

repercusiones en el proceso de envejecimiento cognitivo. Nuestro principal objetivo fue evaluar los efectos del consumo crónico de alcohol sobre la memoria en sujetos abstinentes.

Método: La muestra estuvo constituida por 32 sujetos: 1) grupo de dependientes al alcohol abstinentes a corto plazo ($n=11$, edad: $57,37 \pm 7,41$ años): tiempo de abstinencia inferior a 12 meses; 2) grupo de abstinentes a largo plazo ($n=9$, edad: $53,67 \pm 10,14$ años): abstinencia mayor a 12 meses; 3) grupo control ($n=12$, edad: $56 \pm 6,57$ años): sin dependencia al alcohol. La batería de pruebas incluyó: subprueba de dígitos del WAIS-III (memoria de trabajo), prueba Lógica I y II del WAIS-IV (recuerdo inmediato y diferido), Test de Aprendizaje Auditivo Verbal de Rey (RAVLT) y MF30 (Quejas Subjetivas de Memoria).

Resultados: En memoria de trabajo no hubo diferencias significativas entre grupos. En Memoria Lógica I y Memoria Lógica II del WAIS-IV se observaron diferencias significativas entre los grupos ($p < 0,05$ y $0,001$, respectivamente): la ejecución fue peor en los sujetos dependientes del alcohol que se mantenían abstinentes (tanto a corto como a largo plazo). En relación con las quejas subjetivas de memoria, los resultados indicaron mayor número de quejas en el grupo de abstinentes a largo plazo que en los abstinentes a corto plazo. En el RAVLT (curva de aprendizaje) el grupo control presentaba mayor capacidad de aprendizaje que los otros grupos ($p < 0,05$).

Conclusiones: Nuestros datos confirman las repercusiones cognitivas que el consumo crónico de alcohol induce en sujetos dependientes (deterioro de la memoria lógica o dificultad de aprendizaje) incluso tras periodos prolongados de abstinencia, sugiriendo la necesidad de más estudios acerca del envejecimiento cognitivo en esta población y el posible desarrollo de demencia.

Agradecimientos: Asociación Valenciana de Ex-Alcohólicos (AVEX); Ministerio de Economía, Industria y Competitividad: PSI2016-78763-P; Generalitat Valenciana: GVPrometeoll2015-020.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.432>

PS-034

Tratamiento no farmacológico para la disminución de psicofármacos en pacientes con demencia

A. de Val Lafaja^a, R.M. Ramos Ibáñez^b, M.C. Ortiz Domingo^b, S. Luna García^c

^a Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

^b Hospital San Juan de Dios, Zaragoza, España

^c Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España

La mayor parte de los pacientes con demencia presentan síntomas neuropsiquiátricos en algún momento de su evolución. Con frecuencia asocian polifarmacia con fármacos que aceleran su declinar físico y mental. Siguiendo los criterios STOPP-START hemos disminuido el número de psicofármacos durante la estancia en la unidad geriátrica de agudos.

Objetivos:

1. Facilitar guía de tratamiento no farmacológico para trastornos de conducta en pacientes con demencia.
2. Descripción de toma de psicofármacos.
3. Disminución de polifarmacia durante su estancia en la unidad geriátrica de agudos.

Metodología: Estudio descriptivo-analítico prospectivo de pacientes ingresados con demencia en la unidad geriátrica de agudos del 1/05/2017 al 1/11/2017 a los que se les facilita guía para tratamiento no farmacológico de trastornos de conducta en demencia. Variables: sexo, edad, toma de neurolépticos típicos y atípicos, toma de antidepresivos, toma de benzodiacepinas, toma de IACE/memantina al ingreso y al alta. Manejo de los datos a través de paquete estadístico 23.0.

