

## 424/3799 - PREVALENCIA DE SOSPECHA DE MALTRATO Y CARACTERÍSTICAS SOCIO-SANITARIAS RELACIONADAS EN PACIENTES DE MÁS DE 65 AÑOS ATENDIDOS EN ATENCIÓN PRIMARIA. ESTUDIO PRESENCIA (RESULTADOS PRELIMINARES)

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

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>2</sup>Médico de Familia. SEMERGEN Solidaria. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Fontanars dels Alforins. Valencia. <sup>4</sup>Médico de Familia. ABS Martorell Urbano. Barcelona. <sup>5</sup>Jefe del Servicio de Investigación. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. Toledo. <sup>6</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. A Coruña. <sup>7</sup>Servicio de Geriatría. Hospital Clínico de San Carlos. Madrid. <sup>8</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. <sup>9</sup>Médico de Familia. Fundación SEMERGEN. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la prevalencia de sospecha de maltrato y las principales características socio-sanitarias y clínicas relacionadas en pacientes ≥ 65 años atendidos en Atención Primaria.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo transversal multicéntrico, en pacientes ≥ 65 años, no institucionalizados, seleccionados consecutivamente a medida que acuden a consultas de atención primaria. Cálculo del tamaño muestral sobre la base de estudios previos, nivel de confianza 95%, 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), índice de Barthel. Se realizó estadística descriptiva. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico de San Carlos de Madrid.

**Resultados:** Los primeros 406 pacientes tenían edad media  $78,24 \pm 7,37$  años (43%: 75-84 años), 58,5% mujeres. Datos sociodemográficos: 56,3% casados, 31,9% viudos, 50,6% estudios primarios, 59,5% renta (600-1.200€), 69,6% pensiones contributivas, 84,2% vivienda propia. 3,3% (IC95%: 1,74-5,48) referían antecedentes de maltrato previo. Datos clínicos: 26,4% trastornos psicológicos; 7,7% demencia: 36,4% trastorno del sueño; 62,2% presentaban una puntuación de 1 o superior en el Cuestionario de Charlson; comorbilidad cardiovascular (26,2% diabetes, 23% cardiopatía isquémica); 15,3% EPOC. 19% tomaban 10 o más fármacos, y el 44% de 5 a 9 fármacos. 71,8% independientes-dependencia leve, 28,1% dependencia moderada, grave o total. La sospecha de maltrato (EASI) fue del 12,6% (IC95%: 9,43-16,40), mujeres 14,9% (IC95%: 10,40-20,26) y hombres 9,6% (IC95%: 5,44-15,17);  $p = 0,126$ . Según el cuestionario EAI (30 pacientes con deterioro cognitivo): 4 personas presentaban higiene deficiente-muy deficiente, 5 nutrición deficiente, 8 integridad de la piel deficiente-muy deficiente, 1 evidencia clara de hematomas, 1 evidencia clara de depresión, 1 evidencia de falta de atención por un profesional sanitario, 1 situación de soledad en ambiente inseguro, 1 declaraba abandono.

**Conclusiones:** Los pacientes incluidos hasta el momento son preferentemente personas de 80 años, de sexo femenino, con comorbilidad cardiovascular, diabetes y EPOC. Más del 10% presentan sospecha de maltrato. Algunas personas con deterioro cognitivo presentaban falta de higiene, nutrición, integridad de la piel, falta de atención sanitaria o abandono.

**Palabras clave:** Pacientes ancianos. Atención primaria. Sospecha de maltrato.