



Envejecer en Argentina:
la revolución de la longevidad

Libro de Resúmenes de Trabajos Científicos

XIX Congreso Argentino de Gerontología y Geriatria

31 de agosto al 2 de septiembre de 2023



¿Y si se trata de una Hemofilia Adquirida^{1,2}?

Uno de cada dos pacientes que presenta hemofilia adquirida tiene más de 65 años de edad¹.

Para detectarla, es importante estar alerta a las siguientes señales:

- Moretón/sangrado espontáneo inesperado o relacionados a trauma menor (principalmente mucocutáneo)^{1,2}.
- Ausencia de antecedentes hemorrágicos personales y familiares^{1,2}.
- aPTT prolongado aislado^{1,2}.

Un diagnóstico rápido puede salvar vidas^{1,2}.



Enrique, tiene 78 años.

El modelo se utiliza solo con fines ilustrativos.



VER INFORMACIÓN
DE PRODUCTO.
Certificado N° 48.580.

Código QR

Si usted tiene dificultad con la lectura del Código QR, contactarse con:
atencioncli@novonordisk.com
0800-345-NOVO (6686)



Referencias: 1. Journal of Thrombosis and Haemostasis, 10: 622-631. DOI: 10.1111/j.1538-7836.2012.04654. 2. María Teresa Álvarez Roman, María Eva Mingot Castellano. Coordinadores. Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de la hemofilia adquirida. Barcelona. Editorial Ambos Marketing Service, S.L. 2017. ISBN: 978-84-9459-45-2-6. Depósito legal B 8956-2017





Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátrica

Comisión Directiva 2021 - 2023

Presidente	Dr. Julio Leonardo Nemerovsky
Vicepresidente	Dra. Romina Karin Rubin
Vicepresidente Gerontológico	Lic. Alejandro David Sneibrum
Secretaria General	Dra. Fabiana Noemí Giber
Prosecretario	Dr. Moisés Schapira
Secretaria de Actas	Dra. Mayra Giselle Villalba Nuñez
Tesorero	Dr. Mariano Alejandro Quezel
Protesorero	Dr. Matías Edgardo Manzotti

Vocales Titulares

Prof. Dra. Natalia Soengas	Dra. Graciana Alessandrini
Dra. Patricia Carmen Casanova	M.T. María Reina Guillemi
Dr. Roberto Daniel Gavazzi	Dra. Wanda Gisbert
Dra. María Clara Perret	Dra. Paula Analía Pochintesta
Dr. Miguel Angel Ciorciari	Dra. Cecilia Elvira Cabello
Dr. Pablo Jorge Landi	

Vocales Suplentes

Dr. Carlos Alfredo Engel
Dr. Marcelo Carlos Schapira
Lic. Edgardo Oscar Di Virgilio

Consejo de Ex Presidentes

Dr. Isidoro Fainstein
Dr. Hugo A. Schifis

Comisión de Ética 2018

Prof. Dr. Julio Alberto Berreta
Dr. Isidoro Fainstein
Prof. Dra. Adriana M. A. Alfano

Consejo Editorial

Editor en Jefe

Dr. Moisés Schapira

*Profesor de Medicina del adulto Mayor, Instituto Universitario CEMIC.
Profesor de Gerontología USAL. Profesor adjunto Medicina Familiar UBA.
Director Asociado Carrera de Especialistas en Geriatría, Universidad Maimónides.
Director de Docencia e Investigación Hirsch*

Comité Editorial

Editor Sección Geriatría

Dr. Matías Manzotti

*Profesor Adjunto en la Maestría en
Gestión de Servicios de Gerontología de la Universidad Isalud.
Médico Coordinador del Área de Geriatría.
Servicio de Clínica Médica del Hospital Alemán,
Buenos Aires, Argentina*

Dra. Cecilia Cabello

*Médica Clínica. Especialista en Geriatría. (SAGG). Especialización
en Gerontología Comunitaria e Institucional. Jefa del Servicio de
Gerontología de la Unidad Asistencial César Milstein*

Dr. José Ricardo Jauregui

*Doctor en Medicina. Profesor Adjunto Departamento de Ciencias de
la Salud, Universidad Nacional de La Matanza. Director y Fundador
de la Unidad de Investigación en Biología del Envejecimiento (UIBE)
del Hospital Italiano de San Justo Agustín Rocca. Director de Gestión
Asistencial Nuevo Hogar Ledor Vador, Bs. As., Argentina*

Dra. Margarita R. Murgieri

*Doctora en Medicina. Magíster en Gerontología Social Aplicada
(Universidad de Barcelona). Subgerente Operativa, Hogar Martín
Rodríguez, dependiente de la DGSD de la Secretaría de Tercera Edad,
Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano de CABA, Bs. As., Argentina*

Dr. Julio Berreta

*Profesor Regular Adjunto De Fisiología y Biofísica de la Facultad de
Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Jefe de Terapia Intensiva
del Hospital Dr. Carlos Bonorino Udaondo, Bs. As., Argentina*

Editora Sección Gerontología

Dra. Paula Pochintesta

*Doctora en Ciencias Sociales y Licenciada en Psicología de la UBA,
Investigadora Asistente (CONICET), Centro del Adulto Mayor "Mario
Strejilevich"- Inst. de Salud Colectiva, Dto. de Salud Comunitaria,
Universidad Nacional de Lanús.
Profesora Adjunta, Dto. de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de
Luján y Dto. de Salud Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús.*

Dra. María Inés Passanante

*Doctora en Sociología. Asesora del Instituto para el matrimonio y
familia de la Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA)
Buenos Aires, Argentina*

Dra. Dorina Stefani

*Doctora de la Univ. de Buenos Aires (área Salud Mental), Fac. de
Medicina. Licenciada en Sociología (UBA). Investigadora Principal del
CONICET. Jefa del Laboratorio de Psicología Social y Salud y Directora
del Equipo de Investigación en Psicología Social y Salud,
ININCA/CONICET-UBA*

Dra. Paula Daniela Hermida

*Licenciada en Psicología, Fac. de Psicología, UBA. Doctora en
Humanidades Médicas, Fac. de Medicina, UBA. Investigadora Asistente
del CONICET - Instituto de Investigaciones Cardiológicas ININCA-UBA-
CONICET. Jefa de Trabajos Prácticos en la Facultad de Psicología, UBA.*

Dr. José Luis Amorone

*Médico especialista en Urología. Consultor de la Sociedad Argentina de
Urología. Jefe del Servicio de Urología, Hospital Aeronáutico Central.
Máster en Gestión Sanitaria, Univ. de Barcelona. Director del Programa
de Actualización en Urología Oncológica, Departamento de Graduados,
Facultad de Medicina, UBA.*

Comité Asesor Científico

Edgar Aguilera Gaona

Médico Geriatra en Instituto de Previsión Social, IPS, Paraguay

Ricardo Allegri

*Doctor en Ciencias Médicas y Profesor de Neurología (UBA), Jefe de
Neurología Cognitiva, Neuropsiquiatría y Neuropsicología (Fleni) Buenos
Aires, Argentina*

Antonio A. Burgueño Torrijano

*Médico especialista en Medicina Preventiva, Hospital General Universitario
Gregorio Marañón, España*

Luis Manuel Cornejo Alemán

*Profesor Asociado. Departamento de Salud Pública y Medicina Comunitaria.
Tufts University School of Medicine, Boston Massachusetts. Médico
especialista, Servicio de Geriatría, Hospital Irma de Lourdes Tzanetatos, Caja
de Seguro Social, Panamá.*

Carmen Lucía Curcio Borrero

*Doctora en Gerontología. Grupo de Investigaciones en Gerontología y
Geriatría, Facultad de Ciencias para la Salud, Universidad de Caldas,
Colombia*

Gustavo Duque

*Doctor en Medicina, Jefe Departamento de Medicina Interna y Director
del Instituto Australiano de Ciencias Músculo-esqueléticas Universidad de
Melbourne y Western Health, Australia*

Fernando Gómez Montes

*Profesor Titular Sección de Geriatría Clínica, División de Medicina
Interna. Departamento Clínico Quirúrgico. Programa de Medicina.
Facultad de Ciencias para la Salud, Universidad de Caldas. Director
grupo de Investigación en Gerontología y Geriatría, Grupo A Colciencias.
Universidad de Caldas, Colombia*

Luis Gutiérrez Robledo

Doctor en Ciencias Médicas por la Univ. de Burdeos, Especialista en Geriatría por la Univ. de Grenoble y Director General Instituto Nacional de Geriatría de los Institutos Nacionales de Salud de México, México

Marianela F. de Hekman

Médica Geriatra. Centro do Envelhecimento Hosp. Moinhos de Vento, Hospital São Lucas - PUC - RS, Brasil

Roberto Lourenco

Doctorado, Instituto de Medicina Social, Universidad do Estado do Rio de Janeiro Academia Latinoamericana de Medicina del Adulto Mayor (ALMA), Miembro del Comité Ejecutivo, Brasil

Juan Florencio Macías Nuñez

Profesor Director de la Cátedra Hipertensión y Riesgo Cardiovascular. Geriatría. Fundación Iberoamericana para la Prevención de las Enfermedades Renales y Cardiovasculares (FIIPERVA) Facultad de Medicina, Univ. de Salamanca, España

Carlos Musso

Doctor en Medicina, Prof. de Fisiología Humana de Instituto Universitario del Hospital Italiano de Bs. As., Jefe de las áreas de diálisis peritoneal y fisiología clínica del Servicio de Nefrología del Hospital Italiano de Bs. As., Argentina

Dr. Julio Nemerovsky

Presidente Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatría. Profesor Titular en Inst. Universitario Fundación Barceló. Jefe de Trabajos Prácticos en Universidad Nacional de La Matanza. Profesor Adjunto en Universidad Maimónides. Investigador en Inst. Universitario Fundación Barceló y Univ. Maimónides. IAGG Council Member por SAGG

Clever R. Nieto Ferreira

Médico geriatra. Miembro fiscalizador de la Soc. Uruguaya de Gerontología y Geriatría, Uruguay - Council Member IAGG

M. Julieta Oddone

Profesora Titular de Sociología de la Vejez, Facultad de Ciencias Sociales de la UBA y de la Carrera de Relaciones del Trabajo. Investigadora Principal del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de la Nación Argentina (CONICET) Buenos Aires, Argentina

Leocadio Rodríguez Mañás

Doctor por la Universidad Autónoma de Madrid Profesor Titular de Geriatría en la Universidad Europea de Madrid Jefe de Servicio de Geriatría, Hospital Universitario de Getafe, España

Susana Rubinstein

Licenciada en Terapia Ocupacional. Directora Nacional de Políticas para Adultos Mayores. Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, Buenos Aires, Argentina

Marcelo Schapira

Director de la Carrera de Especialista en Geriatría, Universidad de Buenos Aires. Jefe Unidad de Evaluación Funcional de Anciano - Sección Geriatría, Hospital Italiano, Bs As, Argentina

Enrique Vega García

Máster en Salud Pública y Envejecimiento. Institución académica: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Asesor regional de Envejecimiento y Salud, Org. Panamericana de la Salud / Org. Mundial de la Salud, Cuba

José Manuel Ribera Casado

Catedrático Emérito de Geriatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Académico de Número de la Real Academia Nacional de Medicina, España

Dra. María Florencia Tartaglino

Doctora de la UBA, Facultad de Medicina, en el área de Humanidades Médicas. Investigadora Adjunta CONICET. Coordinadora del Programa Acompañando al Cuidador, Fundación Ineba. Instituto de Neurociencias Buenos Aires - INEBA

Dra. Carolina Feldberg

Lic. en Psicología Facultad de Psicología, UBA. Especialista en Neuropsicología Clínica. Facultad de Psicología, UBA. Doctora en Humanidades Médicas, Facultad de Medicina, UBA. Investigadora CONICET. Docente Facultad de Psicología, UBA

Lic. Paulina Czyzyk

Lic. en Kinesiología y Fisiología, UBA. Profesora titular Cátedra de Psicomotricidad y Neurodesarrollo, Carrera de Kinesiología, Facultad de Medicina, UBA

Prof. Dr. Néstor Rubén Lago

Médico Patólogo Profesor Titular Regular Departamento de Patología

Prof. Dr. Hugo Norberto Catalano

Jefe del Servicio Clínica Médica, Htal. Alemán. Centro Afiliado Red Cochrane Iberoamericana. National partner of the MacGRADE Centre. Miembro Grupo GRADE. Prof. Adjunto de Medicina Interna. SubDirector Carrera Médico Especialista Universitario en Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Fac. de Medicina, UBA

Acad. Dr. Jorge Alberto Neira

Médico intensivista. Miembro de Número de la Academia Nacional de Medicina. Fellow American College of Critical Care Medicine. Fellow American Association for the Surgery of Trauma. Consultor Unidad de Cuidados Intensivos, Sanatorio de la Trinidad Palermo. Presidente de la Fundación Trauma. Presidente del Consejo de Certificación de Profesionales Médicos de la Academia Nacional de Medicina

Lic. Mónica Gottschalk

Licenciada en Fonoaudiología (Univ. del Museo Social Argentino). Doctorado cursado (Universidad del Museo Social Argentino). A cargo del Servicio de Fonoaudiología y Clínica Fonodeglutoria en Centro "Hirsch" Internación - Rehabilitación Adultos y Adultos Mayores. Coordinadora Grupo Estudio y Capacitación "Trastornos Fono-respiratorio-deglutorios en Adultos"

Prof. Dra. María Isolina Dabove

Investigadora del CONICET en la Facultad de Derecho, UBA. Profesora Titular de Derecho de la Vejez en la UBA, UNR y UNC. Directora de la Maestría en Derecho de la Vejez de la UNC. Titular de Derecho de la Vejez en la UBA, UNR y UNC. Directora de la Maestría en Derecho de la Vejez de la UNC

Dra. Diana Olga Cristalli

Dra. en Medicina Especialista Consultor en Neurología. Docente Investigador de la Cátedra de Neurología de la Facultad de Ciencias Médicas U.N.L.P. Profesor Adjunto de la Cátedra de Neurología de la Facultad de Ciencias Médicas U.N.L.P. Miembro del Grupo de Trabajo de Neurología del Comportamiento y Neurociencias Cognitivas de la Sociedad Neurológica Argentina

Dra. Cynthia Mariñansky

Médica Geriatra de Planta de la Unidad de Geriatría del Hospital Durand. Directora Ejecutiva de International Longevity Center, Argentina. Directora de la Especialización en Geriatría de la Universidad Maimónides. Docente adscripta a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires

Lic. Victoria Tirro

Psicogerontóloga. Máster en Neurociencias. Prof. Universitaria Pre y Postgrado. Docente Investigadora. Instituto de Psicología. UCV-Caracas- Venezuela

Dra. Teresa Martínez Rodríguez

Doctora, Universidad de Oviedo. Licenciada en Psicología, Universidad Complutense de Madrid. Diplomada en Gerontología Social por la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Miembro del grupo de investigación Evaluación Psicométrica de la Universidad de Oviedo

Lic. Magalí Risiga

Lic. en Terapia Ocupacional. Especialista en Psicogerontología. Coordinadora Programas Preventivo Terapéuticos y Asistenciales de Estimulación de la Memoria. Docente de posgrado en Universidad Maimónides y Untref

Dra. Myriam Monczor

Médica psiquiatra - Presidenta del Capítulo de Psicogeriatría de APSA - Presidenta de la Fundación de Docencia e Investigación en Psicofarmacología (FUNDOPSI) - Coordinadora del Programa de Adultos Mayores de Proyecto Suma - Miembro del Capítulo de Psicogeriatría de la SAGG



Presidentes XIX Congreso SAGG 2023

Dra. Fabiana Noemí Giber
Lic. Alejandro David Sneibrum

Comité Organizador

Dr. Julio Leonardo Nemerovsky
Lic. Alejandro David Sneibrum
Dra. Fabiana Noemí Giber
Dr. Mariano Alejandro Quezel
Dr. Ricardo Iacub
Dra. Mayra Giselle Villalba Nuñez

Comité Científico

Secretarios

Dra. Mayra Giselle Villalba Nuñez
Dr. Ricardo Iacub

Dra. Cecilia Cabello
Dr. Matías Manzotti
Dr. Marcelo Schapira
Dr. Moisés Schapira
Dra. Romina Rubin
Lic. Edgardo Di Virgilio
Mt. María Reina Guillemi
Lic. Mariana Sorrentino
Lic. Rosa Campos

Revista Argentina de Gerontología y Geriátría



Órgano de la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátría

La Revista Argentina de Gerontología y Geriátría se distribuye exclusivamente entre los profesionales de la medicina y será editada tres veces por año. Registro Nacional de Derecho de Autor N° 247.102.

Propiedad Intelectual perteneciente a la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátría

© 2023 Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátría

Reservados todos los derechos.

Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias, grabaciones u otros sistemas de reproducción de información sin la autorización por escrito del titular del copyright.

ISSN 2525-1279

Hecho el depósito legal.

Impreso en la Argentina

El material publicado en la Revista Argentina de Gerontología y Geriátría representa la opinión de sus autores y no refleja indispensablemente la opinión de la Dirección o de la Editorial de esta revista. La Revista de la SAGG no se responsabiliza por las opiniones vertidas por el o los autores de los trabajos originales, ni de la pérdida de los originales durante su envío, ni de la exactitud de las referencias bibliográficas.

Propietarios y editores responsables:



SOCIEDAD ARGENTINA DE GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA

Av. Córdoba 1352 • C1055AAQ • Buenos Aires, Argentina.

Tel. (54 11) 4372-1689 - (54 11) 4371-8861

info@sagg.org.ar www.sagg.org.ar

Diseño gráfico

ag ARTS & GRAPHICS



AYUDA A MANTENER MÚSCULOS Y HUESOS FUERTES

Suplemento nutricional completo
recomendado para adultos a
partir de los 50 años.

Disponible en las principales
farmacias y supermercados del país.



20g
DE PROTEÍNA*

456mg
DE CALCIO*

8,8mcg
DE VITAMINA D*

www.BOOST.com.ar

SENTITE FUERTE
Sentite activo

Índice

Editorial.....	13
-----------------------	-----------

Dra. Fabiana Giber, Lic. Alejandro Sneibrum

INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA

Velocidad de la marcha lenta como predictor de obesidad dinapénica en personas mayores de la comunidad.....	15
--	-----------

CÓRDOVA-LEÓN, Karen

Evaluación del conocimiento de las personas mayores que presentan diabetes	16
---	-----------

ROMANO, Verónica Andrea

Impacto en el estado nutricional en personas mayores provenientes de su hogar durante los primeros seis meses de permanencia en una residencia de larga estadía.....	17
---	-----------

ANTONINI, Mirta; GOLDSTEIN, Dafne; LOMBISANI, Liliana; GODOY, Natalia; RUBINSTEIN, Wanda

Diferencias en la flexibilidad cognitiva y la reserva cognitiva según subgrupos etarios en el envejecimiento ...	18
---	-----------

KRZEMIEN, Deisy; BARIO, Daiana; FERREYRA, Florencia Aldana; CARNERO RODRIGUEZ, Maria Paula; RICHARD'S, Maria M.

El potencial humano en el envejecimiento: relación entre las virtudes y fortalezas y las variables socio-ocupacionales	19
---	-----------

KRZEMIEN, Deisy; MIRANDA, Claudia; TORRES, Patricia; VALLS, Lara

Lesiones asociadas a la dependencia en usuarios asistidos en una unidad de ortogeriatría	20
---	-----------

PAULÓS, Evelyn; RIVERÓN, Noelia; BARBOZA, Ana; RAMIREZ, Noelia; SGARAVATTI, Aldo

Asociación entre estrés crónico, sarcopenia y obesidad sarcopénica.....	21
--	-----------

DA SILVA, Christiano Barbosa; PIMENTA, Isiyara Taverna; GRIEP, Rosane Harter; DA FONSECA, Maria de Jesus Mendes

Incidencia de Sars-Cov2 en trabajadores de la salud (TDS) de una residencia de larga estadía (RLE), riesgo de contagio y herramientas para la toma de decisión/acción en situación de crisis. Bases para afrontar futuras crisis epidemiológicas en enfermedades respiratorias	22
---	-----------

RUBIN, Romina Karin; PERALTA, Lorena Esther; GURFINKIEL, Mirta; VILLOLDO, Erica

La fragilidad como valor predictivo en adultos mayores sometidos a cirugía programada en el policlínico PAMI 1.....	23
--	-----------

CISNEROS BERNAL, Bertha Priscila

Suicidio e intentos de suicidio en personas mayores en Argentina. Frecuencia y características utilizando múltiples bases de datos.....	24
--	-----------

BOSQUE, Laura; MONTEVERDE, Ezequiel; KLAPPENBACH, Roberto; LARTIGUE, Betina; CANO, Nicolás; BEAUCHAMP, María; NEIRA, Jorge

Percepción del personal de enfermería de una residencia de larga estadía (RLE), frente al uso de sujeciones físicas (SF).....	25
--	-----------

RUBIN, Romina Karin; PERALTA, Lorena Esther

Fractura aislada de cadera en personas mayores. Análisis de un registro multicéntrico de trauma de Argentina.....	26
<i>MONTEVERDE, Ezequiel; BOSQUE, Laura; KLAPPENBACH, Roberto; LARTIGUE, Betina; CANO, Nicolás; BEAUCHAMP, María; NEIRA, Jorge</i>	
Evaluación funcional e integral del adulto mayor que asisten a un puesto de salud en Luque. 2021 a 2022....	27
<i>KALENIUSZKA CHENA, Andrea Del Rosario; DELGADO ARANDA, Juan Alberto; CANTERO EISENKOLBL, Ruth Gabriela; MENDEZ OPORTO, Lourdes Emilce</i>	
Percepciones de las personas mayores sobre el programa de rehabilitación cardiovascular (RHCV) en una institución hospitalaria	28
<i>CANALES, Valeria Vanesa; CLER PEREIRA, Natalia; PICCONE, María Eugenia</i>	
Recuperación del bienestar subjetivo después de la pandemia Covid-19 en una cohorte personas mayores en Chile: asociaciones con soledad y condiciones de vida	29
<i>HERRERA, M. Soledad; ELGUETA, Raúl Pedro</i>	
Paratonia en personas mayores con deterioro cognitivo global que residen en una institución de larga estadía.....	30
<i>MOHR, Sabrina Beatriz; RUBIO, Mariana; SORRENTINO, Mariana Cecilia; DE LA RUA, Matías; FURUKEN, Pablo Ariel; MORANO, Cecilia; VEGA, María Virginia; BARBACOV, Ana Graciela; MOROZUMI, Luis Agustín</i>	
INVESTIGACIÓN CUALITATIVA	
Calidad de vida de las personas mayores institucionalizadas en una residencia de larga estadía, a partir de la implementación de ACP	31
<i>RUSSO, Ezequiel Leonardo</i>	
Se puede ganar o perder, pero nunca dejar de crecer. Cuidemos al Newcom	32
<i>PEREZ PEY, María Alejandra</i>	
Apoos percibidos desde la perspectiva de las personas mayores que viven en residencias de larga estadía	33
<i>SCOLNI, Mirta; SOLIVEREZ, Corina</i>	
Suicidio en personas mayores	34
<i>LÓPEZ PAPPANO, Natalia; GUERSTEIN, Cecilia</i>	
Contacto intersubjetivo entre profesionales y pacientes internados en una unidad de geriatría de un hospital de la ciudad de Buenos Aires	35
<i>MINGORANCE, Daniel Luis; AMOR, Gabriela Beatriz; IRAZABAL, Eduardo</i>	
Prácticas de cuidado en residencias de larga estadía: entre el buen trato y el mal trato, la vivencia de los mayores.....	36
<i>BOZZI, María Natalia; CABERO, Laura Adriana</i>	
Impacto del ingreso a una residencia de larga estadía desde el relato de las personas mayores y sus familias.....	37
<i>SABATINI, María Belén</i>	
Mujeres mayores y derecho a la vivienda en el conurbano bonaerense: sentidos y proyectos de vida	38
<i>CLER PEREIRA, Natalia; REYNOSO, Bárbara Ines</i>	
Aspectos clínicos que afectan la capacidad funcional en adultos mayores afiliados a una obra social en la ciudad autónoma de Buenos Aires (CABA).....	39
<i>ZARATE, Alejandra; ZRYCKI, Lorena; GUTIERREZ, Mónica; DE SIO, Juan Pablo; MERCIAI, Viviana; ADAD, Analia</i>	
Resultados preliminares de la comparación entre adultos jóvenes el perdón como recurso salugénico: un estudio situacional y disposicional	40
<i>MORALES, Franco; CHAVEZ, Camila; CREAVEA, Karen Soledad; LEMA, Daniela Natalin</i>	
Mapeo de activos comunitarios como herramienta para fortalecer la capacidad de agencia de personas mayores.....	41
<i>ARAYA, Mauricio; ESCOBAR, Carolina</i>	

Fiabilidad de la velocidad de la marcha con un método auto reporte y un método de prueba física para valorar fragilidad en personas mayores de la comunidad.....	42
---	-----------

CÓRDOVA-LEÓN, Karen

Evaluación de una intervención psicológica para disminuir la ansiedad y mejorar la asistencia de personas mayores hospitalizadas y sus familiares: un ensayo clínico aleatorizado.....	43
---	-----------

CABELLO, Cecilia Elvira; PAZ, Mariana; AVERBUCH, Mariela Johana; GUIGUET, Carolina Soledad; ROMERO, Ana; GIUDICE, Lucía; CARUSO, Diego

Representaciones acerca del trabajo interdisciplinario en el equipo asistencial de una residencia de larga estadía de la Ciudad de Buenos Aires.....	44
---	-----------

WINZELER, Martin Osvaldo; ANDREACHI, Carolina Belén; CHMIELEVSKY, Maria Victoria

INVESTIGACIÓN MIXTA

Los entornos domésticos, institucionales y urbanos como redes de espacios involucrados en la incorporación de los adultos mayores a la dinámica de la población activa	45
---	-----------

PASSANTINO, Luis Daniel; ROUMEC, Betina Susana; FERNANDEZ, Jennifer; SOSA CAPRI, Francisco; ARCE, Juan Cruz

El impacto del ASPO en las redes de apoyo de de adultos mayores en residencias de larga estadía.....	46
---	-----------

SABATINI, María Belén; ARIAS, Claudia Josefina; LOMBARDO, Enrique; MORALES, Franco; PEREYRA, María de La Paz

Construcción de los ambientes alimentarios domiciliarios a través del curso de la vida según posición personal frente a los cambios.....	47
---	-----------

TRONCOSO PANTOJA, Claudia Andrea; RICCHEZZA, Jorgelina

Descripción del riesgo social en usuarios con fractura de cadera en un servicio de Ortogeriatria de Montevideo-Uruguay.....	48
--	-----------

RAMIREZ, Noelia; BENGUA, Soledad; VIERA, Carol; PAULÓS, Evelyn; SGARAVATTI, Aldo; BARBOZA, Ana

Los beneficios del uso de las tecnologías de la información y la comunicación en la vida de las personas mayores de Vitoria.....	49
---	-----------

SANCHO FERNÁNDEZ, Amelia Mónica

Variables relevantes para el diseño centrado en el usuario de una aplicación de estimulación cognitiva para personas mayores.....	50
--	-----------

REVOLLO SARMIENTO, Elsa Araceli; LÓPEZ MORENO, Maria Celeste; FERNANDEZ ZAIONZ, Axel; BENITEZ, Estela; VERA, Rocio Micaela; VIVAS, Leticia Yanina

PROGRAMAS Y PROYECTOS EN SALUD

“Envejeceres en barrios vulnerables”- talleres de participación comunitaria.....	51
---	-----------

CHEMINET, Renata

Gestión visual contextualizada en las residencias de adultos mayores como determinante de la salud.....	52
--	-----------

HOROCH, Alfredo

“Cuidando desde el final del camino”. RIAMP red internacional de adultos mayores preventores. Un modelo en red	53
---	-----------

MORICONI, Liliana

Mayores protagonistas. Dispositivos recreativos virtuales.....	54
---	-----------

MANNA, María Agustina

Elaboración de un cuadernillo de preparaciones con modificación de la consistencia.....	55
--	-----------

RAGUSA, Marina; MAINO, Andrea; WATSON, Dana Zoe; VILAS, Noelia Ivon; CÁCERES, Lucía María; OJEDA, Sol Yenien

Cuidados paliativos oportunos en el servicio de Geriatria de un hospital público en la provincia de Buenos Aires	56
---	-----------

VAZQUEZ, Lia Fabiana; MOLINARI, Maria Marta; MARQUES, Hector Rogelio; LEGUIZAMON, Andrea Fabiana; MALCERVELLI, Yanina Maria Paola; MAZENA, Marta Adriana; GUERRERA, María Laura

Programa de rehabilitación integral grupal e interdisciplinario, destinado a adultos mayores que presentan deterioro cognitivo avanzado.....	57
<i>CALLES, Mariana; DIAZ ESTEVE, Catalina; GARCÍA, Karina; IBARGUREN, Rosario; JANO, Belen; MASSON ROTH, Ezequiel; SANUCCI, Melina; STRAQUADANIO, Florencia</i>	
Sala Snoezelen estimulación multisensorial.....	58
<i>MUÑOZ, Leonor Matilde; RAMIREZ WAGNER, Agustina; GONZALEZ GALLI, Ana Maria; GENTELESCA, Roxana Veronica; BARMAT, Ricardo Alberto</i>	
Más allá del cuidado: un programa de manejo gerontológico para el anciano y el cuidador familiar.....	59
<i>WANDERLEY, Renata Araújo de Lucena</i>	
Talleres para personas mayores en el primer nivel de atención: prevención de la soledad	60
<i>LÓPEZ PAPPANO, Natalia; MENENDEZ, María Agustina; OLIVARES GARCÍA, Sofía; SCELZO, Gisela Paola</i>	
“Experiencias virtuales historias reales” programa de estimulación cognitiva utilizando realidad virtual en terapias de reminiscencias.....	61
<i>CELIS, Paola Gabriela; ARANDA, Esteban Juan José; BELLI, Roxana; SALAS, Mariana; DEVINCENZI, María; MARI, Rosana Noelia; SUEYRO, Rocío; POLI, María Lurdes Azul; ASTETE, Federico Javier</i>	
Diplomatura en Gerontología Educativa como estrategia pedagógica para promover buenas prácticas en los programas educativos para personas mayores	62
<i>IBAZETA, Delfina; ALVAREZ, María Victoria</i>	
Jardines terapéuticos. Una experiencia de neurociencias aplicadas.....	63
<i>RÍOS, Rodrigo Matías; RAJO, Sebastián Gastón; CASAS, Ariel Eduardo; RAITZIN, Leandro Martín; GENTELESCA, Roxana Verónica; BARMAT, Ricardo Alberto</i>	
Rol de enfermería en la atención integral del adulto mayor en internación hospitalaria	64
<i>VEGA ORIHUELA, María; RAMALLO, Alexis</i>	
Equipos gerontológicos en atención primaria de la salud: abordajes integrales de la salud en el CeSAC 38	65
<i>KAPLAN PEREL, Javier Daniel; CAMPERO, María José; BARILÁ, Lorena</i>	
Impacto del curso Prevención de Trastornos musculoesqueléticos (TME) en el cuidado de las personas mayores.....	66
<i>CHAVES, Sergio</i>	
El juego como estrategia de intervención gerontológica.....	67
<i>MALIQUEO, Pablo Eduardo</i>	
Políticas públicas Punta Indio	68
<i>FRANZONI, Liliana</i>	
Control odontológico: desinformación o subestimación.....	69
<i>LISSI, María Guillermina; MAGGI, Jose Andres</i>	
Multidispositivo de abordaje gerontológico integral	70
<i>STRUGO, Laura; MORALES, Virginia; BANEGAS, Giselle; FENOGLIO, Alicia Beatriz; AYALA, Francisco; MURA, Ludmila; PANIAGUA, Mauricio; LOBERA, Luciana; FELDMAN, Tamara; GOMEZ, Vilma</i>	
Momento instituciones: una herramienta para humanizar el cuidado	71
<i>MATALIA, Marisol; BRUNO, Diana; MARQUEZ, Fernando; KLEIN, Ariel</i>	
Walking football. Deporte para la salud de las personas mayores	72
<i>MARANZANO, Silvia</i>	
Efecto del aislamiento social en adultos mayores (AM). Análisis de una cohorte en Ciudad Autónoma de Buenos Aires	73
<i>ALONSO, Claudia; PINO, Claudia Noemi; ROZENEK, Miriam; MATTIUSI, Mercedes; RESTIBO, Jimena; RAMILLO, Maria; ABELLÁN, Valeria; ARONSON, Sandra; QUINTAR, Eugenia; CAMERA, Luis; PEZZANO, Laura</i>	

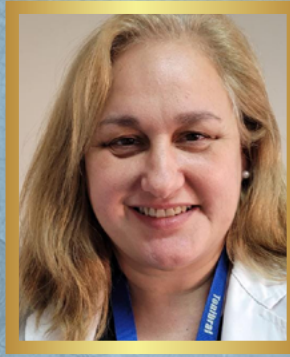
Programa experiencias universitarias para y con personas mayores (EXUNPEMA)	74
<i>ALVAREZ, María Victoria</i>	
Programa de seguimiento de insuficiencia cardíaca a través de telemonitoreo domiciliario en personas mayores - 2 años de experiencia - Grupo OMINT.....	75
<i>MAZZUCHELLI, Gabriela; RODRÍGUEZ, Gabriela; PALACIO, María Soledad; FAIRMAN, Enrique; DELFINO, Flavio; TORNELLI, Facundo; ZAMPINI, Yanina; CARRANZA, Jose; FILIPUZZI, Juan Manuel</i>	
Unidad de prácticas integradas para el diagnóstico y prevención de fragilidad en el adulto mayor	76
<i>REOS, María Cecilia; BELEN, Lorena; CELIS, Paola Gabriela; PISIS, Fabio; CISNERO, María Gabriela; JATAR, María Ines; GIGANTE, Carolina</i>	

SERIE DE CASOS

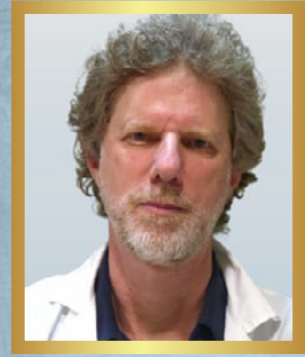
Planificación de intervenciones en ACP como estrategia de reducción de síntomas conductuales en personas con demencia	77
<i>MASLAVSKI, Mara; BEZRUK, Jessica; CLARA, Lucía; BUELA, Ana; RUBINSTEIN, Wanda</i>	
“Pasos frágiles” estudio observacional de las caídas en adultos mayores institucionalizados en el hospital geriátrico “Rodríguez Ortega” de Vicente López	78
<i>CELIS, Paola Gabriela; ÁLBAREZ, Daniela; CROTTIGINI, Lucía; DÉCIMA, Susana; ISELY, Silvina; PÖPPEL, Érica; RUBINSTEIN, Mariano; REOS, María Cecilia; PISIS, Fabio Luis</i>	
Acceso a la justicia - asistencia interdisciplinaria a personas mayores víctimas de violencia.....	79
<i>VADELL, Alejandra; PALAZZESI, Ana; BRENNNA, Paula Mariana</i>	
Personas mayores y vida cotidiana en contexto de pandemia	80
<i>RICCHEZZA, Jorgelina</i>	

CASOS CLÍNICOS

Dolor total en personas mayores - Un caso sobre el proceso de duelo	81
<i>LEVIN, Eduardo</i>	



Dra. Fabiana Giber



Lic. Alejandro Sneibrum

Editorial

XIX Congreso Argentino de Gerontología y Geriatria SAGG 2023

Es un placer para nosotros poder compartir la excelente noticia del regreso a la presencialidad del XIX Congreso Argentino de Gerontología y Geriatria SAGG 2023 que se desarrollará, como ya es habitual, en el Hotel Sheraton de la Ciudad de Mar del Plata del 31 de agosto al 2 de septiembre.

