

PS-024

Programa de intervención cognitiva de la AFAGI (Asociación de Familiares de Alzhéimer de Guipúzcoa) desarrollado en la última década (2008-2017)



J.J. Calvo Aguirre^a, M. Barandiaran Amillano^b,
M. Erdozain Gutierrez^a, M.A. Martín González^a,
J. Lizarazu Legorburu^a, O. Bueno Yañez^b,
C. Sarasqueta Eizaguirre^c

^a SESOSGI, S.L., San Sebastián, España

^b Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, España

^c Instituto Biodonostia, San Sebastián, España

Objetivos: Evaluar la utilidad de un programa de intervención aplicado en población mayor con diferentes niveles de deterioro cognitivo.

Método: Se incluyen todos los pacientes (n = 241) que solicitaron participar en el programa de intervención cognitiva de AFAGI, siendo evaluados al inicio del mismo por una neuropsicóloga, incluyendo en la valoración datos generales, MMSE, test de fluidez semántica y fonética, recuerdo libre, recuerdo diferido y reconocimientos. Las personas que continuaron en el programa durante más de 1 o 2 años, transcurridos los mismos, fueron de nuevo evaluadas siguiendo la misma metodología y por la misma neuropsicóloga. El programa se realizó de forma grupal, estando formado cada grupo por 5-8 personas y siendo cognitivamente homogéneos. Se realizaban dos sesiones semanales de una hora y media cada una. En ellas se trabajaban las funciones cognitivas de orientación, lenguaje expresivo, lenguaje comprensivo, lectura y escritura, praxis, memoria, gnosia, cálculo y funciones ejecutivas. Los ejercicios para cada una de ellas se programaban dependiendo del nivel de afectación

Resultados: La edad media de las 241 personas era de $75,46 \pm 8,2$ y presentaban, al inicio, los siguientes resultados medios: MMSE que oscilaba entre 10 y 30 puntos (media de $21,3 \pm 4,1$), test de fluidez semántica de 9,4 animales y fonética de 7,5 palabras, recuerdo libre de 3,5 palabras, recuerdo diferido de una palabra y reconocimiento de 14,5. Superado el año de intervención cognitiva y tras nueva valoración, en la tabla se exponen los resultados de las 132 personas que las completaron.

Evaluación cognitiva inicial y transcurrido un año		
Prueba	Valoración inicial	Valoración al año
MMSE	$22,30 \pm 3,72$	$21,17 \pm 4,20$
Fluidez semántica	$10,40 \pm 4,65$	$10,01 \pm 5,60$
Fluidez fonética	$8,56 \pm 4,52$	$8,92 \pm 4,93$
Recuerdo libre	$3,76 \pm 1,47$	$3,64 \pm 1,61$
Recuerdo diferido	$1,17 \pm 1,48$	$1,12 \pm 1,50$
Reconocimiento	$14,90 \pm 2,82$	$14,46 \pm 2,97$

Se evalúan los resultados cognitivos tras dos años de seguimiento en las 83 personas que participaron en el programa durante al menos dos años. Se analizan como variables independientes, la edad (> 75 años y < 75 años) y el resultado del MMSE (> 20 y < 20).

Conclusiones: El programa de intervención cognitiva ha demostrado eficiencia con el transcurrir del tiempo, minimizando el declive cognitivo, siendo especialmente útil en la fluidez fonética.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.423>

PS-025

Programa de prevención del maltrato en ancianos pluripatológicos



I. Herráez Rodríguez, Y. Rodríguez García, M.V. López Gómez, A.M. Rodríguez García

Centro Residencial Domus Vi Decanos Ávila, Ávila, España

Objetivos: General: Aumentar la conciencia entre los profesionales de la salud y servicios sociales del problema del maltrato y la negligencia hacia las personas mayores.

Específicos:

1. Incluir en los programas de los centros sociosanitarios: estrategias de prevención, seguimiento y detección precoz.
2. Formar en prevención, seguimiento y detección del maltrato a profesionales sociosanitarios.
3. Promover la cultura del buen trato.

