

OS-007

El programa «Vivir bien, sentirse mejor» (VBSM): intervención sobre la soledad no deseada

J. Yanguas Lezaun, C. Espejo, C. Segura

Programa Mayores, Fundación Bancaria “la Caixa”, Barcelona, España

Introducción: El programa VBSM (fruto de la colaboración entre Matia Instituto Gerontológico y el Programa de Mayores de la Fundación Bancaria “la Caixa”) pretende facilitar que los mayores puedan seguir realizando la vida que desean dotándoles de habilidades y competencias para ello. Se construyó un programa de intervención psicoeducativa grupal, que consta de 38 sesiones de 90 min de duración. Uno de los objetivos de dicho programa es el empoderamiento de las personas mayores para que puedan gestionar su propia soledad.

Metodología: Diseño cuasi experimental de medidas repetidas (1 preintervención, 2 durante el proceso de intervención, 1 postintervención), doble ciego, grupos experimentales y placebo (actividad física); no existen grupos de control. Multicéntrico (9 comunidades autónomas). Se les administró una batería amplia de pruebas: Bienestar Riff, Soledad de Jong Gierveld, Orientación Temporal de Zimbardo, Autoeficacia, *Life Engagement*, etc., todas ellas validadas al castellano. Para la evaluación de la soledad se ha utilizado la escala de Jong Gieverld y cols. (1985), que mide tanto la soledad social (sentimiento de pertenencia al grupo social) como la emocional (sentimientos de desolación y falta de relaciones de apego). Asimismo, a partir de las dimensiones social y emocional se calcula la puntuación total de esta escala ($\alpha = 0,84$).

Muestra: 500 sujetos, 246 en el grupo placebo (GP) y 254 en el grupo experimental (GE); 85% mujeres, 15% hombres. Media de edad 71 años. 60% estudios primarios, 15% sin estudios, 25% estudios superiores.

Resultados: No existían diferencias estadísticamente significativas en la evaluación preintervención tanto en soledad social como en soledad emocional entre el GP y el GE. Diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,01$) entre el GE y el GP (GE menor soledad que GP) al final del proceso en soledad emocional y diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) entre el GE y el GP (GE menor soledad que GP) en soledad social.

Conclusiones: Aunque las habituales estrategias de intervención en soledad hacen énfasis en acompañar a las personas solas, desde el programa VBSM hemos puesto en marcha una estrategia de capacitación y empoderamiento de las personas mayores para que sean capaces de autogestionarse en la medida de lo posible su soledad, con alentadores resultados.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.127>

OS-008

El programa «Vivir bien, sentirse mejor» (VBSM): intervención sobre la perspectiva temporal

J. Yanguas Lezaun, C. Espejo, C. Segura

Programa Mayores, Fundación Bancaria “la Caixa”, Barcelona, España

Introducción: El programa VBSM (fruto de la colaboración entre Matia Instituto Gerontológico y el Programa de Mayores de la Fundación Bancaria “la Caixa”) pretende facilitar que los mayores puedan seguir realizando la vida que desean dotándoles de habilidades y competencias para ello. Se construyó un programa de intervención psicoeducativa grupal, que consta de 38 sesiones de 90 min de duración. Uno de los objetivos de dicho programa

es mejorar la flexibilidad cognitiva para cambiar volitivamente la orientación temporal.

Metodología: Diseño cuasi experimental de medidas repetidas (1 preintervención, 2 durante el proceso de intervención, 1 postintervención), doble ciego, grupos experimentales y grupos placebo (actividad física); no existen grupos de control. Multicéntrico (9 comunidades autónomas). Se les administró una batería amplia de pruebas: Bienestar Riff, Soledad de Jong Gierveld, Orientación Temporal de Zimbardo, Autoeficacia, *Life Engagement*, etc., todas ellas validadas al castellano. Para la evaluación de la orientación temporal (OT) se utilizó el Inventario de perspectiva temporal de Zimbardo (ZTPI), de 56 ítems, que se organizan en cinco factores: pasado negativo, presente hedonista, futuro, pasado positivo y presente fatalista. Es una medida multidimensional de la OT que hace referencia a las creencias, preferencias y valores asociados a una evaluación positiva y negativa del pasado, presente y futura.

