Gac Sanit. 2026;40(S4):428

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

482 - QUEJAS SUBJETIVAS DE MEMORIA Y DETERIORO COGNITIVO EN LA POBLACIÓN MADRILEÑA. EVOLUTIVO 2017-25

J.A. del Moral Luque, J.M. Díaz Olalla, M. Muñoz Carballo

Madrid Salud (Ayuntamiento de Madrid); Asociación Madrileña de Salud Pública.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Las quejas subjetivas de memoria (QSM) son objeto de creciente interés por su posible validez como indicador precoz de deterioro cognitivo (DC). El objetivo de este trabajo fue analizar la prevalencia de QSM entre las personas residentes, a través de la Encuesta de Salud de la Ciudad de Madrid (ESCiMa) y su evolución en los últimos 8 años.

Métodos: La ESCiMa´25 se realizó en personas ≥ 15 años (N = 8.820) mediante muestreo aleatorio estratificado por distrito, sexo, edad y país de nacimiento. Se analizó la prevalencia de QSM en el municipio (personas ≥ 55 años) a través de una batería de 7 preguntas y según variables demográficas y socioeconómicas: sexo, edad, nivel de estudios, estatus migratorio y grupo de distritos según su desarrollo. Se compararon los resultados obtenidos con los de la ESCiMa´17, estudiándose también la posible asociación entre variables cualitativas mediante el test χ^2 de Pearson.

Resultados: En 2025 la prevalencia global de QSM bajó del 16,5% al 15,7%, respecto a 2021. En cuanto al cuestionario sobre DC, se alcanzó una diferencia estadísticamente significativa en la pregunta “¿Los problemas de memoria le producen alteraciones en su vida cotidiana?” 17,5% en 2021 vs. 32,7% en 2025. Respecto a la prevalencia global de QSM por rangos de edad, fue entre los 81-90 años donde la cifra era superior (33,0%), alcanzando un p-valor< 0,05 respecto al resto de tramos etarios (55-64, 65-80 y ≥ 91 años). Por sexo hubo diferencias significativas entre mujeres (17,8%; IC95% 15,9-19,8) y hombres (13,0%; IC95% 11,2-15,1). Respecto al estatus migratorio, la prevalencia de QSM fue superior en migrantes económicos que en nacionales (16,8 vs.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

15,5%). Por grupos de distritos madrileños según su Índice combinado de salud, conocimiento y renta, la mayor prevalencia estuvo en el clúster de menor desarrollo (21,3%) y la más baja en el grupo de distritos con desarrollo medio-alto (12,0%), que de hecho tuvo diferencias estadísticamente significativas frente a los otros tres. En cuanto al nivel de estudios, a menor nivel educativo, mayor prevalencia de QSM (25,6% en primarios o menos, 16,8% en secundarios y 10,7% en estudios universitarios); $p < 0,05$.

Conclusiones/Recomendaciones: Aunque el descenso del probable DC fue de casi un punto porcentual en estos 8 años a nivel global, es un descenso mínimo. Por contra, aumenta la brecha entre el rango etario de 81-90 años y el resto. Destaca también la gran prevalencia de QSM existente entre las personas con estudios precarios y en los distritos de menor desarrollo humano.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados