



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1389 - ¿QUÉ HAGO YO AQUÍ?: ATENDIENDO AL ÁMBITO

J.A. Pascual López<sup>a</sup>, A. Pérez Carrillo<sup>a</sup>, P.M. Martínez López<sup>a</sup>, C. Martínez Delgado<sup>a</sup>, M. Martínez Ros<sup>a</sup>, A. Gómez Hortelano<sup>a</sup>, J. Aracil Fernández<sup>a</sup>, C. García Jiménez<sup>b</sup>, I. Gómez Gómez<sup>c</sup> y A.V. Martínez Sánchez<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Calasparra. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de La Flota. Murcia. <sup>c</sup>Fisioterapeuta. Clínica Fisiointegral. Madrid. <sup>d</sup>Estudiante de Enfermería. Universidad de Medicina de Murcia. Murcia.

## Resumen

**Objetivos:** Conocer el perfil del paciente institucionalizado en residencias geriátricas en nuestro medio y la relevancia del ámbito rural o urbano.

**Metodología:** Ámbito: cinco residencias geriátricas ubicadas en nuestro medio de distinto perfil (urbano/rural, público/privado). Estudiamos a todos los pacientes recogiendo datos sobre género, edad de ingreso (EI), edad actual (EA), estancia media (EM), estado civil, hijos, motivo de ingreso (MI), financiación, grado de dependencia (escala de Barthel) al ingreso (BI) y actual (BA), patologías limitantes asociadas: demencia, Alzheimer, trastornos psiquiátricos, enfermedad cerebrovascular (ACV), uso de pañales y psicofármacos. Usamos el programa estadístico G-Stat con Excel como base de datos. Hemos evaluado la significación estadística de las diferencias usando el test t-Student para las variables cuantitativas y chi-cuadrado para comparar variables cualitativas.

**Resultados:** Edad de ingreso: rural (R)  $76,15 \pm 0,81$ , urbano (U)  $79,18 \pm 0,53$ ,  $p = 0,0013$ . Edad actual: (R)  $80,62 \pm 0,81$ , (U)  $82,85 \pm 0,43$ ,  $p = 0,008$ . Estancia media: (R)  $4,48 \pm 0,29$ , (U)  $3,81 \pm 0,24$ ,  $p = 0,089$ . Hijos: (R)  $1,18 \pm 0,09$ , (U)  $1,62 \pm 0,084$ ,  $p = 0,0009$ . Motivo de ingreso: social (R) 38,2%, (U) 54,5%, neuropsiquiátrico (R) 46,6%, (U) 15%, dependencia física (R) 15%, (U) 30%,  $p < 0,0001$ . Dependencia: Barthel ingreso (R)  $51,75 \pm 2,48$ , (U)  $58,35 \pm 1,85$ ,  $p = 0,034$ . Dependencia grave-total al ingreso (R) 54,64%, (U) 43,75%,  $p = 0,0176$ . Barthel actual: (R)  $40,56 \pm 2,55$ , (U)  $50,53 \pm 1,93$ ,  $p = 0,0022$ . Dependencia grave-total actual: (R) 69,4%, (U) 53,27%,  $p = 0,0004$ . Demencia: (R) 44,8%, (U) 61,9%,  $p = 0,0002$ . Trastornos psiquiátricos: (R) 19,67, (U) 41,96,  $p < 0,0001$ . Incontinencia urinaria (R) 86,34%, (U) 65,18,  $p < 0,0001$ . Alzheimer, ACV y uso de psicofármacos: No existen diferencias significativas.

**Conclusiones:** Los pacientes en el ámbito rural son institucionalizados antes y su edad media actual también es significativamente menor. La estancia media en el ámbito rural es superior aunque no es estadísticamente significativo. El número de hijos es menor en el ámbito rural. El motivo de ingreso más frecuente en el ámbito rural es la patología neuropsiquiátrica y a nivel urbano la problemática social. El nivel de dependencia es mayor en el ámbito rural, tanto en su ingreso como en la actualidad. La prevalencia de demencia y de trastornos psiquiátricos es mayor en el ámbito rural y la incontinencia en el urbano.

**Palabras clave:** *Environment. Geriatric assessment. Aged. Housing of the elderly.*