

mujeres, por grandes grupos de enfermedades sobre todo por enfermedades del sistema circulatorio, tumores y del sistema respiratorio. En hombres causa principal de fallecimiento, tumores. De las personas con gran dependencia no institucionalizados, 73,4% son mayores de 64 años, va aumentando con la edad, 1% en los de 65-74 años y 14% en el de más de 84 años. Es más frecuente en mujeres con el 70,5% y un 25% mayor de riesgo.

Conclusiones/Recomendaciones: Los mayores son grandes frecuentadores de servicios sanitarios y tienen alto consumo de medicamentos. Causas más frecuentes de morbimortalidad, las enfermedades del aparato circulatorio. El riesgo de ingreso hospitalario y de dependencia de personas no institucionalizadas es mucho mayor en edades más avanzadas. Esta información es fundamental para implementar acciones de envejecimiento activo.

402. PERFIL DE LAS PERSONAS MAYORES DE ASTURIAS

E. García Fernández, M.J. Margolles Martins

Consejería de Salud.

Antecedentes/Objetivos: El envejecimiento es un reto para nuestro sistema de bienestar. El perfil de los mayores se transforma, por ello las políticas dirigidas a ellos deben partir del conocimiento de sus características y expectativas vitales. Este análisis forma parte de un proyecto de investigación "El reto de envejecer: Respuestas proactivas, responsables y preventivas al envejecimiento de la población en el Principado de Asturias (ELDER)". Identificar las características sociodemográficas de los mayores. Conocer sus hábitos de vida, auto-percepción de la salud y calidad de vida.

Métodos: Análisis descriptivo de características sociodemográficas, hábitos de vida, autopercepción de salud y calidad de vida de los mayores de 64 años de Asturias, según la Encuesta de Salud de Asturias y Observatorio de Salud de Asturias.

Resultados: Los mayores en 2020 son el 27% de la población, 58% mujeres, 42% hombres. La esperanza de vida 82 años (85 mujeres, 79 hombres). El 98% nacieron en Asturias. El estado civil, casado y viudo. El nivel de estudios declarados, primarios y el nivel socioeconómico bajo. Un 40% nunca hace ejercicio físico. Un 27% viven solas, el 55% con su pareja. Duermen un promedio de 7,7 horas/día. Son los que más fruta fresca consumen a diario, 79% y menos carne y huevos, 9% y 3%, un 16% está a dieta. El 12% fuma diariamente, 28% exfumadores, 59% (sobre todo mujeres) nunca fumó. Tiene riesgo de consumo de alcohol el 8% de los mayores. El 13% no ha tomado la tensión arterial el último año, 20% no ha medido la glucemia y un 18% el colesterol. Un 15% de las mujeres mayores nunca ha hecho mamografía y un 22% citología vaginal. Realizaron cribado de cáncer colorrectal un 18%, un 58% no ha ido al dentista el último año. El 55% se vacunó de la gripe. El 28% tiene peso normal, 44% sobrepeso, 25% obesidad. Las dolencias percibidas por las mujeres, varices, artrosis, dolor de espalda y los hombres, cirrosis, úlcera gástrica, infarto de miocardio. El 78% refiere disminución de visión y 25% de audición. Un 33% tienen dificultad para la deambulación, 12% para vestirse. 35% refiere déficit de memoria o concentración. Un 31% está en riesgo de mala salud mental, un 23% tienen síntomas de ansiedad o depresión. Un 51% consideran su salud al menos buena, 14% mala o muy mala. Hay pérdida progresiva de la calidad de vida con la edad, más en las mujeres a partir de los 45 años.

Conclusiones/Recomendaciones: El perfil de persona mayor en Asturias es una mujer española, con estudios primarios y bajo nivel socioeconómico. Los mayores tienen hábito alimenticio saludable, pero realizan poco ejercicio físico. Tienen una alta percepción de padecer enfermedades. Solo la mitad refieren buena calidad de vida, peor percibida por las mujeres y disminuye según aumenta la edad. Esta información debe ser integrada en cualquier actividad de planificación de envejecimiento activo.

