

viernes, durante 4 semanas. La evaluación del sueño se realizó a través de registros con actígrafos colocados en la muñeca de cada persona, durante 5 días antes (pre) de la intervención, y 5 días después de finalizar (post).

Resultados: De los parámetros proporcionados por los registros de actigrafía se analizaron los principales indicadores de calidad del sueño: eficiencia, latencia e índice de fragmentación del sueño. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos de estudio, ni cambios significativos a lo largo del tiempo (pre vs post) en el grupo de luminoterapia en ninguno de los tres parámetros analizados. Sin embargo, analizando cada caso de manera individual, se encuentra que en el caso de un sujeto con presencia de trastornos del sueño previos al inicio de la intervención sí se encuentran diferencias estadísticamente significativas en el tiempo en cuanto a la eficiencia del sueño ($p=0,037$), siendo el tamaño del efecto grande ($d=-1,78$).

Conclusiones: Se muestra evidencia preliminar de la efectividad de la luminoterapia para la mejoría de los trastornos del sueño en personas con demencia, mientras que en las personas sin presencia de alteraciones del sueño previas al inicio de la intervención no se encontraron efectos significativos. Son necesarios futuros estudios de investigación con muestras más grandes y con participantes con presencia de alteraciones o trastornos del sueño previo al inicio de la intervención para comprobar la eficacia de la luminoterapia sobre el sueño.

Este trabajo ha sido financiado por la Xunta de Galicia (ED431C 2017/49 y Redes FrailNet IN607C 2016/08 y REGIDEM IN607C 2017/02).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.196>

PC-051

Parámetros biomédicos en personas con demencia institucionalizadas: estimulación multisensorial vs. luminoterapia

N. Cibeira^a, A. Maseda^a, J.L. Rodríguez-Villamil^a, E. Pásaro^b, B. Laffon^b, J.C. Millán-Calenti^a

^a 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

^b Universidade da Coruña, Grupo Dicomosa, Departamento de Psicología, Área de Psicobiología, A Coruña, España

Objetivos: Evaluar y comparar la efectividad de la estimulación multisensorial en sala Snoezelen (MSSE) y la luminoterapia en relación con los parámetros biomédicos de nivel de saturación de oxígeno en sangre y frecuencia cardíaca en personas mayores institucionalizadas con demencia moderada-severa.

Métodos: Ensayo longitudinal, comparativo y prospectivo. Participaron 25 usuarios de una residencia especializada en atención a personas con demencia. Los participantes se estratificaron de acuerdo a su estado cognitivo (Escala de deterioro global [GDS]) y la medicación consumida, para ser asignados aleatoriamente al grupo MSSE (edad $89,10 \pm 6,24$ años, 60% mujeres) o luminoterapia (edad $86,33 \pm 6,14$ años, 66,7% mujeres). El grupo MSSE participaba en dos sesiones semanales individuales de 30 min, durante 16 semanas; y el grupo de luminoterapia participaba en sesiones diarias de lunes a viernes, de 30 min, en la franja horaria de 10:30 a 12:30 durante 4 semanas. La medición del nivel de saturación de oxígeno en sangre (SpO_2) y de la frecuencia cardíaca se realizaba inmediatamente antes y después de cada sesión utilizando pulsioxímetros de dedo.

Resultados: Se encontraron diferencias significativas a lo largo del tiempo sobre frecuencia cardíaca y SpO_2 . Ambos grupos reflejaron una disminución en la frecuencia cardíaca desde antes a inmediatamente después de las sesiones ($F_{(1,23)} = 19,116$, $p < 0,001$) y aumento en la media de valores de SpO_2 ($F_{(1,23)} = 31,233$, $p < 0,001$). En ninguno de los dos parámetros se encontraron diferencias significativas entre los grupos. Sin embargo, mediante la prueba t de Student se observa que en el grupo de luminoterapia se muestran cambios significativos en el tiempo tanto en SpO_2 ($p < 0,001$) como en frecuencia cardíaca ($p < 0,001$), mientras que en el grupo de Snoezelen solo se muestran diferencias significativas en la SpO_2 ($p = 0,009$) y no en la frecuencia cardíaca ($p = 0,085$).