Resultados: 48 pacientes; 58,3% mujeres; edad media: 87 años. Toma previa de neurolépticos típicos 14,6%, neurolépticos atípicos 66,7%, antidepresivos 37,5%, benzodiacepinas 20,8%, IACE/memantina 12,5%. Presencia de deterioro cognitivo leve GDS 3: 4,2%, enfermedad de Alzheimer GDS 4: 6,3%, GDS 5: 14,6%, GDS 6: 6,3%, GDS 7: 14,6%, demencia por cuerpos de Lewy GDS 6: 4,2%, demencia mixta (degenerativa y vascular) GDS 4: 4,2%, GDS 5: 10,4%, GDS 6: 33,4%. Diagnóstico principal: infección respiratoria por broncoaspiración.

Disminución de psicofármacos estadísticamente significativa tras el ingreso en la unidad geriátrica de agudos ($p < 0,05$).

Conclusiones:

- El abordaje de los trastornos de conducta en pacientes con demencia mediante terapias no farmacológicas debería recomendarse previamente al uso de determinados psicofármacos.
- Uno de los problemas derivados de la toma de psicofármacos en este grupo de pacientes es el aumento del riesgo de broncoaspiración.
- Es necesario cuidar al cuidador y brindar los recursos necesarios en cada momento evolutivo de la enfermedad.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.433>

PS-035

La evolución de la red de buenas prácticas acordes al modelo de atención integral y centrada en la persona y la opinión de sus integrantes

V.O. Dabbagh Rollán, P. Castejón Villarejo, A. García Mendoza, P. Rodríguez

Fundación Pílares para la autonomía personal, Madrid, España

La Red de Buenas Prácticas acordes al Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona (AICP) se puso en marcha hace ya 5 años para contribuir a la promoción de dicho modelo en aras de facilitar el abandono de enfoques asistencialistas en la atención a personas con necesidad de apoyo. Se trataba así de dar respuesta a la demanda expresada en gran parte del sector de la dependencia sobre la conveniencia de contar con un banco de proyectos innovadores afines con el modelo AICP que se estuvieran implementando en la práctica, para ampliar así el conocimiento y el intercambio de experiencias.

Objetivos: Analizar la evolución que ha experimentado la Red de Buenas Prácticas y conocer la evaluación que de ella hacen sus integrantes.

Método: Análisis evolutivo de los indicadores formulados para la evaluación del proyecto (número de integrantes, Buenas Prácticas, materiales útiles, datos de impacto de las diferentes acciones de comunicación, etc.).

Encuesta online autocumplimentada dirigida a los integrantes de la Red que incluye los siguientes bloques temáticos:

- Uso, valoración y sugerencias acerca de la página web que da soporte a la Red, su catálogo de Buenas Prácticas y la sección de materiales útiles.



- Contactos establecidos con otros miembros.
- Valoraciones acerca de la visibilidad que se proporciona a las Buenas Prácticas y sugerencias para su optimización.
- Intereses sobre los temas a tratar en la Jornada técnica bienal.

Resultados: La Red de Buenas Prácticas cuenta con 135 experiencias en el catálogo de Buenas Prácticas, 581 amigas y amigos de la Red y más de 350 materiales útiles puestos a disposición general.

Aún no pueden anticiparse resultados de la encuesta por estar desarrollándose en este momento la recogida de datos.

Conclusiones: La Red de Buenas Prácticas es un proyecto gestionado con enfoque de mejora continua, por lo que tratamos de ir implementando innovaciones en cuanto su funcionamiento y tratar así de construir una comunidad de aprendizaje que sirva de plataforma para la extensión del modelo AICP a través de la cooperación de profesionales y entidades que apuestan por su desarrollo.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.434>

PS-036

Efectividad y garantía de los derechos de las personas mayores con necesidades de cuidados de larga duración por su situación de dependencia. Avance de resultados



P. Castejón Villarejo^a, V.O. Dabbagh Rollán^a,
P. Rodríguez^a, A. Vilà^a, I. Mancebo^b,
C. Ramos Feijoo^c

^a Fundación Pilares para la autonomía personal, Madrid, España

^b Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España

^c Universidad de Alicante, Alicante, España

Objetivos: Los objetivos que se pretenden alcanzar con la investigación son:

- Recopilar los derechos de las personas mayores en situación de fragilidad o dependencia que pueden ser más difíciles de ejercitar.
- Identificar qué derechos se vulneran con mayor frecuencia a través de los familiares y/o los cuidadores, los profesionales y los ciudadanos en general.
- Averiguar cuáles son las formas más habituales de vulneración.
- Identificar formas concretas para hacer efectivos los derechos a partir de cada una de las formas de vulneración identificadas.

