



LA SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA Y LA GERIATRÍA ANDALUZA

Prof. Dr. Carlos Martínez Manzanares

JUSTIFICACIÓN

- ▶ En la conferencia de clausura del XL congreso de la SAGG, celebrado en Jerez en el año 2019, expuse algunos datos sobre la historia de nuestra SAGG, que seguro están dispersos en los archivos de la misma.
- ▶ Nuestro presidente Dr. Juan Carlos Durán Alonso, me ha pedido que enviase la presentación para, que en la página web de la SAGG, se puedan consultar los datos.
- ▶ He creído oportuno incluir datos sobre la GERIATRÍA EN ANDALUCÍA, de la cual la SAGG ha sido protagonista principal

PESE A NUESTRO ESTATUTO, HASTA 2019 HA OCURRIDO LO DE LAS RIMAS



mientos.

h) Disponer de una segunda opinión facultativa sobre sus procesos.

i) El acceso a cuidados paliativos.

j) La confidencialidad de los datos relativos a su salud y sus características genéticas, así como el acceso a su historial clínico.

k) Recibir asistencia geriátrica especializada.

3. Las personas con enfermedad mental, las que padezcan enfermedades cró-

Rimas

Gustavo Adolfo Bécquer

VII Del salón en el ángulo oscuro...

Del salón en el ángulo oscuro,
de su dueña tal vez olvidada,
silenciosa y cubierta de polvo,
veíase el arpa.

¡Cuánta nota dormía en sus cuerdas,
como el pájaro duerme en las ramas,
esperando la mano de nieve
que sabe arrancarlas!

¡Ay!, pensé; ¡cuántas veces el genio
así duerme en el fondo del alma,
y una voz como Lázaro espera
que le diga «Levántate y anda»!

FUENTES INFORMATIVAS Y CONTENIDO

LA INFORMACIÓN SOBRE LA SAGG COMPRENDE

► PRIMEROS AÑOS (1980 – 2001)

- Fundación
- Consolidación
 - Reglamentos
 - La existencia y presencia

► El siglo XXI

► La actualidad

- La existencia y presencia
- EL FUTURO

► Primeros núcleos GERIÁTRICOS andaluces

► Actuaciones de socios con repercusión en la vida de la SAGG

- Compromiso
- Valores

FUENTES DE ESTA HISTORIA DE LA GERIATRÍA EN ANDALUCÍA

- Dr. Francisco Roca Roca. Boletín SAGG nº 1 y 2 (marzo y junio 1995)
- Prof. Enrique Romero Velasco. Boletín SAGG nº 2
- Memorandum 2012 SAGG (Dr. José M. Marín Carmona)
- Dr. Alberto Salgado Alba
- Dr. Fernando Jiménez Herrero
- Comunicación oral
- Vivencias personales

SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA



BOLETÍN CIENTÍFICO e INFORMATIVO

Nº 1. MARZO DE 1995

EDITORIAL

Cuando recibí el encargo de la Junta Directiva de la Sociedad Andaluza de Geriatría y Gerontología de poner en marcha una publicación periódica, me planteé los siguientes OBJETIVOS:

1º Que mejorase y fomentase la relación entre los miembros de la Sociedad, hasta ahora reducida a los encuentros en Congresos y Reuniones.

2º Que recogiese trabajos cortos, o resúmenes de los mismos, para que todos conociéramos las líneas de trabajo de nuestros consocios.

3º Que sirviese de órgano informativo de cuantas noticias, convocatorias y eventos interesantes puedan producirse en cualquier momento, comunicándolas con la agilidad necesaria.

Para lograr estos objetivos, había que solucionar varios **CONDICIONANTES**, de los cuales, los más importantes, son los económicos. Varias Sociedades Científicas Andaluzas han tenido que dejar sus publicaciones agobiados por los mismos. El trabajo de redacción de una revista, también precisa de una dedicación y una infraestructura importante, que repercutiría en los costes.

Por ello, y sin renunciar a la posibilidad de que en su día tengamos nuestra REVISTA, propuse, y así fue aceptado en la reunión de la Junta Directiva y en la Asamblea General celebradas en El Puerto de Santa María, que comenzásemos con un **BOLETÍN CIENTÍFICO e INFORMATIVO**. Este presenta como ventajas el no gravar nuestra economía, máxime cuando puede ser financiado por alguna firma farmacéutica. Precisa menos infraestructura, es más ágil y tampoco precisa permisos especiales de edición y difusión, por ser de carácter interno. Además, **TODOS NUESTROS SOCIOS DISPONEN DE LA REVISTA ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA** para publicar sus trabajos, siempre que tengan la calidad y se cumplan las normas de publicación.

Solucionados los condicionantes y siguiendo los objetivos marcados, hoy presentamos el primer número. Esperamos vuestras noticias y vuestros trabajos, y sobre todo, que sea algo de todos los socios de nuestra Sociedad Andaluza de Geriatría y Gerontología.

Carlos Martínez Manzanares
Director

SUMARIO

- EDITORIAL
- SALUDO DEL PRESIDENTE
- DATOS PARA UNA HISTORIA
- INFORMACIÓN GENERAL
- CONGRESOS
- NORMAS DE PUBLICACIÓN

SALUDO DEL PRESIDENTE

Queridos amigos:

Con la aparición del primer número del **BOLETÍN** de nuestra **SOCIEDAD**, quiero enviaros mi más cordial saludo y, al mismo tiempo, daros la bienvenida a sus páginas, que serán las vuestras.

De siempre me ha parecido escasa la relación que entre nosotros ha existido, pues aparte de nuestro Congreso anual, pocas oportunidades teníamos de reunirnos y comentar nuestros problemas y actividades.

Creo que a partir de ahora, y a través de nuestro **Boletín**, nuestra comunicación va a ser mucho más frecuente y constante, vamos a conocernos más y mejor.

Pretende ser un medio donde cada uno pueda expresar su opinión con absoluta libertad, guardando las mínimas normas de ética y de amistad, que doy por hecho que mantendremos.

Estoy seguro que nadie pensará que el **Boletín** de nuestra Sociedad, va a ser "patrimonio" de ningún grupo, ni de nadie. Este **Boletín** es de la Sociedad Andaluza de Geriatría y Gerontología, y será lo que sus socios quieran que sea.

Habrà de tener dos vertientes fundamentales: Una **FORMATIVA** (Trabajos científicos de todas nuestras profesiones, trabajos de divulgación, de orientación, resúmenes, etc.); la otra **INFORMATIVA** (Congresos, Reuniones, Seminarios, etc.). Debe ser competencia de su **DIRECTOR** y del equipo que integre en su Dirección del **Boletín**, quien fije las normas de publicación, así como la selección de los trabajos por su calidad, extensión originalidad, etc. Nuestro **BOLETÍN** nace con muchísima modestia. Ojalá pronto se pueda convertir en una prestigiosa **REVISTA**, de nosotros depende.

Recibido con el máximo cariño, ayudémosle todos, corrijamos sus faltas si las tiene, con celo pero con afecto y amistad. Os animo a todos a participar en él y así lo espero. Puedo aseguraros que, en la puesta en marcha de éste **Boletín**, todos hemos depositado nuestra máxima **ILUSIÓN**.

¡QUE SEA UN ÉXITO!

Alfonso Prieto Blanco
Presidente de la S.A.G.G.

DATOS PARA UNA HISTORIA

(SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA)
Dr. Francisco Roca Roca.