Método: Talleres de formación de prevención, seguimiento y detección de maltrato dirigidos a profesionales sociosanitarios.

Detección de grupos de riesgo.

Establecimiento de grupos de atención a los cuidadores de los pacientes con riesgo.

Evaluación al año.

Resultados: Mayor sensibilización del personal sociosanitario del buen trato a los mayores.

Manejo del estrés por parte de los cuidadores.

Disminución del porcentaje de mayores con riesgo de maltrato.

Mejor conocimiento de las patologías de las personas mayores por parte de sus cuidadores, con la consecuente mejoría de los cuidados administrados.

Conclusiones:

1. Importancia del papel de la enfermería en la valoración continua de cuidados y en la Supervisión continua de las tareas delegadas a otros profesionales e incluso a los familiares.

2. El papel de los servicios sanitarios y sociales es estar alerta y prestar cuidados a los cuidadores, aprender a detectar posibles casos de maltrato y prevenir las situaciones de estrés del cuidador

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.424>

PS-026

Promoción del envejecimiento activo desde la experiencia de un centro de salud trabajando comunitariamente en red. Proyecto Agaete Se Mueve



M.E. Suarez Diaz, Y.D.C. Navarro Almeida, M.C. Roca Marrero, S.P. Garcia Almeida, J.F. Aleman Rodriguez, J.F. Aguiar Rodriguez, M.D.C. Pacheco Lopez

Centro de Salud, Agaete, Las Palmas de Gran Canaria, España

Si partimos de definición propuesta por la OMS sobre envejecimiento activo no solo se puede contemplar el envejecimiento desde la perspectiva de la atención sanitaria, sino tenerse en cuenta factores sociales, económicos, culturales, etc.

Nuestro municipio es uno de los más envejecidos de la comunidad autónoma canaria; en concreto, el 20,18% de su población son adultos mayores de 65 años. Esta situación preocupa y ocupa

no solo al equipo de atención primaria que atiende la zona sino también a las organizaciones y agentes sociales que trabajan en él.

Objetivo: Mejorar la calidad de vida de las personas mayores de nuestro municipio poniendo en marcha actuaciones que faciliten un envejecimiento activo.

Método: Se generó un grupo de trabajo formado por técnicos de las diferentes áreas de interés del Ayuntamiento y miembros del equipo de atención primaria de zona.

Desarrollo de un programa/cronograma de actividades orientado a trabajar el envejecimiento activo desde cuatro ejes: la alimentación, la actividad física, el bienestar emocional y el autocuidado.

Se solicitó subvención a la Consejería de Empleo, Servicios Sociales y Vivienda del Gobierno de Canarias.

Población diana: mayores de 65 años autónomos para las actividades de la vida diaria.

Se procede a la captación activa desde el centro de salud, valoración enfermera y una autovaloración de su calidad de vida (test Eq-5d-5L) al inicio y al final del programa.

Resultados: Participaron 70 pacientes. Con una duración de seis meses.

Se han impartido 34 actividades/talleres impartidos por diferentes perfiles profesionales: personal sanitario, monitores socioculturales, psicólogos, licenciados en educación física, etc.

La cadencia es de dos veces a la semana, intercalando sesiones de actividad física (piscina, caminatas, baile, etc.) con actividades como gestión del estrés, *mindfulness*, autocuidados.

Todos los participantes encuestados arrojaron mejores resultados con respecto a su calidad de vida (test Eq-5d-5L) que al inicio del programa.

Conclusiones: La coordinación entre los diferentes recursos, institución y organizaciones facilita el y la puesta en marcha de actividades dirigidas a promoción de un envejecimiento activo.