Método: La metodología diseñada para el trabajo de campo se concreta de la manera siguiente:

Revisión de la normativa, bibliografía y literatura sobre el tema.
Seminario con expertos/as en la materia para la elaboración de un documento base.

Encuesta online a profesionales atención sociosanitaria, miembros de la red asociativa Personas Mayores y Jubiladas, profesionales del sector de envejecimiento.

Análisis de los discursos de personas clave (personas mayores y sus familias cuidadoras y profesionales que participan en su atención) a partir de la utilización de técnicas cualitativas de investigación como son las entrevistas semiestructuradas, los grupos de discusión y los grupos triangulares, con los que se identificarán y priorizarán los derechos y deberes.

Resultados: Se presentará el avance de resultados obtenidos tras la revisión bibliográfica, el seminario de expertos/a y la encuesta a profesionales y miembros de la red asociativa del sector.

A partir de esta investigación se pretende construir una herramienta práctica para facilitar que profesionales y familiares puedan hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las personas mayores en situación de fragilidad o dependencia y necesidades sociosanitarias.

Conclusiones: En las últimas décadas se ha producido una creciente concienciación sobre la discriminación y la vulnerabilidad que sufren ciertos grupos sociales, como es el de las personas con discapacidad o en situación de dependencia. Si bien actualmente se aprecia una proliferación de derechos generales y específicos para la ciudadanía, proclamados desde el Estado o desde las comunidades autónomas, son declaraciones muy retóricas y con escasa efectividad práctica. Esto sucede por la debilidad intrínseca de los derechos, o bien porque se vulneran en la práctica, de forma consciente o inconsciente.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.435>

PS-037

Participación social vs. soledad en personas mayores. Diferencias por sexo



S. Pinazo Hernandis, J. Montoro-Rodríguez,
M. Torregrosa, M. Jimenez-Martí

Universidad de Valencia, Valencia, España

Introducción: La soledad es un sentimiento que puede surgir en ciertos momentos de la vida y que puede afectar a cualquier persona. Este sentimiento se define como una respuesta psicológica negativa ante una discrepancia entre las relaciones sociales deseadas y las relaciones reales. La participación social puede ser una herramienta para combatir la soledad a cualquier edad.

Método: El diseño de investigación es un estudio transversal de encuesta. La muestra fue constituida por personas de 60 o más años que estaban cursando estudios en diferentes centros de formación adscritos a la Universitat de València (n=625). Los datos fueron recogidos a través de un Cuestionario de bienestar que incluía datos de variables sociodemográficas, indicadores de participación social y dos escalas de Soledad (DJGLS y UCLA). Fueron analizados con el programa SPSS 22. Se han realizado análisis descriptivos y análisis correlacionales.

Resultados: La participación social se asoció significativa y negativamente con soledad en el caso de las mujeres, en ambas escalas; para los hombres no se encontraron correlaciones significativas entre las escalas de soledad y participación social. Más concretamente, con la escala de DJGLS encontramos que las mujeres correlacionan negativamente tanto en soledad general ($r = -0,133$, $p < 0,01$) como en la dimensión social de dicha escala ($r = -0,159$, $p < 0,01$). Resultados similares se obtienen con la escala de UCLA, donde solo la participación social de las mujeres correlaciona significativamente con soledad ($r = -0,187$, $p < 0,01$).

Conclusiones: La promoción de la participación de las personas mayores en actividades sociales y de ocio podría ser eficaz en la reducción de los sentimientos de soledad en este colectivo. En el caso de las mujeres, la participación social ayuda a reducir el sentimiento de aislamiento social y aumenta la conexión social.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.436>