He tenido la suerte de asistir al nacimiento y desarrollo de la Gerontología y Geriatría en España, y de poder contarlos ahora.

La Sociedad Andaluza no es más que una consecuencia de existir la Española, y por eso, para comprenderla, hay que conocer el origen de aquella.

No quiero hacer el relato en primera persona, para no darme llevar de aquello de "cada uno escriba la historia según su visión particular de ella", aunque he tenido la ocasión de estar merodeando alrededor de la misma durante muchos años. Por ello dejo hablar a sus protagonistas directamente.

El Origen de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (S.E.G.G.), hay que buscarlo en el relato del profesor Grande Covián "en el verano de 1.947 se celebró en la Universidad de Oxford el XVII Congreso Internacional de Fisiología" y "decidí asistir a él".

"Al recoger la documentación del Congreso encontré una carta del Prof. Korenchevsky en la que me invitaba a una reunión" "en la que pronunció unas palabras lamentando el escaso interés de los fisiólogos por el estudio de la fisiología del envejecimiento. Fue preguntando después, por el estado de los estudios gerontológicos en los distintos países representados en la Reunión. Me instó para que a mi regreso a España me pusiera en contacto con cuantos pudieran estar interesados en la cuestión, a fin de tratar de formar una Sociedad capaz de articular el desarrollo de los estudios geriátricos y gerontológicos en nuestro país".

"Pocos de los colegas con quien hablé, mostraron interés, a excepción de mi antiguo y querido amigo el Dr. Francisco Vega Díaz" "nos pusimos en contacto con el Prof. Beltrán Bâgena de la Facultad

SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA



BOLETÍN CIENTÍFICO e INFORMATIVO

Nº2. JUNIO DE 1995

DATOS PARA UNA HISTORIA (y II)
(SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA)
Dr. Francisco Roca Roca.

FECHAS A TENER EN CUENTA

El 7 de Febrero de 1.950 en que se eleva, casi con certeza por el Dr. Beltrán Bágameas a la Dirección General de Sanidad el proyecto de organización de la Lucha Pro-Agerasia, consus tres apartados: a) Asistencial; b) Higiénico; c) Social.

SUMARIO

- DATOS PARA UNA HISTORIA (2ª Parte).
- "LA TARTA", COMIENZOS DE LA GERIATRÍA EN SEVILLA
- INFORMACIÓN GENERAL
- CONGRESOS
- NORMAS DE PUBLICACIÓN

CONSEJO DE REDACCIÓN

- JUNTA DIRECTIVA DE LA S.A.G.G.

CORRESPONSALES

- Dr. Nicolás Maturana Navarrete
- Dr. Francisco Roca Roca
- Dr. Rafael Peñafiel Marfil
- Dr. Juan C. Durán Alonso
- Dr. Francisco Aguilera Moreno-Aurioles

SECRETARÍA DE REDACCIÓN

- Dra. María Isabel Galvía Borrás
Barriada San Pagés, 26 Bq. 10 4ºB
41008 - SEVILLA
- Dra. Josefa Gil Moreno
Urb. Cortijo de Guzmán, 18
41020 - SEVILLA

DIRECTOR

- Dr. Carlos Martínez Manzanares

En Enero de 1.953 me hice cargo del Dispensario de Gerocultura y Geriatría de la Jefatura Provincial de Sanidad de Málaga.

En Mayo de 1.970 me nombran Jefe de Servicio nº 1 de Geriatría del Hospital de la Cruz Roja de Málaga.

En Mayo de 1.972 me designan Médico del Servicio de Asistencia a Pensionistas.

En Córdoba funcionaba el Dispensario de la Cruz Roja que lo llevaba el Dr. Galán Porras (q.e.p.d.).

1.965 conservo una copia de un documento que la Sociedad Española de Gerontología y Geriatría: "Copia de los planes de organización propuestos a la Dirección General de Sanidad a petición de esta Entidad".

Otro documento dirigido al Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, Planificación de la Salud Pública "Ponencia de Medicina Social Gerontología Sanitaria" trabajo presentado en julio de 1.964.

Orden de 19 de Marzo de 1.970 por la que se establece el Servicio Social de Asistencia a los Ancianos. (Actualmente denominado Servicio Social de Asistencia a Pensionistas).

En 1.972 se publica el primer plan Gerontológico español y en Julio de 1.978 se reconoce en España la especialidad de Geriatría.

Mi contacto con la Geriatría comienza al entrar como Alumno Interno por oposición en 1.947 en la Cátedra de Patología Médica del Profesor Pareja Yébenes en Granada en la que después desempeñé el puesto de Profesor Ayudante de Clases Prácticas. En esta Cátedra se iba a iniciar un Dispensario de Geriatría similar al de Valencia que dirigía el Prof. Beltrán Bágamea, por deseo del Prof. Palanca para lo que envió inclusive una pequeña asignación.

En 1.980 y durante el XII Congreso de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología en Córdoba, presido la ponencia social "Coordinación de la Asistencia Social del Anciano a nivel provincial y regional" cosa que dió lugar a plantearnos en la necesidad de organizar en Andalucía una Sociedad Regional de Geriatría y Gerontología, pensamiento que teníamos varios socios de distintas regiones de España para adaptary desarrollar en cada autonomía los fines de la Geriatría y Gerontología.

Para la creación de la Sociedad Andaluza de Geriatría y Gerontología se convoca en Málaga la I Reunión Andaluza de Geriatría y Gerontología que tuvo lugar en la Facultad de Medicina de Málaga en 13 de Diciembre de 1.980, cuyo Comité Organizador fue:

Presidente de Honor: Dr. A. Salgado Alba.

Presidente: Prof. F. Sánchez de la Cuesta.

Vicepresidentes: Prof. V. Herreros Fernández,

Dr. A. Prieto Blanco y Dr. F. Roca Roca.

Secretario: Dr. C. Linares del Río.

Tesorero: Dr. P. de Castro Ibáñez.

Vocal: Dr. A. Urbaneja Fernández.

En esta reunión se estudia y aprueba inicialmente un anteproyecto de Estatuto y se nombra una Comisión Gestora compuesta por: D. Francisco Roca Roca, D. Alfonso Prieto Blanco, D. Marcelo Arce Aviño, D. Carlos Linares del Río, D. Miguel Orozco Carreras, D. Antonio Urbaneja Fernández, D. Pedro de Castro Ibáñez, D. Juan de Dios Galán Porras, D. Eloy García Moreno, D. Eloy Domínguez Rodiño, Dª. Juana María Rut, Dª. Eulalia Gómez Hernández y D. Felipe Sánchez de la Cuesta.

El día 4 de abril de 1.981, se reúne la Comisión Gestora en los locales del Colegio Oficial de Médicos a las 10.00 horas se da redacción definitiva a los Estatutos y se acuerda con carácter definitivo la constitución de la Sociedad Andaluza de Geriatría y Gerontología que con fecha de 5 de octubre de 1.981 queda inscrita en la Dirección General de Política Interior del Ministerio del Interior, con la siguiente aprobación de los Estatutos, que se adjuntaron en la solicitud de inscripción.

Con fecha 12 de julio de 1.985 queda registrada la Sociedad con el nº 12 en el Registro de Asociaciones Científicas de Carácter Sanitario, de la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía (creado por Orden de 8 de enero de 1.985).

En la segunda reunión de la Sociedad Andaluza de Geriatría y Gerontología, celebrada en Algeciras dimite la Comisión Gestora y se constituye la primera Junta Directiva Provisional de la siguiente forma:

Presidente: D. Francisco Roca Roca.