237. TRAYECTORIAS DE ENVEJECIMIENTO COGNITIVO DE MUJERES Y HOMBRES, Y FACTORES ASOCIADOS

E. Lobo, C. de la Cámara, P. Gracia-García, P. Saz, R. López-Antón, A. Lobo

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Zaragoza; Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón; CIBERSAM; Servicio de Psiquiatría, Hospital Clínico Universitario de Zaragoza; Departamento de Medicina, Psiquiatría y Dermatología; Universidad de Zaragoza; Departamento de Psicología y Sociología.

Antecedentes/Objetivos: Existe una gran diferencia en la esperanza de vida y en la mortalidad entre hombres y mujeres, así como en las cifras de prevalencia e incidencia de las enfermedades relacionadas con el envejecimiento. El mantenimiento de la función cognitiva en los mayores tiene gran variabilidad interindividual. En base a esas diferencias, se examinan las trayectorias cognitivas en hombres y mujeres en un estudio longitudinal en la población de adultos mayores de 55 años. Presumimos que (1) se encontrarían distintas trayectorias cognitivas para hombres y para mujeres y (2) se observarían diferencias entre clases, y por lo que respecta a los hombres y mujeres, en factores asociados.

Métodos: La muestra estuvo compuesta por 2.403 individuos cognitivamente sanos del proyecto Zaragoza Demencia y Depresión (ZARADEMP), que tenían al menos tres mediciones del Examen Cognoscitivo Mini-Mental (versión española del MMSE) en un seguimiento de 12 años. Se utilizaron Growth Mixture Models para modelar los cambios longitudinales en el funcionamiento cognitivo.

Resultados: El mejor modelo ajustado por edad mostró distintos resultados por género, con 4 trayectorias distintas para los hombres y 3 trayectorias diferentes para las mujeres. El nivel educativo y la depresión marcaron diferencias entre las clases, tanto para hombres como para mujeres. El estado civil, la dependencia en AVD básicas y la ingesta de alcohol se asociaron con algunas clases en los hombres, mientras que la diabetes solo en las mujeres.

Conclusiones/Recomendaciones: Esto sugiere que las estrategias de intervención deben adaptarse específicamente a hombres y a mujeres con diferentes trayectorias de envejecimiento cognitivo. El mantenimiento del rendimiento cognitivo (envejecimiento cognitivo exitoso) podría ser más habitual que la disminución, incluso leve, de dicha función; y más frecuente entre los hombres que entre las mujeres.

Financiación: Gobierno de Aragón (PI16/00896), Unión Europea (PI16/00896), Fondo de Investigación Sanitaria ISCIII (PI/19/01874, PI19/00948, G03/128, 01/0255, 03/0815, 06/0617, 94/1562, 97/1321E, 98/0103,12/02254, 16/00896).

Conflicto de intereses: C. DE la Cámara ha recibido apoyo financiero de Janssen, Ammirall, Lilly, Lundbeck, Rovi, Esteve, Novartis, AstraZeneca, Pfizer y Casen Recordati para asistir a reuniones científicas. P. Gracia-García ha recibido apoyo no financiero de Lundbeck, Pfizer, Nutrición Médica, Angelini y Esteve para asistir a reuniones científicas. Las entidades financiadoras no desempeñaron ningún papel en la investigación. El resto de autores declaran que no tienen conflicto de interés.

188. FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS PARA EL ENVEJECIMIENTO EN EL HOGAR EN PERSONAS DE MÁS DE 64 AÑOS

S. Cordovilla Guardia, E. Santano Mogena, C. Franco Antonio, S. Chimento Díaz

Universidad de Extremadura; Grupo de Investigación en Salud y Cuidados.