



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 411/60 - PREVALENCIA DE MALTRATO A PERSONAS MAYORES ATENDIDAS EN ATENCIÓN PRIMARIA. DISEÑO DEL ESTUDIO PRESENCIA

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

<sup>1</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>2</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Semergen Solidaria. Barcelona. <sup>3</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fontanars dels Alforins. Valencia. <sup>4</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. Fontanars dels Alforins. Valencia. <sup>5</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. EAP Martorell. Barcelona. <sup>6</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. Toledo. <sup>7</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. Porto do Son. A Coruña. <sup>8</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Clínico de San Carlos. Madrid. <sup>9</sup>Presidente de SEMERGEN y Fundación SEMERGEN. Valencia.

### Resumen

**Justificación:** El interés por el maltrato hacia el anciano ha captado la atención de nuestra sociedad y profesionales sanitarios.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de sospecha de maltrato, y los factores de riesgo asociados, en pacientes atendidos en centros de Atención Primaria.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo transversal, en pacientes > 65 años, no institucionalizados, que acuden a consulta de atención primaria. Los pacientes serán seleccionados consecutivamente. Se calculó el tamaño muestral sobre la base de estudios previos, con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 3%, siendo de 2.500 pacientes. Las variables a recoger, en una única visita, son las siguientes: antecedentes de enfermedades físicas y/o enfermedades psíquicas o mentales, medicación (número de fármacos), datos del cuidador principal (edad, sexo, nivel educativo, vivir en la misma vivienda, enfermedades padecidas, antecedente de maltrato a mayores o en entorno familiar, hábitos tóxicos), cuestionario 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. En caso de detectar sospecha de maltrato, los investigadores seguirán el protocolo habitual de su Comunidad Autónoma, en colaboración con el Trabajador Social de su Centro de Salud. Se realizará estadística descriptiva. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

**Resultados:** Las variables sociodemográficas, sanitarias y cuestionarios serán incluidas en una base de datos mediante e-clinic. El periodo de inclusión se ha iniciado en agosto de 2018. En los próximos meses se realizará un primer análisis para conocer los datos preliminares del estudio.

**Conclusiones:** El estudio está diseñado para conocer prevalencia de sospecha de maltrato, sus factores de riesgo, sobrecarga del cuidador, grado de dependencia, calidad de vida relacionada con la salud y establecer medidas preventivas ante este problema. Los autores pensamos que es importante dar a conocer la puesta en marcha de este estudio en el primer congreso SEMERGEN-SEFAC por la importancia social de este

problema y el papel que pueden jugar ambos colectivos sanitarios en la detección del maltrato al anciano.

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