Vicepresidentes: D. Marcelo Arce Aviño y D. Alfonso Prieto Blanco.

Secretario: D. Carlos Linares del Río.

Tesorero: D. Carlos Sánchez la Fuente.

Vocal Primero: D. Pedro de Castro Ibáñez.

Vocal por Málaga: D. Antonio Urbaneja Fernández.

Vocal por Granada: D. Miguel Orozco Carreras.

Vocal por Córdoba: D. Juan de Dios Galán Porras.

Vocal por Sevilla: D. Eloy Domínguez Rodiño.

Vocal por Cádiz: D. Eloy García Moreno.

Vocal por Almería: D. Isidoro Ruipérez Cantera.

Vocal Social: Dª. Eulalia Gómez Hernández.

Miembro Asesor Jurídico: D. Emilio Alcázar López.

Miembro Consultor Ordenes Religiosas: Sor Juana María Ruz.

En la Asamblea General Extraordinaria celebrada en el transcurso del XII Congreso de la Sociedad, celebrado en Roquetas de Mar (Almería) el 8 de junio de 1.981 se aprueba la reforma de los Estatutos de la Sociedad por unanimidad, modificaciones cuya inscripción autoriza la Consejería de Gobernación de la Junta de Andalucía con fecha 8 de Noviembre de 1.991 que son los vigentes en la actualidad.

Creo que en los años que lleva funcionando la Sociedad, se ha extendido al territorio andaluz, se conoce en él, y ha conseguido una gran madurez, agrupando a un numeroso colectivo de interesados en los problemas del mayor, ahora, tras la madurez, vendrán los frutos, pero esto ya no es historia.

BIBLIOGRAFÍA:

- (1) Prof. F. Grande Covián: "Los orígenes de la Sociedad Andaluza Española de Geriátria". Rev. Esp. de Geriatr. y Geronto. 26, 5. 1.991.
- (2) Prof.: Beltrán Bágena. - Palabras de apertura al III Congreso de Gerontología. - Rev. Esp. de Gerontología. 1, 1. 1.966.
- (3) Gonzalo Piédrola un sanitario con vocación gerontológica. Rev. Esp. de Geriatr. y Gerontol. 26, 5. 1.991.
- (4) GERIATRÍA. - Serie monográfica de especialidades médicas. Organización Médica Colegial, nº18. 1.990.
- (5) Documentación de la Sociedad Andaluza de Geriátria.

"LA TARTA",**COMIENZO DE LA GERIATRIA EN SEVILLA***Prof. Enrique Romero**Catedrático de Medicina (Jubilado)**Socio de Honor de la S.A.G.G.*

En clave de humor expongo para la nueva Revista Geriátrica, la etiopatogenia de la Geriátria en esta Facultad de Medicina.

Un 28 de septiembre de 1.975 tomaba posesión de la Cátedra de Patología General, previo traslado de Valladolid; después de los amables saludos de los compañeros, pude comprobar que al inaugurarse el nuevo Hospital apenas un año antes, todas las especialidades que derivaron de la Medicina Interna, ya habían sido adjudicadas por las autoridades a las dos Cátedras de Patología Médica, dejando exclusivamente Alergia a

Patología General (que llevaba José Conde). En una palabra y metafóricamente considerado, de la hermosa tarta de un nuevo hospital, bastantes especialidades con su rica plantilla y admirables colaboradores, apenas dejaron un trocito a nuestra asignatura.

Como todos me conocen, nada discutí ni apenas comenté, pero tampoco pude frenar mi dinamismo y empeño en trabajar, investigar y enseñar. Por ello se me ocurrieron dos especialidades no asignadas, pues no existían y fueron la "Medicina de Familia" y la "Geriátria".

La Medicina de Familia ya funcionó en 1.976, con clases por las tardes (voluntarias pero al pleno siempre) que daba el Dr. Antonio Rodríguez, adelantado en su jubilación, antiguo colaborador de M. Adreu Urra y médico de APD en un hermoso pueblo. Al morir, quedó encargado el profesor ayudante Dr. Manuel Ortega y ya estaba declarada especialidad, celebrando a la vez cursos todo el año, una tarde a la semana para médicos generalistas de Sevilla y Provincia.

La Geriátria era más difícil, pero mucho más importante en su estructura, función, delimitación con otras cátedras y especialidades, etc. Se creó, encargando en 1.979 al Prof. Carlos Martínez Manzanares de ello y con tal éxito, que en la actualidad es de las pocas escuelas de MIR de Geriátria. Se dieron numerosos cursos, se hicieron Congresos, en fin todo lo que felizmente podemos contemplar en la actualidad; pero sigue y ya con grupos especializados que nos honran, por otras dimensiones, siempre geriátricas y gerontológicas. Somos felices de que al quedarnos sin tarta, la vocación universitaria y científica nos llevara por este camino.

Sólo añadiré que todo lo que sea Geriátria y más en Andalucía, siempre tendrá éxito, porque lo que se construye en tierra firme o roca, perdura, y aquí tenemos al gran Roca, de Málaga, que tanto alentó nuestro hacer y trabajar.

Prof. Enrique Romero.
Sevilla.



MEMORANDUN 2012

SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRIA Y GERONTOLOGIA

MEMORIA 2012

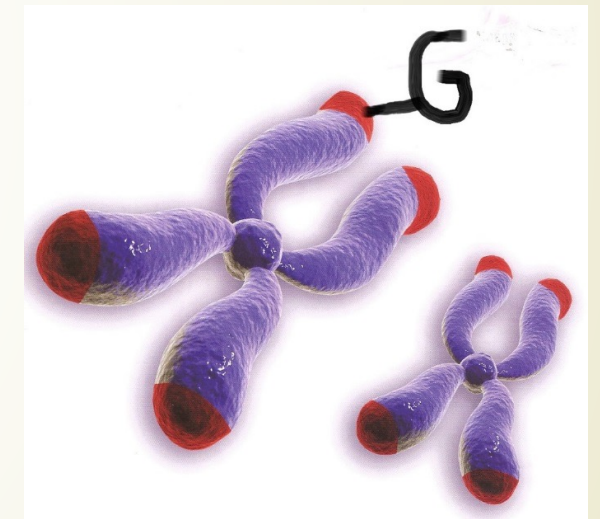
LA GERIATRÍA ADEMÁS DE UNA ESPECIALIDAD MEDICA APORTA UNA FILOSOFÍA SOCIO SANITARIA

10

**POE ELLO SE HA DESARROLLADO EN
AMÉRICA Y EUROPA**

VALORES DE LA GERIATRÍA (AXIOLOGÍA)

- ▶ Rama de Medicina que se ocupa de los aspectos clínicos, terapéuticos, preventivos y sociales en la salud y enfermedad de los mayores
- ▶ SU LOGOS
 - ▶ Diagnostico y tratamiento de enfermedades
- ▶ EL YATROS
 - ▶ La persona
 - ▶ Mayor sano, en riesgo o enfermo
- ▶ EL CROMOSOMA G (Olga Martínez Pérez)
 - ▶ Distingue al geriatra de otros especialistas



LO QUE ES LA GERIATRÍA

- **Especialidad viva**
 - Polivalente como la medicina interna y M. General
 - Relación con especialidades y Atención Primaria
 - Su lema de Trabajo es
 - INTERDISCIPLINARIO
 - Multidisciplinario
- **LA VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL**

