$ ) presentaron mayor prevalencia de fragilidad ( $p < 0,017$ ), mayor riesgo de malnutrición ( $p = 0,029$ ), mayor consumo de fármacos ( $p = 0,002$ ) y polifarmacia ( $p = 0,008$ ), menores puntuaciones en rendimiento cognitivo general ( $p = 0,045$ ) y mayores puntuaciones en síntomas depresivos

( $p = 0,007$ ). Los hombres ( $n = 295$ ) mostraron mayor prevalencia de pérdida auditiva ( $p = 0,034$ ), hábitos tóxicos ( $p < 0,0001$ ), comorbilidad ( $p = 0,002$ ), así como mejores recursos sociales ( $p = 0,002$ ) y mejor calidad de vida referida a la salud física ( $p < 0,0001$ ), psicológica ( $p = 0,001$ ) y social ( $p = 0,038$ ). El género no fue, sin embargo, un factor diferenciador en cuanto a los déficits visuales, la salud autopercibida y la capacidad de realizar las actividades instrumentales de la vida diaria.

**Conclusiones:** La VGI resulta un instrumento diagnóstico multidimensional válido para identificar, cuantificar y manejar las necesidades de la población mayor que vive en la comunidad. Del mismo modo, basándose en la observación de diferencias significativas en función del género en el estado general de salud, los resultados ponen de manifiesto la necesidad de explorar con detenimiento estas diferencias a la hora de desarrollar medidas sociosanitarias y planes terapéuticos de promoción del envejecimiento activo y saludable que en último término mejoren la calidad de vida de los mayores.

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.2018.04.173>

#### PC-028

##### Efectividad de una intervención educativa grupal dirigida por enfermería en la calidad de vida, la satisfacción y la sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores de 75 años



T.M. Domene Domene, S. Ladrón Arana, E. Ciervide Gorris, C. Molina Pérez, I. Marín Epelde, M.F. Ramón Espinoza, M. Gutiérrez Valencia

Hospital de Navarra, Pamplona, España

**Introducción:** A pesar de que se conocen las posibles consecuencias asociadas al deterioro funcional tras el alta hospitalaria, son pocos los estudios que han analizado los potenciales beneficios de la realización de una intervención educativa grupal dirigida por enfermería en cuidadores de adultos mayores de 75 años.

**Objetivos:** El objetivo principal de esta investigación es contrastar la hipótesis de que una intervención grupal dirigida a cuidadores principales (en adelante cuidadores) de pacientes mayores de 75 años hospitalizados en una unidad geriátrica de agudos (UGA) e incluidos en un programa de recuperación funcional (PRF) aumenta en el cuidador la satisfacción con la atención prestada, incrementa la percepción de su calidad de vida y disminuye su percepción de sobrecarga.

**Métodos:** Prueba piloto de estudio experimental pre-post intervención con aleatorización a grupo control y grupo intervención de cuidadores de adultos mayores de 75 años ingresados en la UGA del servicio de geriatría e incluidos en un PRF.

**Resultados:** Aún no existen resultados de este proyecto que se está llevando a cabo en la unidad de geriatría.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.174>