

Los resultados obtenidos avalan la adecuación del juego a las necesidades del colectivo de la gente mayor a quien va dirigido.

Conclusiones: El juego constituye un recurso didáctico que pueden utilizar profesionales y familiares para trabajar las capacidades cognitivas de las personas mayores con deterioro cognitivo leve o moderado, mediante una dinámica lúdica diferente e innovadora, fomentando la diversión y el entretenimiento.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.427>

PS-029

Valores personales y familismo en cuidadores familiares de personas con demencia: perfiles, malestar y factores protectores



C. Vara García^a, R. Romero Moreno^a, A. Losada Baltar^a, M. Márquez González^b, I. Cabrera Lafuente^b, S. Barrera Caballero^a, M.D.S. Pedroso Chaparro^a

^a Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, España

^b Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Objetivo: Ser cuidador de una persona con demencia se encuentra relacionado con mayores niveles de malestar físico y psicológico. Algunas variables culturales, como el familismo (creencias rígidas tradicionales sobre la familia), parecen tener una influencia relevante para la explicación del malestar de los cuidadores. Además del valor de la familia, otros valores personales del cuidador tienen también un interés potencial para la explicación del malestar. El objetivo de este estudio es analizar la relación entre los valores personales de los cuidadores, el familismo y el malestar (depresión, ansiedad, culpa y ambivalencia) y distintos factores protectores.

Método: Participan 101 cuidadores familiares de personas con demencia, quienes informaron de, además del valor del cuidado, cuáles eran sus dos valores personales más importantes actualmente de una lista cerrada de 9, incluyendo valores familiares como la familia o la paternidad, y valores no familiares como el autocuidado o el desarrollo personal, entre otros. Se crearon 3 perfiles: los que elegían dos valores de la familia (familiar), los que elegían un solo valor de la familia y otro de otra temática (mixto) y los que no elegían ningún valor familiar (no familiar). Se analizaron las diferencias entre los tres perfiles en sus puntuaciones en ansiedad, depresión, culpa, ambivalencia y familismo. Por último, se realizaron análisis correlacionales entre los tres perfiles y los factores protectores.

Resultados: De acuerdo con lo esperado, el perfil no familiar obtuvo significativamente menores puntuaciones en familismo que el perfil familiar y el perfil mixto. Sin embargo, fue el perfil mixto el que mostró mayores puntuaciones en ansiedad, depresión, culpa y ambivalencia en comparación con el perfil familiar. Por otro lado, mientras que el perfil familiar parecía beneficiarse de una mayor función familiar, el perfil no familiar se beneficiaba de un mayor apoyo social. El perfil mixto mostró tener menores factores protectores que los otros dos.

Conclusiones: Los valores personales de los cuidadores parecen tener relación con sus creencias acerca de la familia y con el malestar del cuidador. A su vez, estos parecen relacionarse con distintos factores protectores, lo que sugiere estrategias terapéuticas distintas para cada perfil.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.428>

PS-030

Perfil de calidad de vida de personas usuarias de centros de día y residencias de la ciudad de Madrid



A. Caba Rubio^a, M. Cabello Herranz^a, I. Das Castro^a, E. Lorente Moreta^a, M. Aranda Sancho^b, M.A. González Domínguez^c

^a Centro Integrado Municipal Jazmín, Madrid, España

^b Centro de Día Municipal Esfinge, Madrid, España

^c Centro Integrado Municipal Margarita Retuerto, Madrid, España

Objetivos: Describir el perfil de usuarios/as de Centro de Día (CD) y Centro Integrado según dimensiones de calidad de vida (CV) y nivel de implantación del modelo de atención centrada en la persona (ACP).

Método: Estudio observacional descriptivo para determinar perfiles de CV de personas con deterioro cognitivo, usuarias de CD, Centro de Día Integrado (CDI) y dos residencias y se compara con variables independientes: dependencia funcional (Barthel); edad; deterioro cognitivo según Mini Examen Cognoscitivo (MEC).

Se estratifica la muestra según asistan a CD (n = 99; edad: 83,73, DE: 6,3); CDI (n = 29; edad: 84,4, DE: 8,7) o residencia (n = 15; edad: 83,66, DE: 7,71); (n = 8, edad: 84,12, DE: 7,41) y según deterioro cognitivo, empleando Mini Examen Cognoscitivo (MEC). Datos comparativos de usuarios/as con estancia superior a seis meses.

Las mediciones de las variables de CV se realizarán empleando las escalas QUALID y FUMAT. El nivel de implantación del modelo se evalúa aplicando escala autoadministrada. Análisis con R-Project-2.12.2.

Resultados: Relación entre variables cuantitativas: coeficientes de Pearson o Spearman según normalidad en la distribución de la muestra (test Shapiro-Wilk).

Entre CD y CDI se observa relación significativa entre la variable Barthel y las dimensiones autodeterminación y bienestar emocional (BE) (p < 0,05; p < 0,01), así como entre edad y dimensiones Autodeterminación, BE y Relaciones (p < 0,05, p < 0,01). El deterioro cognitivo influye sobre autodeterminación y relaciones (p < 0,01).

En Residencia, la correlación entre las variables independientes y las dimensiones de CV arrojan significación estadística entre Barthel y Bienestar Físico (p < 0,01), siendo débil entre edad y deterioro cognitivo (p = 0,051, p = 0,06).

Entre CD y Residencia la dimensión con peor puntuación es: Autodeterminación (PE: 10,4, PE: 8,13), y las mayores se registran en derechos (PE: 13,04), relaciones (PE: 11,7) e inclusión social (PE: 11).

Ninguna de las variables independientes por sí sola determina el índice de calidad de vida obtenido, siendo la dependencia funcional la que más influye (p = 0,079).

Conclusiones: Los resultados sugieren realizar intervenciones multidimensionales, incidiendo en la dependencia funcional por su relación con la autodeterminación.

La asistencia a un servicio parece reflejar una percepción de mayor defensa de sus derechos y favorece la inclusión y las relaciones sociales.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.429>