LO QUE ES LA GERIATRÍA

- **Un equipo básico**

- Medicina – Enfermería – Trabajo social



- **Los niveles asistenciales (estar en el sitio adecuado en el momento adecuado)**

- Hospitalización (UGA) - hospital de día- domicilio – consultas externas en hospital y centros de salud

- **Continuidad asistencial**

LO QUE NO ES LA GERIATRÍA

- ▶ Solo atención primaria del mayor
- ▶ Solo medicina paliativa
 - ▶ La asistencia solo a los mayores enfermos crónico e incurables
 - ▶ Asistencia a mayores en situación Terminal
- ▶ Una ONG para asistencia social a los mayores

Antecedentes de la SAGG

La SEGG en origen

- ▶ OXFORD 1947 Prof. Francisco Grande Covián (Congreso Médico)
- ▶ MADRID 15/5/1948 crea la SEGG con entre otros los Dres. Vega Díaz, Marañón y Salgado Alba)
 - ▶ Prof. José Pareja Yébenes (Granada) es vocal por Andalucía (fallece 23/5/1952 y le sucede su discípulo el Dr. Francisco Roca.
 - ▶ Prof. Beltrán Báguena (Valencia) y Dr. Mariano Pañella (Barcelona)
- ▶ MÁLAGA enero 1953 Dr. Roca: Dispensario geriátrico en Jefatura P. Sanidad
- ▶ Periodo “frío” hasta 1965: III Congreso SEGG (56 inscripciones 91 socios)
- ▶ 1970 se crea Servicio Social Asistencia ancianos.
 - ▶ Dr. Roca es nombrado Jefe de Servicio en Cruz Roja de Málaga
- ▶ 1972 Primer Plan Gerontológico Español

LA GERIATRÍA ES APROBADA COMO ESPECIALIDAD MÉDICA

16

1978

**Junto a Medicina Familiar y Comunitaria,
Nefrología, Reumatología y otras**

I. Disposiciones generales

PRESIDENCIA DEL GOBIERNO

22162

REAL DECRETO 2015/1978, de 15 de julio, por el que se regula la obtención de títulos de especialidades médicas.

La Ley de veinte de julio de mil novecientos cincuenta y cinco y su Reglamento, aprobado por Decreto de veintitrés de diciembre de mil novecientos cincuenta y siete, constituyen el marco jurídico sobre enseñanza, título y ejercicio de las especialidades médicas.

El espíritu del legislador, plasmado en estas disposiciones, no ha sido otro que el de garantizar a la sociedad el adecuado ejercicio profesional de las especialidades médicas, supeditado a la previa obtención del título de Especialista tras la superación, en Centros específicos, de los programas de formación teórica y práctica que cada especialidad comporta, sin menoscabo, en todo caso, de la habilitación que, para la total práctica profesional de la Medicina, conlleva el título de Licenciado en Medicina, atribuyendo, al propio tiempo, al Ministerio de Educación y Ciencia la competencia en esta materia y, en especial, en lo referente a la ordenación académica, régimen de autorizaciones de Centros, revocación de las mismas, inspección y otorgamiento de los respectivos títulos, facultades consagradas no sólo a lo largo del articulado de la Ley General de Educación, sino también en el contexto del ordenamiento jurídico educativo.

Por otra parte, el progreso científico y tecnológico que la ciencia médico-quirúrgica ha experimentado en los últimos tiempos, así como la nueva concepción de la asistencia médico-

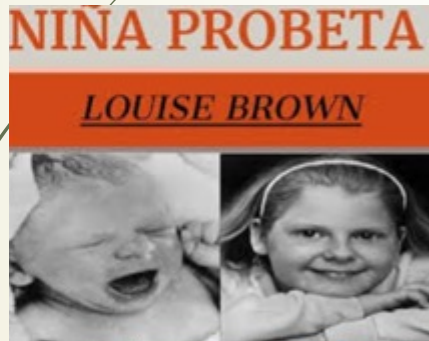
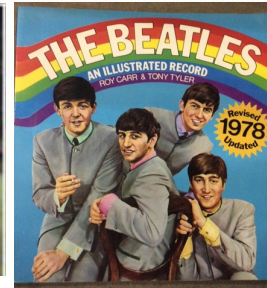
c) Haber superado las pruebas de evaluación que a tal efecto, se establezcan.

Artículo tercero.—A los efectos indicados en el número anterior se reconocen como especialidades médicas las siguientes:

- Alergia.
- Análisis clínicos.
- Anatomía patológica.
- Anestesiología y Reanimación.
- Angiología y Cirugía vascular.
- Aparato digestivo.
- Bioquímica clínica.
- Cardiología.
- Cirugía del aparato digestivo.
- Cirugía cardiovascular.
- Cirugía general.
- Cirugía maxilofacial.
- Cirugía pediátrica.
- Cirugía torácica.
- Cirugía plástica y reparadora.
- Dermatología médicoquirúrgica y Venereología.
- Electrorradiología.
- Endocrinología y Nutrición.
- Estomatología.
- Farmacología clínica.
- **Geniatría.**
- Hematología y Hemoterapia.
- Histiología.
- Inmunología.
- Medicina especial.
- Medicina de la Educación Física y el deporte.

Endocrinología y Nutrición.
Estomatología.
Farmacología clínica.
Geniatría.
Hematología y Hemoterapia.

Efemérides 1978



Nació primer "bebé-probeta"

Fue mediante cesárea y es una niña que pesa 2,608 gramos

El nacimiento de Louise Brown, la primera niña concebida por fertilización in vitro, se celebró en un hospital de Inglaterra el día 25 de julio de 1978.

La noticia se dio a conocer el día 26 de julio de 1978, cuando se publicó en el periódico británico "The Daily Mirror".

La niña nació a las 11.30 horas, con un peso de 2.608 gramos, y fue bautizada con el nombre de Louise Jean Brown.

Los padres de Louise son una pareja de infértiles, que se casó en 1963. Después de varios intentos de concepción, decidieron recurrir a la fertilización in vitro.

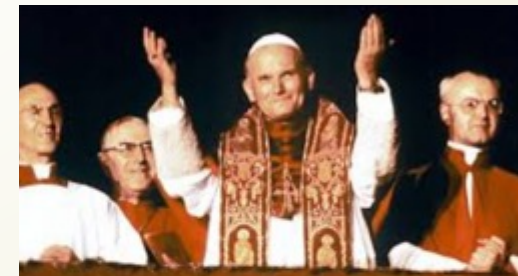
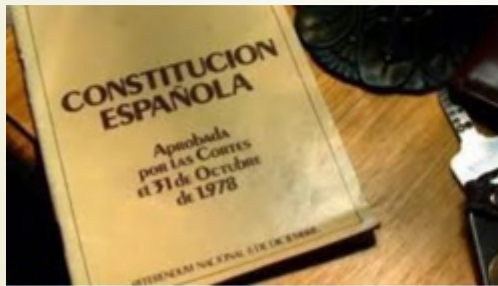
El procedimiento se realizó en el Hospital de Oldham, en Inglaterra, el día 25 de julio de 1978.

La noticia se dio a conocer el día 26 de julio de 1978, cuando se publicó en el periódico británico "The Daily Mirror".

La niña nació a las 11.30 horas, con un peso de 2.608 gramos, y fue bautizada con el nombre de Louise Jean Brown.



