



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/804 - GRADO DE DEPENDENCIA EN PACIENTES DE MÁS DE 65 AÑOS NO INSTITUCIONALIZADOS SEGÚN SOSPECHA DE MALTRATO. ESTUDIO PRESENCIA (RESULTADOS PRELIMINARES)

F. Martínez García¹, R. Mora Santa², A. Sánchez Reche³, S. Redondo de Pedro⁴, I. Andrés de Miguel⁵, L. Ricart Renau⁶, C. Jiménez Martínez⁷, M. Mendoza Fernández⁸, C. Fernández Alonso⁹ y M. Lázaro Nogal⁹

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mansilla de las Mulas. Mansilla de las Mulas. León.²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sonseca. Sonseca. Toledo.³Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real 2. Ciudad Real.⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Mendiguchía Carriche. Leganés. Madrid.⁵Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid.⁶Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Lluís Sayé. Barcelona.⁷Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Daroca. Madrid.⁸Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid.⁹Especialista en Geriatría. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: El maltrato al anciano es una realidad, con poca concienciación social, que constituyen un problema de salud pública que justifica su estudio y análisis. El objetivo de esta comunicación es analizar la dependencia y morbilidad en pacientes ≥ 65 años atendidos en Atención Primaria, según sospecha de maltrato.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo transversal multicéntrico, en pacientes ≥ 65 años, no institucionalizados, seleccionados consecutivamente, que acuden a la consulta de atención primaria a demanda, por cualquier causa. La prevalencia de malos tratos en la comunidad es elevada, en torno al 3%, pudiendo llegar a alcanzar el 25% en personas mayores dependientes según un informe europeo de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Considerando esta prevalencia del 3%, con una precisión de ± 0,7% y un nivel de confianza del 95%, se necesitarían un mínimo de 2,281 pacientes para datos globales. Si se asume una posible pérdida máxima de pacientes de un 10% por cualquier causa para el análisis del objetivo principal, entonces el tamaño de la muestra se aproximará a un total de 2.509 pacientes. 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), cuestionarios de Charlson y Barthel. Se analizaron variables sociodemográficas, sanitarias, morbilidad y grado de dependencia, en pacientes sin y con sospecha de maltrato mediante estadística descriptiva. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico de San Carlos de Madrid.

Resultados: 30 pacientes con sospecha de maltrato presentaban dependencia total, severa o moderada, frente a 108 pacientes sin sospecha de maltrato. 37 pacientes con sospecha de maltrato presentaron dependencia leve o eran independientes, frente a 366 sin sospecha de maltrato, $p = 0,002$. 31 pacientes con sospecha de maltrato eran diabéticos, frente a 126 pacientes sin sospecha de maltrato, $p = 0,001$. En los pacientes con sospecha de maltrato se presentaban 7 casos de enfermedad renal crónica, frente a 10 casos en los pacientes sin sospecha de maltrato, $p = 0,001$.

Conclusiones: Los pacientes mayores con sospecha de maltrato eran más dependientes. Se encontró en estos pacientes con sospecha de maltrato una mayor presencia de diabetes y enfermedad renal crónica.

Palabras clave: Pacientes ancianos. Atención primaria. Sospecha de maltrato. Calidad de vida.