El abordaje de la promoción del envejecimiento activo eficaz es una tarea multiprofesional.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.425>

PS-027

Desarrollo y validación del cuestionario de asertividad en el cuidado



A. Hernández Gómez^a, M. Márquez-González^a,
I. Cabrera^a, A. Pérez Miguel^a, C. Vara^b,
L. Gallego-Alberto^a, A. Losada^b

^a Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

^b Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

Objetivos: Una de las principales barreras que pueden tener los cuidadores familiares de personas con demencia y que puede asociarse a un mayor nivel de malestar emocional son los déficits en habilidades asertivas (por ejemplo, poner límites y decir que no). Sin embargo, no existe una escala que evalúe de forma específica la asertividad en esta población. El objetivo de este estudio fue desarrollar y validar un cuestionario de asertividad para cuidadores.

Método: Participaron 148 cuidadores familiares de personas con demencia (77% mujeres; edad media = 60,22 años). Se crearon 15 ítems relacionados con habilidades asertivas (e.g., decir que no, expresión de malestar y pedir ayuda). Además, para analizar la validez de la escala se evaluó el nivel de sintomatología depresiva, ansiedad, ambivalencia, evitación experiencial del cuidado, frecuencia de ocio, disfrute con las actividades de ocio y presión arterial. Se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio con el programa SPSS versión 21 para Mac.

Resultados: Los análisis revelan una estructura de 4 factores que explican un 66,37% de la varianza en la variable asertividad: comunicación de malestar, evitación del conflicto, decir no y pedir ayuda. La fiabilidad total de la escala es de 0,74. Una mayor puntuación en asertividad en el cuidado se asocia con una menor edad, sintomatología depresiva, ansiedad, ambivalencia, evitación experiencial del cuidado, presión arterial media y tensión diastólica, y con una mayor frecuencia y disfrute con las actividades de ocio.

Conclusiones: El cuestionario de asertividad en el cuidado (CAC) presenta buenas propiedades psicométricas, de forma que puede ser un instrumento adecuado para la evaluación de la asertividad en los cuidadores informales de personas con demencia. Las dificultades de asertividad en el cuidado parecen contribuir de forma significativa a la comprensión del malestar emocional de los cuidadores y a un afrontamiento adaptativo del mismo. Por tanto, se justifica la inclusión del trabajo en habilidades asertivas en las intervenciones terapéuticas con cuidadores.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.426>

PS-028

Los colores de la memoria



A. Roca Rosero, A. Pérez García, C. Dalmau Grau,
M. Prieto García, S. Brullet Real

La Llar Fundació, Terrassa, Barcelona, España

Objetivos: «Los colores de la memoria» es un juego de mesa para estimular y mantener las capacidades cognitivas de la persona mayor a partir de la resolución de preguntas y ejercicios, enmarcados en una dinámica lúdica. Con esta finalidad nos planteamos los siguientes objetivos:

- Fomentar las capacidades cognitivas desde la vertiente más lúdica y divertida.
- Contribuir, en la medida de lo posible, al retraso del proceso degenerativo.
- Fomentar valores básicos como el respeto, la tolerancia, la colaboración, la ayuda mutua, la capacidad de esfuerzo. . .
- Potenciar la autoestima, el sentirse útil e interactuar con el resto de personas.
- Fomentar la relación con la familia.

Método: El juego tiene dos niveles dirigidos a dos perfiles diferentes de jugadores:

Nivell Memo: personas mayores con alteración moderada en las diferentes áreas cognitivas.

Nivell Memo Plus: personas mayores con alteración de las capacidades cognitivas, o inicio de deterioro de estas.

El objetivo es construir un mandala completo. Consta de preguntas de 6 áreas diferentes: cálculo, lenguaje, recuerdo, reconocimiento, cultura y atención.

Cada área tiene un fragmento diferente del mandala, que se consigue cuando se responde correctamente a la pregunta de la ficha.

Adaptaciones: medida de las tarjetas, de la letra, fotografías, temáticas de interés, medida del dado, lenguaje...etc.

Resultados: Para la recogida de datos se ha encuestado una muestra de 65 personas, todas ellas pertenecientes al colectivo de gente mayor a quien va dirigido el juego.

Hemos querido centrarnos en saber la adaptabilidad del juego como un rasgo diferenciador de otros juegos de mesa, ya que este es un juego pensado para la gente mayor, a la vez que es un juego que promueve la participación y la implicación de toda la familia.