Los 3 Papas



EFEMÉRIDES 1980

En Gdansk (Polonia) **se funda el sindicato Solidaridad** con Lech Walesa a la cabeza, siendo el primer sindicato independiente en un país del bloque soviético que dará lugar a un movimiento social anticomunista y no violento que tendrá enorme incidencia en la caída del comunismo en Europa del este.

Tras un viaje de más de tres años, **la sonda planetaria americana "Voyager 1" pasa a 190.000 kilómetros de Saturno**, segundo planeta más grande del Sistema Solar. Las fotografías y películas que envía a la Tierra son de una calidad sorprendente. En ellas se desvela la cantidad de anillos que posee el planeta. También descubrirá 3 nuevas lunas orbitando Saturno.

GRUPOS PIONEROS GERIÁTRICOS ANDALUCES

- ▶ **MALAGA**
 - ▶ Dr. Francisco Roca Roca
- ▶ **CORDOBA**
 - ▶ Dr. Alfonso Prieto Blanco
- ▶ **CRUZ ROJA DE ALMERÍA**
 - ▶ Dres: Nicolás Maturana, Isidoro Ruipérez, Humberto Kesser
- ▶ **SEVILLA**
 - ▶ Prof. Carlos Martínez. Manzanares
- ▶ **GFRANADA**
 - ▶ Dr. Miguel Orozco

La Geriatría en Andalucía

fundación de la SAGG (Málaga)

- 1978 Se reconoce oficialmente la especialidad (BOE 29/8/1978)
- 1980 en XII Congreso SEGG en Córdoba se propone una reunión en Málaga y se Funda SAGG (Dr. A. Salgado, Prof. F Sánchez de la Cuesta, Dr. F. Roca y Dr. A. Prieto)
- 5/10/1981 Ministerio Interior aprueba primeros Estatutos de la SAGG
- 12/7/1985 La Junta de Andalucía aprueba los 2º Estatutos
- 1998 La Junta de Andalucía aprueba los 3º Estatutos
- 2010 Reconocimiento de la Enfermería Geriátrica

LA UNIDAD DE GERIATRÍA EN SEVILLA I

- ▶ El Profesor Enrique Romero encarga al Prof. C. Martínez Manzanares organizar en H.U.V. Macarena, las especialidades de:
 - ▶ Medicina Familiar y Comunitaria (1976) (aprobada en 1978)
 - ▶ Geriatría (1979)
- ▶ 1988 el Prof. C. Martínez Manzanares consigue la Acreditación docente para formación de especialistas vía MIR en Hospital Universitario Virgen Macares
- ▶ Se INCORPORAN 2 MIR (1989)
- ▶ 1996 El hospital de San Rafael de Granada se asocia A LA UNIDAD para la docencia MIR

LA UNIDAD DE GERIATRÍA EN SEVILLA II

- ▶ El Plan de estudios 1996 incluye la Geriatria Asignatura independiente obligatoria optativa de Facultad (única en España).
- ▶ 1997 Convenio con la Universidad de Sevilla
- ▶ 2008 Cierre de la Unidad
 - ▶ Al pasar los MIR a cupo Autonómico, la Junta de Andalucía retira la financiación de geriatras
- ▶ **“El Juicio de Residencia”** (resumen de 20 años actividades de la Unidad)

EFEMERIDES 1988 - 89

Margaret Thatcher se convierte en la primera ministra más longeva del siglo XX.

9 de ene - en Boston, científicos del Instituto Whitehead logran aislar el TDF (**gen responsable del sexo humano**), **localizado en el cromosoma Y**, que está presente sólo en los hombres.

12 de ene - en Míchigan (Estados Unidos) nacen los primeros **quintillizos probeta** del mundo.

12 de ene - en la **Antártida, España** instala su primera base.



Caída muro Berlín 9/11/1989

TUTOR DE GERIATRÍA




JUNTA DE ANDALUCÍA
Consejería de Salud


DON JAIME NIETO CERVERA, DIRECTOR MEDICO DEL HOSPITAL
UNIVERSITARIO "VIRGEN MACARENA" DE SEVILLA

N O M B R A :

A propuesta de la Unidad Docente de GERIATRIA a DON
CARLOS MARTINEZ MANZANARES Tutor de Residentes de la
Especialidad , lo cual firmo en Sevilla a dos de Noviembre de mil
novecientos noventa y cuatro.

EL GERENTE H.U.V.MACARENA CERTIFICA LA ACTIVIDAD GERIÁTRICA


Servicio Andaluz de Salud
AREA HOSPITALARIA
VIRGEN MACARENA
Avda. Dr. Fedriani, nº 3
41071 - SEVILLA


JUNTA DE ANDALUCÍA
Consejería de Salud

D. JOAQUÍN CARMONA DÍAZ-VELARDE, DIRECTOR GERENTE DEL AREA HOSPITALARIA VIRGEN MACARENA



C E R T I F I C A :


Que D. Carlos Martínez Manzanares es Jefe de Sección de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla desde el día 1 de noviembre de 1974, plaza que fue vinculada a su plaza docente de la Universidad de Sevilla en enero de 1988.


Según consta en los archivos de este Hospital, desde 1980, por encargo de sus Jefes de Departamento y Servicio, presta especial dedicación asistencial a la especialidad de Geriatria, de la que atiende una consulta externa e interconsultas de valoración, a solicitud de otras Especialidades.

Desde 1988 en que a nuestro Hospital se le concedió acreditación docente para formar especialistas de Geriatria por el sistema MIR, es el Tutor de dichos Residentes.

Y para que conste, a petición del interesado, para presentación donde corresponda, se firma el presente en Sevilla, a veinticinco de febrero de mil novecientos noventa y siete.


UNIVERSIDAD DE SEVILLA
FACULTAD DE MEDICINA
Compulsado el presente documento
resulta conforme con el original al
cual me remito.
Sevilla, a 25 de febrero de 1997.
El Funcionario,



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
AREA HOSPITALARIA VIRGEN MACARENA
SEVILLA



Mod. 002-224



Referéndum 18/2/2007

Sancionada por S.M. el Rey en la
Ley Orgánica 2/2007 de 19 de marzo

Artículo 22. Salud.

1. Se garantiza el derecho constitucional previsto en el artículo 43 de la Constitución Española a la protección de la salud mediante un sistema sanitario público de carácter universal.
2. Los pacientes y usuarios del sistema andaluz de salud tendrán derecho a:
 - a) Acceder a todas las prestaciones del sistema.
 - b) La libre elección de médico y de centro sanitario.
 - c) La información sobre los servicios y prestaciones del sistema, así como de los derechos que les asisten.
 - d) Ser adecuadamente informados sobre sus procesos de enfermedad y antes de emitir el consentimiento para ser sometidos a tratamiento médico.
 - e) El respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad.
 - f) El consejo genético y la medicina predictiva.
 - g) La garantía de un tiempo máximo para el acceso a los servicios y trata-

Derechos
materia de
Salud

mientos.

h) Disponer de una segunda opinión facultativa sobre sus procesos.

i) El acceso a cuidados paliativos.

j) La confidencialidad de los datos relativos a su salud y sus características genéticas, así como el acceso a su historial clínico.

k) Recibir asistencia geriátrica especializada.

3. Las personas con enfermedad mental, las que padezcan enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo, tendrán derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes.

4. Con arreglo a la ley se establecerán los términos, condiciones y requisitos del ejercicio de los derechos previstos en los apartados anteriores.

Artículo 23. Prestaciones sociales.

Prestaciones
sociales

1. Se garantiza el derecho de todos a acceder en condiciones de igualdad a las prestaciones de un sistema público de servicios sociales.

