

Respecto a los fármacos más veces usados, los diez de mayor frecuencia han sido:

- 1.º—Antibióticos (51 prescripciones).
- 2.º—Antirreumáticos (46 prescripciones).
- 3.º—Antipiréticos (36 prescripciones).
- 4.º—Mucolíticos-expectorantes (33 prescripciones).
- 5.º—Broncodilatadores (28 prescripciones).
- 6.º—Quimioterápicos (27 prescripciones).
- 7.º—Antiácidos (17 prescripciones).
- 8.º—Vasodilatadores periféricos y Antiinflamatorios - vía tópica (13 prescripciones de cada clase).
- 9.º—Laxantes - vía oral (15 prescripciones).
- 10.º—Antiaquecosos, antihipertensivos, antitusígenos y cardiotónicos (14 prescripciones de cada clase).

La vía de administración preferida ha sido la oral, comprendiendo más de la mitad de los casos.

## RESUMEN

La problemática geriátrica rural es harto conocida de los médicos que nos movemos en ese medio. Aspectos psíquicos, sociales, culturales, económicos, etcétera, por no decir climáticos, geográficos, o de otra índole, tienen una repercusión asombrosa en la morbilidad de estos ancianos.

Mediante este trabajo quiero aportar cifras concretas ante un problema tan rutinario en la consulta de los pueblos: un 50% de patologías causadas por frío un 40-50% de «no saben leer/no saben escribir», empeorado por el factor «memoria»; un casi 40% de ancianos hipoalimentados; la falta de calefacción mínimamente eficaz en las viviendas; y en fin, ese 25 a 30% de ancianos en soledad, con defectos físicos o psíquicos, con escasez de medios económicos, etcétera.

Sería interesante contrastar estos datos con otros análogos del medio urbano, así como interesar en la problemática a todos los Estamentos Sanitarios (Médicos, Diplomados en Enfermería, Auxiliares y Asistentes Sociales, etcétera), y de Gobierno (Administración Central, Provinciales y Locales), para llevar una acción conjunta sobre toda la patología rural, no sólo geriátrica.

Un mayor celo profesional en el diagnóstico y en el tratamiento no soluciona gran cosa. Hace falta una concienzuda planificación «in situ» de los medios rurales con que cuenta una población determinada. Hacen falta normativas más racionales hacia la persona humana, considerando su valor como tal, además del estrictamente sanitario, acordes también con los recursos de cada pueblo. Y es indispensable, hoy día, un espíritu y unas ideas claras y coordinadas de todos los integrantes de ese ¿utópico? Equipo Sanitario Comarcal sobre Medicina Preventiva.

Concretando aún más: Educación Permanente de Adultos, también para los pueblos; Cursillos de Educación Sanitaria, incidiendo más en higiene y alimentación; actualización y mejoramiento racional de las pensiones de los jubilados; dotar de medios básicos a las viviendas y a los Ayuntamientos menos pudientes; promover una terapia eficaz del ocio; desarrollar todo el aspecto preventivo de la Sanidad Escolar, etcétera, etcétera.

Valdepeñas, diciembre de 1982.