Planificar y organizar un evento de esta envergadura, nos parecía en un principio, una tarea titánica, pero a medida que fuimos avanzando nos encontramos con la colaboración desinteresada de un grupo de profesionales líderes que nos hizo todo más fácil. Junto a ellos fuimos construyendo un programa atractivo con profesionales de excelencia a nivel nacional e internacional que aceptaron gustosos a participar y dispuestos a transmitirnos su experiencia y conocimiento.

Este XIX Congreso ofrecerá un formato novedoso y creativo incorporando un mayor número de Talleres vivenciales, Conferencias, Espacios tipo living para una mayor interacción de los participantes, Mesas Redondas, Desayunos con Expertos y Simposios para acceder a los últimos avances científicos y tecnológicos en el ámbito de la Gerontología y la Geriatria.

Los convocamos a que, una vez más, nos acompañen en esta nueva edición con su asistencia y participación, con vuestro aporte de conocimiento, y con el compromiso de continuar garantizando el desarrollo y el cuidado de las Personas Mayores para una sociedad mejor...

Los esperamos para compartir un excelente y fructífero Congreso SAGG 2023.

Dra. Fabiana Giber - Presidente del área Geriátrica
Lic. Alejandro Sneibrum - Presidente del área Gerontológica

NutriBio

PREMIUM



Suplemento nutricional completo y equilibrado.

BENEFICIO SIMBIÓTICO¹

PREBIÓTICOS + PROBIÓTICOS

- Favorecen el crecimiento de una microbiota intestinal saludable, estimulan las defensas.
- Facilitan la digestión y la absorción de calcio.
- Normalizan el tránsito intestinal.



1. Probióticos y Prebióticos. Guías prácticas de la Organización Mundial de Gastroenterología. Mayo de 2008.



ETHICAL PHARMA

Velocidad de la marcha lenta como predictor de obesidad dinapénica en personas mayores de la comunidad

CÓRDOVA-LEÓN, Karen ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Universidad Europea

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Las personas mayores de 60 años constituyen aproximadamente el 13% de los países de América Latina y el Caribe, de los cuales el 20% presenta un grado de discapacidad. Las limitaciones físicas junto con la obesidad pueden representar un mayor riesgo de fragilidad y morbilidad para este grupo de edad avanzada.

Objetivos: Evaluar la relación de la velocidad de la marcha con la obesidad dinapénica de personas mayores que viven en la comunidad.

Material y métodos: Enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y diseño transeccional. Se incluyeron a personas mayores de 60 años, de género femenino y masculino. La estrategia de muestreo fue no probabilística, por conveniencia. Se aplicaron los protocolos de prueba de caminata de 10 metros para la valoración de velocidad de la marcha y bioimpedancia física para valoración de composición corporal.

Resultados: Existe una relación alta para la velocidad de la marcha y la obesidad dinapénica en personas mayores de la comunidad, esta relación es indirectamente proporcional y estadísticamente significativa. La velocidad de la marcha es un factor predictor de la obesidad dinapénica.

Conclusiones: La velocidad de la marcha es uno de los indicadores más importantes de fragilidad en las personas mayores, es un factor modificable y capaz de ser entrenado, por lo que su abordaje terapéutico mediado por un protocolo de ejercicio físico terapéutico puede ser un factor que permita controlar los niveles de sobre peso y obesidad dinapénica en esta población.

Bibliografía: Carter, C. S., Justice, J. N., & Thompson, L. (2019). Lipotoxicity, aging, and muscle contractility: does fiber type matter? *GeroScience*, 41(3), 297–308. Escasany, E., Izquierdo-Lahuerta, A., & Medina-Gomez, G. (2019). Underlying Mechanisms of Renal Lipotoxicity in Obesity. *Nephron*, 143(1), 28–32. Portico. Lee, M., Noh, Y., Youm, C., Kim, S., Park, H., Noh, B., Kim, B., Choi, H., & Yoon, H. (2021). Estimating Health-Related Quality of Life Based on Demographic Characteristics, Questionnaires, Gait Ability, and Physical Fitness in Korean Elderly Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11816. Lorca, M., & Candia Araneda, C. (2021). Envejecimiento, Discapacidad Motriz y Exclusión. *RUNA, Archivo Para Las Ciencias Del Hombre*, 42(2), 99–117. Meng, P., Hu, Y.-X., Fan, L., Zhang, Y., Zhang, M.-X., Sun, J., Liu, Y., Li, M., Yang, Y., Wang, L.-H., Zhang, Y., Gao, W., Han, X.-Q., & Chen, L.-K. (2014). Sarcopenia and sarcopenic obesity among men aged 80 years and older in Beijing: Prevalence and its association with functional performance. *Geriatrics & Gerontology International*, 14, 29–35. Middleton, A., Fritz, S. L., & Lusardi, M. (2015). Walking Speed: The Functional Vital Sign. *Journal of Aging and Physical Activity*, 23(2), 314–322. Mills, J. P., Kaye, K. S., & Mody, L. (2020). COVID-19 in older adults: clinical, psychosocial, and public health considerations. *JCI Insight*, 5(10). Thumala, D., Kennedy, B. K., Calvo, E., Gonzalez-Billault, C., Zitko, P., Lillo, P., Villagra, R., Ibáñez, A., Assar, R., Andrade, M., & Slachevsky, A. (2017). Aging and Health Policies in Chile: New Agendas for Research. *Health Systems & Reform*, 3(4), 253–260. Op het Veld, L. P. M., van Rossum, E., Kempen, G. I. J. M., de Vet, H. C. W., Hajema, K., & Beurskens, A. J. H. M. (2015). Fried phenotype of frailty: cross-sectional comparison of three frailty stages on various health domains. *BMC Geriatrics*, 15(1).

Palabras clave: *Persona mayor, obesidad, obesidad dinapénica, velocidad de la marcha, fragilidad.*

Evaluación del conocimiento de las personas mayores que presentan diabetes

ROMANO, Verónica Andrea

UNIDAD ASISTENCIAL DR. CESAR MILSTEIN

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La educación sanitaria ha adquirido gran relevancia en el tratamiento de las Personas Mayores (PM) con diabetes (DBT). La OMS considera a la educación un eje fundamental en el tratamiento, control y prevención de complicaciones, lo cual permite, un mejor manejo de la enfermedad y la implementación de estrategias adecuadas para resolver los problemas metabólicos.

Objetivos: -Evaluar el nivel de conocimiento de las PM con DBT que asisten al Hospital de Día de DBT de la Unidad Asistencial Dr. César Milstein (UACM). -Evaluar los conocimientos que poseen las PM con DBT en relación a: su patología, alimentación, cuidados de la piel y actividad física.

Material y métodos: Diseño observacional descriptivo retrospectivo. Se incluyeron 103 PM que asistieron entre noviembre de 2022 a junio de 2023 al Consultorio de Educación en DBT, dirigido por una enfermera especialista en Gerontología, del Hospital de Día de DBT de la UACM. Se evaluaron a través del "Cuestionario de Conocimiento ECODI" de Bueno y cols que consta de 25 preguntas, compuestas por cuatro ítems: conceptos básicos de la enfermedad, alimentación, cuidado de pies y actividad física

Resultados: De las 103 PM evaluadas 63 fueron mujeres y 40 varones. La edad promedio fue de 74 años. Escolaridad: una persona sin escolaridad, 35% primaria completa, 5% primaria incompleta, 22% secundaria completa, 18% secundaria incompleta y 19% estudios terciarios o universitarios. Contestaron correctamente en relación a: conocimiento básico 48%, alimentación 66%, cuidado de pies 69% y actividad física el 57%.

Conclusiones: El consultorio de educación en DBT permite saber el nivel de conocimiento que presentan las PM acerca de su patología y brindar herramientas individualizadas con el fin de optimizar el control de la DBT. Es posible que el nivel de conocimiento inicial de esta muestra haya sido elevado ya que son pacientes que han concurrido previamente al Hospital de Día de DBT del Hospital Cesar Milstein, recibiendo información específica de los profesionales tratantes (cardiología, endocrinología, oftalmología, nutrición, gerontología, podología).

Bibliografía: Hernández Ruiz de Eguilaz M, Batlle MA, Martínez de Morentin B, et al. Cambios alimentarios y de estilo de vida como estrategia en la prevención del síndrome metabólico y la diabetes mellitus tipo 2: hitos y perspectivas. <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/38887/31732> Martins Giroto PC, De Lima Santos A, et al. Conocimiento y actitud frente a la enfermedad de personas con diabetes mellitus en atención primaria <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.17.4.267431/250181> León Román CA. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica Rev Cubana Enfermería <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>

Palabras clave: Diabetes. Educación. Persona Mayor.

Impacto en el estado nutricional en personas mayores provenientes de su hogar durante los primeros seis meses de permanencia en una residencia de larga estadía

ANTONINI, Mirta; GOLDSTEIN, Dafne; LOMBISANI, Liliana; GODOY, Natalia; RUBINSTEIN, Wanda

EDIFICIO MANANTIAL, RESIDENCIA DE LARGA ESTADIA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La prevalencia de malnutrición en adultos mayores oscila entre el 3% y el 30%. La soledad y dificultad en las actividades relacionadas con la alimentación impactan negativamente, poniendo a esta población en una situación de vulnerabilidad respecto a su estado nutricional. La comensalidad se ha identificado como una influencia social clave en el comportamiento alimentario.

Objetivos: Evaluar el cambio del estado nutricional durante los 6 primeros meses en residentes provenientes de su hogar. Identificar si existe relación entre el cambio en el estado nutricional y su condición de vivienda uni o multipersonal.

Material y métodos: Se evaluaron 24 residentes con promedio de edad de 87 años. Se registró el peso corporal y el Índice de Masa Corporal (IMC) al ingreso a la residencia y durante los 6 meses siguientes. La medición ponderal se realizó por licenciadas en enfermería con una balanza digital. El estado nutricional se evaluó a través del Mini Nutritional Assessment (MNA) al ingreso a la institución. Se evaluaron las actividades básicas (ABVD) e instrumentales (AIVD) relacionadas con la alimentación previas al ingreso, a través de la escala de Barthel y Lawton y Brody. Se indagó acerca del estado de vivienda unipersonal del residente previo al ingreso.

Resultados: Según el MNA, de los 24 residentes, 25% estaba Normonutrido, 17% con Malnutrición y 58% tenían Riesgo de Malnutrición. Al ingreso el 12.5% de los residentes era funcionalmente dependiente en las ABVD y el 92% de AIVD, específicamente en las AVD relacionadas con la comida, el 77% era dependiente en realizar las compras y 83% en preparación de comida. Se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre el IMC al ingreso y a los 6 meses ($t=4,83$ p 0,00) y entre el peso inicial y a los 6 meses ($t=4,92$; p 0,00). No se hallaron diferencias de IMC ni peso, por grupo que vivía solo o acompañado.

Conclusiones: La institucionalización ofrece un entorno apropiado en cuanto a la comensalidad y garantiza las actividades de la vida diaria relacionadas con la alimentación, lo cual favorece la ingesta alimentaria y la mejoría en el estado nutricional.

Bibliografía: Norman, K.; Haß, U.; Pirlich, M. Malnutrition in Older Adults—Recent Advances and Remaining Challenges. *Nutrients* 2021, 13, 2764. Björnwall, A.; Mattsson Sydner, Y.; Koochek, A.; Neuman, N. Eating Alone or Together among Community-Living Older People—A Scoping Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 3495. Mikami, Y.; Motokawa, K.; Shirobe, M.; Edahiro, A.; Ohara, Y.; Iwasaki, M.; Hayakawa, M.; Watanabe, Y.; Inagaki, H.; Kim, H.; et al. Relationship between Eating Alone and Poor Appetite Using the Simplified Nutritional Appetite Questionnaire. *Nutrients* 2022, 14, 337.

Palabras clave: *adulto mayor, estado nutricional, comensalidad, actividades instrumentales.*

Diferencias en la flexibilidad cognitiva y la reserva cognitiva según subgrupos etarios en el envejecimiento

KRZEMIEN, Deisy ⁽¹⁾; BARIO, Daiana ⁽¹⁾; FERREYRA, Florencia Aldana ⁽¹⁾; CARNERO RODRIGUEZ, María Paula ⁽²⁾; RICHARD'S, María M. ⁽¹⁾

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA, INSTITUTO DE PSICOLOGÍA BÁSICA APLICADA Y TECNOLÓGICA ⁽¹⁾; FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y TRABAJO SOCIAL. UNMDP ⁽²⁾

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La reserva cognitiva (RC) es un recurso neuropsicológico clave en la explicación del funcionamiento cognitivo adaptativo en la edad avanzada, y constituye un efecto protector frente a la patología neurodegenerativa. La variabilidad interpersonal en el desempeño cognitivo y los cambios plásticos de la actividad neuronal resultan desafiantes frente a la concepción tradicional y el deterioro asociado a la edad. La flexibilidad cognitiva (FC) es una de las funciones ejecutivas (FE) que se ha hallado afectada por el avance de la edad.

Objetivos: Analizar comparativamente el desempeño en FC y el nivel de reserva cognitiva en dos grupos de personas mayores: jóvenes e intermedios.

Material y métodos: Diseño no experimental, correlacional transversal. Muestra: no probabilística intencional de 55 participantes, dividida en dos grupos: 30 personas mayores jóvenes (60 a 69 años, M= 63 DE= 3,17) y 25 mayores intermedios (70 a 80 años, M= 76 años, DE= 3,83). Criterios de inclusión: mínimo de escolaridad primaria y autoválidos, quienes superaron el punto de corte en el ACE III (G1: M= 87,27 [9,16]; G2: M= 86 [7,04]). Instrumentos: Cuestionario de datos socioeducativos, ACE III, Escala de Reserva Cognitiva, Test CAMBIOS, y Tarea de los dedos de la batería TAC.

Resultados: (1) El nivel de desempeño promedio en FC del G1 en el test CAMBIOS es medio y el del G2 es medio-bajo. Las diferencias en aciertos entre ambos grupos son estadísticamente significativas. (2) Se halló una correlación positiva entre la RC y la FC, es decir que a mayor nivel de RC, mejor desempeño en FC. (3) Se halló una correlación negativa estadísticamente significativa entre la edad y los aciertos en el test CAMBIOS, a mayor edad, menor cantidad de aciertos. (4) En la Tarea de los dedos, el G2 presenta un rendimiento superior, aunque no hubo diferencias significativas con el G1.

Conclusiones: Los datos evidenciaron una relación entre la RC y la FC. La edad no es determinante del nivel de desempeño en FC, dado que se hallaron resultados contradictorios, lo que incrementa la evidencia acerca del rol compensatorio de la RC en el funcionamiento ejecutivo.

Bibliografía: Bruno D, et al. (2017). Validación argentino-chilena de la versión en español del test Addenbrooke's Cognitive Examination III para el diagnóstico de demencia. *Neurología*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2017.06.004> Krzemien, D., Bario, D., Ferreyra, F., Introzzi, I., González, S., Piaciola, S., Quennan, G., Terroni, N., Naddeo, D., Rodríguez Carnero, M.P. & Richard's, M.M. Evaluación de la Flexibilidad Cognitiva en la vejez. Evidencias de validez del Test CAMBIOS. *Revista Evaluar*. UCA. En prensa. Krzemien, D; Richard's, M. M.; Vido, V. (2018). Flexibilidad cognitiva en adultos y adultos mayores. *Estudios de validación*. I Jornadas Investigar UNMDP, 30 y 31-10-18. Leon-Estrada, I., García-García, J., Roldan-Tapia, L. (2017). Escala de reserva cognitiva: ajuste del modelo teórico y baremación. *Rev Neurol*, 64(1), 7-16. <http://doi.org/10.33588/rn.6401.2016295> Richard's, M., Krzemien, D., Vido, V., Vernucci, S., Zamora, E., Comesaña, A., García Coni, A., & Introzzi, I. (2021). Cognitive Flexibility in Adulthood and Advanced Age: Evidence of internal and external validity. *Applied Neuropsychology: Adult*, 28. <https://doi.org/10.1080/23279095.2019.1652176>.

Palabras clave: *Flexibilidad cognitiva. Reserva cognitiva. Envejecimiento.*

El potencial humano en el envejecimiento: relación entre las virtudes y fortalezas y las variables socio-ocupacionales

KRZEMIEN, Deisy ⁽¹⁾; MIRANDA, Claudia ⁽²⁾; TORRES, Patricia ⁽²⁾; VALLS, Lara ⁽²⁾

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA, INSTITUTO DE PSICOLOGÍA BÁSICA APLICADA Y TECNOLÓGICA ⁽¹⁾; FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y TRABAJO SOCIAL. UNMDP. ⁽²⁾

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Desde el modelo salutogénico el estudio del desarrollo humano óptimo reviste importancia dado su efecto en la satisfacción vital y como recurso para afrontar el proceso de envejecimiento. No obstante aún no se conocen cuáles son las variables asociadas al potencial humano en la vejez.

Objetivos: 1. Describir las fortalezas y virtudes en personas mayores sin patología neurodegenerativa. 2. Analizar la relación entre las virtudes, el nivel educativo, la edad y la ocupación en las personas mayores.

Material y métodos: Diseño: no experimental, correlacional transversal. Muestra: no probabilística intencional de 78 participantes entre 60 y 86 años de edad (M= 70,67; DE: 6,16), en su mayoría mujeres (M = 68%) de la comunidad de Mar del Plata. Criterios de inclusión: escolaridad primaria mínima y autoválidos. Instrumentos: Cuestionario de datos socioeducativos y IVyF.

Resultados: La muestra presentó un nivel medio-alto en todas las virtudes, con predominancia de: humanidad, coraje y trascendencia. Las ocupaciones más frecuentes: empleado, comerciante y ama de casa. Se halló una correlación estadísticamente significativa entre la virtud humanidad y la ocupación ($r = .29$; $p \leq .01$), y entre sabiduría y la edad ($r = .27$; $p \leq .01$). El resto de las virtudes no se hallaron relacionadas con la edad ni con el nivel educativo.

Conclusiones: El perfil del potencial humano en las personas mayores se caracteriza por las virtudes humanidad (amor, bondad, inteligencia social), coraje (valentía, persistencia, integridad, vitalidad), trascendencia (apreciación por la belleza y la excelencia, gratitud, esperanza, humor, espiritualidad). El nivel educativo no es determinante en la asociación con las virtudes, sino la ocupación y la edad. Estos datos aportan evidencia que sustentan intervenciones que favorezcan el desarrollo u optimización de cualidades personales relativas a la perspectiva salutogénica personal y social en la vejez. Futuros estudios podrían profundizar el rol de la ocupación y la edad en el desarrollo de las virtudes en esta población.

Bibliografía: Baltes, P.B. y Freund, A.M. (2007). El potencial humano como orquestación en la sabiduría y la optimización selectiva con compensación. En L.G. Aspinwall y U.M. Staudinger (Eds.) *Psicología del potencial humano* (pp. 45-62). Gedisa. Castro Solano, A. (2011). *Fundamentos de la Psicología Positiva*. PAIDOS. Cosentino, A. y Castro Solano, A. (2015). IVyF: Validez de un Instrumento de Medida de las Fortalezas del Carácter de la Clasificación de Peterson y Seligman. *Psicodébate*. 15(2), 99-122. Fernández Ballesteros, R. (2007). Luces y sombras en la psicología del potencial humano. El ejemplo de la Psicogerontología. En Aspinwall, L. G. y Staudinger, U. M. (eds.). *Psicología del Potencial Humano* (pp. 183-204). Gedisa. Krzemien, D., Miranda, C., Martin, N. (2020) La ocupación en Gerontología. *Revista de Ocupación Humana*, 20(1), pp. 82-105. DOI: <https://doi.org/10.25214/25907816.268>

Palabras clave: *Envejecimiento. Virtudes y fortalezas. Potencial humano. Edad. Ocupación. Nivel educativo.*

Lesiones asociadas a la dependencia en usuarios asistidos en una unidad de ortogeriatría

PAULÓS, Evelyn; RIVERÓN, Noelia; BARBOZA, Ana; RAMIREZ, Noelia; SGARAVATTI, Aldo

CASMU-IAMPP

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Las lesiones por presión (LPP) son eventos adversos con consecuencias graves en la calidad de vida. Son indicadores de calidad de atención a la salud, además de aumentar los costos, la carga de cuidados y la morbimortalidad de estos usuarios^{1,2}. Aproximadamente el 95% de las LPP son previsible y prevenible^{3,4}. Una guía internacional² sugiere que la incidencia de LPP debe ser menor a 2.1% en usuarios con fractura de cadera, en el país de referencia se registra una incidencia de 7.2%. En nuestro medio habitualmente el protocolo de rehabilitación posterga la deambulacion en usuarios con osteosíntesis, no así en artroplastias.

Objetivos: Evaluar la prevalencia de LPP en adultos mayores (AM) ingresados en una Unidad de OrtoGeriatría (UOG)

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, en una cohorte de usuarios mayores de 64 años que fueron ingresados en la UOG del CASMU, Montevideo, Uruguay, por fractura de cadera desde el 2 de febrero de 2020 al 2 de febrero de 2021.

Resultados: Se obtuvo un n=404, la edad promedio fue 84,3 años \pm 7,2, siendo el 78,7% de sexo femenino. 18.1% presentó al ingreso un Barthel menor a 60, 65,4% presentaba comorbilidad. 30 pacientes no se sometieron a cirugía, a 129 se les realizó artroplastia, al resto osteosíntesis. La mediana de estadía fue de 5,03 días. Al ingreso la prevalencia de LPP fue del 0,9% con una incidencia durante la internación del 2.0%. No se encontró una asociación entre la aparición de LPP y el tipo de intervención. Los pacientes no operados presentaron estadías más prolongadas, a pesar de lo que no se registraron una mayor incidencia de LPP. El análisis multivariado evidenció una asociación directa entre la aparición de LPP y el tiempo de internación ($p=0.0$), y a la dependencia leve previa ($p=0.017$). Se observó que por cada día extra de internación el riesgo de desarrollar LPP aumentó en un 10%.

Conclusiones: Las LPP son frecuentes en AM ingresados por fractura de cadera, nuestro estudio identificó el estado funcional y los días de internación como factores de riesgo para el desarrollo de estas lesiones. Esto requiere una especial atención en el proceso asistencial para optimizar los cuidados en usuarios con mayor riesgo. Nuestros resultados cumplen con los estándares óptimos de calidad según criterios internacionales. Si bien no existen en nuestro país otras UOG que permitan comparar nuestros datos, es necesario promocionar la creación de estas estructuras con el fin de mantener la adecuada asistencia en una población que envejece.

Bibliografía: 1 - Morales Guijarro A. M., et al. Impacto de la implantación de la guía de buenas prácticas: valoración del riesgo y prevención de lesiones por presión en ámbito hospitalario. Gerokomos. 2021; 32(3): 187-192. 2 - Condorhuamán-Alvarado PY, et al. First proposal of quality indicators and standards and recommendations to improve the healthcare in the Spanish National Registry of Hip Fracture. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2019 Sep-Oct;54(5):257-264. 3 - Leal Tuta MF, et al. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. Repert. Med. Cir. [Internet]. 19 de diciembre de 2022 [citado 21 de julio de 2023]. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1311> 4 - Sarabia-Lavín Raquel, Berenguer-Pérez Miriam, González-de la Torre Héctor, Torra-Bou Joan Enric, Verdú-Soriano José. Incidencia de úlceras por presión en una unidad geriátrica de recuperación funcional: estudio de series cronológicas. Gerokomos. 2021; 32(3): 178-186.

Palabras clave: Lesiones por presión - fractura de cadera - OrtoGeriatría

Asociación entre estrés crónico, sarcopenia y obesidad sarcopénica

DA SILVA, Christiano Barbosa; PIMENTA, Isiyara Taverna; GRIEP, Rosane Harter; DA FONSECA, Maria de Jesus Mendes

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA (ENSP) - FIOCRUZ

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Se ha demostrado que el cortisol capilar es un marcador importante de estrés crónico, ya que captura la exposición sistémica al cortisol durante períodos prolongados. La sarcopenia es un trastorno progresivo y generalizado de los músculos esqueléticos que implica pérdida acelerada de masa y función muscular. La sarcopenia en individuos obesos se denomina obesidad sarcopénica.

Objetivos: Evaluar la asociación entre estrés crónico, dinapenia, sarcopenia y obesidad sarcopénica en participantes de un estudio de cohorte brasileño.

Material y métodos: La sarcopenia se clasificó mediante el algoritmo propuesto por el EWGSOP2 y valores predichos para la población estudiada y obesidad sarcopénica cuando el participante presentaba obesidad a través del porcentaje de grasa $\geq 38\%$ y sarcopenia. El estrés crónico se midió utilizando cortisol capilar (pg/mg) y se dividió en categorías (bajo <40 , normal entre 40 -128, alto >128). Para verificar la asociación entre estrés crónico, dinapenia, sarcopenia y obesidad sarcopénica, se realizaron análisis de regresión logística simple y múltiple. El modelo final fue controlado por las variables con un nivel de significación del 5%, y se calcularon las odds ratio (OR) y el intervalo de confianza del 95% (IC 95%).

Resultados: La muestra estuvo compuesta por 2.501 participantes (edad media 59,2 años, 67,3% mujeres). Para la dinapenia, observamos que los participantes con niveles bajos de cortisol capilar no mostraron una asociación significativa cuando se compararon con individuos con niveles normales de cortisol capilar, mientras que aquellos con niveles altos de cortisol capilar mostraron una asociación inversa, incluso después de ajustar por edad, IMC y raza/color (OR: 0,62 (IC 95%: 0,42 - 0,92)). Sin embargo, para sarcopenia OR: 1,14 (IC 95%: 0,66 - 1,97) y obesidad sarcopénica OR: 0,97 (IC 95%: 0,34 - 2,77), no se observó asociación significativa.

Conclusiones: En una muestra de adultos brasileños, el estrés crónico se asoció inversamente con la dinapenia y no hubo asociación con la sarcopenia y la obesidad sarcopénica.

Bibliografía: 1.GREFF, M. J. E. et al. Hair cortisol analysis: An update on methodological considerations and clinical applications. *Clinical Biochemistry*, v. 63, 2019. 2.KUDIELKA, B. M. et al. Compliance with saliva sampling protocols: electronic monitoring reveals invalid cortisol daytime profiles in noncompliant subjects: *Psychosomatic Medicine*, v. 65, 2003. 3.RUSSELL, E. et al. Hair cortisol as a biological marker of chronic stress: current status, future directions and unanswered questions. *Psychoneuroendocrinology*, v. 37, 2012. 5.CRUIZ-JENTOFT et al. Sarcopenia. *The Lancet*, v. 393, 2019. 6.BAUMGARTNER, R. N. et al. Sarcopenic obesity predicts instrumental activities of daily living disability in the elderly. *Obesity Research*, v. 12, 2004. 7. GONZALEZ, D. et al. Hair Cortisol Measurement by an Automated Method. *Sci Rep* 9, 8213, 2019.

Palabras clave: sarcopenia, cortisol capilar, estrés crónico

Incidencia de Sars-Cov2 en trabajadores de la salud (TDS) de una residencia de larga estadía (RLE), riesgo de contagio y herramientas para la toma de decisión/acción en situación de crisis. Bases para afrontar futuras crisis epidemiológicas en enfermedades respiratorias

RUBIN, Romina Karin; PERALTA, Lorena Esther; GURFINKIEL, Mirta; VILLOLDO, Erica

FUNDACIÓN NUEVO HOGAR LEDOR VADOR

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El 30 de enero de 2020, la OMS declaró la emergencia sanitaria internacional y designó la enfermedad como Covid-19. Además, informó que la mitad de los fallecidos correspondían a personas mayores que vivían en RLE. Las tasas de contagio de TDS, oscilan entre un 20 y un 37% asociado a factores de riesgo demográficos y comunitarios. La población de personas mayores que viven en RLE son particularmente vulnerables, el nexa epidemiológico de contagio han sido los TDS.

Objetivos: Describir la incidencia COVID-19 en TDS de una RLE, explorar los factores de riesgo de contagio y establecer herramientas que permitan disminuir los tiempos de decisión ante futuras situaciones de crisis epidemiológicas por enfermedades respiratorias.

Material y métodos: Estudio de cohorte prospectivo. Se recolectaron los datos de 600 TDS, entre el 20 de marzo y el 31 de diciembre de 2020, con una media de seguimiento de 239.25 días. Se realizó un cuestionario con datos de las variables de interés y testeos PCR covid-19 por medio de hisopado nasofaríngeo. Se realizó un análisis bivariado entre las variables de interés y el desarrollo de COVID-19. Para comparar las variables categóricas se utilizó el test de chi cuadrado, mientras que para las continuas se utilizó el test de Mann-Whitney o T-test acorde a su distribución. Se realizó un modelo de riesgos proporcionales de Cox para determinar el efecto independiente de los predictores estudiados y el riesgo de COVID-19 que presentan los Hazard ratio (HR) con su IC95%.

Resultados: Un total de 183 trabajadores (30.50%) desarrollaron infección por COVID-19 (IC95% 26.9-34.2). Del modelo de riesgos proporcional de Cox realizamos un score de riesgo de contagio de los TDS. Categorizamos a los TDS según el nivel de tiempo de contacto con las personas mayores. Del cruce de las variables; riesgo de contagio y contacto con residentes, definimos el grupo crítico de TDS y realizamos intervenciones.

Conclusiones: Identificamos la relación de factores de riesgo de contagio con la infección de Covid-19 en TDS y diseñamos un score de riesgo de contagio de enfermedades que comparten el mismo mecanismo de transmisión. Describimos la incidencia COVID-19 en TDS de una RLE, identificamos el grupo crítico e implementamos herramientas para disminuir los tiempos de decisión y que nos permiten sentar bases para la toma de decisiones ante futuras situaciones de crisis epidemiológicas por enfermedades respiratorias.

Bibliografía: 1. Organización Mundial de la Salud. Observaciones del Director General en la rueda de prensa sobre 2019-nCoV el 11 de febrero de 2020. <http://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>. 2. Gráfico 127477 Versión 8.0 Ministerio de salud de la Nación. <https://www.argentina.gob.ar/salud> 3. Ministerio de salud de la Nación. Plataforma para adultos mayores. <https://portalgeriatrico.com.ar/recomendaciones-para-la-prevencion-y-abordaje-en-residencias-para-personas-mayores-y-plan-de-contingencia/> 4. Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas. <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>. En Argentina la tasa de letalidad de COVID-19 en las personas mayores de 60 años es de 10,5%. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/en-argentina-la-tasa-de-letalidad-de-covid-19-en-las-personas-mayores-de-60-anos-es-de-105>

Palabras clave: SARS-Cov2, residencias, enfermedades respiratorias

La fragilidad como valor predictivo en adultos mayores sometidos a cirugía programada en el policlínico PAMI 1

CISNEROS BERNAL, Bertha Priscila

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La identificación precoz de adultos mayores frágiles y vulnerables, permiten desarrollar intervenciones preventivas que los ayudan a mantener la máxima salud posible en sus últimas décadas de vida. Los pacientes frágiles, por sus características basales, tienen menor capacidad de recuperación cuando se someten a cirugías. Esta reserva biológica es de vital importancia en la evolución postoperatoria exitosa. Por lo tanto, el estado funcional preoperatorio se correlaciona con las complicaciones postoperatorias, la duración de la estancia hospitalaria, necesidad de enfermería especializada y aumenta la mortalidad. Este estudio demostró que, al intervenir pacientes preoperatorios sin cuidados y controles geriátricos previos, se detectó precozmente pacientes prefrágiles y frágiles, pudiendo retrasar las intervenciones quirúrgicas o reprogramarlas y así lograr una mejor evolución postoperatoria.

Objetivos: Determinar el grado de fragilidad de los pacientes que se someten a cirugía programada en el PAMI 1.

Material y métodos: Diseño: Cuantitativo no experimental transversal.

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes que ingresaron para cirugía programada al policlínico PAMI 1, con una edad media de 75.43, y una desviación estándar de 7.42. Con respecto a la fragilidad: la escala de Frail una media de 0.92, se determinó que el 8.3% (n1, T12) eran frágiles, y el 50% (n6, T18) no frágiles, la escala de Fried una media 1.08, se determinó que el 16.7% (n2) eran frágiles, el 41.7% (n5) no frágiles.

Conclusiones: En este estudio se determinó el grado de fragilidad en pacientes que se someten a cirugía programada en el PAMI 1 por medio de dos escalas altamente conocidas y eficaces como son las escalas de Frail y Fried, además los diferentes tipos de intervenciones quirúrgicas que varían a diferencia del adulto joven. Analizando los resultados podemos demostrar la eficacia y correlación positiva entre las escalas utilizadas y el predominio del sexo femenino con respecto al masculino. La evidencia describe el efecto positivo del co-manejo en pacientes quirúrgicos geriátricos seleccionados principalmente por edad solamente. Dado el mayor riesgo de morbilidad y mortalidad asociado con la cirugía en los ancianos frágiles, la toma de decisiones compartida cuidadosamente ejecutada es esencial una vez que se identifica la fragilidad, particularmente aquellos que son frágiles, es fundamental aclarar sus objetivos de atención y expectativas, asegurarse de que estén en consonancia con los resultados quirúrgicos previstos.

Bibliografía: • JAMA Network Open. 2019: Global Incidence of Frailty and Prefrailty Among Community-Dwelling Older Adults A Systematic Review and Meta-analysis Richard Ofori-Asenso, MSc, PhD; Ken L. etc.

Palabras clave: *fragilidad - perioperatorio*

Suicidio e intentos de suicidio en personas mayores en Argentina. Frecuencia y características utilizando múltiples bases de datos

BOSQUE, Laura; MONTEVERDE, Ezequiel; KLAPPENBACH, Roberto; LARTIGUE, Betina; CANO, Nicolás; BEAUCHAMP, María; NEIRA, Jorge

FUNDACIÓN TRAUMA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El suicidio es una de las principales causas de muerte y las personas mayores presentan mayor riesgo que la población general.

Objetivos: El objetivo del trabajo es analizar la frecuencia y características de las víctimas de suicidio e intento de suicidio en personas mayores en Argentina.

Material y métodos: Análisis de múltiples bases de datos: Organización Mundial de la Salud, Estudio de Carga de Enfermedad Global, Ministerio de Salud (DEIS), Ministerio de Seguridad (Estadísticas Criminales) y un Registro de Trauma que incluye 14 hospitales de Argentina desde 2011. Se analizó la tasa de suicidios cada 100 mil habitantes, edad, sexo, modalidad y evolución hospitalaria.

Resultados: La tasa de suicidio cada 100 mil habitantes de Argentina varía entre las bases de datos y se encuentra por encima de la media de los países de la región. Según datos del Ministerio de Salud, la tasa de suicidio global se encuentra en descenso y para 2021 fue 6,3. La tasa de suicidio de personas mayores de 60 años es superior a la global (7,4) y tiene gran variación entre las provincias (5,6 a 21,1). En este subgrupo, el 82% fue de sexo masculino y las modalidades más frecuentes fueron ahorcamiento (47%) y arma de fuego (29%). En el registro de trauma, sobre 3.383 ingresos por autoagresiones, 159 (4,7%) fueron personas mayores de 60 años. Presentaron una mediana de edad de 68 (RIC 53-77), el 57,9% fue de sexo masculino y las modalidades más frecuentes fueron envenenamientos (59%, en su mayoría [68%] con medicamentos), arma de fuego (19%) y arma blanca (11%). El 10% requirió UTI, la estadía hospitalaria fue de 2 (1-4) días y la mortalidad del 17,6%.

Conclusiones: Los suicidios y autoagresiones representan un importante problema de salud en personas mayores en Argentina. En el suicidio predominan modalidades duras como el ahorcamiento y arma de fuego, mientras que en las autoagresiones no letales predominan los envenenamientos con medicamentos. Es clave contar con datos de registros locales para el diseño de estrategias de prevención específicas para este grupo etario.

Bibliografía: 1. Pinto LW, Pires T de O, Silva CMFP da, Assis SG de. [Suicide mortality temporal trends in people aged 60 years or more in the Brazilian states: 1980 to 2009]. *Cien Saude Colet.* 2012;17(8):1973-1981. doi:10.1590/s1413-81232012000800008 2. Shah A. The relationship between suicide rates and age: an analysis of multinational data from the World Health Organization. *Int Psychogeriatr.* 2007;19(6):1141-1152. doi:10.1017/S1041610207005285 3. Minayo MC de S, Cavalcante FG. Suicide in elderly people: a literature review. *Rev Saude Publica.* 2010;44(4):750-757. doi:10.1590/s0034-89102010000400020 4. Yu H, Nie C, Zhou Y, Wang X, Wang H, Shi X. Suicides in China from 2008-2017: A longitudinal epidemiological study. *Int J Crit Illn Inj Sci.* 2020;10(2):88-91. doi:10.4103/IJCIIS.IJCIIS_108_19

Palabras clave: Suicidio - Intento de suicidio - Personas Mayores

Percepción del personal de enfermería de una residencia de larga estadía (RLE), frente al uso de sujeciones físicas (SF)

RUBIN, Romina Karin; PERALTA, Lorena Esther

FUNDACIÓN NUEVO HOGAR LEDOR VADOR

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Existe en la literatura controversia en relación al uso de SF en instituciones de larga estadía. Se hallan publicadas opiniones contrapuestas. No existen trabajos de investigación que justifiquen el uso de SF. Hay debate social y cultural en defensa de los derechos en la vejez. En este contexto se pretende explorar las percepciones de enfermeros asociados al uso de SF en una RLE, para establecer estrategias tendientes a eliminarlas y promover los derechos de las personas mayores institucionalizadas.

Objetivos: Describir la percepción del profesional de enfermería sobre el uso de sujeciones físicas utilizando para ello técnicas de estadística descriptiva y cruce de variables.

Material y métodos: Estudio observacional de corte transversal. Se recolectaron los datos de 167 TDS perteneciente al área de enfermería, de noviembre 2017 a febrero de 2018. Se realizó un análisis descriptivo de la muestra resumiendo las variables cuantitativas en media y desviación estándar, y las categóricas en frecuencias absoluta y relativa. Se trabajó con el cuestionario Perception Restraint Use Questionnaire (PRUQ), conformado por ítems que relacionan cuán importantes consideran a las SF en diferentes situaciones. Las puntuaciones medias totales se dividieron en dos niveles, superiores a tres indicaron una percepción favorable y los menores o iguales a tres se consideraron percepción desfavorable. También tomamos tres dimensiones de análisis; Prevención de caídas (3 variables), interferencia con el tratamiento (5 variables) y gestión del deterioro cognitivo (8 variables).

Resultados: El 72.5% contestó haber colocado alguna vez una SF. El 60.5% refiere no haber recibido formación sobre SF. El 53.3% refiere haber leído algún artículo en comparación con los que no lo han hecho 44.3%. Sobre la percepción del uso de sujeciones para prevenir caídas, la media total es de 4. Sobre la dimensión interferencia con el tratamiento, la media total fue de 4.04 y sobre la gestión del deterioro cognitivo, también su valor de media total fue 3.16 lo que nos indica una percepción muy favorable al uso de SF.

Conclusiones: Este estudio proporciona evidencia sobre la percepción del personal de enfermería, de una RLE en CABA, Argentina, la información sienta las bases para futuras intervenciones para cambiar la cultura de esta y otras organizaciones hacia un cuidado libre de sujeciones, bajo el paradigma de Atención Centrada en la Persona, cuidado digno y basado en derechos.

Bibliografía: Burgueño Andres Antonio, (2015) Falacias sobre sujeciones (contenciones) físicas. Dilemata 19. María Ángeles Briones-Peralta, Beatriz Rodríguez-Martín (2005). Efectividad de las intervenciones dirigidas a reducir las sujeciones físicas en personas mayores de 65 años institucionalizadas: una revisión sistemática. 52(2). pp 93-101. Revista Española de Geriatria y Gerontología (elsevier.es) Rubin, R., Szulik, J., Sneibrum, A., Robledo, L., (2020). Efectividad de un programa de reducción de sujeciones físicas en una Residencia de larga estadía. Revista Argentina Gerontología y Geriatria. (34)2: Pp 81-92. LEAHY-WARREN P., VARGHESE V., DAY M.R. & CURTIN M. (2018) Physical restraint: perceptions of nurse managers, registered nurses and healthcare assistants. International Nursing Review 00, 000–000

Palabras clave: Residencias de larga estadía, personas mayores, sujeción física, percepciones, enfermeros.

Fractura aislada de cadera en personas mayores. Análisis de un registro multicéntrico de trauma de Argentina

MONTEVERDE, Ezequiel; BOSQUE, Laura; KLAPPENBACH, Roberto; LARTIGUE, Betina; CANO, Nicolás; BEAUCHAMP, María; NEIRA, Jorge

FUNDACIÓN TRAUMA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Los registros de trauma (RT) suelen incluir pacientes con fractura de cadera independientemente del mecanismo y de la edad que presenten los pacientes en el momento de la lesión. Sin embargo, las personas mayores (60 años y más) con fractura de cadera aislada (FCA) pueden representar un subgrupo que requiera un enfoque más específico.

Objetivos: Describir las características de las personas mayores con FCA comparándolas con las que tuvieron otro tipo de lesiones. Identificar los factores independientemente asociados con mal pronóstico.

Material y métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de una base de datos que incluye casos de trauma recolectados prospectivamente con un formulario predefinido desde 2010 en 14 hospitales de la provincia y ciudad de Buenos Aires. La definición de FCA incluyó al menos un código CIE-10 S72.0, S72.1 o S72.3 y un score NISS menor a 11. Sobre 40 887 hechos se identificaron 4097 personas mayores (10%). Las variables se resumieron como porcentaje o mediana y rango intercuartil, y las comparaciones se realizaron con test de Chi², Fisher o Wilcoxon. Se realizó una regresión logística (RL) para identificar los factores independientemente asociados con mal pronóstico en el grupo de FCA. Un valor de p menor a 0.05 se consideró como estadísticamente significativo.

Resultados: De las 4097 personas mayores identificadas, 1237 tuvieron registro de fractura de cadera, y 1109 correspondieron a FCA. Los pacientes con FCA tuvieron mayor edad: 80 (71-86) vs. 69 (64-77) años, mayor proporción de sexo femenino: 68.7% vs. 38.5%, más comorbilidades (Charlson): 4 (3-8) vs. 3 (2-4), mayor proporción de caídas y menor de lesiones por transporte como mecanismos: 90.6% vs. 38.6% y 4.2% vs. 31.1%, respectivamente. Con respecto a los eventos durante la internación, los pacientes con FCA tuvieron una estadía más prolongada: 10 (1-19) vs. 1 (1-5) días, menos ingreso a UCI: 2.3% vs. 10.3%, más ingreso a quirófano: 50.3% vs. 20.4%, más requerimiento transfusional: 13.5% vs. 7.4%, más complicaciones: 33.7% vs. 22.8% y más eventos adversos: 23.4% vs. 9.2%. La mortalidad fue también menor: 6.1% vs. 12.4%. Todas las comparaciones fueron estadísticamente significativas. El análisis de los fallecidos mostró que en este grupo hubo menor proporción de mujeres: 52.9% vs. 69.7% y mayor presencia de comorbilidades (Charlson): 8 (4-12) vs. 4 (3-8). La estadía fue superior: 18 (4-30) vs. 9 (1-18) días y se presentaron más complicaciones: 91.2% vs. 30% y eventos adversos: 35.3% vs. 22.7%. La RL mostró que el sexo, las comorbilidades, el ingreso a UCI, las transfusiones, las complicaciones y los eventos adversos se asociaron independientemente con mortalidad.

Conclusiones: Las personas mayores con FCA tienen un perfil epidemiológico diferente de las que presentan otras lesiones: más caídas, más mujeres y mayor edad. Los factores que se asocian con mal pronóstico son mayor presencia de comorbilidades, sexo masculino y más comorbilidades.

Bibliografía: 1. Our world in data. Life expectancy. Disponible en: <https://ourworldindata.org/life-expectancy> 2. Tan AC, Armstrong E, Close J, Harris IA. Data quality audit of a clinical quality registry: a generic framework and case study of the Australian and New Zealand Hip Fracture Registry. *BMJ Open Qual.* 2019;8:e000490. 3. National Trauma Data Bank. Reports and Publications. Acceso del 25/07/2023. Disponible en: <https://www.facs.org/quality-programs/trauma/quality/national-trauma-data-bank/reports-and-publications/>

Palabras clave: Fractura aislada de cadera - Personas Mayores - Registro de Trauma

Evaluación funcional e integral del adulto mayor que asisten a un puesto de salud en Luque. 2021 a 2022

KALENIUSZKA CHENA, *Andrea Del Rosario*; DELGADO ARANDA, *Juan Alberto*; CANTERO EISENKOLBL, *Ruth Gabriela*; MENDEZ OPORTO, *Lourdes Emilce*

HOSPITAL GERIÁTRICO "PROF. DR. GERARDO BUONGERMINI" IPS

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento puede definirse como un proceso natural, progresivo, irreversible que genera cambios y deterioros en el ser humano en los años. No es un proceso patológico pero, genera disminución de respuesta del organismo frente a las exigencias del entorno, causando una pérdida de las capacidades físicas y mentales, lo cual si no es abordado adecuadamente por profesionales provoca un incremento en la morbi-mortalidad del ser vivo en la edad adulta

Objetivos: 1- *Objetivo General* : Determinar la funcionalidad global e integral de los adultos mayores que asisten al Puesto de Salud de Luque, durante el periodo de agosto del 2021 a 2022 2- *Objetivos Específicos*: • Identificar las alteraciones de la esfera biomédicas de los adultos mayores que asisten al Puesto de Salud de Luque, durante el periodo de agosto del 2021 a 2022 • Determinar las alteraciones de la esfera social de los adultos mayores que asisten al Puesto de Salud de Luque, durante el periodo de agosto del 2021 a 2022 • Determinar las edades y el sexo predominante entre los adultos mayores que asisten al Puesto de Salud Mora de Luque, durante el periodo de agosto del 2021 a 2022.

Material y métodos: El estado funcional global demostró que, la mayoría tienen limitaciones en su vida diaria y por tanto requieren la ayuda de otros, no obstante, existe otro gran porcentaje que indicó ser independiente, con algunas limitaciones y un pequeño porcentaje reveló ser totalmente dependientes de los cuidados de otras personas.

Resultados: La mayoría del sexo femenino, en una edad comprendida entre 60 y 69 años, con diagnóstico médico de hipertensión arterial y la diabetes tipo II. En cuanto a la movilidad y equilibrio, predomina el nivel 3, el estado de visión y audición desconcertaron con un elevado porcentaje en nivel alto, el uso de medicación diaria demostró una prevalencia dentro del nivel 3 y todos con buen acompañamiento familiar

Conclusiones: El estado funcional global demostró que, la mayoría tienen limitaciones en su vida diaria y por tanto requieren la ayuda de otros, no obstante, existe otro gran porcentaje que indicó ser independiente, con algunas limitaciones y un pequeño porcentaje reveló ser totalmente dependientes de los cuidados de otras personas.

Bibliografía: 1- Rodríguez Miranda O.G. Evaluación Geriátrica Integral en adultos mayores pertenecientes al policlínico Mario Muñoz Monroy de Peñas Altas, Guanabo. Retrieved December 28, 2022, Disponible en: [http://file:///C:/Users/Home/Downloads/2412-7378-1-PB%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/Home/Downloads/2412-7378-1-PB%20(1).pdf) 2- Rivas Vilaseca D. Estado Funcional Global de las ancianas institucionalizadas en el "Hogar Nuestra Señora de la Asunción". Trabajo de Grado. Universidad del Norte. 2019 3- Casas M., Fraile A. Un estudio sobre la actividad física en personas mayores. Revista Tiempo de Educar. 2007; 8 (15):141-176. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/311/31181506.pdf> 4- Reyes Camejo T, Triana Alvarez EA, González Rodríguez R, Triana Reyes E. Aportes de APP SharExam al Examen Periódico de Salud aplicado por estudiantes de medicina en Colón. Retrieved December 28, 2022, Disponible en: <http://file:///C:/Users/Home/Downloads/2939-7648-1-PB.pdf> 5- Pinazo H., Sánchez M. Gerontología, Actualización, innovación y propuestas. Editorial Pearson Prentice Hall. 6- Pulido A. Envejecimiento y Longevidad. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/gralopez/files/2011/06/ENVEJECIMIENTO-Y-LONGEVIDAD.pdf>

Palabras clave: *Funcionalidad, Envejecimiento, Adulto mayor.*

Percepciones de las personas mayores sobre el programa de rehabilitación cardiovascular (RHCV) en una institución hospitalaria

CANALES, Valeria Vanesa; CLER PEREIRA, Natalia; PICCONE, Maria Eugenia

UNIDAD ASISTENCIAL DR. CÉSAR MILSTEIN

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Existe un creciente interés por conocer la percepción y satisfacción de las personas mayores (PM) sobre el programa de RHCV, debido al rol cada vez más activo en su proceso de atención y cuidados, siendo éste un indicador de calidad de la atención recibida.

Objetivos: Conocer la percepción y satisfacción de las PM en torno al Programa de RHCV. Identificar fortalezas y debilidades desde la perspectiva de los participantes.

Material y métodos: Se realizó un estudio exploratorio-descriptivo entre agosto de 2022 y mayo de 2023. Se diseñó encuesta por el equipo de profesionales del programa, que consta de preguntas cerradas y abiertas para recopilar información cuantitativa y cualitativa. Se establecieron cuatro dimensiones conceptuales: trato, expectativas, conocimientos adquiridos y recomendación. Se incluyeron 80 cuestionarios completos, autoadministrados de carácter anónimo y confidencial.

Resultados: La mayoría de los participantes se mostraron muy satisfechos en cuanto al trato -destacando la amabilidad y el respeto de los profesionales-. En relación al grupo de pares, resaltaron la importancia de sentirse acompañados y apoyados. En cuanto a la explicación recibida al ingreso, refirieron que siempre fue explicitada pudiendo brindar su consentimiento. Acerca de la información y psicoeducación recibida, la mayoría refiere que logró mayores conocimientos en relación a su tratamiento (79%), diagnóstico (69%) y cambio de hábitos (53%), entre otros. Todos han indicado que recomendarían el programa de RHCV.

Conclusiones: A nivel global, las PM se muestran muy satisfechas con el programa. Los aspectos mejor valorados son los relacionados con la comprensión y apoyo recibido por parte de los profesionales (98%) y de sus pares (98,4%). El sentimiento de pertenencia a un grupo con intereses comunes, el apoyo motivacional intragrupal y desde el equipo interdisciplinario, resultaron centrales en el proceso de recuperación de la salud. En suma, consideramos que la RHCV es de gran importancia y necesidad en pacientes con enfermedades cardiovasculares.

Bibliografía: Amaro Rubina, K. (2018). Grado de satisfacción del paciente al Programa Fisioterapéutico Ambulatorio del Servicio de Rehabilitación Cardiovascular del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) 2017 [Tesis de pregrado] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad del Perú. Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Tecnología Médica. Fariñas Reinoso, A. T; Báez Dueñas, R. M.; Alvarez Alonso, I.; Martínez Pérez, A. Estrada Martínez, M. (2013). La satisfacción de la población con los servicios brindados por la Misión Médica Cubana en Venezuela. INFODIR 9(16)

Palabras clave: *Rehabilitación cardiovascular - Enfermedad cardiovascular - Personas mayores - Percepción - Satisfacción*

Recuperación del bienestar subjetivo después de la pandemia Covid-19 en una cohorte personas mayores en Chile: asociaciones con soledad y condiciones de vida

HERRERA, M. Soledad ⁽¹⁾; ELGUETA, Raúl Pedro ⁽²⁾

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE ⁽¹⁾; UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE ⁽²⁾

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La pandemia Covid-19 implicó una merma en la calidad de vida de las personas mayores en el mundo, donde cabe preguntarse si es posible recuperarse al irse acabando la pandemia

Objetivos: 1. *Objetivo descriptivo:* estimar la magnitud de personas mayores que tuvo un aumento de bienestar después de la pandemia. 2. *Objetivo explicativo:* examinar qué variables están asociadas al mejoramiento de bienestar.

Material y métodos: Estudio cuantitativo, basado en la Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez de Chile de los años 2007, 2010, 2013, 2016, 2019 y 2022 (UC-Caja Los Andes). Además, se analiza la Encuesta Anid-Covid0041, que realizó un seguimiento tipo panel a una submuestra de la Encuesta 2019, durante tres momentos de la pandemia y otra cuarta ola a fines del año 2022, cuando ya se estaba superando la pandemia. Se realizan análisis descriptivos longitudinales (con test de hipótesis) en la muestra de la Encuesta de tendencias 2007-2022, que es representativa a nivel nacional. Se realizan análisis descriptivos (con test de hipótesis) y correlacionales (regresiones logísticas multivariadas) en la encuesta panel, para estimar los factores que contribuyeron a aumentar el bienestar después de la pandemia. Los indicadores observados fueron: satisfacción con la vida (bienestar subjetivo); autopercepción de salud, *brief resilient coping scale* (Sinclair y Wallston, 2004), escala UCLA-3 de soledad (Hughes et al., 2004), Lubben Social Network Scale (Lubben et al., 2006), apoyo social, tipo de hogar, nivel educacional, percepción de ingresos, edad y género.

Resultados: En el seguimiento del panel, el bienestar subjetivo bajó drásticamente durante la pandemia Covid-19, pero se ha ido recuperando. Tienen mayor probabilidad de aumentar su bienestar las personas de mayor nivel educacional y con ingresos suficientes, las que están en un buen estado de salud, con mayor capacidad de resiliencia, y las que tienen menor sentimiento de soledad. No hay diferencias de género ni de edad.

Conclusiones: Este estudio evidencia que las personas mayores tienen recursos que les permiten enfrentar los momentos difíciles que les ha tocado vivir, permitiéndoles recuperarse de la época de la pandemia Covid-19. Los recursos económicos, sociales, psicológicos y de salud, están asociados con mejoramiento de bienestar en la cohorte de personas mayores estudiadas. Por lo tanto, las políticas públicas enfocadas a fortalecer estos recursos pueden contribuir a mejorar las probabilidades de recuperarse del impacto negativo de la pandemia en el bienestar subjetivo.

Bibliografía: Arpino y otros (2020). Older People's Non-Physical Contacts and Depression During the COVID-19 Lockdown. *The Gerontologist*, gnaa144. Herrera y otros (2021). A longitudinal study monitoring the quality of life in a national cohort of older adults in Chile before and during the COVID-19 outbreak. *BMC geriatrics*, 21(143). Hughes y otros (2004). A short scale for measuring loneliness in large surveys.. *Research on Aging*, 26(6), 655-672. Lubben y otros (2006). Performance of an abbreviated version of the Lubben Social Network Scale among three European community-dwelling older adult populations. *The Gerontologist*, 46(4), 503-513. Sepúlveda-Loyola y otros (2020). Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects. *The journal of nutrition, health & aging*, 24, 938-947. Sinclair, V. G., & Wallston, K. A. (2004). The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*, 11(1).

Palabras clave: *Bienestar subjetivo; pandemia Covid-19; cohorte; soledad; resiliencia*

Paratonía en personas mayores con deterioro cognitivo global que residen en una institución de larga estadía

MOHR, Sabrina Beatriz; RUBIO, Mariana; SORRENTINO, Mariana Cecilia; DE LA RUA, Matías; FURUKEN, Pablo Ariel; MORANO, Cecilia; VEGA, Maria Virginia; BARBACOVI, Ana Graciela; MOROZUMI, Luis Agustín

FUNDACION NUEVO HOGAR LEDOR VADOR

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La paratonía representa la aparición más común de hipertonia en personas mayores, de carácter variable se observa principalmente en personas con deterioro cognitivo. Las tasas de prevalencia varían según la etapa de la demencia de un 10% a un 90-100 % en la etapa final de la demencia. La paratonía tiene consecuencias como pérdida de la movilidad, dolor, disminución de la capacidad funcional (equilibrio pobre y alteraciones de la marcha).

Objetivos: Reportar la prevalencia de paratonía en sujetos con deterioro cognitivo global que residen en una institución de larga estadía y describir las características clínico-demográficas y funcionales de los sujetos con paratonía. Secundariamente, analizar la relación entre las variables funcionales deambulación y contractura articular y la presencia de paratonía.

Material y métodos: Diseño: observacional retrospectivo transversal y analítico. Se extrajeron los datos de la historia clínica electrónica entre mayo-junio 2023. Se incluyeron: sujetos que residen en la institución con deterioro cognitivo moderado o grave. Se excluyeron sujetos con datos incompletos. Variables: tiempo institucionalizado, antecedentes, upp, dolor, antipsicóticos, contractura articular, MMSE y GDS. Variables Primarias: PAI, tipo de paratonía, ashworth, capacidad de deambulación y funcionalidad.

Resultados: En una muestra de 57 sujetos, media de edad 87 años, la prevalencia de paratonía fue del 84%. Se encontró asociación significativa entre paratonía y marcha nula y/o dependencia física de terceros para lograrla (test de Alusti < 2) ($p < 0.05$). No se encontró asociación significativa entre contractura articular y presencia o no de paratonía ($p > 0,05$).

Conclusiones: Se encontró una prevalencia del 84% de paratonía en sujetos con deterioro cognitivo moderado a severo. La mitad presentó paratonía resistiva. De los sujetos con paratonía, casi el 90% tenía marcha nula o requería asistencia física de un tercero, y el 95% tenía al menos una contractura articular con compromiso funcional. Los sujetos con PAI negativo, también presentaron contractura articular, de modo que no hubo asociación significativa entre contractura articular y presencia o no de paratonía. Se encontró asociación significativa entre paratonía y deambulación dependiente de contacto físico de un tercero

Bibliografía: 1. Van Deun B, Van Den Noortgate N, Van Bladel A, Palmans T and Cambier D. The Impact of Paratonía on Fine and Gross Motor Function in Older Adults With Mild and Moderate Dementia. *Alzheimer Dis Assoc Disord*. Volume 33, Number 1, January–March 2019. 2. Hobbelen, Johannes & Koopmans, Raymond & Verhey, Frans & Habraken, Kitty & Bie, Rob. (2008). Diagnosing paratonía in the demented elderly: Reliability and validity of the Paratonía Assessment Instrument (PAI). *International psychogeriatrics / IPA*. 20. 840-52. 10.1017/S1041610207006424. 3. Souren L, Franssen E and Reisberg B. Neuromotor Changes in Alzheimer's Disease: Implications for Patient Care. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology / Vol. 10*. July 1997. 4. Foucher J, et al. Paratonía, Gegenhalten and psychomotor hypertonia Back to the roots. *Schizophrenia Research*. September 2022. 5. Drenth H, Zuidema S, Bautmans I, Marinelli L, Kleiner G, Hobbelen H. Paratonía in Dementia: A Systematic Review. *J Alzheimers Dis*. 2020;78(4):1615-1637. doi: 10.3233/JAD-200691. PMID: 33185600; PMCID: PMC7836054.

Palabras clave: *Personas mayores, hipertonia muscular, contractura, deterioro cognitivo, institución de larga estadía*

Calidad de vida de las personas mayores institucionalizadas en una residencia de larga estadía, a partir de la implementación de ACP

RUSSO, Ezequiel Leonardo

GRUPO ORIENTANDOME CONSULTORA EN DESARROLLO HUMANO

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El presente trabajo busca dar cuenta de los beneficios que obtienen las personas institucionalizadas del trato humanizante por parte del personal de asistencia directa y los profesionales que forman parte del equipo de atención.

