



# Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



## 411/83 - PREVALENCIA Y PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS SOCIO-SANITARIAS Y CLÍNICAS DE LOS ANCIANOS CON RIESGO DE SOSPECHA DE MALTRATO. RESULTADOS PRELIMINARES

M. Martínez Altarriba<sup>1</sup>, F. Alonso Moreno<sup>2</sup>, R. Micó Pérez<sup>3</sup>, S. Miravet Jiménez<sup>4</sup>, A. Segura Frago<sup>5</sup>, S. Cinza Sanjurjo<sup>6</sup>, C. Fernández Alonso<sup>7</sup>, M. Lázaro del Nogal<sup>7</sup>, S. Velilla Zancada<sup>8</sup>, J. Llisterri Caro<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Semergen Solidaria. Barcelona. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>3</sup>Médico de Familia. C.S. Fontanars dels Alforins. Valencia. <sup>4</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Martorell. Barcelona. <sup>5</sup>Servicio de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. <sup>6</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. A Coruña. <sup>7</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Clínico de San Carlos. Madrid. <sup>8</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. Nájera. La Rioja. <sup>9</sup>Médico de Familia. C.S. Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la prevalencia y las principales características socio-sanitarias y clínicas de los ancianos con riesgo de sospecha de maltrato.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo transversal, en pacientes  $\geq 65$  años, no institucionalizados, seleccionados consecutivamente a medida que acuden a consultas de atención primaria. Los pacientes fueron seleccionados consecutivamente. Se calculó el tamaño muestral sobre la base de estudios previos, nivel de confianza del 95% y precisión del 3%, siendo de 2.500 pacientes. Se analizan variables socio-sanitarias y clínicas de interés. Para valorar sospecha de maltrato y factores asociados se utilizan los cuestionarios EASI (Índice de sospecha maltrato), cuestionario EAI (índice de sospecha maltrato en pacientes con deterioro cognitivo), cuestionario CASE (detección maltrato por el cuidador), test de Zarit (sobrecarga del cuidador), índice de Barthel, cuestionario EuroQol 5-D. Se realizó estadística descriptiva. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico de San Carlos de Madrid.

**Resultados:** Los primeros 80 pacientes del estudio tenían edad media  $78 \pm 8,09$  años ( $60\% \geq 80$  años), 56,3% mujeres. Datos sociodemográficos: 53,8% casados, 61,3% estudios primarios, 58,4% renta (600-1.200€), 62,7% pensiones contributivas, 85% vivienda propia, 92,5% dormitorio propio. 9% refería antecedentes de maltrato previo. Datos clínicos: 25% trastornos psicológicos, 7,5% deterioro cognitivo, 42,5% trastorno del sueño, 32,5% comorbilidad cardiovascular, 28,8% diabetes, 26,3% EPOC. 28,8% tomaban 10 o más fármacos. 56,8% independientes-dependencia leve y 43,2% dependencia moderada, grave o total. El 38,9 percibía su salud (61-80) sobre 100. El 69,2% de los cuidadores eran mujeres, 57,7%  $< 54$  años, 65,4% estudios primarios, 69,2% familiares primer grado, 34,6% tenían dependencia económica. La sospecha de maltrato (EASI) fue del 16,2% (IC95%: 8,66-26,28), predominando en mujeres (6,3 vs 23,8;  $p = 0,042$ ). La sobrecarga del cuidador fue clasificada en un 25,0% (IC95%: 9,77-45,12) intensa y el 12,5% (IC95%: 2,655-31,21) leve.

**Conclusiones:** Los pacientes, incluidos hasta el momento, son preferentemente ancianos de más de 80 años, del sexo femenino, con comorbilidad cardiovascular, diabetes y EPOC. Uno de cada diez mayores presenta sospecha de maltrato, predominando en mujeres.

**Palabras clave:** Ancianos. Atención primaria. Maltrato. Prevalencia. Sospecha.