



## 23130 - ENCUESTA POBLACIONAL EN LA CIUDAD DE MADRID. ESTUDIO DE LA FRAGILIDAD Y SUS COMPONENTES: ENFERMEDADES, DOLOR, ANSIEDAD Y ASPECTOS SOCIALES

Montenegro Peña, M.<sup>1</sup>; Montejo Carrasco, P.<sup>1</sup>; de Andrés Montes, M.<sup>1</sup>; Reinoso García, A.<sup>1</sup>; Sánchez Hervás, R.<sup>1</sup>; Marín Esteban, A.<sup>2</sup>; Montejo Rubio, B.<sup>3</sup>; Prada Crespo, D.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid; <sup>2</sup>Aging Lab. Centro Tecnología Biomédica. Universidad Politécnica Madrid; <sup>3</sup>Hospital Ramón y Cajal; <sup>4</sup>Departamento de Psicología. Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud. Universidad Europea de Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La fragilidad en los mayores es un síndrome multicomponente. Su estudio es importante para asignar recursos asistenciales y tratar a los pacientes procurándoles mejor calidad de vida. El objetivo es estudiar los factores de salud (dolor y enfermedades), psicológicos y sociales asociados a fragilidad en población de mayores de 65 años.

**Material y métodos:** Muestra: n = 1.910; rango 65-100 años. Encuesta de Salud 2021 realizada por Madrid Salud (Ayuntamiento Madrid). Estudio poblacional transversal. Entrevista telefónica sin reposición. Población elegida aleatoriamente según censo considerando edad, sexo y distrito. Se valoraron: variables epidemiológicas, salud y hábitos de vida. Criterio de fragilidad (riesgo de fragilidad) establecido mediante cuestionario PRISMA7 (áreas: cognitiva, movilidad, malnutrición, alteración visual, auditiva, depresión; punto de corte 3-4). Establecemos tamaño del efecto con R<sup>2</sup>, Phi, Eta<sup>2</sup> y *odds ratio*.

**Resultados:** Mayores con fragilidad (PRISMA7 > 3) 27,4% de la población. Por sexos, tienen fragilidad: 23,6% varones; 33,5% mujeres (p < 0,001; Phi = 0,11). Edad < 80 años: 19,8%; edad > 79 años: 57,9% (p < 0,0001; Phi = 0,34). Estudios primarios: 31,8%; universitarios: 23,7% (p = 0,02; Phi = 0,09). No padecer-sí padecer dolor crónico: 17,6-36,6% (p < 0,0001; Phi = 0,22). Con-sin depresión: 42,9-25,3%; (p < 0,0001; Phi = 0,13). Con-sin ansiedad: 47,8-25,9% (p < 0,0001; Phi = 0,13). Sentirse-no sentirse solo: 37,8-26,3% 8 (p = 0,017; Phi = 0,08). Vivir-no vivir solo: 32,1-26,1% (p = 0,08). Vida social muy satisfactoria-insatisfactoria: 23,8-54,5% (p = 0,001; Phi = 0,14). No diferencias significativas por barrios según nivel socioeconómico. Estudio multivariable mediante regresión logística: p < 0,0001; R<sup>2</sup> de Nagelkerke = 0,32), son variables significativas: marcadores de riesgo (edad con el mayor valor de *odds ratio*, sexo, estudios), hipertensión arterial, artrosis, dolor lumbar crónico y ansiedad crónica.

**Conclusión:** La fragilidad tiene una alta prevalencia sobre todo desde los 80 años. Intervienen en este síndrome factores orgánicos (dolor, enfermedades) y también otros relacionados con aspectos sociales y psiquiátricos.