Objetivos: • Describir las actitudes promovidas por el personal, que los residentes atribuyen a un trato humanizado • Considerar las consecuencias que provoca la humanización en la autopercepción de la calidad de vida de los residentes

Material y métodos: Encuestas para indagación de experiencias significativas de los hechos, a partir de la institucionalización gerontológica y con relación a la Calidad de Vida percibida por los sujetos. Método biográfico

Resultados: Se ha podido observar la intención de poner en práctica actitudes de respeto y valoración a la persona atendida, lo cual redundó en autopercepción de calidad de vida por parte de los usuarios

Conclusiones: El clima organizacional es favorable al cambio, los miembros del equipo tienen la disposición a la revisión y el continuo aprendizaje, existe participación y compromiso de los profesionales, coexisten formación y apoyo continuo en el proceso de cambio a los equipos de atención directa, se realiza un permanente trabajo en equipo interdisciplinario y en relación a los residentes atendidos, estos perciben las actitudes y esfuerzos de todo el equipo por humanizar los vínculos. A partir de lo que se infiere que el tipo de relación establecida tendiente a los cuidados humanizados mejora la autopercepción de calidad de vida de las personas atendidas.

Bibliografía: Perske, R. (1972). The dignity of risk. en W. Wolfensberger (Ed.), Normalization: The principle of normalization in human services (pp. 194-200). Toronto, Ontario, Canada: National institute on Mental Retardation. • Martínez, T. (2019). La atención centrada en la persona. Un enfoque de calidad y buen trato para las personas mayores que precisan cuidados. Fundación Pílares • Rodríguez, Rodríguez, Pilar (2012) La atención centrada en la Persona. Fundación Pílares • Bermejo, José (2014): Humanizar la asistencia sanitaria. Desclee de Brower • Bermejo, José (2004) La relación de ayuda a la persona mayor. San Camilo • Goikoetxea Iturregui, M: (2018) Ética y buen trato a personas mayores. Sociedad y Utopía • Ramos Feijoo, C. (2003) Las necesidades sociales en T. García y C. Aleman Bracho (Ed.) Introducción al Trabajo Social (pp. 340-346) Alianza. • Russo, E (2020) Exegesis sobre Enfoque holístico Centrado en la Persona en A. Sánchez S. Bodas (Ed.) El suceder Humano (Conclusión) Ediciones Lea • Russo, E y col (2017). Intervenciones interdisciplinarias en gerontopsiquiatría y psicogeriatría. Revista Alzheimer Argentina, (25) 7-9. • Mearns, D y Cooper, M. (2011) Trabajando en profundidad relacional en counseling y psicoterapia. Gran Aldea Editores • Rogers, C (1961) El proceso de convertirse en persona. Editorial Paidós • O' Shea, E (Enero 2003). La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes. Council Of Europe • Verdugo, M.A. y Schalock, R.L. (2013). Discapacidad e Inclusión (pp 443-461). Salamanca: Amarú • Rubio Olivares, Doris Yisell, & Rivera Martínez, Lilliam, & Borges Oquendo, Lourdes de la Caridad, & González Crespo, Fausto Vladimir (2015). "Calidad de vida en el adulto mayor". VARONA, Revista Científico- Metodológica (61), 1-7.

Palabras clave: Humanización - Cuidados - ACP

Se puede ganar o perder, pero nunca dejar de crecer. Cuidemos al Newcom

PEREZ PEY, María Alejandra

UNIVERSIDAD MAIMÓNIDES

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Newcom, se trata de un deporte que posee reglas similares a las del Vóley modificadas para que resulte de bajo impacto. Con el objetivo de fomentar la integración, formación y desarrollo deportivo de las personas mayores, fue incorporado en el año 2008, como disciplina en los Juegos Nacionales Evita, convirtiéndolo en el más popular del envejecimiento creciendo exponencialmente en Argentina, bajo el lema "Más Zapatillas, menos pastillas"

Objetivos: Demostrar que el apoyo social y la participación continua en las dimensiones físicas, sociales y culturales, inciden directamente en la salud psico física de las personas y en su calidad de vida y la importancia de preservar dichos espacios formando gerontológicamente a quien los dirige.

Material y métodos: Observación participativa y no participativa, en la provincia de Entre Ríos. Compilación de información sobre experiencias personales, diversos procesos de cambios, incorporación de nuevos integrantes, transformación del equipo en tiempos de pandemia, distintos conflictos y su resolución

Resultados: Se confirmó una relación entre pertenecer a Newcom y calidad de vida. La difusión de esta práctica y la inscripción de categorías más jóvenes, se supuso sería la ocasión de favorecer un intercambio intergeneracional, que brindara la oportunidad de visualizar la importancia de incorporar hábitos saludables como forma de anticipar un buen envejecer Sin embargo la suma de dichas categorías con espíritu meramente competitivo lentamente están desplazando a los pioneros, los cuales elaboran estrategias de evitación al comprobar que su rendimiento y resistencia no es igualitario. sintiéndose frustrados e invadidos en su espacio de pertenencia, frente a la indiferencia de los coordinadores quienes no poseen ninguna capacitación gerontológica. Los mayores manifiestan su incomodidad ante la aplicación de reglas más estrictas que favorecen a la actividad de las categorías jóvenes en desmedro de la propia incrementando dicho desplazamiento.

Conclusiones: Se evidencia la necesidad de que los profesionales a cargo de actividades con personas mayores, se formen gerontológicamente con la finalidad de evitar el desempoderamiento, que pone a riesgo el bienestar biopsicosocial y permanencia del adulto en su espacio Newconero, dejando de manifiesto la necesidad de tratar el tema con celeridad

Bibliografía: Cavan 1962; Havighurst & Albrecht, (1953), La teoría de la actividad Hermida, Ibazeta, Lissi, Viera Dos Santos (Investigación 2022) "Personas Activas, Comunidades Sanas Iacub R. "Identidad y Envejecimiento" Markus y Herzog (1991) Markus y Nurius 1986 "Posibles sí mismos" Pérez (2004). Psicología social de la comunicación en masas. Verdugo, M.A.; Schalock, RL. (2013). Calidad de vida. Winnicott, 1962 Realidad y juego.

Palabras clave: *Newcom. Calidad de vida. Relaciones intergeneracionales*

Apoyos percibidos desde la perspectiva de las personas mayores que viven en residencias de larga estadía

SCOLNI, Mirta; SOLIVEREZ, Corina

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA, INSTITUTO DE PSICOLOGÍA BÁSICA APLICADA Y TECNOLÓGICA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El actual incremento de la expectativa de vida, constituye uno de los factores del aumento de la población adulta mayor, en particular de los mayores de 80 años. Es esperable que este fenómeno genere un incremento de la necesidad de cuidado así como de disponer de apoyo tanto para desarrollar las actividades de la vida diaria como para afrontar situaciones críticas. El apoyo social se define como la ayuda emocional, instrumental o de otra índole que se deriva de un determinado entramado social (Ballesteros et al, 1992). El presente trabajo tiene como objetivo explorar el apoyo social que las personas mayores perciben les proporciona las Residencias de Larga Estadía. Para tal fin se implementó un estudio no experimental, transversal con metodología cualitativa. A una muestra de 20 personas mayores que residen en estos dispositivos de la ciudad de Mar del Plata, se les administró una entrevista que exploró cuáles son los tipos de apoyo que perciben les brinda el mencionado dispositivo. Las narrativas de las personas mayores plantean variados apoyos percibidos, que valoran y consideran muy importantes para su vida cotidiana.

Objetivos: Explorar los tipos de apoyo proporcionados por las Residencias de larga estadía y su importancia para la vida cotidiana desde la perspectiva de las personas mayores.

Material y métodos: Para tal fin se implementó un estudio no experimental, transversal con metodología cualitativa. A una muestra de 20 personas mayores que residen en estos dispositivos de la ciudad de Mar del Plata, se les administró una entrevista que exploró cuáles son los tipos de apoyo que perciben les brinda el mencionado dispositivo.

Resultados: Las narrativas de las personas mayores resaltan que en estos dispositivos se sienten atendidos y en compañía. Manifiestan sentirse contenidos tanto por el personal de la residencia como por algunos de sus compañeros. El relato de los participantes permitió construir cuatro categorías que refieren a distintos tipos de apoyo que reciben en el dispositivo. Ellos son: apoyo emocional, ayuda práctica, apoyo social y consejo.

Conclusiones: Respecto a la importancia que tienen los apoyos para la vida cotidiana desde la perspectiva de las personas mayores, se observa que son muy valorados por las mismas. La vida en la residencia les proporciona cuidados, sienten tranquilidad y algunas personas tienen compañía, que no disponían en sus hogares particulares. Sin embargo, hay personas mayores que si bien reconocen los apoyos recibidos, no los consideran importantes en su cotidianidad porque añoran la vida que tenían antes de su ingreso a la residencia. Por este motivo, los relatos de las personas mayores permitieron la generación de dos categorías, quienes les dan un gran valor a los apoyos recibidos y en segundo lugar están aquellas personas que todavía no significan su vida en la residencia.

Bibliografía: Arias, C. J. (2009) La red de apoyo social en la vejez. Aportes para su evaluación. Revista de Psicología da IMED, vol.1, n.1, pp 147-158. Fernández Ballesteros, R.; Izal, M.; Montorio, I.; González, J. L. & Díaz Veiga, P. (1992). Evaluación e intervención psicológica en la vejez. Barcelona: Martínez Roca Lombardo, E. & Soliveréz, C. (2019) Valoración del apoyo social durante el curso vital. Revista Psicodebate: psicología, cultura y sociedad. Vol. 19, N° 1. Naciones Unidas (2017). Envejecimiento. New York: ONU. Recuperado de <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html> ONU (2020). Decade of Healthy Ageing. Ginebra.

Palabras clave: Vejez – Residencias de Larga Estadía – Apoyo Social Percibido

Suicidio en personas mayores

LÓPEZ PAPPANO, Natalia; GUERSTEIN, Cecilia

ASOCIACIÓN DE PSIQUIATRAS DE ARGENTINA (APSA)

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: En América Latina, la tasa de suicidio en personas mayores de 60 años es de 8,9 por cada 100.000 habitantes, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del año 2016. La depresión y la soledad están estrechamente relacionadas como factores de riesgo importantes para el suicidio. Por otro lado, la falta de apoyo social y la soledad pueden dificultar el tratamiento y la recuperación así como incrementar la percepción de ser una carga para otros.

Objetivos: El objetivo del siguiente trabajo es poder detectar de manera temprana los factores de riesgo para el suicidio en personas mayores y de esta manera poder brindar tratamientos farmacológicos y no farmacológicos. Asimismo, dar a conocer los factores protectores para trabajar de forma preventiva.

Material y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica de artículos de las plataformas PubMed y Cochrane entre el año 2021 y 2023. Para dicha búsqueda se utilizaron los siguientes mesh: Aged / Aged, 80 and over, loneliness, depression, suicide. Se obtuvieron como resultados 11 artículos de los cuales 4 fueron seleccionados para realizar el trabajo ya que eran revisiones sistemáticas. El resto de los artículos no contenían como tema principal la soledad, la depresión o el suicidio o no eran revisiones sistemáticas.

Resultados: En todos los estudios revisados se vio como factor de riesgo para el suicidio la presencia de depresión, y a ella se le asociaron factores relacionados principalmente con la existencia de enfermedades crónicas, dificultades en el sueño y disminución de la movilidad. Además, la escasa red social y el sentimiento de soledad se vieron asociadas en ciertos estudios a comportamientos suicidas en adultos mayores deprimidos. La actividad física y el sostén social se observaron como factores protectores.

Conclusiones: Nos parece relevante abordar como tema al suicidio en personas mayores ya que es un evento que conlleva alta prevalencia en esta población. Consideramos que, dar a conocer la presentación clínica de la depresión, los factores de riesgo, así como como los factores protectores, favorece la detección temprana para lograr un tratamiento o derivación oportuna.

Bibliografía: Felipe, L. R. R., Barbosa, K. S. S., & Virtuoso Junior, J. S. (2023). Sintomatología depresiva e mortalidade em idosos da América Latina: uma revisão sistemática com metanálise. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e205. Fernandez-Rodrigues, V., Sanchez-Carro, Y., Lagunas, L. N., Rico-Urbe, L. A., Pemau, A., Diaz-Carracedo, P., ... & de la Torre-Luque, A. (2022). Risk factors for suicidal behaviour in late-life depression: a systematic review. *World journal of psychiatry*, 12(1), 187. Laflamme, L., Vaez, M., Lundin, K., & Sengoelge, M. (2022). Prevention of suicidal behavior in older people: a systematic review of reviews. *PLoS One*, 17(1), e0262889. Maier, A., Riedel-Heller, S. G., Pabst, A., & Lupp, M. (2021). Risk factors and protective factors of depression in older people 65+. A systematic review. *PLoS one*, 16(5), e0251326.

Palabras clave: Soledad, Depresión, Suicidio, Personas Mayores

Contacto intersubjetivo entre profesionales y pacientes internados en una unidad de geriatría de un hospital de la ciudad de Buenos Aires

MINGORANCE, Daniel Luis; AMOR, Gabriela Beatriz; IRAZABAL, Eduardo

UNIVERSIDAD DE LA MARINA MERCANTE

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La presente investigación estudia el contacto intersubjetivo entre enfermeros, trabajadora social y pacientes internados, en una Unidad de Geriatría de un Hospital de la Ciudad de Buenos Aires.

Objetivos: General: Indagar la relación de la trabajadora social y enfermeros con los pacientes de la Unidad de Geriatría de un Hospital de la Ciudad de Buenos Aires.

Material y métodos: Se utilizó una metodología cualitativa. Para la recolección de datos se diseñó un cuestionario, el cual fue aplicado por una pareja de entrevistadores. Se llevó a cabo una prueba piloto y luego se instrumentó con los profesionales de la Unidad. Para el análisis de datos se siguió una estrategia según la Grounded Theory Methodology.

Resultados: En las entrevistas los participantes expresaron que la comunicación con los pacientes y/o familiares es fluida, empática, generalmente oral y buscando su mayor comprensión. Se expusieron problemáticas inherentes al ejercicio profesional. Esto afectaría la calidad de las prestaciones y las expectativas de los profesionales.

Conclusiones: El contacto intersubjetivo entre los integrantes del equipo tratante con pacientes mayores internados pone en juego una serie de fenómenos identificatorios en el proceso comunicacional. Componentes no explícitos tienen participación en el circuito comunicacional.

Bibliografía: Alonso González, Maritza y Kraftchenko Beoto, Oksana. (2003) La comunicación médico- paciente como parte de la formación ético-Profesional de los estudiantes de medicina Educ Med Super v.17 n.1 Habana ene.- abr. 2003 Facultad de Ciencias Médicas, Matanzas. Beckman H.B. Frankel R.M. (1984) The effect of physician behaviour on the collection of data. *Annals of Internal Medicine* 101: 692-696. Estes, C. y Binney, E. (1991) The Biomedicalization of Aging. Dangers and Dilemmas, in *Critical Perspectives on Aging: The Political and Moral Economy of Growing Old*. Ed. Minkler M. y Estes C. Amityville, N. Y. Baywood. Horwitz C, N. (2004) El cambio de la práctica médica. Desafíos psicosociales para la profesión. *Rev. Médica de Chile*. v.132, n6. Santiago. Jun. 2004. 132: 768-772. Iacub, R. (2002) La Postgerontología: hacia un renovado estudio de la gerontología, *Revista Latinoamericana de Psicología* v. 34 año 2002 N 1-2 155-157. Bogotá, 2002. Levinson W. Roter D.L. Mullooly J.P. et al. (1997) Physician-patient communication: the relationship with malpractice claims among primary care physicians and surgeons. *JAMA* 277(7): 553-559. Levinson W, Stiles WB, Inui TS, Engle R. (1993) Physician frustration in communicating with patients. *Medical Care*. Official Journal of the Medical Care Section. American Public Health Association. (4):285-95. Murray A, Montgomery JE, Chang H, Rogers WH, Inui T and Safran DG (2011) Doctor Discontent. A Comparison of Physician Satisfaction in Different Delivery System Settings, 1986 and 1997. *J. of General Internal Medicine*. 2001 Jul; 16(7): 451-459. Stewart M.A. (1995) Effective physician-patient communication and health outcomes: a review. *CMAJ* 152(9): 1423-1433. Winefield H.R. Murrell T.G.C. (1992) Verbal interactions on general practice: information, support and doctor satisfaction. *Med. J. of Australia* 157: 677-682.

Palabras clave: *Comunicación con pacientes mayores. Comunicación con familiares de pacientes mayores. Comunicación en internación hospitalaria. Profesionales y pacientes mayores en el hospital.*

Prácticas de cuidado en residencias de larga estadía: entre el buen trato y el mal trato, la vivencia de los mayores

BOZZI, María Natalia; CABERO, Laura Adriana

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y TRABAJO SOCIAL. UNMDP

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El presente trabajo de investigación aborda la problemática del maltrato en el proceso de las prácticas de cuidado que se imparten en contexto institucional, una residencia de larga estadía del orden privado de la ciudad de Mar del Plata. El maltrato hacia las personas mayores existe desde hace siglos, sigue siendo una forma de violencia invisibilizada debido a la dificultad en la detección y la realización de la denuncia, lo que determina al mismo tiempo que existan limitaciones para su abordaje.

Objetivos: Conocer las vivencias sobre situaciones de maltrato reconocidas por residentes en una institución de larga estadía del sector privado de la ciudad de Mar del Plata.

Material y métodos: Se realizó un estudio exploratorio-descriptivo a partir de la utilización de metodología cualitativa y la técnica de entrevistas en profundidad.

Resultados: Algunos resultados que se evidenciaron fueron, las situaciones vivenciadas como víctimas de maltrato psicológico, el 85,71% de las personas entrevistadas; las vivenciadas en relación al servicio que se brinda en la institución: la calidad y cantidad de comida, calefacción insuficiente, falta de control e intervención sobre las pérdidas de artículos personales o posibles hurtos; la negligencia activa: demora o tiempos de espera para el acompañamiento en la ejecución de ACV o realización de gestiones o consultas médicas; y respecto de la negligencia pasiva, falta de respeto por la intimidad, la dignidad.

Conclusiones: Se concluye, la utilización de la justificación como forma de racionalizar las distintas situaciones de maltrato, lo que lleva a la naturalización de las mismas y constituirse en un obstáculo para la detección. Prácticas que se sustentan en mitos y estereotipos sobre la vejez que se sostienen sobre la idea de que el viejo es incapaz justamente por residir en la RLE. Importancia del abordaje INTEGRAL E INTEGRADO, interdisciplinar.

Bibliografía: CATALDI, M. (2017). Rompiendo el silencio. Lumen Hmanitas. PASCHKES RONIS, M. (2020). "Míreme de frente". Resistir, morir y amar en una residencia geriátrica pública de Bs As. UNSM.

Palabras clave: Residencias de larga estadía. Prácticas de cuidado. Maltrato

Impacto del ingreso a una residencia de larga estadía desde el relato de las personas mayores y sus familias

SABATINI, María Belén

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA, INSTITUTO DE PSICOLOGÍA BÁSICA APLICADA Y TECNOLÓGICA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: En la cadena progresiva de cuidados, las residencias de larga estadía constituyen un eslabón de importancia ya que están destinadas a brindar servicios de cuidado las 24 horas. Estos dispositivos se han ido transformando en consonancia con los saberes gerontológicos, pasando de un modelo asilar, el cual se encuentra en concordancia con una construcción social de la vejez como objeto de cuidado, a uno de derechos el cual responde o intenta responder a las necesidades del residente como sujeto (cabe aclarar que esa transformación no es total y no es en todos los casos). A pesar de esas transformaciones, muchas personas mayores y familias aún expresan su rechazo abierto a la institucionalización, incluso en casos en donde la demanda de cuidados está produciendo grandes dificultades a nivel familiar no pudiéndose sostener el cuidado en el domicilio, estas situaciones son fuente de estrés y de angustia y se verifican en la clínica con bastante regularidad. En este trabajo se presentan resultados de investigación, provenientes de un estudio mayor, en el que, entre otras cosas, se persiguió el objetivo de indagar el impacto que tuvo en la vida de las personas el haber ingresado en una residencia, para ello se administraron entrevistas en profundidad a personas mayores y a familiares de personas mayores. Entre los resultados se encontró un impacto positivo en diferentes áreas de la vida las cuales se analizan en este trabajo, asimismo se analizan los factores que fueron de importancia para el logro de dicho bienestar. Se concluye en la importancia de promover la investigación sobre estos aspectos en torno a lo institucional y la importancia de acompañar a la familia y a la persona mayor cuando es posible en el desarrollo de dicha decisión.

Mujeres mayores y derecho a la vivienda en el conurbano bonaerense: sentidos y proyectos de vida

CLER PEREIRA, Natalia; REYNOSO, Bárbara Ines

FFYL, UBA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El presente trabajo indaga sobre las trayectorias habitacionales de mujeres mayores que habitan viviendas sociales de un programa, situadas en el conurbano bonaerense. Siguiendo a Yuni (2010), América Latina se caracteriza por ser diversa, desigual y heterogénea. Es en la población mayor y principalmente en las mujeres, donde más se reflejan los procesos de desigualdad y pobreza. Retomando a Saraví (2007), entendemos a la exclusión como un proceso de acumulación de desventajas que socava la relación persona-sociedad. Así, se puede plantear una conexión directa con el paradigma de curso de vida en donde los eventos se vinculan con los procesos y se desandan los caminos de desventajas que se cruzan y retroalimentan en las biografías individuales (Blanco, 2011).

Objetivos: Partiendo del paradigma de curso de vida y desde un enfoque de derechos, nos proponemos reflexionar sobre el impacto subjetivo del acceso a una vivienda en mujeres mayores en situación de vulnerabilidad social que habitan en el conurbano bonaerense.

Material y métodos: Se realizaron 20 entrevistas en profundidad a mujeres mayores que habitaban en viviendas sociales en el conurbano bonaerense en 2022/23.

Resultados: Las políticas de vivienda destinadas a personas mayores logran transformar las trayectorias vitales atravesadas por situaciones de vulnerabilidad social. Aunque en algunos casos se vivieron como desarraigados, la sensación de bienestar y autonomía en torno a la satisfacción de un derecho postergado prevalece.

Conclusiones: En mujeres mayores que viven en contextos de vulnerabilidad social, las crisis típicas de la vejez (duelos, cambio en roles sociales, cambios físicos) adquieren una mayor grado de complejidad. Acceder a una vivienda en comodato no solo es vivido como un cambio radical (turning point) que da seguridad, estabilidad y tranquilidad sino, y por sobre todo, es parte constitutiva fundamental del sentido de dignidad al cual no accedieron en otros momentos de sus trayectorias vitales. Este sentido las habilita a reelaborar la identidad, amortigua el tránsito por las crisis de la vejez y permite la generación de un nuevo proyecto de vida, permitiendo en parte invertir el rol social subalternizado en tanto mujeres.

Bibliografía: Blanco, Mercedes (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*, 5 (8), 5-31. Cardoso de Oliveira, L.R (2004). Honor, Dignidad y Reciprocidad. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1850-275X2004000200003&script=sci_arttext&tlng=en. Danel, P. et al. (2016) Envejecimiento y vejez transitados colectivamente en el interior bonaerense. En: III Foro Latinoamericano de Trabajo Social (La Plata, Argentina, 2016). Di Virgilio, M.M y Gil De Anso, M. L (2012): Estrategias habitacionales de familias de sectores populares y medios residentes en el área metropolitana de Buenos Aires (Argentina). <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.org.co/pdf/res/n44/n44a15.pdf> Navarro, M. L. (2020) Reflexiones en torno a investigaciones e intervenciones con enfoque de género en gerontología. *ConCienciaSocial*, 3 (6), 156-169. Saraví, G. (2007). De la pobreza a la exclusión: continuidades y rupturas de la cuestión social en América Latina. Prometeo Libros. Yuni, J. (2010). Criterios para la evaluación de buenas prácticas institucionales de educación de adultos mayores en América Latina. *Prácticas de evaluación en la educación de personas mayores*. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.cfc.udl.cat/senior/11encuentro/cd_actas/Originals/PONENCIAS%20Y%20PANEL%20EXPERTOS%20\(5+3\)/PONENCIAS%20\(5\)/3.%20J.A.%20YUNI.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.cfc.udl.cat/senior/11encuentro/cd_actas/Originals/PONENCIAS%20Y%20PANEL%20EXPERTOS%20(5+3)/PONENCIAS%20(5)/3.%20J.A.%20YUNI.pdf)

Palabras clave: mujeres mayores - derecho a la vivienda - curso de vida - vulnerabilidad social.

Aspectos clínicos que afectan la capacidad funcional en adultos mayores afiliados a una obra social en la ciudad autónoma de Buenos Aires (CABA)

ZARATE, Alejandra; ZRYCKI, Lorena; GUTIERREZ, Mónica; DE SIO, Juan Pablo; MERCIAI, Viviana; ADAD, Analía

SANATORIO MUNICIPAL DR. JULIO MÉNDEZ

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento de la población es un fenómeno global que plantea desafíos significativos en el ámbito de la salud. Los cambios fisiológicos asociados a la edad y la capacidad funcional (CF) están estrechamente relacionados y se refuerzan mutuamente. La CF en los adultos mayores puede verse afectada por comorbilidades, caídas, trastornos cognitivos y polifarmacia, por lo que es importante abordarlas de manera integral.

Objetivos: Describir factores clínicos que afectan la capacidad funcional en una cohorte de pacientes mayores de 60 años de una obra social de CABA.

Material y métodos: Se incluyeron pacientes de ambos géneros, mayores de 60 años. Se diseñó para este fin una encuesta para determinar, comorbilidades (enfermedades crónicas), caídas, olvidos y polifarmacia.

Resultados: Participaron un total de 113 personas, 61,9% mujeres, el 52,2% se encontraba en el rango de 70 a 79 años, el 30,1% entre 60 y 69 años, y el 15,9% entre 80 y 89 años. Las comorbilidades fueron: el 21% diabetes, 54% hipertensión, 23,9% arritmia, 19% Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y el 8% había sufrido un infarto cardiaco. El 46% de los participantes reportaron haber experimentado olvidos, el 10,6% sufrió caídas en los últimos 6 meses y el 5,3% afirmaron haber padecido un Ataque Cerebrovascular (ACV). En cuanto a la medicación diaria, el 81,6% tomaban más de 3 medicamentos al día y el 18,8% hasta 3.

Conclusiones: Los resultados indican que entre los participantes del estudio predominan las personas de edades comprendidas entre 70 y 79 años, siendo las mujeres ligeramente más representadas que los hombres. Se observó gran porcentaje de comorbilidades y en la ingesta de múltiples medicamentos. Estos hallazgos servirán como base para el desarrollo de un programa de atención integral adaptado a las necesidades individuales de cada persona. Se espera que este programa promueva un envejecimiento activo saludable al abordar de manera efectiva los problemas de salud y las limitaciones funcionales de los adultos mayores.

Bibliografía: 1. Arnau A, Espauella J, Serrarols M, Canudas J, Formiga F, Ferrer M. Factores asociados al estado funcional en personas de 75 o más años de edad no dependientes. Gac Sanit. 2012;26(5):405-13. 2. Rosa Roure Murillo Functional capacity in home care patients over 65 years attended at Lleida's Health Region. Gerokomos vol.30 no.2 Barcelona jun. 2019

Palabras clave: *adultos mayores, capacidad funcional, envejecimiento saludable, programa de atención integral, aspectos clínicos, obra social, Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).*

Resultados preliminares de la comparación entre adultos jóvenes el perdón como recurso salugénico: un estudio situacional y disposicional

MORALES, Franco; CHAVEZ, Camila; CREAVERA, Karen Soledad; LEMA, Daniela Natalin

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA, INSTITUTO DE PSICOLOGÍA BÁSICA APLICADA Y TECNOLÓGICA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La perspectiva de curso de vida entiende que el desarrollo es un proceso que se da a lo largo de toda la vida, implicando en todas las etapas pérdidas y ganancias. Las relaciones interpersonales han demostrado ser una variable de fundamental importancia para explicar el bienestar personal, es por ello que el presente estudio estuvo orientado a comparar en diferentes etapas vitales las motivaciones interpersonales frente a ofensas específicas (Perdón situacional) y la tendencia al perdón (Perdón disposicional) entre adultos jóvenes y adultos mayores. Se presentan a continuación los resultados preliminares de un estudio de tipo correlacional, de diseño no experimental transversal. Se seleccionó una muestra no probabilística intencional de 80 personas de ambos sexos, de acuerdo a dos grupos etarios (20 a 35 años y 70 a 85 años). Las pruebas administradas fueron las siguientes: 1. Cuestionario sociodemográfico; 2. Inventario de Motivaciones Interpersonales Relacionadas con una ofensa específica (TRIM-18); y 3. Escala de Tendencia a Perdonar (TTF). Se esperó que los resultados aportaran evidencias en favor de relevar recursos salugénicos en diferentes etapas del desarrollo adulto. Los resultados obtenidos arrojaron diferencias significativas en la dimensión del perdón situacional, específicamente en benevolencia, entre adultos jóvenes y adultos mayores, sucedió lo contrario en lo que respecta a la venganza y evitación, en las cuales no se han encontrado diferencias significativas entre los grupos etarios, concluyendo así que los adultos jóvenes son más benevolentes que los adultos mayores frente a las ofensas interpersonales; no se han encontrado diferencias significativas en lo que respecta a la comparación entre adultos jóvenes y mayores en relación al perdón disposicional. Los resultados que se obtuvieron también demostraron que existen similitudes en ambos grupos etarios en cuanto a la clasificación de la ofensa, señalando a la traición como la ofensa más recurrente. Se espera que lo arribado en el presente estudio motiven una visión más integral y acabada del proceso de desarrollo adulto y favorezcan el desarrollo de intervenciones que tengan al perdón como recurso salugénico a promover.

Mapeo de activos comunitarios como herramienta para fortalecer la capacidad de agencia de personas mayores

ARAYA, Mauricio; ESCOBAR, Carolina

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS, PROGRAMA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA.

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Los activos comunitarios se configuran como recursos humanos, sociales o ambientales que inciden en el bienestar y calidad de vida de las personas (1). Es importante identificarlos para desarrollar acciones orientadas al abordaje de situaciones de vulnerabilidad e inequidad presentes en las comunidades (2). En necesario abordar la percepción de personas mayores para disminuir brechas y afrontar los desafíos que implica el envejecimiento poblacional.

Objetivos: Identificar los activos intangibles y recursos comunitarios para determinar cómo estos son utilizados por las personas mayores y cómo éstos inciden sobre su salud, física, mental, social y espiritual.

Material y métodos: Enfoque cualitativo y participativo, se abordó con la metodología de mapeo de activos comunitarios. Fue desarrollado en una jornada y contó con la participación de 12 personas mayores, entre 60 y 72 años, donde se trabajó en dos grupos focales con preguntas analizadas en espacios de reflexión, individual, grupal y en plenario.

Resultados: Durante el proceso se identificaron 11 activos comunitarios individuales, 8 colectivos, 13 institucionales y 7 del entorno físico.

Conclusiones: Las personas mayores valoran las redes de apoyo y reconocen el liderazgo de referentes comunitarios, destacan la resiliencia y autogestión. Los determinantes sociales intermedios se configuran como un elemento que debe fortalecerse, por medio del trabajo participativo e intergeneracional. Existen recursos del entorno físico que son poco valorados y cuidados por los propios vecinos, por lo que son necesarias iniciativas que promuevan el cuidado de los espacios que sirven a toda la comunidad.

