



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/825 - PREVALENCIA DE SOSPECHA DE MALTRATO EN PACIENTES DE MÁS DE 65 AÑOS ATENDIDOS EN ATENCIÓN PRIMARIA, Y SOBRECARGA DEL CUIDADOR. ESTUDIO PRESENCIA (RESULTADOS PRELIMINARES)

F. Alonso Moreno¹, F. Álvarez-Franco Cañas², L. Arias Egido³, E. de Abajo Alonso⁴, I. Almería Díez⁵, M. Arrimada García⁶, A. Gómez Calvo⁷, J. Gomáriz García⁸, Á. Delgado Osuna⁹ y M. Martínez Altarriba¹⁰

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sillería. Toledo. ²Médico de Familia. CS La Bañeza. León. ³Médico de Familia. CS. Goya. Madrid. ⁴Médico de Familia. CS Bañeza II. León. ⁵Médico de Familia. CP Breña Baja. La Palma. Tenerife. ⁶Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astorga. León. ⁷Médico de Familia. CS La Veredilla. Torrejón de Ardoz. Madrid. ⁸Médico de Familia. Centro de Salud Lorca Sur-San José. Lorca. Murcia. ⁹Médico Residente Medicina Familia. CS Montequinto. Dos Hermanas. Sevilla. ¹⁰Médico de Familia. SEMERGEN Solidaria.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de sospecha de maltrato en pacientes > 65 años atendidos en Atención Primaria y estudiar la influencia de la sobrecarga del cuidador.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo transversal multicéntrico, pacientes > 65 años, no institucionalizados, seleccionados consecutivamente a medida que acuden a consultas de atención primaria. Se calculó el tamaño muestral sobre la base de estudios previos, nivel de confianza del 95%, precisión del 3%, siendo de 2.500 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), cuestionario Zarit. Se realizó estadística descriptiva. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico de San Carlos de Madrid.

Resultados: Los primeros 618 pacientes del estudio tenían edad media $78,58 \pm 7,74$ años (38,7%: 75-84 años), 58,7% mujeres. Datos sociodemográficos: 51,7% casados, 34,4% viudos, 48,3% estudios primarios, 55,3% renta (600-1.200€), 61,4% pensiones contributivas, 84,2% vivienda propia. 3,6% (IC95%: 2,27-5,39) referían antecedentes de maltrato previo. Datos clínicos: 63,7% presentaban una puntuación de 1 o superior en el Cuestionario de Charlson. Comorbilidad cardiovascular (25,4% diabetes, 20,6% cardiopatía isquémica) y; 14,7% EPOC. 16,7% tomaban 10 o más fármacos, y el 43,8% de 5 a 9 fármacos. La sospecha de maltrato (EASI) fue del 12,3% (IC95%: 9,69-15,37), mujeres 15,7% (IC95%: 11,85-20,16) y hombres 7,8% (IC95%: 4,68-11,98); $p = 0,006$. En los pacientes con sospecha de maltrato, sus cuidadores presentaban mayor nivel de sobrecarga (15 vs. 13); $p 0,001$. Según el cuestionario EAI (50 pacientes con deterioro cognitivo): 8 personas presentaban higiene deficiente-muy deficiente; 6 nutrición deficiente; 10 integridad de la piel deficiente-muy deficiente; 1 evidencia clara de hematomas; 1 de depresión, 1 de falta de atención por un profesional sanitario, 1 situación de soledad en ambiente inseguro, 1 declaraba abandono; 1 evidencia clara de explotación, 1 de medicación incorrecta, 1 de abuso sexual.

Conclusiones: Más del 10% presentan sospecha de maltrato, más frecuente en mujeres. En los pacientes con sospecha de maltrato, sus cuidadores presentaban un mayor nivel de sobrecarga. Algunas personas con deterioro cognitivo presentaban falta de higiene, nutrición, integridad de la piel, falta de atención sanitaria o

abandono y explotación.

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