2. Todos tienen derecho a una renta básica que garantice unas condiciones

Artículo 22. Salud

mientos.

h) Disponer de una segunda opinión facultativa sobre sus procesos.

i) El acceso a cuidados paliativos.

j) La confidencialidad de los datos relativos a su salud y sus características genéticas, así como el acceso a su historial clínico.

k) Recibir asistencia geriátrica especializada.

3. Las personas con enfermedad mental, las que padezcan enfermedades cró-

PRESIDENTES DE LA SAGG

32

1980- 2022

LOS PRESIDENTES DE LA SAGG 1980 – 2022)

- Prof. Felipe Sánchez de la Cuesta (Fundador 1980)
- Dr. Francisco Roca Roca (1980 – 1993)
- Dr. Alfonso Prieto Blanco (1994-1.997)
- Prof. Carlos Martínez Manzanares (1997-2001)
- Dr. Nicolás Maturana Navarrete 2001 – 2009
- Dr. José Manuel Marín Carmona (2009 - 2013)
- Dr. Javier García Monlleó (2013 – 2021)
- Dr. Juan Carlos Durán Alonso (2021-

**Profesor Felipe Sánchez
de la Cuesta**

Universidad de Málaga

**(Presidente Fundador)
1980**



Dr. Francisco Roca Roca

Fundador de la SAGG

**Presidente efectivo
1980-1993**



Dr. Alfonso Prieto Blanco

Fundador de la SAGG

1993 - 1997





**Profesor Carlos Martínez
Manzanares**

Unidad de Sevilla

1997 - 2001



Dr. Nicolas Maturana Navarrete

➤ 2001 - 2009



**Dr. Javier García
Monlleó
2017-2021**

**Dr- José Manuel
Marín Carmona
2009 - 2017**



Dr. Juan Carlos Durán Alonso

**Presidente de la SAGG
desde 2021**





Homenaje a los expresidentes de la SAGG

Málaga (2011)

41



SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Málaga, 25 de julio de 2011

Estimados compañeros :

Me pongo en contacto con vosotros para informaros de asuntos relevantes en relación a la actividad de nuestra Sociedad :

Recientemente se ha remitido el avance de programa de nuestro 32º Congreso de la SAGG a celebrar en Málaga, del 28 al 30 de septiembre próximos, y que como sabéis coincide con el Nacional y Europeo de la especialidad. Se adjunta carta informativa del Presidente.

La implicación de numerosos compañeros de la SAGG en la organización del mismo ha sido, y es, importante. Únicamente nos queda animaros a participar activamente en el mismo. Entendemos que es una oportunidad excelente para compartir experiencias con compañeros españoles y europeos, y poner en valor la importancia de la Geriatría y la Gerontología en nuestra Comunidad.

Por otro lado y según establece nuestros Estatutos, os adjunto Convocatoria de la Asamblea General Ordinaria a celebrar durante el transcurso de nuestro Congreso.

Informaros asimismo de la convocatoria del Master en Geriatría y Cuidados Integrales del Envejecimiento, título propio de la Universidad de Sevilla en colaboración con el Centro de Formación permanente de la Orden de San Juan de Dios. Entre los organizadores y docentes hay compañeros relevantes de la SAGG y la SEGG. Para más información podéis consultar la web www.sanjuandedios-oh.es

Por último haceros partícipes del reconocimiento que la Junta Directiva de la SAGG quiere realizar a los Presidentes anteriores de nuestra Sociedad (Dres. Roca Roca , Prieto Blanco, Martínez Manzanares y Maturana Navarrete). Nos parecía la celebración del Congreso, en colaboración con la Sociedad Española y Europea, una buena oportunidad para mostrarles nuestro reconocimiento a su esfuerzo, dedicación y trabajo en pro de nuestra Sociedad y la mejora de la atención a las personas mayores andaluzas. El acto tiene prevista su celebración en Málaga el 23 de Septiembre tras la presentación del Congreso a la prensa, y aquellos que estéis interesados en asistir os ruego contactéis con la secretaría antes del 1 de Septiembre o a mi email secretario@sagg.org

Aprovecho la ocasión para ponerme a vuestra disposición, agradeceros vuestro interés y colaboración y desearos unas felices vacaciones.

Un cordial saludo.

Alberto J. Salinas Barrionuevo

Secretario General SAGG

Sociedad Andaluza de Geriatría y Gerontología
Ilustre Colegio Oficial de Médicos
Curtidores, 1
29006 - MÁLAGA

Presidente

José Manuel Marín
Carmona

Vicepresidente Área Geriátrica

Javier García
Monlleó

Vicepresidenta Área Gerontológica

Inmaculada García
Balaguer

Secretario

Alberto Salinas
Barrionuevo

Tesorero

Luis Góngora Yudes

Vocales

Mª del Mar Págo
Giménez

Juan Carlos Durán
Alonso

Belén Ostos Lucena

Isabel Ródenas
Trueta

José Antonio López
Trigo

Josefina Gil Moreno

La SAGG homenaja a sus expresidentes



*“Acto de reconocimiento de la SAGG a
DR. D. Francisco Roca,
DR. D. Alfonso Prieto,
DR. D. Carlos Martínez Manzanares
y
DR. D. Nicolás Maturana”*

Málaga, 23 de Septiembre de 2011

ALGUNOS COLABORADORES ESPECIALES Y NECESARIOS EN LA VIDA DE LA SAGG

**Dr. Alberto Salgado
Alba**

**Dr. Fernando Jiménez
Herrero**

**Dr. Francisco Guillén
Llera**

**Prof. José Manuel
Ribera Casado**



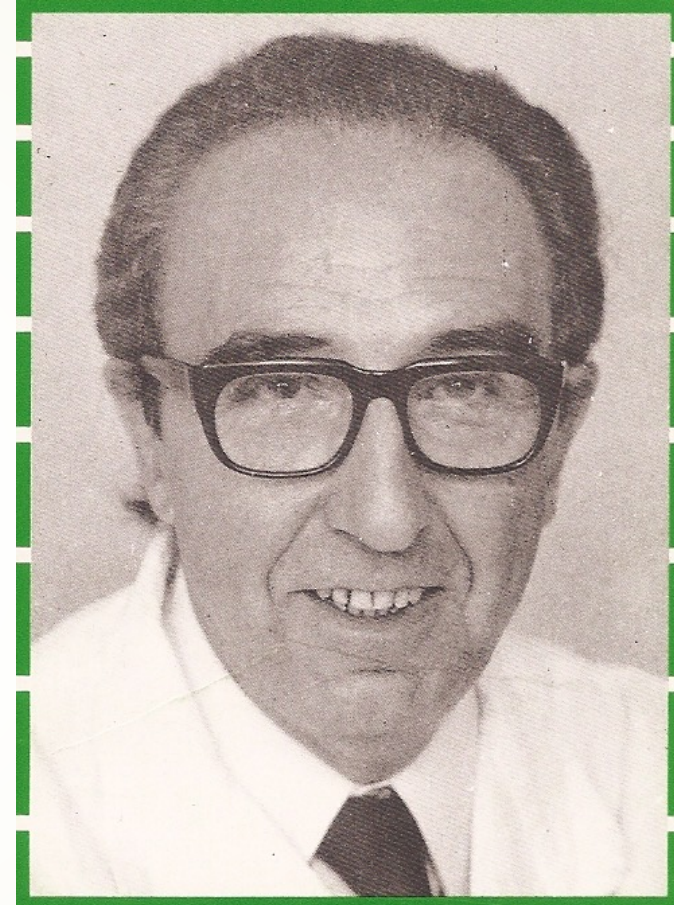


**Profesor Enrique
Romero Velasco**

**Catedrático en Sevilla
(Patología General)**

Promotor de la Geriatría

**Socio de Honor de la
SAGG**



**Dr. Francisco Roca
y Sra.
Prof. C. Martínez
Manzanares y Sra.**



**Dr. Fernando Jimenez
Herrero**

**Dr. Francisco Roca
Roca**

**Prof. Carlos Martínez
Manzanares**



**Dr. A. Salgado
Alba**

**Dres. A. Prieto
(Senr. y Jr.)**

**Prof. Carlos
Martínez
Manzanares**



Dr. F. Roca y Sra.
Dr. A Prieto y Sra.
Dr. Enrique López
Peña y Sra.
(Presidente Colegio de
Médicos Málaga)
Prof. JM Ribera
Casado
Prof. C. Mtnez
Manzanares y Sra.