Bibliografía: 1- Molina-Betancur J, Agudelo-Suárez, Martínez-Herrera. Mapeo de activos comunitario para la salud en un asentamiento informal de Medellín (Colombia). *Gac Sanit* 2021; 35(4):333-338. 2- Pou-martí N, Oliveras-Casadellá S, Batlle-Amat P, Peña X, Estrada-Ocon M, Juvinya-Canal D. La toma de decisiones en salud comunitaria a través del mapeo de activos en salud. *Gac Sanit* 2022; 36(4):392-395. 3- Leiva A, Troncoso-Pantoja C, Martínez-Sanguinetti M, Nazar G, Concha-Cisternas Y, Martorell M, et al. Personas mayores en Chile: el nuevo desafío social, económico y sanitario del siglo XXI. *Rev Med Chile* 2020; 148: 799-809.

Palabras clave: *Personas mayores, recursos comunitarios, activos comunitarios, gerontología común*

Fiabilidad de la velocidad de la marcha con un método auto reporte y un método de prueba física para valorar fragilidad en personas mayores de la comunidad

CÓRDOVA-LEÓN, Karen

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La velocidad de la marcha es un potente indicador de la salud en las personas mayores, y se obtiene mediante dos métodos: directo e indirecto. La modalidad directa consiste en la prueba física, que mide la velocidad de la marcha en una superficie plana de una longitud determinada; y la indirecta consiste en formatos un auto reporte, donde el evaluado indica la velocidad óptima estimada. Generalmente esta última es una medida cualitativa y se desconoce la relación con la prueba física.

Objetivos: Evaluar la fiabilidad de la velocidad de la marcha mediante dos métodos distintos en personas mayores de la comunidad

Material y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, de alcance correlacional y diseño observacional con temporalidad transversal. Se estudió a 76 personas mayores de la comunidad, quienes auto reportaron su velocidad de la marcha mediante una escala visual numérica y se midió la misma variable mediante la prueba física de 10 m.

Resultados: Se encontró una media de la velocidad de la marcha de $1,17 \pm 0,26$ m/s en el auto reporte y de $1,15 \pm 0,22$ m/s en la prueba física de 10 m. Existe una relación alta de la velocidad de la marcha entre el auto reporte y la prueba física ($r=0,828$; $p<0,001$), con diferencias mínimas entre sí ($t=0,131$; $p=0,193$) y una muy buena consistencia interna entre ambos métodos (Cronbach= $0,914$; ICC= $0,818$)

Conclusiones: El auto reporte de la velocidad de la marcha mediante una escala visual numérica con respuesta en la unidad de medida internacional (m/s), es una herramienta fiable y eficaz para valorar la velocidad de la marcha cuando la prueba física es difícil de implementar.

Bibliografía: Sipilä S, Tirkkonen A, Hänninen T, Laukkanen P, Alen M, Fielding RA, et al. Promoting safe walking among older people: the effects of a physical and cognitive training intervention vs. physical training alone on mobility and falls among older community-dwelling men and women (the PASSWORD study): design and methods of a randomized controlled trial. *BMC Geriatr.* 2018; 18(1):215-27. Mehmet H, Robinson SR, Yang AWH. Assessment of Gait Speed in Older Adults. *J Geriatr Phys Ther.* 2020;43(1):42–52. Peters DM, Fritz SL, Krotish DE. Assessing the Reliability and Validity of a Shorter Walk Test Compared With the 10-Meter Walk Test for Measurements of Gait Speed in Healthy, Older Adults. *J Geriatr Phys Ther.* 2013;36(1):24–31. Tornero-Quiñones I, Sáez-Padilla J, Espina Díaz A, Abad Robles MT, Sierra Robles Á. Functional Ability, Frailty and Risk of Falls in the Elderly: Relations with Autonomy in Daily Living. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(3):1006-18. Middleton A, Fritz SL, Lusardi M. Walking Speed: The Functional Vital Sign. *J Aging Phys Act.* 2015; 23(2):314–22. Fritz S, Lusardi M. White Paper: "Walking Speed: the Sixth Vital Sign". *J Geriatr Phys Ther.* 2009;32(2):2–5. Fernández-Huerta L, Córdova-León K. Reliability of two gait speed tests of different timed phases and equal non-timed phases in community-dwelling older persons. *Medwave.* 2019;19(3):1-9. Bortone I, Sardone R, Lampignano L, Castellana F, Zupo R, Lozupone M, et al. How gait influences frailty models and health-related outcomes in clinical-based and population-based studies: a systematic review. *J Cachexia Sarcopenia Muscle.* 2021;12(2):274–97. Cong G-T, Cohn MR, Villa JC, Kerwin LJ, Rosen N, Fang XZ, et al. The Walking Speed Questionnaire. *J Orthop Trauma.*

Palabras clave: *Velocidad de la marcha, auto reporte, prueba de caminata, persona mayor, fragilidad.*

Evaluación de una intervención psicológica para disminuir la ansiedad y mejorar la asistencia de personas mayores hospitalizadas y sus familiares: un ensayo clínico aleatorizado

CABELLO, Cecilia Elvira; PAZ, Mariana; AVERBUCH, Mariela Johana; GUIGUET, Carolina Soledad; ROMERO, Ana; GIUDICE, Lucía; CARUSO, Diego

UNIDAD ASISTENCIAL DR. CÉSAR MILSTEIN

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La internación hospitalaria resulta un evento de particular estrés y angustia no solo para la persona internada sino también para la familia. La ansiedad también afecta negativamente la salud física y emocional de los familiares que cuidan. En el contexto de la internación los proyectos de vida de los pacientes y de sus familiares pueden verse modificados o postpuestos. El estrés del cuidador es un factor predisponente de síntomas depresivos y ansiedad. Dicha sintomatología influye en el comportamiento, la cognición y las emociones, reduciendo la calidad de los cuidados brindados. Resulta un gran desafío para los equipos de salud implementar nuevas estrategias de intervención psicosocial adaptadas a este contexto, promoviendo vínculos de sostén y acompañamiento personalizado.

Objetivos: Determinar la eficacia de una intervención psicológica dirigida a personas mayores de 60 años hospitalizadas y su familia, para disminuir los niveles de ansiedad durante la internación. Evaluar la eficacia de la intervención psicológica para mejorar los niveles de satisfacción de la atención, desde la posición subjetiva del familiar.

Material y métodos: Se realizó un ensayo aleatorizado, abierto, pragmático y controlado. Se reclutaron pacientes mayores de 60 años ingresados en un hospital de la ciudad de Buenos Aires por una condición médica aguda no quirúrgica. Se utilizó la aleatorización por bloques permutados 1:1 para asignar a los pacientes y sus familiares. La intervención fue llevada a cabo por psicólogas especializadas en gerontología y consistió en un acompañamiento psicológico de 15 minutos, de forma presencial para los pacientes internados, y telefónica o presencial para el familiar principal. Se realizaron hasta 6 encuentros estructurados con el paciente y 4 con el familiar durante los primeros 15 días de internación. El grupo control recibió los cuidados habituales. La principal variable resultado se midió mediante la escala de ansiedad GAD-7 y la satisfacción mediante el "Inventario de Necesidades Familiares de Cuidados Críticos" (CCFNI), que fue evaluada por un profesional independiente que no conocía la rama de tratamiento del paciente.

Resultados: Se evaluó la elegibilidad de un total de 605 pacientes admitidos, 96 fueron aleatorizados y 82 pacientes y 85 familiares se incluyeron en el análisis final. Entre los pacientes, la mediana (RIC) de la puntuación de ansiedad después de la intervención luego de dos semanas fue de 5 (1-9) para el grupo experimental y de 7 (3-11) para el grupo de control, valor de p 0,15. Entre los familiares, la mediana (RIC) del nivel de ansiedad fue de 10 (5-14) para el grupo experimental y de 12,5 (7-16) para el grupo control, p -valor 0,15. La puntuación obtenida en el cuestionario CCFNI por los cuidadores familiares del grupo control fue de 23 puntos (20-26) mientras que en el grupo intervención fue de 18 puntos (17-20), valor de $p < 0,001$.

Conclusiones: Una intervención psicológica breve no disminuyó significativamente los niveles de ansiedad de los pacientes hospitalizados y sus familiares, sin embargo se observó un aumento en los niveles de satisfacción percibido por sus familiares a favor de la intervención.

Bibliografía: Gil-Juliá B, Bernat-Adell MD, Collado-Boira EJ, Molés Julio MP, Ballester-Arnal R. Psychological distress in relatives of critically ill patients: Risk and protective factors. *J Health Psychol.* 2021;26: 449-464.

Palabras clave: *Ansiedad, satisfacción en la atención, intervención psicológica, personas mayores, hospitalización.*

Representaciones acerca del trabajo interdisciplinario en el equipo asistencial de una residencia de larga estadía de la Ciudad de Buenos Aires

WINZELER, Martín Osvaldo; ANDREACHI, Carolina Belén; CHMIELEVSKY, María Victoria

FUNDACION NUEVO HOGAR LEDOR VADOR

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La presente investigación busca explorar las representaciones acerca del trabajo interdisciplinario del equipo asistencial de un sector para personas mayores con deterioro cognitivo leve y con dependencia funcional leve a moderada de una residencia de larga estadía de la Ciudad de Buenos Aires.

Objetivos: Señalar los beneficios reportados por el Equipo Asistencial acerca de la interdisciplinariedad. Identificar obstáculos del equipo para lograr el trabajo interdisciplinario. Describir la incidencia que las representaciones sobre el trabajo interdisciplinario del equipo asistencial tienen en las intervenciones con los residentes.

Material y métodos: La presente es una investigación cualitativa de tipo exploratoria y descriptiva. La técnica de recolección de datos seleccionada fue el grupo focal. Se elaboró un guion que incluyó cuatro ejes: representaciones acerca de la interdisciplina; beneficios del trabajo interdisciplinario; obstáculos para el trabajo interdisciplinario e incidencias en la práctica del abordaje interdisciplinario. Los participantes fueron en todos los casos trabajadores del turno mañana de un sector con deterioro cognitivo leve y dependencia funcional leve a moderada que desempeñan sus tareas de lunes a viernes, no sábados, domingos o feriados.

Resultados: Se halló claridad en los objetivos que el equipo se plantea junto con un conocimiento preciso sobre la interdisciplinariedad, que encuentra en la presencialidad su factor promotor más importante. Por el contrario, las fallas en la comunicación constituyen el principal obstáculo.

Conclusiones: El equipo reconoce el valor del trabajo interdisciplinario en tanto favorece la efectividad de las intervenciones. No obstante, ubican factores que lo obstaculizan y se traducen en fallas en la comunicación. Así, aunque valora el trabajo interdisciplinario, el equipo experimenta malestar cuando no puede sostenerlo.

Bibliografía: Elichiry, N. (1987). La importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. En Elichiry, N. (comp.), *El niño y la Escuela-Reflexiones sobre lo obvio* (pp. 333-341). Buenos Aires: Nueva Visión. García, R. (1989). Dialéctica de la integración en la investigación interdisciplinaria. Trabajo presentado en las IV Jornadas de Atención Primaria de la Salud y I de Medicina Social, Buenos Aires, Argentina. García, R. (2011). Interdisciplinariedad y sistemas complejos. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales* 1(1), 66-101. Recuperado el 4 de julio de 2023 de: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.4828/pr.4828.pdf Gómez, J.E. (2019). Interdisciplinariedad en gerontología. La calidad de vida como criterio integrador de la interdisciplina. *Medicina y Ética: Revista internacional de bioética, deontología y ética médica*. Vol. 30, Nº. 4. (pp. 1357-1370). López Fernández, R. (2021). Estrategias interdisciplinarias para el estudio, atención, educación e investigación de las personas adultas mayores. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*. República Argentina (2010) Ley 26.657. Ley Nacional de Salud Mental. Derecho a la Protección de la Salud Mental. Decreto Reglamentario 603/2013 Cap.V. Recuperado el 4 de julio de 2023 de: <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=16773&word=Stolkiner>, A. (1987). De interdisciplinas e indisciplinas. En Elichiry, N. (comp.), *El niño y la Escuela-Reflexiones sobre lo obvio* (pp. 313-317). Buenos Aires: Nueva Visión. Zafra Galvis, O. (2006). Tipos de Investigación. *Revista Científica General José María Córdova*, vol. 4, núm. 4, 2006, pp. 13-14. Bogotá, Colombia.

Palabras clave: *Institución - gerontología - interdisciplina.*

Los entornos domésticos, institucionales y urbanos como redes de espacios involucrados en la incorporación de los adultos mayores a la dinámica de la población activa

PASSANTINO, Luis Daniel; ROUMEC, Betina Susana; FERNANDEZ, Jennifer; SOSA CAPRI, Francisco; ARCE, Juan Cruz

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA, FACULTAD DE ARQUITECTURA URBANISMO Y DISEÑO

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Esta investigación analiza las relaciones entre el envejecimiento humano y el ambiente construido: la arquitectura y la ciudad. La problemática que impulsa estos estudios se basa en la necesidad de comprobar cómo se comportan estas viviendas para el uso de todo el año, dado que son parte de un recorte urbano que se orientó predominantemente a resolver las necesidades del hábitat no permanente. La hipótesis plantea que varios recursos urbanos próximos que no son reconocidos estratégicamente, pueden configurarse en oportunidades que colaboren en la definición de un ambiente más adecuado para las personas mayores y en la compensación de algunas carencias de sus unidades domésticas.

Objetivos: El objetivo es conocer las formas de habitar de los adultos mayores en la tipología de la vivienda en altura en el centro de Mar del Plata y los aspectos complementarios de la misma con sus entornos inmediatos.

Material y métodos: Se utilizó una metodología cuanti-cualitativa apoyada sobre una muestra de casos. Por medio de entrevistas semiestructuradas se conocieron las formas de habitar y se relevaron las propiedades dimensionales, funcionales, espaciales, de servicios complementarios, y capacidades expansivas de los espacios domésticos. Estos datos se cruzaron con diferentes dimensiones urbanas inmediatas: viviendas cercanas con vínculos estrechos, equipamientos socio-sanitarios, comercios de proximidad, esparcimiento y las condiciones del entorno barrial: tipos de calles, espacios públicos de escalas variadas, y acceso al transporte. También, se utilizaron los datos de los censos nacionales: porcentajes y georreferenciación de grupos etarios por radios censales.

Resultados: Los resultados derivaron de los cruces de los datos entre las variables relevadas de las esferas públicas y privadas de las unidades domésticas.

Conclusiones: Las conclusiones señalaron la forma en que se realizan las actividades de la vida diaria, la sociabilización, la cohabitación, los pasatiempos y el ejercicio físico con las condiciones espacio - funcionales y dimensionales de las viviendas. Las orientaciones y capacidades expansivas de las mismas hacia la calle, el paisaje percibido y la luz solar. Áreas de almacenamiento, lavadero interior, y zonas de descompresión espacial. Se observaron las formas en las cuales las dimensiones del ambiente interior se compensan con los recursos del espacio público, del equipamiento y la movilidad urbana del recorte geográfico mencionado.

Bibliografía: Amadasi, E. (2016). Las Personas Mayores en la Argentina actual: ¿vivir solo es un factor de riesgo para la integración social? Amadasi, E., Tinoboras. (1era ed.) C. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa. CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía) (2016). Estimaciones y proyecciones de población total, urbana y rural, y económicamente activa. CEPAL. Fernandez, J. (2016). Vivienda y entorno urbano para la calidad de vida. Revista argentina de gerontología y geriatría, tomo XXXI. 63-71. Huenchan, Sandra (2016). Envejecimiento e institucionalidad pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos. CEPAL. INDEC. Censo 2010. www.indec.gob.ar. INDEC. Censo 2022. www.indec.gob.ar. Sánchez-González, D. (2015). Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y la geografía. Implicaciones socioespaciales en América Latina. Revista de Geografía Norte Grande.

Palabras clave: *Envejecimiento, convivencia intergeneracional, dominios público-privados.*

El impacto del ASPO en las redes de apoyo de de adultos mayores en residencias de larga estadía

SABATINI, María Belén; ARIAS, Claudia Josefina; LOMBARDO, Enrique; MORALES, Franco; PEREYRA, María de La Paz

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA, INSTITUTO DE PSICOLOGÍA BÁSICA APLICADA Y TECNOLÓGICA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Las personas mayores reciben ayudas tanto en lo cotidiano como en lo extraordinario de vínculos familiares y no familiares pertenecientes a su red de apoyo social. Diferentes investigaciones han informado extensivamente sobre la composición de las redes de apoyo de personas mayores pero, aún resulta escasa respecto a las redes de personas que viven en residencias de larga estadía; tampoco se han realizado trabajos específicos sobre el impacto del ASPO (aislamiento social preventivo y obligatorio) en las relaciones dentro de los vínculos de la red de apoyo de las personas mayores que residen en RLEs. En el presente trabajo se informan los resultados sobre la composición de la red de apoyo de las personas que viven en RLEs y el impacto subjetivo de la misma en la pandemia. Los resultados encontrados por el presente estudio muestran que las redes de las personas mayores que viven en RLE se conforman con un tamaño menor que el de las que viven en hogares particulares. Asimismo, otro punto saliente es que están compuestas principalmente por vínculos familiares. En cuanto al impacto subjetivo, la esfera emocional se muestra como la más saliente producto de la falta de contacto físico con los vínculos centrales de la red. Se resalta la importancia que continúa teniendo la familia como vínculos primarios de cuidado aún en personas mayores que viven en RLEs.

Construcción de los ambientes alimentarios domiciliarios a través del curso de la vida según posición personal frente a los cambios

TRONCOSO PANTOJA, Claudia Andrea ⁽¹⁾; RICCHEZZA, Jorgelina ⁽²⁾

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN ⁽¹⁾; UNIVERSIDAD ATLÁNTIDA ARGENTINA ⁽²⁾

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Personas mayores han consolidado los ambientes alimentarios en sus hogares, entrelazando aspectos dietéticos, psicológicos y emocionales

Objetivos: Interpretar cómo personas mayores han construido a lo largo del curso de la vida, los ambientes alimentarios domésticos según la posición personal frente a los cambios.

Material y métodos: Estudio mixto, dominante menos dominante de alcance exploratorio descriptivo. El enfoque cualitativo de la investigación responde a la Teoría Fundamentada de Strauss y Corbin y el enfoque cuantitativo, a un diseño descriptivo de corte transversal. Para la recolección de datos se aplicaron entrevista semiestructurada e Inventario FAPPREN Abreviado para reconocer identidad flexible. El tipo de muestreo fue teórico y el análisis de los datos cualitativos responde al proceso de codificación abierta, axial y selectiva para la edificación de teorías; los datos cuantitativos fueron analizados mediante estadística descriptiva.

Resultados: Participaron 54 personas mayores (72% mujeres) de 68,6 años (+/- 6,9 años). Personas mayores que disponen de factores psíquicos protectores para una identidad flexible (Tabla; Figura 1), han construido la alimentación domiciliar valorizando las comidas caseras, con influencia de mujeres durante la niñez. También el traspaso intergeneracional de sus saberes alimentarios presenta una identidad de género femenino. En la trayectoria vital de adultez se adapta la alimentación al ingresar al mundo laboral. En la actualidad, mantienen su alimentación con un enfoque sanitario y emocional. Reconocen transiciones en la alimentación provocados por desastres naturales y *turning point* en el diagnóstico de alguna enfermedad (Figura 2).

Conclusiones: Personas mayores que presentan una identidad flexible, evocan la construcción de su alimentación domiciliar durante el curso de vida, con una cimentación de las trayectorias vitales de niñez y persona mayor, con identidad de género femenino.

Bibliografía: Blanco, M. (2011). The life course perspective: origins and development. *Revista Latinoamericana de Población*, 5(8), 5-31. Gálvez, P., Egaña, D., Masferrer, D., y Cerda, R. (2017). Proposal for a conceptual model for the study of food environments in Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41, e169. DOI: 10.26633/RPSP.2017.169 Zarebski, G. (2019). Capítulo 1. Factores psíquicos protectores para el envejecimiento. Conceptualización teórica. Universidad Maimónides. Escuela de Comunicación Multimedial Universidad Maimónides.

Palabras clave: Persona mayor; alimentación y nutrición; envejecimiento saludable; estudio mixto.

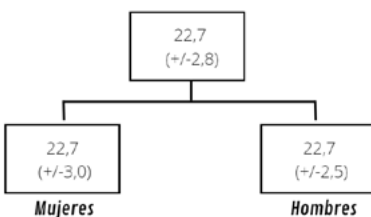


Figura 1

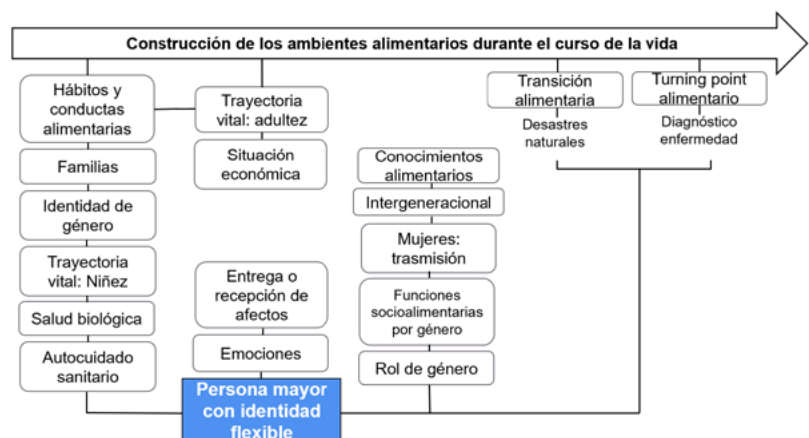


Figura 2

Descripción del riesgo social en usuarios con fractura de cadera en un servicio de Orto geriatria de Montevideo-Uruguay

RAMÍREZ, Noelia ⁽¹⁾; BENGÓA, Soledad ⁽¹⁾; VIERA, Carol ⁽¹⁾; PAULOS, Evelyn ⁽²⁾; SGARAVATTI Aldo ⁽³⁾; BARBOZA, Ana ⁽³⁾

⁽¹⁾ Lic. Trabajo Social, ⁽²⁾ Lic. Enfermería, ⁽³⁾ Médico Geriatra
CASMU-IAMPP Montevideo, Uruguay

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Las fracturas de cadera son un importante problema sociosanitario en las personas mayores asociado a alta discapacidad, mortalidad e impacto socioeconómico. El Trabajador Social (TS) forma parte del equipo asistencial en la unidad de ortogeriatría (UOG).

Objetivos: Evaluar el riesgo social (RS) en usuarios mayores de 65 años con fractura de cadera asistidos en la primer UOG de Uruguay en CASMU-IAMPP prestador integral privado de salud; así como otros factores que inciden con su destino al alta.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal de la población valorada por el equipo de la UOG en el periodo febrero 2020 - febrero 2021 durante el proceso de hospitalización. En dicho periodo se asistieron 404 usuarios con fractura de cadera, de los cuales fueron intervenidos quirúrgicamente 374, en base a estos últimos se desarrolla la presente investigación. Se analizó la asociación entre RS a través de la Escala Sociofamiliar de Gijón y otros parámetros como: la comorbilidad (índice de Charlson), el estado funcional basal (índice de Barthel), polifarmacia y mortalidad al año. El procesamiento de los datos se realizó mediante el software estadístico R.

Resultados: De los 374 pacientes, el 80% sexo femenino. Edad promedio de 84,2. Al 33,3% se le realizó artroplastia y el 66,6% osteosíntesis. El 75% de los usuarios provenían del domicilio vs. 15,5% de un Elepem (establecimiento de larga estadía para personas mayores). El 33% presentó un RS bajo, riesgo medio 41,9% y alto 20,1%. El 73,3% de los usuarios presentó un Barthel mayor de 60 previo al ingreso, 66% presentaba polifarmacia, y con respecto a la comorbilidad se observó similar proporción. La mortalidad al año fue del 32%.

Conclusiones: Se observó al alta que las condiciones de RS y el tipo de intervención quirúrgica mostraron relación significativa con respecto al destino del paciente (p -valor = 0,031) sin encontrarse ninguna otra relación significativa entre RS y los demás factores. Se detectó una tendencia donde se derivaron a un Elepem los pacientes que se sometieron a una artroplastia teniendo RS alto y los pacientes con osteosíntesis con RS bajo.

Bibliografía: Filardo C. Trabajo Social para la Tercera Edad. Documentos de trabajo Social: Revista de trabajo y acción social. N° 49 (2011). Pag. 204-219. España. González C. La Intervención social en el campo gerontológico. Revista digital de Trabajo Social. Vol. 1 (2017) N°1. Argentina-Córdoba. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciasSocial/> Miralles R, Sabartés O, Ferrer M, Esperanza A, Llorach I, García-Palleiro P, Cervera AM. Development and validation of an instrument to predict probability of home discharge from a Geriatric Convalescence Unit in Spain. *J Am Geriatr Soc* 2003;51:252-7. Sims-Gould J, Byrne K, Hicks E, Franke T, Stolee P. "When Things Are Really Complicated, We Call the Social Worker": Post-Hip-Fracture Care Transitions for Older People. *Health Soc Work*. 2015 Nov;40(4):257-65. doi:10.1093/hsw/hlv069. PMID:26638501.

Palabras clave: *Personas Mayores - riesgo social - ortogeriatría - trabajo social*

Los beneficios del uso de las tecnologías de la información y la comunicación en la vida de las personas mayores de Vitoria

SANCHO FERNÁNDEZ, *Amelia Mónica*

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA FE

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento de la población es una realidad de la sociedad contemporánea, entre otros factores, debido a los avances científicos y a los hábitos saludables, que han permitido que los seres humanos logren prologar su existencia por más tiempo. Pero la meta no es solo vivir más, sino también vivir mejor, es decir con calidad, y las Tecnologías de la Información y la Comunicación son herramientas cuya investigación, desarrollo y aplicación en el área del envejecimiento, pueden ayudar a que las personas alcancen un envejecimiento satisfactorio.

Objetivos: Identificar las ventajas en el empleo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación en las actividades de la vida diaria de las personas mayores vitorianas, para implementar su utilización en las tareas cotidianas de este colectivo.

Material y métodos: Las unidades de análisis se formarán con grupos de personas de 65 o más años, con diversidad de género, edad, raza, etnia y nivel cultural. Las unidades de análisis se formarán con grupos de personas de 65 o más años, con diversidad de género, edad, raza, etnia y nivel cultural. **METODO:** El diseño de la investigación será explicativa con una metodología cuanti-cualitativa, se usarán estos dos métodos porque la población objeto de estudio está integrada por grupos heterogéneos y con historias vitales que acompañan a cada sujeto. Desde el enfoque cuantitativo se utilizará una encuesta escrita a través de un cuestionario, que nos facilitará la obtención de datos personales, de contexto social, nivel de accesibilidad y utilización de las TIC. Desde el enfoque cualitativo, se empleará la observación por parte del investigador, y los hechos que considere relevantes se registrarán en el Diario de campo, ya que esta herramienta permite resumir las experiencias observadas para luego analizar los resultados.

Resultados: Los resultados obtenidos a través del cuestionario en la investigación, indican que las personas mayores tienen buena predisposición para aprender a usar las TIC, se sienten cómodos y consideran que son herramientas necesarias para mejorar su calidad de vida y permitirles estar integrados en la sociedad.

Conclusiones: Uno de los deseos del ser humano es alcanzar una vejez saludable, que le permita seguir desarrollando sus capacidades y habilidades para ejercer las AVD de una forma independiente y autónoma por más tiempo. Además enriquecer esta etapa de la vida, que está colmada de experiencias, con un aprendizaje continuado, que lo faculte para prolongar el camino del crecimiento personal y la inclusión social. A su vez, la sociedad en su conjunto, se enfrenta a una realidad creciente que es el envejecimiento de la población, y para dar respuesta a las expectativas de lograr un envejecimiento satisfactorio, identifica y articula instrumentos que pueden ayudar a mejorar el bienestar de las personas mayores, beneficiando notablemente su calidad de vida.

Bibliografía: Agudo, S.; Pascual, M.A. y Fombona, J. (2012). Usos de las herramientas digitales entre las personas mayores, *Revista Científica de Educomunicación*, 39, 103-201. Doi: 10.3916/c39-2012-03-10. Agudo, S. & Fombona, J.(2013) Impacto de las TIC en las personas mayores en Asturias: Mejora del autoconcepto y de la satisfacción. *EDUTEC, Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, 44. Doi: 10.21556/edutec.2013.44.325 Aldana González, G., García Gómez, L. & Jacobo Mata, A. (2012, enero-junio). Las TICs como alternativa para la estimulación cognitiva.

Palabras clave: *Envejecimiento, TIC, Personas Mayores*

Variables relevantes para el diseño centrado en el usuario de una aplicación de estimulación cognitiva para personas mayores

REVOLLO SARMIENTO, Elsa Araceli⁽¹⁾; LÓPEZ MORENO, María Celeste⁽¹⁾; FERNANDEZ ZAIONZ, Axel⁽¹⁾; BENITEZ, Estela⁽²⁾; VERA, Rocío Micaela⁽²⁾; VIVAS, Leticia Yanina⁽¹⁾

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA, INSTITUTO DE PSICOLOGÍA BÁSICA APLICADA Y TECNOLÓGICA⁽¹⁾; UNIVERSIDAD DE MAR DEL PLATA - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y TRABAJO SOCIAL⁽²⁾

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Mar del Plata es considerada un enclave gerontológico. En paralelo al envejecimiento poblacional, ha habido un aumento del desarrollo tecnológico. En este sentido, diversidad de estudios han demostrado la importancia de la tecnología para promover la autonomía en la vejez, enfrentar los desafíos propios de la avanzada edad y mejorar la calidad de vida. Entre las variables que influyen en el acceso y uso de la tecnología se encuentra el nivel educativo y la edad. También hay variables vinculadas a las percepciones y expectativas de las personas hacia el uso de la tecnología que influyen en su motivación hacia el uso y uso efectivo.

Objetivos: Estudiar la influencia del perfil sociodemográfico de las personas mayores de la ciudad de Mar del Plata sobre la Utilidad Percibida y Facilidad Percibida de Uso respecto al uso del teléfono celular extraídas del modelo SAMCOP (Ma et al., 2016)

Material y métodos: El diseño de esta investigación es correlacional y la selección de la muestra fué no probabilística por conveniencia. Se conformó una muestra de 40 personas mayores de 60-90 años sin deterioro cognitivo pertenecientes a la ciudad de Mar del Plata. Se realizó un análisis de regresión lineal de las variables sociodemográficas sobre las percepciones sobre el uso. Finalmente se desarrollaron prototipos de interfaces en Uizard para modificar el LABPSI y la creación de la APP del mismo sitio

Resultados: Los resultados indican que las personas mayores con un nivel educativo, consideran al celular como un dispositivo más útil y de más fácil uso. En base a los datos obtenidos en esta investigación se realizaron modificaciones se realizaron modificaciones en el laboratorio web de estimulación cognitiva (LABPSI) desarrollado por el equipo de investigación y se desarrolló el prototipo de APPs del mismo sitio web para celulares

Conclusiones: Resulta pertinente para los estudios que tienen como base la Gerontología, conocer el nivel de utilidad y facilidad de uso en el teléfono como percepciones que influyen en la adopción de productos tecnológicos. Además los productos basados en el diseño centrado en usuario prometen un mayor uso y/o aplicaciones tecnológicas adaptadas a las necesidades reales de las personas mayores.

Bibliografía: Ma, Q., Chan, A. H. S., & Chen, K. (2016). Personal and other factors affecting acceptance of smartphone technology by older Chinese adults. *Applied Ergonomics*, 54, 62–71.

Palabras clave: laboratorio virtual, estimulación cognitiva, diseño centrado en el usuario, personas mayores

“Envejeceres en barrios vulnerables”- talleres de participación comunitaria

CHEMINET, Renata

MINISTERIO DE SEGURIDAD DE LA NACIÓN

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Las personas mayores, no solo habitan espacios en el imaginario social, como el de la vejez, sino que además, habitan espacios físicos, en donde deben convivir socio-comunitariamente. Ahora bien, en virtud de la conjunción de ambos espacios, es que se supone, deben ser sujetos partícipes y con un rol protagónico en el entramado social. Cómo ocupan estos lugares los ciudadanos más envejecidos de los barrios vulnerables? Son incluidos en la participación comunitaria, como sujetos en plenitud de derechos?