Muestra: 500 sujetos, 246 en el grupo placebo (GP) y 254 en el grupo experimental (GE); 85% mujeres, 15% hombres. Media de edad 71 años. 60% estudios primarios, 15% sin estudios, 25% estudios superiores.

Resultados: No existen diferencias estadísticamente significativas en la evaluación preintervención en OT entre el GP y el GE. Diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,01$) entre el GE y el GP al final del proceso hacia un menor pasado fatalista (disminución de los resultados en un 40%), un aumento de la orientación al presente hedonista y al futuro del GE respecto al GP.

Conclusiones: La OT es una variable poco explorada aunque fundamental en gerontología (al descomponer y organizar en diferentes marcos temporales el flujo continuo de la conducta, dándole sentido y coherencia) que debe de ser objeto de intervención, lo que resulta fundamental en las personas mayores para poder vivir como deseen.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.128>

OS-009

Propósito en la vida y sintomatología depresiva y ansiosa de los cuidadores familiares de personas con demenciaS. Barrera Caballero^a, A. Losada Baltar^a,
R. Romero Moreno^a, M. Márquez González^b,
C. Vara García^a, M.D.S. Pedroso Chaparro^a,
L. Gallego-Alberto Martín^b^a Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España^b Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Objetivos: El cuidado familiar de personas con demencia está considerado como una situación de estrés crónico, ligado a consecuencias negativas. Sin embargo, apenas existe literatura que analice el papel de variables positivas, como el propósito en la vida, en el proceso de cuidado. El objetivo del presente estudio es analizar el papel del propósito en la vida en la explicación de la sintomatología depresiva y ansiosa en cuidadores. Se hipotetiza que esta variable se asociará con una menor presencia de depresión y ansiedad, a través de su asociación con la vitalidad y la activación conductual.

Método: Participan 146 cuidadores familiares de personas con demencia evaluados a través de entrevistas cara a cara. Se realizaron análisis de correlaciones y se diseñó un modelo a través de «*path analysis*» para el análisis del efecto mediador de la vitalidad y la activación conductual en la relación entre propósito en la vida y la sintomatología depresiva y ansiosa de los cuidadores.

Resultados: Se encontraron correlaciones positivas y significativas entre el propósito en la vida, la vitalidad y la activación

conductual, así como relaciones negativas y significativas entre propósito en la vida, depresión y ansiedad ($p < .05$). Informar de alto propósito en la vida se asocia a una mayor vitalidad, y esta relación se asocia con una menor sintomatología depresiva y ansiosa. Por otra parte, informar de alto propósito en la vida se asocia con una mayor activación conductual, y esta asociación se asocia con una menor ansiedad. El modelo final explica un 58% de la varianza de la depresión y un 19% de la ansiedad y muestra un ajuste excelente a los datos (χ^2 : 10,864; $p = 0,285$; χ^2/df : 1,207; RMSEA: 0,036; NFI: 0,952 y TLI: 0,971).

Conclusiones: Los resultados sugieren que el propósito en la vida es una variable relevante para entender la sintomatología depresiva y ansiosa en los cuidadores. Este trabajo presenta importantes implicaciones clínicas, ya que subraya el papel potencial de esta variable, a través de su relación con la vitalidad y la activación conductual, para la reducción de la depresión y ansiedad en los cuidadores.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.129>

OS-010

¿Se sienten seguras las personas mayores en España? Percepción y elementos relacionados con la seguridad para potenciar el envejecimiento activo

F. Rojo-Pérez^a, G. Fernández-Mayoralas^a, L. Gallardo-Peralta^b, V. Rodríguez-Rodríguez^a

^a Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), Instituto de Economía, Geografía y Demografía (IEGD), España

^b Universidad de Tarapacá, Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas, Arica, Chile

Antecedentes: El concepto del envejecimiento activo (EA) está siendo usado, especialmente desde su adopción por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), para reforzar la salud, la participación, la seguridad (OMS, 2002) y el aprendizaje a lo largo de la vida (ILC-B, 2015).