LA FORMACIÓN GERIÁTRICA EN ESPAÑA

51

MUCHOS MIR EMPEZARON EN UNIDADES DE MEDICINA INTERNA HASTA QUE SE INDEPENDIZARON

La Formación geriátrica en España

Los principios (años 80)

- **ACREDITACIÓN DOCENTE PARA FORMAR MIR**
 - Hospital Central de la Cruz Roja Madrid (1980)
 - Clínico de San Carlos. Madrid 1982
 - Hospital Virgen de la Salud. Toledo 1983
 - Hospital San Jorge de Zaragoza 1983
 - **Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla (1988)**
- **UNIVERSIDAD: Sevilla plan 1996. Asignatura obligatoria optativa de Facultad en la Licenciatura de Medicina**
 - **1ª En España (posteriormente se unió Salamanca (2000))**
 - **En Madrid era una parte de la Patología Médica**

SERVICIOS EN 1997

INFORME

Rev Esp Geriatr Gerontol 1997; 32 (4): 236-238

Situación y perspectivas de la Asistencia Geriátrica Hospitalaria en España

Francisco Guillén Llera* y José Manuel Ribera Casado**.

* Presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de Geriátria. ** Presidente de la Sociedad Española de Geriátria y Gerontología.

La Geriátria fue reconocida oficialmente como especialidad en 1978, existiendo en la actualidad unos 220 especialistas de ella, el 60% formados por vía MIR.

HOSPITALES CON SERVICIOS O SECCIONES ESTRUCTURADAS DE GERIATRÍA

Actualmente 12 hospitales están acreditados para docencia de formación de especialistas vía médicos internos residentes (MIR), convocándose 34 plazas cada año (tabla I), de las 35 acreditadas.

Si excluimos a la comunidad catalana donde la situación es diferente, y es el grado de desarrollo mayor a raíz de la puesta en marcha, hace 10 años, del Programa «Vida a los años», podemos decir que 25 hospitales disponen de estructura geriátrica específica, con especialistas en su plantilla (tabla II). Existen además 17 hospitales de Día geriátricos.

El desarrollo de dichos centros hospitalarios se ha hecho siguiendo las recomendaciones de la OMS, y la experiencia de otros países, con desarrollo de Geriátria hospitalaria. En la práctica española han sido las condiciones locales quienes han determinado su creación. Actualmente los criterios para tipología, desarrollo y evaluación de esta clase de Unidades están contemplado en dos documentos oficiales, ambos consensuados con sociedades médicas, Atención Primaria e INSERSO.

- Bases para la Ordenación de Servicios de Atención Sanitaria a las Personas Mayores (INSALUD 1994).
- Criterios de Ordenación de Servicios para la Atención Sanitaria a las Personas Mayores (INSALUD, 1996).

Recibido: 21 de mayo de 1997.
Aceptado: 11 de junio de 1997.

TABLA I. Unidades docentes acreditadas

Centro hospitalario	Plazas MIR
1. Hospital Clínico San Carlos, Madrid	5
2. Hospital Universitario de Getafe.	5
3. Hospital Clínico Universitario de Sevilla	2
4. Hospital General-docente de Guadalupe	3
5. Hospital Virgen del Valle de Toledo	5
6. Hospital San Jorge de Zaragoza	2
7. Hospital Virgen de la Montaña de Cáceres	2
8. Hospital Central de la Cruz Roja de Madrid	5
9. Hospital Monte Naranco de Oviedo	1
10. Hospital General de Granollers	1
11. Centro Geriátrico Municipal de Barcelona	2
12. Hospital de Vich	1

HOSPITALES CON EQUIPOS DE VALORACIÓN Y CUIDADOS GERIÁTRICOS

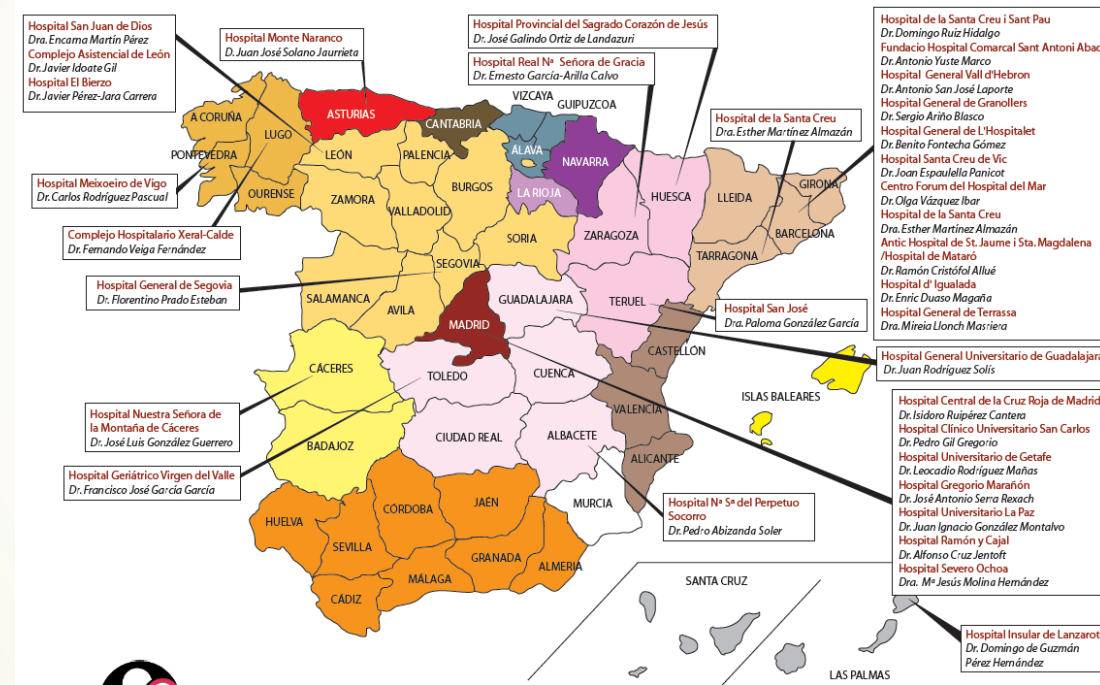
Al amparo del «Acuerdo Marco» para la Coordinación Socio-sanitaria entre los Ministerios de Sanidad y Asuntos Sociales firmado en 1993 actualmente 15 hospitales cuentan con Equipos de Valoración y Cuidados Geriátricos (EVCG) (tabla III).