Objetivos: El objetivo de este trabajo, es dar a conocer el programa Barrios Seguros del Ministerio de seguridad de la Nación y visibilizar el enfoque de abordaje integral destinado a poblaciones de barrios vulnerables, entre ellas, la población de personas mayores.

Descripción del programa o pro: Barrios seguros es un programa de políticas públicas que se fundamenta en la necesidad de mejorar las condiciones de equidad e igualdad, posibilitando el ejercicio de derechos básicos y distribuyendo oportunidades para el bienestar general de la ciudadanía. Es por ello, que es un instrumento orientado a reducir a la mínima expresión posible la vulnerabilidad adicional que genera el lugar de residencia. Los contextos en los que se dá el envejecimiento inciden en el proceso mismo de envejecer, teniendo relación directa con el sentido de bienestar. El diseño de acciones territoriales se enmarca en los propósitos de la Convención Interamericana de protección de derechos humanos de las personas mayores. A partir de las etapas evaluatorias del territorio y del trabajo conjunto con referentes comunitarios, es que se plantean los talleres socio-recreativos, con el fin de propiciar un espacio de comunicación y de sensibilización sobre ciertas temáticas. Los talleres son coordinados por técnicos en psicología social, especializados en gerontología, del programa barrios seguros.

Resultado: Los talleres socio-recreativos han generado espacios de confianza e intercambios, en donde las personas mayores han compartido experiencias personales y han logrado construir de manera colectiva formas de responder a los emergentes del envejecimiento según su contexto de residencia. En este punto, se resalta el sentido de pertenencia que resulta imprescindible para las configuraciones vinculares. El trabajo multiagencial, además, ha fortalecido el real conocimiento de los recursos locales existentes para resolver situaciones cotidianas puntuales. También se ha logrado la inclusión de mujeres mayores en otras actividades de este programa como en “Encuentro de Mujeres” (espacio de sensibilización y concientización sobre las violencias de género), lo que ha posibilitado un trabajo de abordaje intergeneracional.

Conclusiones: Este programa, se ha ido consolidando como forma de trabajo territorial, redefiniendo objetivos según los emergentes del tejido social y teniendo como ejes la participación ciudadana y la perspectiva de derechos. Las realidades cotidianas de las personas mayores, dan cuenta de la heterogeneidad en el proceso de envejecer, y a la vez nos desafían a trabajar en pos de que los derechos habiten a todos/as por igual.

Bibliografía: -Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. 2015. OEA, Washington, D.C., Estados Unidos. -Manual del programa Barrios Seguros, Min. De seguridad de la Nación. 2019. Altuna Impresores. Bs, As. - S. Huenchuan (ed.), 2018. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos, CEPAL. - Ricardo Iacub, 2014. Identidad y envejecimiento. Paidós. Bs.As. -Riviere, Pichón, 2010. Psic. de la vida cotidiana. Nueva Visión. Bs.As.

Palabras clave: Vejez - Derechos - Talleres comunitarios - Diversidad - Inclusión -

Gestión visual contextualizada en las residencias de adultos mayores como determinante de la salud

HOROCH, Alfredo

COMUNICARTE SRL

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La presente exposición es un resumen de las propuestas de integración de los recursos y tecnologías disponibles en las últimas décadas y una convocatoria para la implementación de dichas prácticas en la gestión. Los establecimientos de salud, hospitales, clínicas y residencias de adultos mayores, siempre fueron opacos en su funcionamiento, unas cajas negras para la sociedad, también para el personal de salud y más aún para los pacientes. Ese desconocimiento del entorno impidió la gestión eficaz de recursos y procesos, que se evidenció de manera dramática durante la pandemia del CoViD-19.

Objetivos: La gestión visual contextualizada en espacio real y en tiempo real de los recursos físicos, los procesos de gestión y cuidado es una propuesta de actualización de las prácticas de atención acordes al presente.

Descripción del programa o pro: La gestión contextualizada es integración de los datos clínicos en el entorno edilicio, mobiliario, equipamiento, etc.- como determinantes de la salud, porque habilita la percepción del contexto, por ejemplo, la visibilidad de los requerimientos y la disponibilidad de recursos en una habitación, sala, piso, etc.

Resultado: Gestión fragmentada y desconocimiento de las posibilidades de integración y contextualización de los procesos

Conclusiones: El modelado interactivo y la visibilidad de los activos físicos, la infraestructura, las instalaciones, el equipamiento, el instrumental, los medicamentos y los procesos documentados en multiplataformas, para los profesionales de la salud, los pacientes y para todos aquellos involucrados en las residencias de adultos mayores.

Bibliografía: <https://seniorhousingnews.com/category/development/>

Palabras clave: *Gestión fragmentada, integración de sistemas, contextualización de los procesos, residencias visibles*

“Cuidando desde el final del camino”. RIAMP Red Internacional de Adultos Mayores Preventores. Un modelo en red

MORICONI, Liliana

RIAMP RED INTERNACIONAL DE ADULTOS MAYORES PREVENTORES - ASOCIACIÓN CIVIL PALABRA MAYOR (ARG)

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El proyecto presentado por el grupo LARES permitió conformar la RIAMP el 1 de junio de 2023. Los socios fundadores son de España, Argentina Colombia, Panamá y Uruguay

Objetivos: El objetivo es promover la vida sana y el bienestar de los menores y de las personas mayores facilitando su participación activa de carácter preventivo, en un ejercicio de ciudadanía sin límite de edad y en programas intergeneracionales.

Descripción del programa o pro: El programa auna el movimiento asociativo de América Latina, España y Portugal para que se desarrolle su labor en el ámbito de la prevención del consumo de drogas y otras adicciones y del envejecimiento activo como la inclusión social en general.

Resultado: Desde la RIAMP proponemos un nuevo enfoque para la intervención “Abuelos preventores”. Frente a la información proponemos usar la especial relación de se produce, casi de forma natural, entre las personas mayores y los niños y niñas, en especial, pero no exclusivamente, si hay relación de parentesco. Esa relación no se basa en el intercambio de información sino en compartir emociones, sentimientos. Adultos mayores y niños se relacionan de forma armoniosa, cariñosa, y esa relación afectiva tiene un enorme potencial preventivo si se enfoca de manera correcta. como así en los programas intergeneracionales.

Conclusiones: Cuidando desde el final del camino permite pensar que la persona mayor como receptora de cuidados, es además un agente de salud que participa comunitariamente emponderado por su propia historia, activamente en la prevención primaria, secundaria y terciaria, ocupando un lugar en la sociedad de jerarquía junto a los espacios de encuentros intergeneracionales que posibilitan este desarrollo. Estamos en los prolegómenos de un trabajo que marcará una nueva etapa para estas nuevas vejezes.

Bibliografía: PERSONAS MAYORES Y ADICCIONES: UN DIAGNÓSTICO DE LARES Y UNAD CON PERSPECTIVA DE GÉNERO. Grupo Social LARES Autoría: M. Encina Díaz González (coordinación y redacción final); Juan Vela Caudevilla; Maritza Brizuela Fernández, año 2022 PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS ENTRE PERSONAS MAYORES QUE INGRESAN EN RESIDENCIAS. Autoría: Javier Martín Nieto, coordinación y redacción final Asociación Lares: Juan Vela Caudevilla Maritza Brizuela Fernández, Año 2021 GUÍA PARA ABUELOS Y ABUELAS PREVENTORES Manual para la participación de las personas mayores en la prevención de riesgos asociados al consumo de drogas. Segunda edición revisada. Grupo Social Lares Autoría: Javier Martín Nieto, coordinación y redacción final Asociación Lares: Juan Vela Caudevilla; Maritza Brizuela Fernández, Año 2020 ABUELOS Y ABUELAS PREVENTORES Manual para la participación de las personas mayores en la prevención de riesgos asociados al consumo de drogas. Asociación Lares. Autoría: Javier Martín Nieto, coordinación y redacción final. Lares Asociación: Unión de Residencias y Servicios del Sector Solidario. Juan Vela Caudevilla; Maritza Brizuela Fernández, Año 2019.

Palabras clave: *Adultos mayores preventores, Prevención, Agente de salud, Edadismo, Adicciones, Soledad no deseada, Trabajo en redes, Violencia, Envejecimiento saludable*

Mayores protagonistas. Dispositivos recreativos virtuales

MANNA, María Agustina

DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN SOCIAL Y BIENESTAR. SECRETARÍA DE BIENESTAR INTEGRAL. MINISTERIO DE SALUD

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Varios aprendizajes nos dejó la pandemia para quienes trabajamos con Personas mayores. Gran desafío tuvimos que afrontar cuando nos vimos obligados a adaptar en poco tiempo los encuentros presenciales a instancias virtuales. Hoy, tres años después los dispositivos recreativos virtuales siguen promoviendo calidad de vida.

Objetivos: Propiciar un espacio de encuentro y socialización dentro de un dispositivo recreativo. Abordar de forma integral al sujeto para promover calidad de vida.

Descripción del programa o pro: El proyecto "Ciclo virtual mente, cuerpo y alma", se desarrolla desde mayo del corriente de forma gratuita para la comunidad de CABA. Esta nueva propuesta surge, a partir de la experiencia satisfactoria que tuvieron los talleres virtuales durante el 2020 y 2021; sumada a la necesidad manifestada por muchas personas mayores que después de la pandemia se vieron imposibilitadas a retomar actividades fuera de su hogar (por limitaciones físicas o por falta de espacios cercanos) y que deseaban participar en propuestas para contribuir a su salud. Haciendo foco en promover el bienestar integral, se desarrolla un taller en formato virtual con frecuencia semanal de hora y media por zoom. Donde por medio de diversas actividades (cognitivas/lúdicas, de movimiento y reflexivas) se propicia un espacio en el cual las personas mayores son protagonistas, disfrutando del intercambio con pares.

Resultado: Hoy en tiempos de presencialidad, la propuesta sigue siendo exitosa. Más de 50 mayores participan, manifestando su gratitud al contar con una actividad que les resulta accesible, y además les permite mantenerse en movimiento y estimulados cognitivamente.

Conclusiones: La Recreación contribuye a resignificar el tiempo libre, que a veces puede verse como una amenaza en la vejez. Contribuye a romper con el aislamiento que pueden sufrir ciertas personas, sumando así calidad de vida a los años. La tecnología y las Personas Mayores pueden ir de la mano resultando así una gran herramienta para la inclusión.

Bibliografía: Hitzig, Juan (2006) Cincuenta y tantos. Cuerpo y mente en forma aunque siga pasando el tiempo. Bs As. Ed. Sudamericana. Waichman, P. Tiempo Libre y Recreación, un desafío pedagógico. Segunda edición argentina. Ediciones PW. Bs As., 2004. Gamboa de Vitelleschi Susana, 2009, El juego... Un aprender a vivir, Ed. Bonum, CABA. Manna Agustina, Mandaradoni Guadalupe, 2015, Mayores en Juego Ed. Bonum, CABA.

Palabras clave: *recreación, sociabilización, bienestar, movimiento*

Elaboración de un cuadernillo de preparaciones con modificación de la consistencia

RAGUSA, Marina; MAINO, Andrea; WATSON, Dana Zoe; VILAS, Noelia Ivon; CÁCERES, Lucía María; OJEDA, Sol Yenien

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA MATANZA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Cada vez que nos alimentamos percibimos sensaciones placenteras que nos acompañan en cada acto, a lo largo de toda nuestra vida. Quienes padecen disfagia tienen derecho de contar con una alimentación que les permita percibir los sabores y asegurar la satisfacción. En muchos casos, la comida para personas con disfagia presenta características sensoriales diferentes respecto del plato de otros comensales, resultando desagradable a la vista y paladar, lo que conduce al desinterés y pérdida de apetito casi por completo de quien lo recibe.

Objetivos: Acercar información concreta y sencilla sobre comidas y bebidas con modificación en la consistencia, adaptada a personas con disfagia, fomentando la inclusión y favoreciendo la comensalidad.

Descripción del programa o pro: Este grupo de estudio desarrolló un cuadernillo con preparaciones sencillas y accesibles con modificación en la consistencia y viscosidad, asegurando la calidad sensorial y nutricional.

Resultado: Se desarrolló un cuadernillo en formato digital de libre acceso con preparaciones de comidas y bebidas de consistencia modificada.

Conclusiones: El cuadernillo constituye un material de precisión y utilidad ya que permite la individualización de un mismo sistema alimentario según el nivel IDDSI que corresponda, conservando la calidad nutritiva y organoléptica.

Bibliografía: Cichero, J. A., Lam, P. T., Chen, J., Dantas, R. O., Duivestein, J., Hanson, B. y Vanderwegen, J. (2020). Release of updated international dysphagia diet standardisation initiative framework (IDDSI 2.0). *Journal of Texture Studies*, 51(1), 195-196.

Palabras clave: *Disfagia, Recetario, Alimentación*

Cuidados paliativos oportunos en el servicio de Geriátrica de un hospital público en la provincia de Buenos Aires

VAZQUEZ, Lía Fabiana; MOLINARI, María Marta; MARQUES, Héctor Rogelio; LEGUIZAMON, Andrea Fabiana; MALCERVELLI, Yanina María Paola; MAZENA, Marta Adriana; GUERRERA, María Laura

H.I.G.A. VICENTE LÓPEZ Y PLANES, SERVICIO DE GERIATRÍA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Se calcula que el 60% de las defunciones producidas en un año a nivel mundial deberían de recibir cuidados paliativos, intentamos de dar respuesta a las necesidades de los mismos en pacientes geriátricos en quienes dada su dependencia y particularidad sospechamos, reciben este tipo de cuidados en menor proporción.

Objetivos: Ofrecer cuidados paliativos precoces y oportunos a los pacientes geriátricos.

Descripción del programa o pro: Este proyecto surge de la necesidad de dar atención y acompañamiento a aquellos pacientes quienes estando en nuestro servicio comienzan a atravesar el final de su proceso vital. Con este fin realizamos una valoración longitudinal y aplicación de criterios NECPAL.

Resultado: Comenzando a trabajar en forma interdisciplinaria se sostiene un cuidado distinto con una mejoría del manejo de síntomas y comunicación con la familia e intraequipo. Se realiza una encuesta a cada familia a los fines de evidenciar obstáculos y fortalezas en el equipo para planificar mejoras de forma continua.

Conclusiones: En los pacientes con enfermedades no oncológicas existe una evolución incierta, y desistir al tratamiento específico suele ser una decisión difícil. El paciente y su familia (y muchas veces el mismo equipo de salud) no tienen habitualmente la misma percepción de gravedad que en las oncológicas. Es dificultoso establecer un pronóstico, existe un riesgo de error elevado. Ante ello los criterios pronósticos deben considerarse en base a herramientas como los criterios NECPAL, dadas las peculiaridades de la presentación de enfermedad en los ancianos con dependencia severa y total. La valoración se debe llevar a cabo por un equipo interdisciplinario cuyo fin debe ser respetar la dignidad de la vida del paciente hasta el último día. Por otra parte, este proyecto nos ha llevado a capacitarnos en el manejo del dolor, en la curación de escaras y tender redes con otros servicios y disciplinas, lo cual a nivel profesional nos ha enriquecido y creemos es un punto de partida para nuevos cambios en nuestro servicio.

Bibliografía: Ferrín, M. T., González, L. F., & Míguez, H. M. (2011). Escalas de valoración funcional en el anciano. *Gaceta médica de Galicia*, 72(1), 11-16. Sánchez EC, López MI. Prevalencia de la incapacidad funcional no reconocida en población mayor de 74 años. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 1999; 34: 86-91. IMSERSO. Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco. Publicación del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría del Estado de Servicios Sociales Familias y Discapacidad, 2005 Sitjas E, San José A. Factores predictores del deterioro funcional geriátrico. *Rev Atención Primaria* 2003; 32: 27-

Palabras clave: *cuidados paliativos no oncológicos, organización, criterios, geriátrica.*

Programa de rehabilitación integral grupal e interdisciplinario, destinado a adultos mayores que presentan deterioro cognitivo avanzado

CALLES, Mariana; DIAZ ESTEVE, Catalina; GARCÍA, Karina; IBARGUREN, Rosario; JANO, Belen; MASSON ROTH, Ezequiel; SANUCCI, Melina; STRAQUADANIO, Florencia

GÉNESIS SALUD

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Programa de Rehabilitación Interdisciplinaria destinado a pacientes que presentan deterioro cognitivo avanzado, que toma como eje central la estimulación integral y la participación protagónica de los participantes. Incluye actividad física, cognitiva, salidas a la comunidad, proyectos solidarios e intergeneracionales

Objetivos: Potenciar las capacidades y habilidades cognitivas aún preservadas; favorecer el enlentecimiento del deterioro cognitivo y físico; disminuir la dependencia del adulto mayor; evitar la desconexión del entorno y fortalecer las relaciones sociales; estimular la propia identidad y autoestima; enseñar estrategias de comunicación e inhibir las que los dificultan; brindar instancias y oportunidades comunicativas.

Descripción del programa o pro: Este programa está destinado a pacientes que presentan deterioro cognitivo avanzado, que toma como eje central la estimulación integral y la participación protagónica de los participantes. Centra su intervención en tres pilares fundamentales: el paciente, la familia y la comunidad. El equipo está compuesto por Médico Fisiatra, Profesor de actividad física, Musicoterapia, Psicología, Psicopedagogía, Terapia Ocupacional.

Resultado: De 7 pacientes que iniciaron el programa, 5 se adhirieron a la adaptación del programa durante el aislamiento por COVID 19, 4 consiguieron un acompañamiento continuo, 3 lograron retomar el programa luego del ASPO, completando un grupo de 24 participantes actualmente, recibiendo la demanda constante de interesados en ingresar al programa, obligando a la institución a formar nuevos grupos y adecuar constantemente las características del mismo.

Conclusiones: El creciente aumento de la esperanza de vida expuso las necesidades de un nuevo grupo de envejecientes, conscientes de los cuidados de salud, activos, conectados a la tecnología; que obliga a la creación de nuevos programas que se adapten a esas nuevas vejezes, tanto en prevención como en tratamientos, y en acompañamiento, de manera integral, humanitaria, y empática Este programa demostró ser una herramienta útil para la atención de pacientes con deterioro cognitivo avanzado; capaz de adaptarse a las necesidades e intereses de cada participante, de la familia, Y a las demandas socio sanitarias.

Bibliografía: Cela, J. (2005), Rehabilitación Neuropsicología, Papeles del Psicólogo, 90, 15-21. Ginarte-Arias, Y. (2005). Rehabilitación cognitiva. Aspectos teóricos y metodológicos. Revista de Neurología.. 35, 870-6. Mateer, C. (2003). Avances en Psicología Clínica Latinoamericana. Introducción a la Rehabilitación Cognitiva. 21, 11-20. Wilson, B. (2020). Principios Generales de la Rehabilitación. Cuadernos de Neuropsicología. Panamerican Journal of Neuropsychology, 14, 59-70.

Palabras clave: *Rehabilitación cognitiva integral - Neuropsicología - Trabajo Interdisciplinario - Deterioro cognitivo avanzado*

Sala Snoezelen estimulación multisensorial

MUÑOZ, Leonor Matilde ⁽¹⁾; RAMIREZ WAGNER, Agustina ⁽¹⁾; GONZALEZ GALLI, Ana María ⁽²⁾; GENTELESCA, Roxana Verónica ⁽¹⁾; BARMAT, Ricardo Alberto ⁽¹⁾

HOGAR BEIT SION ⁽¹⁾; ISNA LATINOAMERICA ⁽²⁾

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El término Snoezelen es una contracción en holandés de dos palabras “*snuffelen*” —explorar y “*doezelen*” —relajarse. La Sala Snoezelen fue creada en 1970 por iniciativa de terapeutas holandeses —Jan Hulsegge y ad Verheul— con el fin de que pacientes con discapacidades intelectuales, físicas y trastornos psiquiátricos pudiesen encontrar un lugar alternativo de ocio. Existen cuatro tipos de sala con objetivos diferentes. No todas son iguales ni llevan los mismos elementos, cada profesional seleccionará los adecuados que respondan a los objetivos planteados. Los materiales de nuestra sala responden a elementos visuales, táctiles, olfativos, auditivos, propioceptivos y de relajación. Podemos afirmar que es un espacio inclusivo, en el cual asisten quienes • padecen deterioros cognitivos de leves a profundos o demencias • están afectados en las capacidades motoras y/o neurológicas • buscan un espacio alternativo en un ambiente de relajación y placer respetando los 4 pilares • ocio • relajación • atención individualizada • estimulación sensorial.

Objetivos: Espacio interactivo diseñado para: • estimular área sensorial • promover la relajación y el bienestar de nuestros residentes mayores, colaborando junto a otras áreas de estimulación.

Descripción del programa o pro: El desarrollo de cada una de las sesiones está estructurado en tres momentos: inicio; proceso/desarrollo; final. Se cuenta con la elaboración de una ficha de seguimiento individual, en la que se recogen aspectos relevantes que se trabajaron; donde se refleja contenidos, actividades y evaluación, sumando observaciones fuera de sala.

Resultado: El potenciar en nuestros residentes habilidades ejecutivas y el estado psicoafectivo contribuye a mejorar la convivencia con sus pares; reducir conductas disruptivas; y disminuir la ingesta de medicación.

Conclusiones: Poner en práctica el pilar de atención personalizada, con una realidad inclusiva, nos permitió descubrir la belleza y el resultado de ofrecer un espacio en donde el silencio, y los gestos crean una comunicación por demás profunda; y que junto al abordaje en red - clave de la estimulación - con una mirada abarcativa y sistémica facilita el logro de un desarrollo más autónomo y funcional en nuestros residentes, contribuyendo al soporte emocional para una mejor calidad de vida.

Bibliografía: Bouzraa, D. (2009). Estimulación Multisensorial. Recuperado el 14 de Noviembre de 2013, de <http://www.slideshare.net/dunia45/estimulacin-multisensorial> Cid, M. J., & Camps, M. (2010). Estimulación Multisensorial en un Espacio Snoezelen: Concepto y Campos de Aplicación. Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual, 41(236), 22-32. Huerta Hoyas Elizabeth (2009) La Sala Snoezelen en Terapia Ocupacional, TOG Revista en Internet Díaz L, Marco conceptual de la Comunicación Multisensorial, Programas de intervención en la Comunicación Multisensorial Gómez, M. d. (2009). Aulas Multisensoriales en Educación Especial. Estimulación e Integración Sensorial en los Espacios Snoezelen. Ideas Propias. PAGINA WWW.MIRAMOSPORTI.COM

Palabras clave: entorno, inclusión, estimulación, integración sensorial, interacción

Más allá del cuidado: un programa de manejo gerontológico para el anciano y el cuidador familiar

WANDERLEY, Renata Araújo de Lucena

ALEM DE CUIDAR

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: A medida que las personas envejecen, por diversos factores, principalmente por las enfermedades crónicas propias del adulto mayor, la orientación y asistencia especializada son fundamentales. Los cuidados aumentan y, en consecuencia, es necesaria la educación en salud de su red de apoyo, especialmente de su cuidador familiar. Por lo tanto, para que las personas mayores sean acogidas y cuidadas en su familia, se requiere un nuevo formato de atención, ya que muchas empresas ya ofrecen servicios profesionales tradicionales, donde se externaliza la atención, convirtiendo al gerontólogo en el profesional responsable de la gestión de la atención y la educación en salud.

Objetivos: Hacer sustentable y funcional la rutina de cuidado al anciano, así como orientar al cuidador familiar sobre las necesidades del anciano.

Descripción del programa o pro: El programa "Além de Cuidar" se desarrolla de forma presencial (oficina y domicilio) y online. Son 10 participantes atendidos en la ciudad de João Pessoa/PB y Governador Valadares/MG, con 5 familiares cuidadores y 5 ancianos. Se realiza un cuestionario y una valoración subjetiva de la salud a los participantes, excepto a una persona mayor diagnosticada de Alzheimer en estadio avanzado. Para el análisis del programa y su funcionalidad, se observan datos del análisis descriptivo, de informes y evaluación de resultados.

Resultado: A partir del análisis de resultados y testimonios, es posible constatar que los cuidadores familiares asistidos y orientados contribuyen directamente en la calidad de vida de los ancianos; cuidar asertivamente; dar el apoyo necesario y entender las necesidades del adulto mayor, así como el gerontólogo, como profesional involucrado en el programa, orienta y educa al adulto mayor y su familia en salud, reduciendo conflictos y dudas familiares, organizando su rutina, desde programar un cita, creando una rutina de salud para realizar estimulación cognitiva y actividades de la vida diaria.

Conclusiones: El programa "Além de Cuidar" muestra que el adulto mayor necesita que, además de la orientación necesaria para esta fase, su familia, en especial el familiar cuidador, reciba atención y orientación para que pueda brindar un cuidado asertivo y funcional. El gerontólogo, al tener una formación generalista, es capaz de ver al adulto mayor de manera integral, pudiendo actuar en la asistencia directa al adulto mayor y su familia, creando protocolos específicos para cada realidad y situación económica.

Bibliografía: CONTREAS, ANTHONY (2021) Gerontología Social: Envejecimiento Activo y Alfabetización, Edición Independiente, Argentina. NANCY L. MACE, PETER V RABINS (2019) - Alzheimer: El día de 36 horas: cuidar a los que tienen y a los que cuidan (Cienbook

Palabras clave: Gerontología. Cuidador familiar. Gestión. Anciano.

Talleres para personas mayores en el primer nivel de atención: prevención de la soledad

LÓPEZ PAPPANO, Natalia ⁽¹⁾; MENENDEZ, María Agustina ⁽²⁾; OLIVARES GARCÍA, Sofía ⁽²⁾; SCELZO, Gisela Paola ⁽²⁾

EQUIPO GERONTOLÓGICO - CESAC 38 ⁽¹⁾; RESIDENCIA POSBÁSICA INTERDISCIPLINARIA EN GERONTOLOGÍA ⁽²⁾

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: En el siguiente trabajo se compartirá la experiencia de un taller grupal de actividades para personas mayores. Abordaremos temas como la soledad y la importancia de la generación de vínculos a través de la implementación de actividades en modalidad taller en un centro de Atención Primaria de la CABA.

Objetivos: Fundamentar la importancia de los talleres grupales para personas mayores en el primer nivel de atención cuyo objetivo es mejorar la salud integral, entendiendo que esta incluye a la esfera biopsicosocial.

Descripción del programa o pro: El taller de actividades sociales y recreativas para personas mayores es un espacio que ofrece diversas propuestas que van desde actividades lúdicas, promoción de la lectura, serie debate, actividad física, etc. El taller tiene como eje central la ampliación de las redes de apoyo, la estimulación cognitiva, la detección temprana de problemáticas en la salud integral, así como facilitar el acceso al sistema de salud.

Resultado: Si bien es complejo evaluar el resultado específico de un taller grupal, se ha administrado una encuesta a los usuarios que apunta a conocer sus objetivos al concurrir a un espacio grupal, su estado actual de salud y sus sentimientos de soledad. Con un N de 25 usuarios (muestra reducida), se objetivó que la mayoría realizan diversos talleres, sus objetivos principales son ocupar el tiempo con actividades que favorezcan el envejecimiento activo y en un segundo lugar la formación de redes sociales.

Conclusiones: No existe una única intervención para abordar la soledad o el aislamiento social, tema que cada día cobra mayor relevancia entre las personas mayores. En nuestro centro intentamos adaptar las intervenciones con los recursos que tenemos a disposición para ofrecer un espacio que favorezca un envejecimiento activo y el armado de lazos.

Bibliografía: Fakoya, O. A., McCorry, N. K., & Donnelly, M. (2020). Loneliness and social isolation interventions for older adults: a scoping review of reviews. *BMC public health*, 20, 1-14. O'Rourke, H. M., Collins, L., & Sidani, S. (2018). Interventions to address social connectedness and loneliness for older adults: a scoping review. *BMC geriatrics*, 18(1), 1-13. Veazie, S., Gilbert, J., Winchell, K., Paynter, R., & Guise, J. M. (2019). Addressing social isolation to improve the health of older adults: a rapid review.

Palabras clave: Talleres. Vínculos sociales. Soledad. Primer Nivel de atención.

“Experiencias virtuales historias reales” programa de estimulación cognitiva utilizando realidad virtual en terapias de reminiscencias

CELIS, Paola Gabriela; ARANDA, Esteban Juan José; BELLI, Roxana; SALAS, Mariana; DEVINCENZI, María; MARI, Rosana Noelia; SUEYRO, Rocío; POLI, María Lurdes Azul; ASTETE, Federico Javier

HOSPITAL GERIÁTRICO RODRIGUEZ ORTEGA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La realidad virtual genera un entorno que puede ser de apariencia real o no, que da al usuario la sensación de estar inmerso en él. Esta tecnología está siendo utilizada en tratamientos de procesos de deterioro cognitivo. “Experiencias Virtuales Historias Reales” es un programa de estimulación cognitiva y actividad centrada en la persona basado en la terapia de reminiscencias que utiliza tecnología de realidad virtual para evocar recuerdos a través de estímulos multisensoriales.

Objetivos: Mantener las capacidades cognitivas potenciando la conexión con el entorno incorporando la realidad virtual como una herramienta innovadora para mantener la memoria autobiográfica y la identidad personal. Mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida de los residentes a través de experiencias significativas centradas en la persona.

Descripción del programa o pro: Experiencias Virtuales Historias Reales es un proyecto que nace con la intención de mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores institucionalizadas en el Hospital Geriátrico Rodríguez Ortega con deterioro cognitivo o aquellas que deseen trabajar en prevención y promoción de un envejecimiento activo. Se trata de experiencias interactivas e inmersivas de reminiscencia que conecta a las personas con su trayectoria de vida. El beneficio principal para la persona es experimentar bienestar emocional a través de esta experiencia inmersiva o semi inmersiva de realidad virtual. Volver a experimentar emociones del pasado vivido, del camino de la vida recorrido. En las sesiones, mediante la cual se estimula la memoria episódica y la semántica —las referidas a los recuerdos personales y a los acontecimientos históricos, respectivamente— se trabaja en un espacio acondicionado con un proyector, luces proyectadas estratégicamente en las paredes, equipos de sonido envolvente, fragancias y aromas para conformar las experiencias semi inmersivas y para aquellas experiencias totalmente inmersivas se utiliza el dispositivo de realidad virtual Óculos Quest2. La reminiscencia se trabaja mediante las diferentes vías sensoriales (vista, oído, tacto, olfato) y con actividades tan diversas como: dinámicas de socialización, evocación de recuerdos de juventud, audición de canciones, visualización de materiales relacionados con la historia personal. Utilizamos la Realidad Virtual para generar un realismo especial a la experiencia basada en la reminiscencia. Permite una experimentación más intensa para la persona. Transportamos a los usuarios a recordar eventos de la historia personal mediante la estimulación de los recuerdos con significado personal y que susciten sentimientos positivos.

Resultado: Dentro de los beneficios que aporta este tipo de intervención con realidad virtual para la terapia de reminiscencia se destacan la atención sostenida, la respuesta al estímulo y la expresión de emociones. Se observan también la optimización y el mantenimiento de las capacidades cognitivas y la estimulación de la memoria episódica autobiográfica.

Conclusiones: Existe evidencia del potencial efecto de la realidad virtual como estrategia preventiva frente al deterioro cognitivo en personas mayores y de su efectividad como tratamiento en terapia de reminiscencia. Es necesario continuar con estudios metodológicamente más robustos con seguimiento para examinar el impacto de la realidad virtual y poder generalizar su aplicación.