Conclusiones: MSSE y luminoterapia resultaron terapias efectivas para la reducción de la frecuencia cardíaca y al aumento del nivel de saturación de oxígeno en sangre. Sin embargo, solo la luminoterapia refleja diferencias intragrupalas significativas en ambos parámetros, colocándola como una intervención no farmacológica eficaz en personas mayores con demencia.

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.2018.04.197>

PC-052

Efectos del entrenamiento en velocidad de procesamiento sobre el sistema atencional en personas mayores: resultados preliminares

A. Buján, L. Lorenzo-López, J. Blanco-Fandiño, A. Maseda, I. González-Abraldes, J.C. Millán-Calenti

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

Objetivos: El entrenamiento regular de la velocidad de procesamiento (EVP) ha demostrado efecto beneficioso en tareas proximales, especialmente en actividades de atención selectiva. El objetivo de este trabajo es presentar resultados preliminares sobre eficacia del EVP sobre las tres redes atencionales de alerta, orientación y control ejecutivo en personas mayores.

Métodos: Diez participantes fueron aleatorizados en dos grupos: grupo experimental, EVP durante 3 meses ($n=5$; media de edad = $70 \pm 4,3$; MoCA = $25,2 \pm 1,8$); grupo control: realizó juegos de ordenador ($n=5$; media de edad = $71 \pm 4,8$; MoCA: $26,8 \pm 1,8$) durante el mismo periodo de tiempo. Las medidas de resultado fueron los tiempos de reacción (TR) obtenidos ante una tarea de atención, consistente en responder hacia donde apuntaba una flecha central, en dos condiciones diferentes (congruente versus incongruente), precedidas o no de una pista (doble pista, pista espacial). Se analizaron el tipo de pista y el tipo de estímulo diana mediante ANOVA de medidas repetidas.

Resultados: Los TR disminuyeron a medida que el tipo de pista era más informativo (pista espacial = 493 ms; doble pista = 585 ms; sin pista = 606 ms), y también para los ensayos congruentes (520 ms) con respecto a los incongruentes (603 ms). Para ambos ANOVA, tanto en función del tipo de pista como del tipo de estímulo, se encontraron efectos significativos para el factor tiempo, interacción tiempo \times grupo, e interacción tiempo \times condición (tipo de pista, o tipo de estímulo), revelando que los TR fueron significativamente menores en ambos grupos y para todas las condiciones estudiadas tras 3 meses de intervención.

Conclusiones: A la vista de estos resultados preliminares podemos concluir que no parece existir una ventaja del entrenamiento



en velocidad de procesamiento sobre el uso regular de juegos de ordenador, al menos en lo que respecta a la mejoría de la función atencional. Por otro lado, ambos tipos de entrenamiento parecen tener un efecto positivo sobre la velocidad de procesamiento, reduciendo los TR generales ante los tres tipos de redes atencionales.

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.2018.04.198>

PC-053

Evaluación del efecto de talleres educativos en la técnica inhalatoria en pacientes institucionalizados



M. Cánoves Escolano, M. Pascual Martínez, M. Espert Roig, A. Andújar Mateos, S. García Cases, L. Ojea Cárdenas, R. Minuesa Sánchez

Servicio de Farmacia Sociosanitaria La Florida, Alicante

Objetivos: Evaluar la técnica inhalatoria en pacientes institucionalizados en centros sociosanitarios (CSS) de la provincia de Alicante, y el efecto que tienen los talleres educativos en la mejoría de la misma.

Métodos: Estudio prospectivo, de intervención realizado en un CSS dependiente de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas de la Comunidad Valenciana.

Se seleccionaron pacientes válidos en tratamiento activo con al menos un fármaco inhalado, capaces de autoadministrarse el fármaco habitualmente. Se realizó intervención farmacéutica con dos talleres educativos colectivos, transcurriendo un periodo de 6 meses entre ambos. En dichos talleres, cada paciente realizaba el proceso completo de inhalación sin ningún tipo de intervención, posteriormente se le comunicaban los errores cometidos y se le invitaba a repetir la técnica para comprobar que había entendido las instrucciones dadas. Se dividió el proceso completo de inhalación en tres fases: fase previa a la inhalación (fase 0), fase de inhalación (fase 1), fase posterior a la inhalación (fase 2). El programa estadístico utilizado fue SPSS v.15.