Objetivos: En el contexto del EA se persigue analizar: 1) la comprensión y los elementos relacionados con el pilar *seguridad*, en sus distintos componentes, desde la perspectiva de las personas adultas-mayores que viven en diversos entornos residenciales en España; 2) la relación entre la seguridad y el proceso de envejecer activamente, desde la visión que tienen las personas adultas-mayores (perspectiva no profesional). Este estudio se basa en los siguientes supuestos: a) la seguridad del entorno físico y residencial serán los elementos más mencionados por las personas mayores; b) el bienestar basado en la seguridad económica tendrá un peso relevante; c) para las personas mayores institucionalizadas, la seguridad se asociará con el apoyo integral recibido.

Método: Se realizó un estudio cualitativo con entrevistas en profundidad y grupos de discusión en varios entornos residenciales (vivienda familiar, vivienda colaborativa, residencias para mayores y centros de recreación para personas mayores). Se aplicó análisis de contenido y análisis temático mediante el software Atlas.ti.

Resultados: Al comparar los discursos de las personas mayores, se encontraron particularidades en función del contexto residencial. Destacan las conceptualizaciones de seguridad del entorno físico/residencial, seguido por una seguridad asociada a los aspectos económicos y satisfacción de necesidades.

Conclusiones: La percepción de ausencia de seguridad podría conllevar que las personas mayores no desarrollen plenamente su

potencial y envejecimiento activamente. Las amenazas a la seguridad a nivel social incluyen varios dominios, desde conflictos y desastres naturales/humanos hasta desaceleración económica y financiera y exclusión social y residencial (ILC-B, 2015). Se discuten los resultados desde la propuesta seminal de la OMS (OMS, 2002; ILC-B, 2015) y sus implicaciones prácticas para la promoción del envejecimiento activo.

Los resultados están apoyados por: proyecto I+D+i ENVACES (MINECO-FEDER, ref. CSO2015-64115-R); programa de actividades de I+D ENCAGE-CM (Comunidad de Madrid-FEDER, ref. S2015/HUM-3367); red de excelencia ENACTIBE (MINECO-FEDER, ref. CSO2015-71193-REDT).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.130>

OS-011

Relación entre quejas de memoria, indicadores de deterioro cognitivo y depresión

S. Llarena Nuñez

Ministerio de Salud Pública, San Juan, Argentina

Objetivos: Analizar posible relación entre el perfil cognitivo de personas interesadas en participar en talleres de memoria y las quejas de memoria.

Método: Se realiza un análisis de correspondencias múltiples para reducir la dimensión y analizar qué variables se relacionan y cuáles son las modalidades que se asocian. También realiza un clúster a partir del ACM.

Resultados: Luego del análisis de correspondencias múltiples, se llevó a cabo un análisis de conglomerados, a partir de los factores principales, para visualizar grupos de pacientes caracterizados por modalidades de las variables analizadas, donde existe homogeneidad dentro del grupo y heterogeneidad entre grupos, respecto de sus respuestas.

El grupo o conglomerado 1 reúne el 47% de los encuestados, estaría formado por pacientes que según las pruebas de fluidez y su funcionamiento en habilidades visuoespaciales no presentan indicadores sugerentes de deterioro cognitivo, o que su funcionamiento se encuentra dentro del esperado para su edad y nivel de instrucción; se caracterizan por la autopercepción de su funcionamiento mnésico con algunas dificultades pero percibiendo las mismas con una frecuencia baja.

El segundo conglomerado reúne casi el 26% de los pacientes. Se trata de un grupo que presenta indicadores de deterioro cognitivo en las pruebas neuropsicológicas y, como vemos a su vez, este grupo tiene una percepción de un funcionamiento más afectado de la memoria en el cuestionario quejas, a diferencia de lo que se aprecia en el grupo 1. También caracteriza a este grupo la presencia de indicadores de depresión.

El conglomerado 3 está formado por el 27% aproximadamente de los encuestados. Se caracteriza no presentar indicadores de deterioro cognitivo, y a su vez perciben un mejor funcionamiento de su memoria.

Conclusiones: Los datos de la presente investigación sugieren la importancia de la percepción subjetiva del funcionamiento de la memoria por la relación existente entre su percepción y la presencia de indicadores de deterioro cognitivo y depresión. Esto indica la necesidad de atender a las quejas de memoria expresadas por los pacientes como primer signo de alarma para iniciar tareas de diagnóstico y tratamiento oportuno.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.131>