Bibliografía: 1. Díaz Orueta, U., Climent, G., Cardas Ibáñez, J., Alonso, L., Olmo Osa, J. y Tirapu Ustárroz, J. (2016). Evaluación de la memoria mediante realidad virtual: presente y futuro. *Revista de Neurología*, 62 (2), 75-84.

Palabras clave: Realidad Virtual - Reminiscencia - Estimulación Cognitiva

Diplomatura en Gerontología Educativa como estrategia pedagógica para promover buenas prácticas en los programas educativos para personas mayores

IBAZETA, Delfina | ALVAREZ, María Victoria

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA NACIONAL - FACULTAD REGIONAL BUENOS AIRES

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: En un contexto de envejecimiento poblacional a nivel mundial, es fundamental asegurar una buena calidad de vida para las personas mayores favoreciendo un envejecimiento activo y saludable. La educación a lo largo de la vida desempeña un papel crucial en este sentido, ya que puede promover el desarrollo integral de las personas mayores, así como su inclusión social. En esta exposición, presentaremos la Diplomatura en Gerontología Educativa como una estrategia pedagógica para fomentar buenas prácticas en los programas educativos dirigidos a personas mayores.

Objetivos: Dar a conocer la importancia de la educación en la promoción de la calidad de vida de las personas mayores. Presentar la Diplomatura en Gerontología Educativa como una propuesta de formación para personas interesadas en trabajar con personas mayores. Describir los contenidos y temáticas abordados en la diplomatura, destacando su enfoque inclusivo y centrado en las necesidades de las personas mayores. Exponer los resultados esperados a través de la implementación de esta estrategia pedagógica en programas educativos para personas mayores. Extraer conclusiones sobre la relevancia de la Gerontología Educativa como una herramienta para promover buenas prácticas en la educación de personas mayores.

Descripción del programa o pro: En el Marco del Programa Experiencias Universitarias para y con Personas Mayores, la Diplomatura en Gerontología Educativa es un proyecto diseñado por la Facultad Regional Buenos Aires de la Universidad Tecnológica Nacional (UTNBA), específicamente desde su Secretaría de Cultura y Extensión Universitaria. La misma tiene como finalidad formar a educadores que deseen especializarse en el diseño, planificación, desarrollo y evaluación de actividades educativas para personas mayores que, desde una perspectiva de derechos, favorezcan un envejecimiento activo y saludable.

Resultado: A través de la implementación de la Diplomatura en Gerontología Educativa, se pretende capacitar a las personas en la promoción de buenas prácticas en los programas educativos para personas mayores. Los participantes adquirirán conocimientos y herramientas para diseñar e implementar estrategias pedagógicas inclusivas y centradas en las necesidades de este grupo de la población

Conclusiones: La Diplomatura en Gerontología Educativa se presenta como una estrategia pedagógica efectiva para repensar y promover buenas prácticas en los programas educativos destinados a personas mayores teniendo en cuenta las nuevas vejezes y el rol activo que debe tener esta población en la gestión de estas propuestas. A través de la formación de educadores en esta disciplina, se puede garantizar una educación de calidad que promueva el desarrollo integral, el envejecimiento activo y saludable y la inclusión social de las personas mayores.

Bibliografía: OEA, A. G. (2017). Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. Cuaderno Jurídico y Político. OMS. (2020). Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030 Yuni J. y Urbano C. (2005). Educación de adultos mayores - Teoría, investigación e intervenciones. Córdoba - Argentina: Ed. Brujas.

Palabras clave: Educación a lo largo de la vida, Gerontología Educativa, Nuevos paradigmas, Cultura digital, TIC, Personas Mayores

Jardines terapéuticos. Una experiencia de neurociencias aplicadas

RÍOS, Rodrigo Matías; RAJO, Sebastián Gastón; CASAS, Ariel Eduardo; RAITZIN, Leandro Martín; GENTELESCA, Roxana Verónica; BARMAT, Ricardo Alberto

HOGAR BEIT SION

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Trabajo interdisciplinario medicina y arquitectura del paisaje, para su diseño tiene en cuenta el diagnóstico clínico poblacional que lo utilizará. Utiliza la naturaleza y el medio para mantener al paciente en contacto con realidad y exterior. Módulos: Uso activo/pasivo Floración permanente / lugares de encuentro / rincones de contención / acceso universal / sol y sombra / mobiliario adecuado j/ activación de los sentidos. Diseño biofílico. Biofilia. Resumen: Desarrollar qué son los jardines terapéuticos y cómo se puede abordar un espacio verde en forma interdisciplinaria aplicando la neurociencia. Se menciona cómo en otros países ya se aplica. Estudio previo de la población en forma integral para su diseño. Se cuenta la experiencia de campo en la institución Beit Sion. El inicio de un jardín terapéutico a partir de una remodelación durante el periodo de pandemia. Su influencia sobre la polifarmacia. Y el avance hacia la horticultura como segunda etapa. Beneficio: sustentabilidad.

Objetivos: Generar motivación para asistir a un entorno amigable en un espacio al aire libre con diseño basado en la neurociencia aplicada. Iniciando el proceso a través de los deportes adaptados. Sin contaminación (a desarrollar).

Descripción del programa o pro: A partir de una remodelación en la institución Beit Sion se tuvieron en cuenta la situación motriz, cognitiva, y el historial clínico de los residentes. Estadísticas y publicaciones nacionales e internacionales. UCA 70% de los adultos mayores no hacen ejercicio OMS 1982 edificio enfermo 2003 Comisión Europea determinó que la población europea pasa 90% del tiempo en interiores. Jardín restauración del Hospital Británico Hospital Garrahan / Hospital Gutierrez Experiencia basada en jardines terapéuticos. Inicio en pandemia: área de actividad física, 60% de residentes en silla de ruedas.

Resultado: Beneficios: Disminución del estrés, ansiedad, monotonía. Inclusión, participación, permanencia. Pedían salir. Múltiples actividades. Manifestaban tener sed Aumento tiempos de actividad en comparación de realizarlos dentro de la institución. Mayor tiempo y distancia de marcha. Utilización de distintos planos y superficies. Lugar de reunión con familiares para visitas, cumpleaños. Utilizado por el personal durante su descanso.

Conclusiones: Experiencia de campo. Sensación de haber salido. Mejor abordaje para tratar la sarcopenia. Mejora calidad de vida y promueve el envejecimiento activo. Mejor calidad del aire y luz natural. Recomienda incluirlo en programa académico. Elevarlo a PAMI o GCBA como Proyecto Amigable con las personas mayores. Incluirlo en APS. Diseño innovador del mobiliario fue fundamental.

Bibliografía: Outdoor physical activity and self rated health in older adults living in two regions of the U.S 2012. Jacqueline Kerr et al. Int J Behav Nutr Phys Act 2012 Guido (2018) Espacios verdes en un hospital pediátrico de alta complejidad: beneficios, evaluación taxonómica y perspectiva. Trabajo para obtener el título profesional, trabajo para propuesta de salud pública de la ciudad de Buenos Aires, Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UBA, Ciudad de Buenos Aires La biofilia y los jardines terapéuticos. Arquitectura. Luciano Monza. Anuario -AADAIH 2022. Castro C. L., Cuevas C.J., Ortegón J. D., Pulido T.J., Torres M. A. y Velásquez R. M. (2017). Jardines verticales como alternativa para mejorar el estado de ánimo de la población de adultos en un centro gerontológico de la ciudad de Bogotá DC (Colombia). Revista de Tecnología Journal of Technology Vol16 Num1 pags. 47/58. Jardines Terapéuticos Palmlóf. www.jardinesтерапевuticos.com Fundación Inspira jardines sanadores www.fundacioninspira.cl

Palabras clave: Jardines Terapéuticos. Motivación. Permanencia.

Rol de enfermería en la atención integral del adulto mayor en internación hospitalaria

VEGA ORIHUELA, María; RAMALLO, Alexis

HOSPITAL ITALIANO

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La atención hospitalaria del adulto mayor requiere de una estrategia diferente que valore integral y multidisciplinariamente su estado de salud y situación social, de manera temprana, continua desde el primer momento de la internación. El modelo de cuidados transicionales proporciona la posibilidad de dar continuidad en la atención, mejorar la comunicación del equipo tratante con el paciente y su familia. La integración de un modelo es imprescindible para definir la contribución específica, especializada de enfermería en la atención integral del adulto mayor. Enfermería ejerce un rol de importancia en la integración de este modelo de atención en geriatría, haciendo aportes desde una visión holística del cuidado, valorando, planificando y evaluando la asistencia sobre distintos niveles de dependencia del adulto mayor, en diversas situaciones de salud/enfermedad y nivel asistencial que se encuentren, con énfasis en la educación al paciente y su entorno (familia / cuidador) para sostener la máxima capacidad funcional posible del adulto mayor.

Objetivos: Desarrollar el rol que tiene enfermería junto con los miembros del equipo interdisciplinario en la atención del adulto mayor, partiendo de la valoración geriátrica integral en los diferentes ámbitos de atención requerida.

Descripción del programa o pro: La enfermería especializada en la atención integral del adulto mayor, a través del método de Valoración Geriátrica Integral que engloba las cuatro esferas: clínica, psicoafectivas, socio-familiar y funcional, desarrolla las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, de acuerdo a las políticas y las normas establecidas en la institución.

Resultado: Este modelo ha demostrado mejorar la adherencia, la satisfacción y el estado de salud, los efectos adversos no deseados y la tasa de reinternación, empoderamiento, educación de la familia para el cuidado del paciente en la casa.

Conclusiones: Este programa ha sido satisfactorio en evitar las complicaciones derivadas de la hospitalización, garantizar la continuidad de cuidados empoderando a la familia a través de la educación brindada durante la internación tanto por enfermería como el equipo interdisciplinario.

Bibliografía: Cortés N, Alma Rosa, Villarreal R, Enrique, Galicia R, Liliana, Martínez G, Lidia, & Vargas D, Emma Rosa. (2011). Evaluación geriátrica integral del adulto mayor. *Revista médica de Chile*, 139(6), 725-731. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011000600005> Naylor MD, Toles M. El desafío de proveer cuidado transicional basado en la evidencia. *Investig Enferm Imagen Desarr*. 2021;23. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.dpctD'Hyver> de las Deses, Carlos. (2017). Valoración geriátrica integral. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 60(3), 38-54. Recuperado en 04 de julio de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000300038&lng=es&tlng=es.

Palabras clave: *Enfermería, Adulto mayor, Atención integral, Internación*

Equipos gerontológicos en atención primaria de la salud: abordajes integrales de la salud en el CeSAC 38

KAPLAN PEREL, Javier Daniel; CAMPERO, María José; BARILÁ, Lorena

EQUIPO GERONTOLÓGICO - CESAC 38

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El siguiente trabajo presenta la formación de un Equipo Gerontológico en el primer nivel de salud con perspectiva comunitaria para abordar la salud de forma integral de las personas mayor del área de responsabilidad del CeSAC 38

Objetivos: Dar a conocer las líneas de intervención realizadas por el equipo gerontológico para su posible replicación en otros centros de salud de CABA, tomando en cuenta los recorridos realizados.

Descripción del programa o pro: El equipo gerontológico se conforma como un equipo de salud interdisciplinario desde el 2017 estableciendo 4 líneas de trabajos fundamentales: la asistencial con el abordaje de la VGI ampliada, comunitario brindando talleres preventivos-promocionales de la salud, formación de recurso humano dictando el curso de Asistentes Gerontológicos en el marco de las políticas llevadas a cabo por el ministerio de salud de CABA y el área de investigación realizando relevamientos territoriales sobre la problemática de la accesibilidad y caídas en personas mayores

Resultado: El equipo ha llevado de forma continua estas 4 intervenciones pudiendo dar respuestas a las necesidades de la población y reto-alimentando las redes entre los equipos del centro de salud y los referentes comunitarios. Se ha realizado orientaciones a los pacientes y familiares desde un corte asistencial ampliando temáticas como es la violencia, sexualidad y consumo. A nivel del territorio el equipo ha podido establecer una referencia con su población siendo un lugar de consulta y de asistencia a los talleres fomentando la participación social de las personas mayores. En esta etapa de desarrollo del relevamiento de accesibilidad esperamos contar con datos que permitan generar informes para contribuir a la toma de decisiones políticas

Conclusiones: Los equipos gerontológicos que realizan su trabajo en el primer nivel de atención de la salud permite fomentar y consolidar la referencia y contra-referencia entre el primer nivel y segundo nivel del sistema público de salud de CABA otorgando una mirada integral de la salud.

Bibliografía: Alarcón, A.M., Vidal, A. y Neira Rozas, J. (2003) "Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales". En Rev Méd Chile, 131, 1061-1065. Disponible Ley Nacional 27.360/2017. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Huenchuan Navarro, N (2004). "Políticas sobre vejez en América Latina: Elementos para su análisis y tendencias generales". CEPAL Ramos, E. Valoración geriátrica integral. (2004) Yuni J.A. y Urbano C. A (2013). "Envejecimiento activo y dispositivos socio-culturales ¿Una nueva forma de normativizar los modos de envejecer?"

Palabras clave: Equipos Gerontológicos - Primer Nivel de Atención - Salud Integral

Impacto del curso Prevención de Trastornos musculoesqueléticos (TME) en el cuidado de las personas mayores

CHAVES, Sergio

FORO TÉCNICO DE FORMACIÓN Y FUNDACIÓN SIELBLEU

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Los TME son lesiones de los tejidos del cuerpo humano que forman parte del aparato locomotor. Este tipo de afectaciones pueden manifestarse en tejidos como músculos, huesos, articulaciones, nervios, tendones, ligamentos, fascias, etc. Los TME son la principal causa de baja laboral en España y en Europa, tanto por Accidente de Trabajo como por Enfermedad Profesional.

Objetivos: Detectar el impacto que ha tenido la implementación del curso Prevención de TME durante el año 2022 entre los profesionales del sector de la dependencia, para averiguar si tras su finalización se consiguió: Disminuir los riesgos de los TME en las movilizaciones con las personas mayores. Mejorar la ergonomía en la movilización de cargas y transferencias realizadas. Saber utilizar las distintas ayudas técnicas para las transferencias. Permitir a los profesionales cuidar su cuerpo mediante ejercicios físicos adaptados. Mejorar el bienestar físico y mental de los profesionales. Favorecer un estilo de vida saludable.

Descripción del programa o pro: Se realiza un estudio a través de una encuesta llevada a cabo con todos los profesionales cuidadores de personas Mayores que finalizaron el curso de Prevención de TME en el año 2022, con el fin de averiguar si la formación recibida les ayudó a prevenir lesiones y mejorar su condición física a la hora de movilizar personas mayores.

Resultado: Tras muestreo a 283 personas consultadas, los resultados obtenidos son los siguientes: - El 89,8% de los profesionales indica que el haber realizado el curso les ha ayudado a prevenir lesiones en su puesto de trabajo aplicando las estrategias aprendidas.

Conclusiones: El 93,6% de los profesionales formados a través del curso "Prevención de TME" indican que recomendarían realizar esta formación a otros profesionales del sector para la obtención de los resultados mencionados previamente.

Bibliografía: Datos extraídos de la encuesta realizada a 283 profesionales del sector de la dependencia y especial fragilidad tras la finalización del curso "Prevención de TME".

Palabras clave: Prevención, lesiones, transferencias, riesgos, mayores.

El juego como estrategia de intervención gerontológica

MALIQUEO, Pablo Eduardo

FRESENIUS MEDICAL CARE Y MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL.

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El presente programa de intervención gerontológica es creado por dos Licenciados en Trabajo Social en el marco de dictar talleres grupales para 18 Personas Mayores, el mismo se ejecutó durante 11 años. Se enmarcó en utilizar recursos juegos simples de la vida cotidiana para abordar problemáticas que dicho grupo etario atravesaba, para luego abordarlas en la búsqueda de la reivindicación y garantía de sus derechos expresados en la Convención Interamericana de la Protección de los DDHH de las Personas Mayores.

Objetivos: Que a través de diversos talleres que utilizan el juego como intervención profesional, las Personas Mayores se posibiliten procesos de reflexión y problematización de sus vidas cotidianas.

Descripción del programa o pro: Se desarrolló un encuentro semanal donde se transitaban tres momentos: apertura, desarrollo y cierre. Donde se utilizaba el jugar como estrategia para intervenir con Personas Mayores, retomando lo que indica "Henri Wallon, quien señala que la característica fundamental del juego del adulto la encontramos en el "permiso" que el individuo se concede para jugar. Permiso que es una "tregua" en la que se suspenden todas aquellas obligaciones y necesidades habituales".

Resultado: Se puede indicar que las Personas Mayores a partir de desarrollar diversos juegos pudieron ir problematizando las situaciones que transitaban en su día a día, posibilitándose cuestionarlas en función de mejorar su calidad de vida y que le sean garantizados sus derechos.

Conclusiones: En este programa llevado adelante durante 11 años, se pudo demostrar que el juego funciona como estrategia táctica operacional, en una ejecución precisa donde se intervino con Personas Mayores de manera grupal propiciando abordar situaciones de la vida cotidiana que transitan.

Bibliografía: La evolución psicológica del niño, Henri Wallon Grupo Planeta (GBS), 2000. Convención Interamericana sobre la Protección de los DDHH de las Personas Mayores.

Palabras clave: Juego, Personas Mayores, Vida Cotidiana y Derechos.

Políticas públicas Punta Indio

FRANZONI, Liliana

MUNICIPALIDAD PUNTA INDIO

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Punta Indio es un MUNICIPIO ENVEJECIDO, en el año 2010, casi el 20% de la población estaba conformada por personas mayores de 60 años. La Municipalidad ha implementado Políticas Públicas para las Personas Mayores enmarcadas en el paradigma de Derechos y Atención Centrada en la Persona. La salud mental y el bienestar emocional tienen la misma importancia en la edad mayor que en cualquier otro período de la vida y se puede mejorar mediante la promoción de hábitos activos y saludables. Es importante capacitar a todo el personal sanitario.

Objetivos: Asistir y proporcionar cuidados a largo plazo. Promocionar hábitos activos y saludables. Prevenir y abordar el maltrato.

Descripción del programa o pro: PROGRAMA VIVIENDAS CUIDADAS (Asistencia y cuidados a largo Plazo). En ellas viven y conviven 24 personas mayores, con distinto grado de dependencia y autonomía, algunas desde hace más de 8 años. PROGRAMA CLUB DE DÍA PUNTA INDIO: Favorece la sociabilización generando redes sociales de apoyo, la no medicalización, el envejecimiento digno en la propia comunidad, a través de la multiestimulación, la intervención profesional interdisciplinaria y una alimentación nutricional y culturalmente adecuada. ASESORAMIENTO A PERSONAS MAYORES Y SUS FAMILIAS: visitas domiciliarias, hospitalarias del equipo interdisciplinario, atención de las demandas de cuidado domiciliario cuando las familias lo soliciten. CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS (formación de cuidadores/as domiciliarios, Acompañantes terapéutico/as) generando fuentes laborales en todo el distrito y asegurando un cuidado de calidad de las Personas Mayores.

Resultado: Desde 2015 los programas son llevados a cabo por la Municipalidad de Punta Indio.

Conclusiones: Es necesario continuar desarrollando los programas y lograr transferibilidad de los mismos para que más personas mayores vivan dignamente.

Bibliografía: -Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos de las Personas Mayores. -Estudio epidemiológico de salud mental en población general de la República Argentina -Plan Provincial Integral de salud mental Hacia un sistema integrado y solidario de salud (2022-2027) -Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Asamblea General de las Naciones Unidas (15 de abril de 2020) -Ley nacional de salud mental N.º 26.657

Palabras clave: *Políticas Públicas, Personas Mayores*

Control odontológico: desinformación o subestimación

LISSI, María Guillermina ⁽¹⁾; MAGGI, Jose Andres ⁽²⁾

UNIVERSIDAD MAIMONIDES ⁽¹⁾; UNLP ⁽²⁾

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento es un proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios durante todo el ciclo de la vida; estos cambios se vuelven más notorios desde la mediana edad en la disminución de la capacidad del organismo a enfrentar enfermedades y la respuesta fisiológica que este tiene es notoria en edades avanzadas; teniendo en cuenta que hay factores intrínsecos, genéticos del sujeto y resultando mayoría los extrínsecos que son multicausales, dependiendo de lugar de nacimiento, cuidados, contexto social, entorno, etc. Esto visibiliza que cada sujeto envejece de forma diferente y nos encontramos en condiciones de hablar de vejez y no de vejez. Dentro de estos cambios, la salud bucal no está ajena; el deterioro del sistema dentario, articular, neuromuscular y tejidos blandos, (sistema estomatognático); se ve afectado por pérdida de piezas dentarias, enfermedades sistémicas, ácidos de la dieta, medicamentos, entre otras. La odontología en el AM representa un tema de poca atención en cuanto a prevención y tratamiento se refiere; esta situación puede ser muy grave, dado que los problemas identificados van desde enfermedades sistémicas, desnutrición, disminución del sistema inmunológico, depresión, aislamiento social, entre otros; que ocasionan la pérdida de la calidad de vida y sin duda pueden llevarlo a la muerte. Por eso es de suma importancia la visita al odontólogo y no solo recurrir cuando el daño ya está instaurado. Es responsabilidad de la gerontología y la medicina geriátrica que se fomente la salud bucal y que los odontólogos se formen gerontológicamente para atender estas necesidades, considerando al AM un sujeto a derechos de preservar su salud; sin importar edad, ni condición en la que llegue, sin juzgamientos; pero si desde la información y la educación.

Objetivos: Concientizar la importancia de la atención odontológica en el adulto mayor, no solo en la ausencia de enfermedad, sino como ser bio-psico-social.

Conclusiones: Hablar del beneficio que lleva la prevención, es considerar la visita al médico clínico/geriatra para detección y control de enfermedades sistémicas, quién sin duda recomendará la visita al odontólogo para una asistencia dental profesional, siendo los encargados de la detección de los problemas en el aparato estomatognático, técnicas de prevención y cuidado, con un gran aporte a la calidad de vida del adulto mayor.

Bibliografía: Roisinblit, R.; Odontología para las personas mayores: online, disponible en: <http://www.fodonto.uncuyo.edu.ar/upload/roisinblitlibro.pdf>

Palabras clave: *Prevención, calidad de vida, odontología, adulto mayor.*

Multidispositivo de abordaje gerontológico integral

STRUGO, Laura; MORALES, Virginia; BANEGAS, Giselle; FENOGLIO, Alicia Beatriz; AYALA, Francisco; MURA, Ludmila; PANIAGUA, Mauricio; LOBERA, Luciana; FELDMAN, Tamara; GOMEZ, Vilma

EL PUENTE - ADULTOS MAYORES

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Emprendimiento de innovación social de 9 años y medio de existencia. Surge de la necesidad de inclusión para el heterogéneo colectivo de adultos mayores, y fue transformándose para responder a las necesidades de la región. La articulación entre sus dispositivos integrales e integrados que abarcan la franja que va desde la independencia hasta la dependencia, en sus diversos grados, permite la atención psico-socio-sanitaria y biomédico-funcional, en interacción con otros sectores de la comunidad.

Objetivos: Paliar la soledad no deseada. Promover el envejecimiento exitoso. Revertir la fragilidad física y cognitiva. Retrasar o evitar la institucionalización en residencias de larga estadía.

Descripción del programa o pro: Se brinda un servicio especializado diurno, basado en el modelo de atención centrado en la persona, en dispositivos diferenciados por tipo de población y objetivos de intervención. Tras la VGI se propone el plan de abordaje dentro de los dispositivos creados, conforme al perfil, con seguimiento diario y adaptación de intervenciones. Las actividades son grupales, individuales o ambas, determinadas y supervisadas por el equipo interdisciplinario básico, realizadas por diferentes profesionales y acompañadas por auxiliares de enfermería. Se realizan talleres con familiares para el síndrome de sobrecarga del cuidador. Se promueven y facilitan encuentros extrainstitucionales y participación comunitaria.

Resultado: Se logra inclusión social, ralentización del deterioro o reversión de la fragilidad y permanencia en sus domicilios. 10 dispositivos de atención grupal a 96 pacientes con discapacidad, 1 dispositivo de rehabilitación físico-funcional y cognitivo con 30 pacientes ambulatorios, 1 dispositivo para la prevención primaria, con 50 concurrentes activos. Convocatoria por parte de los medios de comunicación gráficos, televisivos y radiales, para la concientización y difusión de problemáticas vinculadas a la vejez. Publicación de la primera antología de relatos de vida escritos por adultos mayores, producto del primer concurso de escritura, de alcance nacional, cuya segunda edición está en marcha.

Conclusiones: La creación del multidispositivo otorgó a las personas mayores un lugar jerarquizado en la ciudad, disminuyendo los prejuicios instalados y posibilitando la comprensión de diferentes vejezes. Consecuencia de ello es la creciente demanda para la inserción de personas mayores en los distintos dispositivos. La capacitación permanente del equipo y la adaptación constante a los cambios junto al respeto ganado por parte de la sociedad, resultan fundamentales.

Bibliografía: Acosta-Benito, M. y Martín-Lesende, I. (2022) Fragilidad en atención primaria: diagnóstico y manejo multidisciplinar, Atención Primaria, Volume 54 ISSN 0212-6567, Oliveri, ML. (2020) Envejecimiento y atención a la dependencia en Argentina. BID.

Palabras clave: *vejezes-inclusión-promoción-prevención-discapacidad*

Momento instituciones: una herramienta para humanizar el cuidado

MATALIA, Marisol ⁽¹⁾; BRUNO, Diana ⁽²⁾; MARQUEZ, Fernando ⁽³⁾; KLEIN, Ariel ⁽⁴⁾

HOSPITAL DEL BICENTENARIO DE ESTEBAN ECHEVERRÍA ⁽¹⁾; INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA BÁSICA Y APLICADA (IIPBA), FACULTAD DE FILOSOFÍA Y HUMANIDADES ⁽²⁾; HOSPITAL DR GUILLERMO RAWSON ⁽³⁾; UNIVERSIDAD FAVALORO ⁽⁴⁾

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La humanización del cuidado es la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad centrada en el individuo, a través de un vínculo. La calidad de la comunicación es clave para la humanización en las tareas de cuidado y promueve una mejor calidad de vida de las personas.

Objetivos: Momento es una comunidad, que incluye capacitación a profesionales, acompañamiento a familiares y gestión de herramientas tecnológicas basadas en la inteligencia artificial para humanizar el cuidado. Para el diseño se trabajó con encuestas a cuidadores, entrevistas en profundidad a cuidadores, familiares y directores de instituciones geriátricas, lo que posibilitó un acercamiento empírico a la necesidad actual.

Descripción del programa o pro: Momento es una comunidad validada y especializada en humanizar las tareas de cuidado que brinda capacitación, contención y herramientas tecnológicas. Momento Instituciones consiste en una app web para que las instituciones que se ocupan del cuidado de los adultos mayores tengan recursos para realizar un abordaje integral e individualizado de cada uno de los residentes y que mantengan una comunicación fluida con los familiares.

Resultado: Las encuestas y entrevistas permitieron visualizar la problemática de la falta de herramientas para realizar las tareas de cuidado de manera humanizada y de canales de comunicación entre quienes realizan las tareas de cuidado y los familiares de la persona cuidada. Basados en el análisis de la necesidad, se diseña Momento Instituciones, que es una aplicación web en idioma español, para instituciones y familias de personas mayores. Incluye un módulo de institución (gestión de los usuarios, registro de residentes con historia clínica, evaluación periódica del estado cognitivo, conductual y de ánimo, registro y cronograma de actividades, mensajería, recomendaciones de estimulación en función del estado actual y las preferencias del residente) y un módulo del familiar (acceso a historia clínica, cronograma y asistencia a actividades, comunicaciones con especificación de nivel prioridad, galería de material audiovisual, canal de contacto, recomendaciones e impresión de informe).

Conclusiones: Momento es una comunidad validada y especializada en humanizar las tareas de cuidado que brinda capacitación, contención y herramientas tecnológicas. Momento Instituciones consiste en una app web para que las instituciones que se ocupan del cuidado de los adultos mayores tengan recursos para realizar un abordaje integral e individualizado de cada uno de los residentes y que mantengan una comunicación fluida con los familiares.

Bibliografía: - Cruz Riveros, C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2020; 9(1): 21-32. Doi: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146> - Pascual López, J. , Gil Pérez, T. ¿Cómo valorar la atención centrada en la persona según los profesionales? Un estudio Delphi, *Atención Primaria*, Volume 54, Issue 1, 2022, 102232, ISSN 0212-6567, <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102232>.

Palabras clave: *Adulto Mayor, instituciones geriátricas, dependencia, humanización, tareas de cuidado*

Walking football. Deporte para la salud de las personas mayores

MARAZANO, Silvia

FUNDACIÓN RAFAM ARGENTINA Y RAFAM INTERNACIONAL

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: Este proyecto consiste en incorporar en la comunidad de personas mayores de 60 años el *Walking Football*, deporte adaptado para personas mayores para mejorar la calidad de vida y contribuir a que se revierta la inactividad física de esta población.

Objetivos: Fomentar nuevas prácticas deportivas en las personas mayores para combatir los efectos de la inactividad física. Promover un envejecimiento activo y saludable en la comunidad Argentina.

Descripción del programa o pro: El Fútbol Caminando es una versión modificada del fútbol en la que los jugadores no pueden correr, por lo tanto, es inclusivo: permite la práctica entre hombre y mujeres, así como también personas más jóvenes poniendo los a todos en igualdad de condiciones y oportunidades de participación. En función de sus reglas originarias y evaluando la población de participantes, se realizaron ajustes al reglamento Europeo, lo que permite garantizar absolutamente la seguridad en su juego. Además, el conocimiento del reglamento implica trabajos de atención, concentración, memoria, cooperación, velocidad de reacción, y habilidades motoras que van descubriendo y aplicando los jugadores en la medida que realizan sus entrenamientos, así como ser aspectos tácticos de equipo.

Resultado: El trabajo en Red permite establecer las sinergias necesarias para que un proyecto pueda implementarse y tener éxito. En un periodo de tres meses se pudo evaluar además de la asistencia, el equilibrio estático y dinámico a través de test. El impacto que tuvo la propuesta movilizó a los medios de comunicación para darle visibilidad y de esta forma se alcanza a que lo conozca más gente.

Conclusiones: Las adecuaciones al reglamento permiten jugar en igualdad de condiciones a hombre y mujeres como también personas más jóvenes. Subjetivamente se puede apreciar mayor seguridad con el dominio de la pelota y del propio cuerpo, así como el cambio de estado de ánimo con los logros de cada clase. Es importante la formación gerontológica del profesional de la Educación Física que brinda las clases y los entrena para garantizar seguridad.

Bibliografía: FUNDACION NAVARRO VIOLA. Condiciones de vida de las personas mayores (2017-2021). Sección 3. Pág. 21. Disponible en: <https://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Documentos/2022/2022-Observatorio-Doc-Estadistico-PersonasMayores.pdf> KELLY, M., DARRAH, J., BECKMAN, E., MURTAGH, C., & O'CONNELL, N. (2018). Walking football as a mechanism for physical activity in older adults: A preliminary study. *Journal of Aging and Physical Activity*, 26(2), 312-317. LAZARUS, M.L. (2013). Imaging of Football Injuries to the Upper Extremity. *Radiologic Clinics of North America*, 51(2), 313-330. <https://doi.org/10.1016/j.rcl.2012.11.002> LOZANO-SUFATEGUI, L., PRINGLE, A., CARLESS, D., & MCKENNA, J. (2017). 'It brings the lads together': a critical exploration of older men's experiences of a weight management programme delivered through a Healthy Stadia project. *Sport in Society*, 20(2), 303-315. <https://doi.org/10.1080/17430437.2016.1173912> MARAZANO SILVIA. Actividad Física para la Tercera Edad. 2019. Editorial Dunken. 10ma Edición. STILES, V. H., METCALF, B., KNAPP, K. M., & LOCKEY, R. A. (2020). Walking football as a novel intervention for older adults: A pilot study. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 12(1), 1-9 OPS. Década del envejecimiento saludable en las Américas (2021-2030). Disponible en: <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>

Palabras clave: *Walking Football. Personas Mayores. Deporte. Salud*

Efecto del aislamiento social en adultos mayores (AM). Análisis de una cohorte en Ciudad Autónoma de Buenos Aires

ALONSO, Claudia; PINO, Claudia Noemi; ROZENEK, Miriam; MATTIUSI, Mercedes; RESTIBO, Jimena; RAMILLO, María; ABELLÁN, Valeria; ARONSON, Sandra; QUINTAR, Eugenia; CAMERA, Luis; PEZZANO, Laura

HOSPITAL ITALIANO

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: En el contexto de la pandemia de Covid-19 el 20/3/2020 en Argentina se instauró el aislamiento social obligatorio (ASPO) que determinó que toda la población modificara sus hábitos. Los AM fueron uno de los grupos más afectados por este cambio: con mayor riesgo de enfermedad grave y muerte, especialmente los frágiles, muy ancianos o con comorbilidades dependientes de cuidados externos. Consideramos que era altamente probable un aumento de la detección de síndromes geriátricos especialmente en pacientes con mayor vulnerabilidad y menor reserva adaptativa.