Resultados: Se incluyeron un total de 15 pacientes con edad media de 82 años, siendo el 60% mujeres.

Se utilizaron 6 tipos de inhaladores: cartucho presurizado convencional (7 pacientes), cartucho presurizado niebla fina (4 pacientes), polvo seco predosificador unidosis *handihaler* (1 paciente), polvo seco predosificador multidosis *accuhaler* (1 paciente), polvo seco predosificador multidosis *forspiro* (1 paciente), polvo seco sistema depósito *turbuhaler* (1 paciente).

Fase 0: 4 pacientes la realizaron bien en el primer taller y 10 en el segundo, con significación para la prueba de McNemar, que indica que el cambio es atribuible a la intervención farmacéutica. Fase 1: 4 pacientes la realizaron bien en el primer taller y 9 en el segundo, no atribuible a la intervención. Fase 2: 2 pacientes la realizaron bien en el primer taller y 8 en el segundo, atribuible a la intervención.

Conclusiones: Dada la complejidad de la técnica, es necesario incidir en la educación de estos pacientes, haciéndose muy importante el papel del farmacéutico en el seguimiento de la misma, que garantice la eficacia del fármaco y evitar el fracaso terapéutico.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.199>

PC-054

Proyecto de mejora del tratamiento con hierro en pacientes ingresados en un centro sociosanitario



A. García-Avello Fernández-Cueto^a, M.I. Galva Borrás^b, J. Cañizares Huerte-Mendioca^b, R. Ramos Moreno^b, J. Martínez Turrión^a, B. Santos Ramos^a

^a Hospital Virgen del Rocío, Sevilla, España

^b Centro Residencial Sociosanitario Heliópolis, Sevilla, España

Objetivos: La anemia es una patología frecuente entre la población anciana que se asocia con un importante aumento de la morbilidad y la mortalidad.

El tratamiento habitual es el hierro oral, fármaco cuya absorción se ve muy disminuida en enfermedades crónicas y que causa numerosos efectos secundarios.

Con el objetivo de optimizar el tratamiento con hierro entre los pacientes ingresados en un centro sociosanitario se llevó a cabo un proyecto de colaboración entre los médicos responsables del centro y el servicio de farmacia del hospital de referencia.

Métodos: Se seleccionaron todos los pacientes de un sociosanitario en tratamiento con hierro oral entre octubre y diciembre de 2017.

Se estudiaron las analíticas recogiendo las siguientes variables: edad, sexo, tiempo en tratamiento con hierro oral, hemoglobina, volumen corpuscular medio, ferritina, transferina, índice de saturación y situación funcional (Barthel).

Según los resultados de estas variables, se clasificó a los pacientes en tres grupos:

Pacientes subsidiarios de suspender el tratamiento con hierro oral: aquellos con datos normales en el hemograma y el metabolismo del hierro.

Pacientes que se benefician del tratamiento y deben continuar con él: pacientes con niveles de hemoglobina que han mejorado sin alcanzar el rango normal.

Pacientes candidatos a hierro intravenoso: pacientes con anemia y analítica con metabolismo del hierro sugerente de deficiencia importante de hierro o anemia asociada a enfermedad crónica.

Para este subgrupo de pacientes se calculó la dosis de corrección con hierro carboximaltosa según la fórmula de Ganzoni y se realizó un programa de entrenamiento en la técnica de administración del hierro entre la enfermería del centro.

Resultados: 16 pacientes en tratamiento con hierro oral. Tras el estudio de las analíticas:

- Se suspendió el tratamiento de siete pacientes.
- En siete casos se consideró que se beneficiaban con el hierro oral y debían continuar con él.
- Dos pacientes candidatos a tratamiento con hierro intravenoso. Se calculó la dosis de corrección y se administró en su centro.

Conclusiones: La colaboración entre el servicio de farmacia y los médicos responsables de un centro sociosanitario ha contribuido a optimizar el tratamiento con hierro en pacientes con diagnóstico de anemia.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.200>