Objetivos: Evaluar la situación social, personal, y la autopercepción de la salud de los AM en contexto del ASPO y comparar las mismas luego de su finalización. Describir la funcionalidad y la relación de las variables sociales, hábitos, patologías crónicas y medicación durante y post ASPO; y jerarquizar las problemáticas enfrentadas por los AM.

Descripción del programa o pro: Estudio realizado en 2 etapas: Abril-junio 2020 (E1), y Abril-junio 2023 (E2). Encuesta anónima, autoadministrada enviada por correo electrónico a > 65 años del plan de salud del hospital. Se evaluaron datos demográficos, antecedentes médicos, funcionalidad, ánimo, presencia de fragilidad, alimentación, actividad física, acceso a la consulta médica, medicación, condiciones y cumplimiento del ASPO.

Resultado: No se registraron cambios en las variables edad, sexo y lugar de residencia entre E1/E2. En E2 el 86.06% tuvo Covid, y el 99.2% se vacunó con 2 o más dosis. Se objetivó un aumento del número de tabaquistas en E2 (32.7% vs 4.52%). En cuanto al estado general y las variables de fragilidad en E2 el 75.87% se sintió cansado (30.54% E1) y el 19.7% perdió peso sin proponérselo en E2 (7.09% E1). El 22.19% de la población perdió a algún ser querido por Covid 19. En cuanto a controles de salud: el 11% no realizó ningún control pero el 43.7% no modificó sus rutinas de controles periódicos. El 37.56% consideró que empeoró su salud y el 46.1% redujo su actividad física. Sin embargo, el 78% logró iniciar una actividad placentera, el 92.76 % continuó tomando la medicación crónica sin problemas y el 85% se adaptó a la telemedicina en forma parcial o total.

Conclusiones: El ASPO afectó a los AM en variables relacionadas con la fragilidad y sus consecuencias probablemente se verán reflejadas en funcionalidad y sarcopenia en los próximos años. Asimismo, es destacable la capacidad de adaptación de los AM en el aprendizaje de utilización de las nuevas tecnologías.

Bibliografía: 1. Vermeiren S, Vella-Azzopardi R, Beckwée D, Habbig A-K, Scafoglieri A, Jansen B, et al. Frailty and the Prediction of Negative Health Outcomes: A Meta-Analysis [Internet]. Vol. 17, Journal of the American Medical Directors Association. 2016. p. 1163.e1–1163.e17. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jamda.2016.09.010> 2. Morley JE, Malmstrom TK, Miller DK. A simple frailty questionnaire (FRAIL) predicts outcomes in middle aged African Americans [Internet]. Vol. 16, The journal of nutrition, health & aging. 2012. p. 601–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s12603-012-0084-2> 3. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China [Internet]. Vol. 17, International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020. p. 1729.

Palabras clave: *Adultos mayores (AM) Aislamiento social obligatorio (ASPO) Covid-19, Autopercepción de salud*

Programa experiencias universitarias para y con personas mayores (EXUNPEMA)

ALVAREZ, María Victoria

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA NACIONAL - FACULTAD REGIONAL BUENOS AIRES

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento de la población es un fenómeno global que plantea desafíos significativos en la sociedad contemporánea. En este contexto, la Facultad Regional Buenos Aires de la Universidad Tecnológica Nacional (UTNBA) ha desarrollado el Programa Experiencias Universitarias para y con Personas Mayores, con el propósito de fomentar la participación activa y el aprendizaje continuo en adultos mayores, reconociendo su potencial y contribución a la sociedad.

Objetivos: El objetivo del programa es promover, fortalecer y asegurar la plena inclusión, integración y participación en la sociedad de las personas mayores favoreciendo su calidad de vida y un envejecimiento activo y saludable.

Descripción del programa o pro: La UTNBA, desde la Secretaría de Cultura y Extensión Universitaria (SCEU) lleva a cabo la planificación, promoción y canalización de todas aquellas actividades que hagan a la interacción con la comunidad. En este marco, entre sus acciones relevantes, a partir de 2014 se implementa el Programa EXUNPEMA en el cual, desde una perspectiva de derechos, se desarrollan actividades de formación, recreativas y preventivas. Ofrece una propuesta integral que abarca diversas áreas para el desarrollo y bienestar de las personas mayores. El programa se compone de talleres, charlas e instancias formativas propias y eventos en colaboración con otras instituciones. Las propuestas abordan temáticas de interés y favorecen el bienestar integral de las personas mayores. Entre ellas, se incluyen enfoques sobre la promoción de la salud, envejecimiento activo, estimulación cognitiva y emocional, así como el uso de tecnología, el arte y la cultura. Un aspecto destacado del programa es la promoción de la participación activa de las propias personas mayores en la organización y coordinación de algunas de las actividades. Mediante este enfoque participativo, se busca empoderar a los participantes, promoviendo la autogestión y el sentido de pertenencia al programa. La experiencia de liderar y planificar eventos les brinda la oportunidad de ejercer un rol activo en la comunidad académica y, a su vez, favorece el reconocimiento de sus capacidades y conocimientos. En este contexto y bajo la gestión de un grupo de personas mayores el programa propone un amplio abanico de actividades recreativas y culturales que favorecen el desarrollo de habilidades sociales y la creación de redes de apoyo.

Resultado: Actualmente el programa cuenta con 40 talleres, un ciclo de cine debate, ciclo de arte temático y salidas a museos. Son más de 1500 personas por cuatrimestre que participan de las actividades. La modalidad de las mismas son virtuales y presenciales. Cuenta con un equipo de docentes capacitados en el campo de la gerontología, así como también con integrantes de los distintos claustros universitarios que comparten generosamente sus saberes y compromiso con el proyecto.

Conclusiones: El ExUnPeMa es un espacio de educación permanente y no formal que asume a la persona mayor como sujeto de derecho. A través de una propuesta formativa, recreativa y de prevención que se sustenta en las potencialidades y en el aprendizaje a lo largo de la vida, el programa pretende colaborar en brindar espacios donde las personas puedan hacer actividades que favorezcan en su capacidad de toma de decisiones, conservando su identidad e independencia. Consideramos la educación como camino que favorece el empoderamiento de las personas mayores y un envejecimiento activo y saludable

Bibliografía: OEA, A. G. (2017). Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. Cuaderno Jurídico y Político.

Palabras clave: *Programas universitarios de mayores, Aprendizaje a lo largo de la vida*

Programa de seguimiento de insuficiencia cardíaca a través de telemonitoreo domiciliario en personas mayores -2 años de experiencia- Grupo OMINT

MAZZUCHELLI, Gabriela; RODRÍGUEZ, Gabriela; PALACIO, María Soledad; FAIRMAN, Enrique; DELFINO, Flavio; TORNELLI, Facundo; ZAMPINI, Yanina; CARRANZA, Jose; FILIPUZZI, Juan Manuel

OMINT

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La insuficiencia cardíaca es la patología que más internaciones, reinternaciones y mortalidad genera en adultos mayores (AM). Genera un impacto negativo en la calidad de vida del paciente y de su entorno. Tanto las dificultades relacionadas a la consulta, sumado a las múltiples causas potenciales de descompensación, nos enfrentan a un reto permanente en la práctica diaria e incrementa significativamente los costos del sistema de salud. Por tal motivo, el paciente con IC requiere un control cercano y oportuno para prevenir eventos.

Objetivos: Evaluar la adherencia y la evolución de los pacientes (pts) con IC en seguimiento con TMD a través de una aplicación móvil (app) mediante las consultas al servicio de emergencias, internaciones y mortalidad en AM.

Descripción del programa o pro: Fueron incluidos pacientes con diagnóstico de IC desde diciembre del 2020 a diciembre del 2022. Se implementó una estrategia de TMD ambulatorio o intensivo, basado en una app monitorizada los 7 días de la semana, las 24 horas, por un equipo de salud integrado por médicos cardiólogos y personal de emergencias que realizan el seguimiento de parámetros clínicos y del tratamiento en tiempo real. Se configuraron rangos de valores de parámetros clínicos individualizados para cada paciente por fuera de los cuales se generan alertas para implementar una intervención temprana. El programa brinda asesoramiento administrativo de lunes a viernes de 8 a 20 hs.

Resultado: Se incluyeron 107 pts con una edad mediana 80 años, con antecedentes de internación por IC 102 pts (95%). El seguimiento medio fue de 13 meses. Respecto a la adherencia al programa fue del 84% y en 62 pts (58%) las cargas la realizó un tercero. Presentaron alertas amarillas según el seteo individualizado 95 pts (89%) y 39 pts (36%) presentaron al menos 1 alerta roja. Se realizaron intervenciones a partir del TMD en 91 pts (85%). Consultaron al servicio de emergencia 30 pts (28%). 44 pts se internaron durante el seguimiento por cualquier causa y 5,8% de las mismas fueron por IC. Fallecieron en el seguimiento 15 pts (14 %), 3 de ellos por IC, 2 muerte súbita, 1 por COVID y 9 de causa oncológica.

Conclusiones: Las limitaciones en el manejo del AM con IC, empeoran su evolución y se relacionan con la necesidad de tratamiento más individualizado, con intervenciones oportunas y detección precoz de la descompensación. El TMD demostró ser costoefectivo en el manejo de los pacientes AM ya que evidenció bajo porcentaje de consultas al servicio de emergencias, internaciones y mortalidad. La alta tasa de intervenciones derivadas del TMD sugieren que se trata de una herramienta de aplicación factible y potencialmente de suma utilidad para prevenir descompensaciones y es un claro ejemplo de medicina basada en valor centrada en el paciente.

Bibliografía: 1- McDonagh, T. A., Metra, M., Adamo, M., Gardner, R. S., Baumbach, A., Böhm, M., Burri, H., et al. (2021). Guía ESC 2021 sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda y crónica. Revista Española de Cardiología. 2- Diez, M., Burgos, L. M., Baro Vila, R. C., & Benzadón, M. N. (2023). Telemonitoreo y sistema de alerta en tiempo real en insuficiencia cardíaca: estudio piloto de factibilidad, aceptabilidad y eficacia. Medicina (Buenos Aires), 83(1).

Palabras clave: *Insuficiencia Cardíaca programa de telemonitoreo*

Unidad de prácticas integradas para el diagnóstico y prevención de fragilidad en el adulto mayor

REOS, María Cecilia ⁽¹⁾; BELEN, Lorena ⁽¹⁾; CELIS, Paola Gabriela ⁽¹⁾; PISIS, Fabio ⁽¹⁾; CISNERO, María Gabriela ⁽²⁾; JATAR, María Inés ⁽²⁾; GIGANTE, Carolina ⁽²⁾

HOSPITAL GERIÁTRICO RODRIGUEZ ORTEGA ⁽¹⁾; INSTITUTO DE REHABILITACIÓN ANSELMO MARINI ⁽²⁾

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: La fragilidad es la condición que antecede a la dependencia y a la discapacidad. Está dada por la caída de reserva funcional. Entre la fragilidad y la incapacidad existe una ventana de oportunidad única de prevención y tratamiento.

Objetivos: Evaluar de forma integral al adulto mayor en tres esferas: psicosocial, cognitiva y motora, para arribar a un diagnóstico y ofrecer un tratamiento precoz individualizado. Brindar herramientas para un envejecimiento saludable. Vincular al adulto mayor con la red de efectores locales para su contención, tratamiento y socialización.

Descripción del programa o pro: Se desarrolló un proyecto para la valoración geriátrica integral para adultos mayores de 60 años, del Municipio de Vicente López, con fragilidad o riesgo de fragilidad. Se utilizó la escala de Barber positiva para seleccionar a los participantes. Se realizaron evaluaciones médicas, neurologías y nutricionales. Según los resultados de las evaluaciones se recita al paciente para seguimiento y se deriva para la intervención de kinefilaxia y/o evaluación neurocognitiva y posterior tratamiento. La intervención kinésica consta de 4 encuentros grupales para evaluación y actividades que estimulen el desarrollo de las distintas esferas desde el movimiento consciente favoreciendo la prevención.

Resultado: El análisis de datos se basó en la intervención llevada a cabo desde abril de 2022 hasta junio de 2023, involucrando un total de 64 pacientes, de los cuales el 70% fueron mujeres y el 70% se encontraba en el rango de edad de 70 a 80 años. Se realizó el test de calidad de vida/autopercepción Euroqol. Se compararon los resultados al inicio y final de los talleres kinesicos, lo que arrojó un incremento en todos los casos: • entre 10 y 20%: 30% • entre 25 y 30%: 60% • 50%: 10% Al analizar la satisfacción, a través de una encuesta anónima, el 100% de los participantes recomendarían la intervención.

Conclusiones: Este programa específico aporta valor a los adultos mayores y sus acompañantes al brindar herramientas para mejorar su calidad de vida desde el aprendizaje significativo. El abordaje grupal mejora la adherencia e impacto, generando nuevos hábitos y favoreciendo la autonomía del adulto mayor. El trabajo transdisciplinario, sostenido a lo largo de las intervenciones, mejora la adherencia y favorece la evolución del tratamiento.

Bibliografía: Martín-Lesende I, et al. Utilidad del cuestionario de barber para seleccionar a personas de 75 años o más con riesgo de hospitalización, institucionalización o muerte, Rev Esp Geriatr Gerontol. 2005;40(6):335-44 Apóstolo J, Cooke R, Bobrowicz-Campos E, et al. Effectiveness of interventions to prevent pre-frailty and frailty progression in older adults: a systematic review. JBI Database System Rev Implement Rep 2018; 16:140. Lawton MP. Competence, environmental press, and the adaptation of older people. In: Aging and the Environment, Lawton MP, Windley PG, Byerts TO (Eds), Springer, 1982. p.33. Hoenig H, Siebens H. Research agenda for geriatric rehabilitation. Am J Phys Med Rehabil 2004; 83:858.

Palabras clave: fragilidad prevención movimiento adulto mayor

Planificación de intervenciones en ACP como estrategia de reducción de síntomas conductuales en personas con demencia

MASLAVSKI, Mara; BEZRUK, Jesica; CLARA, Lucia; BUELA, Ana; RUBINSTEIN, Wanda

RESIDENCIA MANANTIAL, ESPECIALIZADA EN DEMENCIAS

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: En las personas con demencia, el compromiso progresivo de la cognición, la función y el comportamiento hace que las mismas dependan cada vez más de otros para las actividades de la vida diaria. Chenoweth et al (2009) sostienen que las necesidades pueden ser difíciles de satisfacer, derivando en comportamientos comprometidos impulsados por la necesidad, también llamados síntomas conductuales y psicológicos. Diversos autores, sostienen que estos comportamientos responden a una necesidad insatisfecha.

Objetivos: Evaluar las conductas disruptivas en la rutina de pacientes con demencia moderada y medir los resultados luego de la implementación de estrategias centradas en la persona.

Material y métodos: Estudio múltiple de casos únicos. Se evaluaron 3 pacientes diagnosticados con demencia según criterios internacionales (DSMV, 2013), CDR 2 (Hughes et al, 1982), 2 de sexo femenino y 1 masculino, institucionalizados en una residencia especializada. Se realizaron evaluaciones, antes y un mes después de haber implementado las intervenciones. Se utilizó La Escala de Trastornos de conducta Cohen Mansfield (1991), administrada por Lic. En Terapia Ocupacional. Las intervenciones estuvieron basadas en el modelo Atención centrada en la persona (Martinez T. et al, 2015). Algunas fueron: incorporación de visitas de familiares en horario crítico, taller de funcionalidad de TO, caminatas en la vía pública y armado de material terapéutico.

Resultados: Con las intervenciones centradas en cada paciente, se lograron disminuir los síntomas conductuales identificados en la escala administrada.

Conclusiones: Como afirman Díaz-Veiga, P et al. (2017) la planificación centrada en la persona, en pacientes con demencia, parecen reducir los síntomas conductuales y permiten sostener una atención residencial de dignidad, sosteniendo las destrezas y habilidades de la persona que repercuten favorablemente en la realización de las actividades de la vida diaria. American Occupational Therapy Association (2020)

Bibliografía: American Psychiatric Association. (2013) Diagnostic and statistical Manual of Medical Disorders. Washington, DC. Text Revision (5ª ed.). Chenoweth, L; King, M; Jeon Y et al (2009). Caring for Aged Dementia Care Resident Study. The Lancet, Neurology. Vol. 8 #4. Cohen-Mansfield, J. (1991). Instruction manual for the Cohen-Mansfield agitation inventory (CMAI). Research Institute of the Hebrew Home of Greater Washington. Edvardsson, D et al. (2008). Atención centrada en la persona de personas con enfermedad de Alzheimer grave: estado actual y caminos a seguir. Neurol de lanceta Madrazo, A (2022) Manejo de los síntomas psicológicos y conductuales asociados a la demencia y el deterioro cognitivo Martinez, T et al (2015). "Modelo de atención centrada en la persona. Presentación de los Cuadernos prácticos." Madrid, Informes Envejecimiento en red, nº 12. Cuaderno 9,11 Pura Díaz-Veiga et al (2017) Effects from the Person Centered-Care Model on quality of life of cognitive impaired persons from gerontological centers The American Occupational Therapy Association (2020) Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. The American Journal of Occupational Therapy

Palabras clave: Atención centrada en la persona, síntomas conductuales, demencia

“Pasos frágiles” estudio observacional de las caídas en adultos mayores institucionalizados en el hospital geriátrico “Rodríguez Ortega” de Vicente López

CELIS, Paola Gabriela; ÁLBAREZ, Daniela; CROTTOGINI, Lucía; DÉCIMA, Susana; ISELY, Silvina; PÖPPEL, Érica; RUBINSTEIN, Mariano; REOS, María Cecilia; PISIS, Fabio Luis

HOSPITAL GERIÁTRICO RODRIGUEZ ORTEGA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional es un gran desafío. Las caídas y sus consecuencias amenazan la salud y bienestar de los residentes.

Objetivos: • Describir la prevalencia, características y factores de riesgo de las caídas de los adultos mayores de nuestra institución. • Diseñar estrategias de prevención y cuidados. • Fortalecer nuestro programa “Desatar”.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. Analizamos nuestros registros de caídas de una muestra de 80 pacientes internados en el período noviembre 2021 a junio de 2023. Se analizaron múltiples variables: sexo, polifarmacia, grado de dependencia, entre otras y el N° de caídas pre y post programa “Desatar”. Aplicando en algunos casos el valor de p.

Resultados: Durante el período estudiado se registraron 86 caídas. 57% fueron mujeres y 43% hombres (p 0,158). Los pacientes de entre 80 a 100 años mostraron mayor N° de caídas. 40,7% ocurrieron por la tarde, 33,72% por la mañana y 18,6% durante la noche. 20,1% ocurrieron los días lunes, seguido de los jueves con un 18,6%. 63,95% usaba silla de ruedas seguida del andador 9,3%. 32,55% ocurrieron en primavera y el 25,58% en otoño. 45,34% ocurrieron en la habitación, 26,74% en el comedor y 15,11% en el baño. Previo a la implementación del “Programa Desatar” se registraron durante noviembre de 2021 al mismo mes de 2022, 61 caídas (71%); luego de que el mismo se puso en práctica (noviembre de 2022, hasta junio de 2023) la disminución fue significativa, registrándose 25 caídas (29,06%). 82,55% se trató de pacientes dependientes y el 17,45% restante autoválidos. 74,41% presentó polifarmacia y el 95% de ellos, tenía al menos, una medicación inapropiada. (p 0,001). 74,41% de las caídas no causó lesiones significativas y el 25,58% alguna lesión. El mayor número de enfermedades no aumentó el número de caídas.

Conclusiones: Destacamos la importancia de implementar medidas preventivas y programas específicos para reducir las caídas en adultos mayores institucionalizados teniendo en cuenta los factores analizados en el presente trabajo.

Bibliografía: -Zenewton André da Silva Gama, Antonia Gómez Conesa y Marta Sobral Ferreira. Epidemiología de las caídas de ancianos en España; una revisión sistemática. 2007. Rev Esp. Salud Pública 2008; 82: 43-56 N.º 1 - Enero-Febrero 2008. -Gálvez Vargas R, Padilla Ruiz F, Bueno Cavanillas A, Peinado Alonso C, Espigares García M. Frecuencia, características y consecuencias de las caídas en una cohorte de ancianos institucionalizados. Aten Primaria. 30 de abril de 1998; 21 (7):437-45. -Fernández, M., Valbuena, C., & Natal, C. Riesgo de caídas asociado al consumo de medicamentos en la población anciana. J. Healthc. Qual. Res. 2018; 33(2):105-108. 10.1016/j.cali.2017.12.007. -Formiga F. Las caídas, un síndrome geriátrico por excelencia. Rev. Esp. Geriatr. Gerontol. 2009; 44(6):299-300. -Blanca Samper Lamenca, Sara Allona López, Laura Cisneros Larrea, Carlos Navas Ferrer y Raquel Marín Labanda. Análisis de las caídas en una residencia de ancianos y de la influencia del entorno. Gerokomos vol.27 N°1 Barcelona mar. 2016. -Rubenstein LZ, Josephson KR. Intervenciones para reducir los riesgos multifactoriales de caídas. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2005; 40 (2):45-53. Rubenstein LZ, Josephson KR. Intervenciones para reducir los riesgos multifactoriales de caídas. Rev. Esp. Geriatr. Gerontol. 2005; 40(2):45-53.

Palabras clave: Caídas - Institucionalizados - Adultos Mayores

Acceso a la justicia - asistencia interdisciplinaria a personas mayores víctimas de violencia

VADELL, Alejandra; PALAZZESI, Ana; BRENNNA, Paula Mariana

EQUIPO DE INTERVENCIÓN DOMICILIARIA - MINISTERIO PÚBLICO FISCAL CABA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El Ministerio Público Fiscal de la Ciudad de Buenos Aires cuenta con un Equipo de Intervención Domiciliaria (EDID) que brinda asistencia especializada y acompañamiento integral a personas adultas mayores víctimas de violencia durante todo el proceso penal o contravenacional en el ámbito de la Justicia de la Ciudad. El EDID es un equipo interdisciplinario que interviene en territorio, acercando el acceso a la justicia a aquellas personas adultas mayores que son víctimas de violencia de género, violencia doméstica o que se encuentran en situaciones de extrema vulnerabilidad debido a discapacidad, enfermedades permanentes o temporales, u otras dificultades que les impidan acudir personalmente a la fiscalía para recibir evaluación y asistencia.

Objetivos: Enunciar y describir las estrategias implementadas por el Equipo de Intervención Domiciliaria (EDID) del Ministerio Público Fiscal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para sortear las barreras de acceso a la justicia de las personas mayores que son víctimas de violencia.

Material y métodos: Se analizaron 574 casos de personas mayores que realizaron denuncias durante el 2022 con utilización de técnicas cualitativas, como entrevistas semiestructuradas a las personas damnificadas y análisis de los informes realizados.

Resultados: En el año 2022, el Equipo de Intervención Domiciliaria (EDID) atendió a un total de 666 víctimas de violencia de género y/o doméstica, de las cuales 574 eran personas adultas mayores. Del total de casos atendidos, el 97% estaban relacionados con violencia de género doméstico, donde la persona adulta mayor afectada tenía algún tipo de vínculo previo con el agresor, siendo el 92% de esos casos vínculos familiares, como filiales, parejas o hermanos. El 8% restante involucraba otro tipo de vínculo. A partir de la asistencia integral a personas mayores, detectamos diversos obstáculos que pueden dificultar el acceso a la justicia, y compartimos las estrategias utilizadas para sortearlas.

Conclusiones: Las oficinas de asistencia a víctimas de violencia tienen un rol muy importante en ese sentido, que es ser el canal para fomentar su participación activa en el proceso, escuchar sus voces, transmitir y hacer respetar sus decisiones y proporcionarles la información necesaria para que puedan comprender y ejercer plenamente sus derechos. En síntesis, acompañarlas y brindarles contención durante todo su recorrido por el sistema de justicia.

Bibliografía: Iborra Marmolejo, I. (2005): Violencia contra las personas mayores. Ariel. Centro Reina Sofia para el estudio de la violencia. Informe mundial sobre el edadismo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275324455>. Ley N° 5420 Ciudad de Buenos Aires, de Prevención y Protección Integral contra Abuso y Maltrato a los/las Adultos/as Mayores, B.O.8/1/2016. Ministerio Público Fiscal (2021) Acceso a la Justicia para los Adultos Mayores Unidad Fiscal para la Investigación de delitos cometidos en el ámbito de actuación del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. Disponible en: https://www.fiscales.gob.ar/wp-content/uploads/2021/06/Acceso-Justicia_AdultosMayores-1.pdf Poder Judicial de Córdoba (2020) Protocolo de actuación para el acceso a la justicia de personas mayores, Córdoba. Resolución FG N°311/2018, Fondo Permanente Especial para Asistencia Económica de Emergencia y Desembolsos de Traslados por Comparecencia, 10/07/2018, disponible en <https://mpfciudad.gob.ar/>

Palabras clave: *justicia - asistencia - personas mayores - violencia*

Personas mayores y vida cotidiana en contexto de pandemia

RICCHEZZA, Jorgelina

UNIVERSIDAD ATLÁNTIDA ARGENTINA

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: El Relevamiento COVID 19 y personas mayores en tiempos de pandemia produjo estimaciones estadísticas considerando dimensiones transitadas en la vida cotidiana por personas mayores participantes de talleres psicoeducativos.

Objetivos: Describir y ponderar el impacto de la pandemia en la vida cotidiana de las personas mayores.

Material y métodos: Mediante metodología cuantitativa se aplicó el formulario de encuesta virtual autoadministrada a una muestra voluntaria de 104 personas mayores entre 60 y 99 años que participaron de talleres psicoeducativos.

Resultados: Entre los principales resultados se registró que un 90% de personas mayores cumplió estrictamente el periodo de cuarentena iniciado en marzo de 2020. En cuanto a las redes de apoyo y familia en pandemia, se observó que el período de aislamiento fue transitado por los adultos mayores en un 37% sin otro conviviente en su hogar; un 25% acompañados por su pareja, un 10% con sus hijos, 18% con pareja e hijos, 9% con familiares y solo 1% atravesó el período de aislamiento en compañía de no familiares. Respecto de cambios de hábitos en la pandemia, se observó que un 40% de personas mayores reconocieron cambios respecto al apetito. En relación a la actividad física un 46% modificó sus rutinas producto del aislamiento y el reclutamiento al espacio de la vida privada. El indicador sueño mostró diversos modos de transitar la pandemia en una escala de mucho 18%, bastante 28%, poco 31% y nada 23%.

Conclusiones: Los datos presentados ilustran las percepciones de los adultos mayores respecto de las transformaciones producidas por la pandemia en los hábitos cotidianos con efectos en sus vínculos y redes de apoyo, los cambios en el cuerpo y en los hábitos respecto al apetito, ejercicio físico y el sueño con resultados estadísticos heterogéneos transitado por los sujetos de la muestra.

Bibliografía: Cea D`Ancona, MA (1996): Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social. Editorial Síntesis. Madrid. Dottori, K; Soliverez, C; Arias, C. (2017) La función socializadora de los talleres para mayores. Mediana Edad y Vejez. Perspectivas actuales desde la psicología. Colección Perspectivas. Facultad de Psicología. Ed. Universidad Atlántida Argentina. Leiva, Ana María, Nazar, Gabriela, Martínez-Sanguinetti, María Adela, Petermann-Rocha, Fanny, Ricchezza, Jorgelina, & Celis-Morales, Carlos. (2020). DIMENSIÓN PSICOSOCIAL DE LA PANDEMIA: LA OTRA CARA DEL COVID-19. Ciencia y enfermería, 26, 10. Epub 21 de agosto de 2020. <https://dx.doi.org/10.29393/ce26-3dpal60003> Naciones Unidas (2020): Policy brief: The impact of Covid-19 on older persons.. <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-The-Impact-of-COVID-19-on-Older-Persons.pdf> Soliverez Corina (2018) Cambios percibidos en los vínculos intra e intergeneracionales en la mediana edad y en la vejez. Informe final de Investigación Facultad de Psicología UAA.

Palabras clave: *personas mayores, pandemia, vida cotidiana, estadística*

Dolor total en personas mayores - Un caso sobre el proceso de duelo

LEVIN, Eduardo

SAGG

Unidad Temática: Tema Libre

RESUMEN

Introducción: En el proceso de envejecimiento va surgiendo una diversidad de situaciones favorables como desfavorables, las cuales denotan un particular estilo de calidad y proyecto de vida. En los conflictos, confrontaciones de ideas y posturas, confusiones y padecimientos, muchos de ellos producto de los sucesivos cambios que deben afrontar diariamente, se le suman permanentes readaptaciones en los diversos entornos y contextos. Debe, entonces, transitar entre sus dolencias, pesares y su propio dolor emocional e espiritual, buscando modos de afrontamiento ante las adversidades del diario vivir.

Descripción Caso Clínico: Se presentará aquí sobre la base de un caso clínico, las diferentes adversidades y procesos adaptativos que debe realizar una persona mayor de 79 años la cual se encuentra atravesando un doloroso proceso de duelo, producto de la repentina muerte de su hijo.

Conclusiones: El dolor total tiene necesariamente su propio tiempo y su particular modo de reacomodarse a la vivencia dolorosa. Es por medio del minucioso trabajo sobre los tiempos de elaboración y las diferentes técnicas de afrontamiento que lograría readaptarse a su nueva realidad.

Bibliografía: Alvarez Monsalve, E. Cataño Sierra, C. (2019) "Proceso de duelo y técnicas de afrontamiento. https://bibliotecadigitaludea.edu.co/bitstream/10495/16345/1/AlvarezEstefania_2019_ProcesoDueloEstrategias.pdf Barreta, P y otros. (2015) "Bienestar emocional y espiritualidad al final de la vida". *Med Paliativa* 2015; 22(1):25---32 Frankl, V. (1978). "El hombre en busca de sentido", Ed. Herder. Freud, S. (1973). "Duelo y Melancolía" en *Obras Completas*. Tomo II, Biblioteca Nueva. Buenos Aires. Ledezma _limen() (2010). "La dignidad de vivir con la enfermedad y la cronicidad como destino". *Real Academia de Medicina de Salamanca*. <http://mmr.ramsa.org/files/discurso%20Llorca.pdf> Rodríguez Hernández, Mynor (2019). "El bienestar social y su relación con la salud y la calidad de vida en personas adultas mayores" *Pensamiento actual*, Vol 19 N°33. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7395943> San Martín Petersen, C. (2007). "Espiritualidad en la Tercera Edad". *Psicodebate* 8. *Psicología, Cultura y Sociedad* - Noviembre 2007.

Palabras clave: *Dolor - Duelo - Espiritualidad - Afrontamiento*



Envejecer en Argentina:
la revolución de la longevidad