En 1996 estaba prevista la puesta en funcionamiento de doce nuevos EVCG y cinco hospitales de día. Los criterios sobre el desarrollo, funcionamiento y evaluación de esa clase de unidades están específicamente contemplados en los dos documentos oficiales citados.

LA COORDINACIÓN SOCIO-SANITARIA

Seguindo las directrices emanadas de dicho «Acuerdo Marco» para la Coordinación Socio-sanitaria entre los mi-

SERVICIOS DOCENTES DE GERIATRÍA 2015



LA ESPECIALIDAD DE GERIATRÍA

Formación básica

LA GUIA DE FORMACIÓN MIR

GUIA DE FORMACION DE ESPECIALISTAS

SEPARATA:

GERIATRIA

Programa elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia por Resolución de fecha 25 de abril de 1996.



GERIATRIA

COMISION NACIONAL

Presidente:

Dr. D. Francisco Guillén Llera

Secretario:

Dr. D. Antonio Carbonell Collar

Vocales:

Dr. D. Juan Ignacio González Montalvo

Dr. D. Juan José Solano Jaurrieta

Dr. D. José Manuel Ribera Casado

Dr. D. Carlos Martínez Manzanares

Dr. D. Leocadio Rodríguez Mañas

Dr. D. Isidoro Ruipérez Cantera

Dra. D.^a María Pilar Ochoa Calvo

Dra. D.^a María del Pilar Sáez López

1. DENOMINACION OFICIAL (R. DTO. 127/84) DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS

Geriatría.

Duración: 4 años.


Licenciatura previa: Medicina.

2. INTRODUCCION

El envejecimiento de la población, es decir, el aumento de la proporción de personas de edad avanzada con respecto al total de los individuos, es un hecho irreversible que alcanza ya índices de un 17% (personas >65 años/total población) en los países centroeuropeos y que en España supera el 13% (6.000.000 de personas en cifras absolutas), estimándose que será de un 15% en el año 2000. La esperanza de vida al nacimiento se ha elevado paralelamente, situándose hoy al filo de los 80 años para el sexo femenino, originando un verdadero «envejecimiento del envejecimiento», entendiéndose por ello la creciente proporción del grupo de más avanzada edad con respecto al conjunto de la población envejecida. En nuestro país han superado ya la edad de 80 años un millón de españoles, cifra que crecerá nada menos que en un 208% para el año 2025.

En la vejez existe un aumento de la incidencia y prevalencia de aquellas enfermedades, básicamente degenerativas, en las que la edad avanzada es, *per se*, un importante factor de riesgo y que tienden, en su evo-

HISTORIA CLÍNICA DE LA UNIDAD de GERIATRÍA SEVILLA



Servicio Andaluz de Salud
HOSPITAL UNIVERSITARIO
"VIRGEN MACARENA"
SEVILLA

UNIDAD DE GERIATRIA
Prof. C. Martínez Manzanares

MEDICO:

Problemas Geriátricos

Problemas BASICOS:

*Clínico

*Mental

*Rehabilitador

*Socio-Asistencial

Problemas ESPECIFICOS:

*AREA CLINICA

Inestabilidad-Caidas

Incontinencia

Inmovilismo

Ulceras-Escaras

Nutrición

Visión

Audición

Podología

Boca

FECHA INGRESO _____

ALTA _____

*AREA MENTAL

Sueño-Vigilia

Agitación

Inhibición

Alt. Conducta

Alt. Cognitivas

*A. SOCIO-ASISTENCIAL

Economía

Soledad-Aislamiento

Vivienda

Cuidado personal

*TOMA de DECISIONES

PROCEDENCIA:

HISTORIA CLINICA:

COD. 583101



LICENCIATURA DE MEDICINA
4º CURSO

CUADERNO DE PRÁCTICAS DE GERIATRÍA

Prof. Dr. Carlos Martínez Manzanares

Alumno/a Dº/D



Dr. CARLOS MARTÍNEZ
MANZANARES
Profesor Titular

DEPARTAMENTO DE MEDICINA

Avda. Sánchez Pizjuán, 4 E-41009
SEVILLA - ESPAÑA
Telf. (95) 4559846
Teléf. Secretaria Dpto. 954556616
Fax: (95) 4083156
E-mail: cmarman@us.es

PREGUNTAS - ENCUESTA REALIZADA A LOS ESTUDIANTES DE GERIATRÍA (OPTATIVA OBLIGATORIA DE FACULTAD 4º CURSO DE LA LICENCIATURA DE MEDICINA). HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA. SEVILLA

N = 86

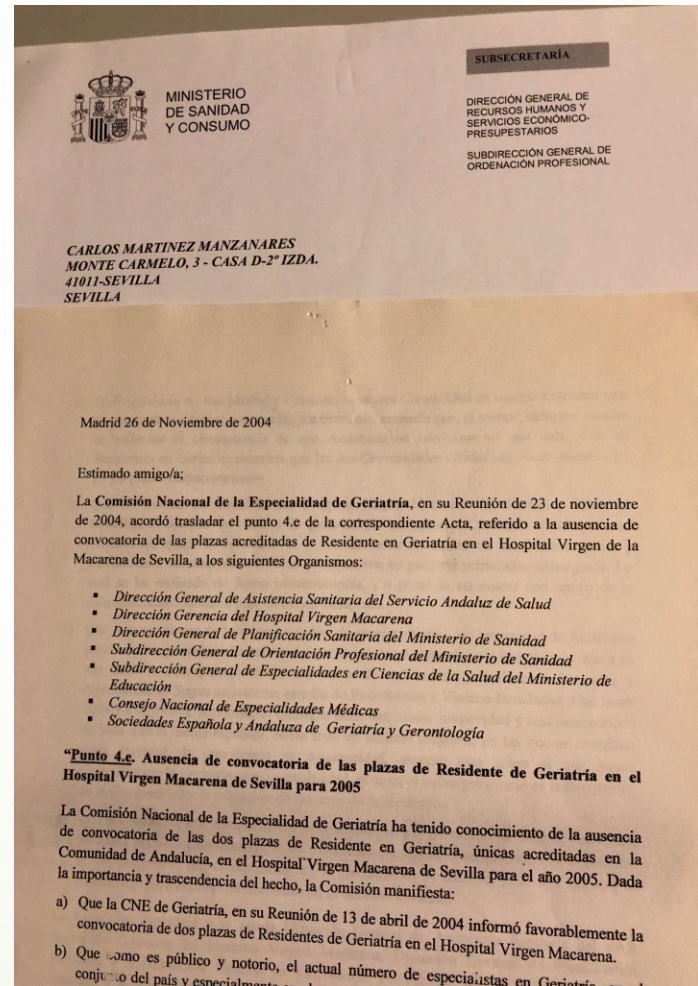
1. *¿Crees que la signatura de geriatría te puede aportar algo en tus conocimientos sobre el diagnóstico, manejo y tratamiento de las enfermedades en los mayores?*
84 (97,67 %) refieren que han mejorado de FORMA NOTABLE su concepto y criterios sobre la atención sanitaria a los mayores. Considerando que es una MATERIA IMPRESCINDIBLE en el currículo de la Licenciatura de Medicina.
2. *¿Sabes qué es la geriatría, cuáles son sus objetivos, a qué pacientes atiende y para qué sirve?:* 82 (95,34 %) tienen muy clara y concisa la respuesta a esta pregunta
3. *Ahora mismo ¿consideras que la geriatría estaría entre una de tus tres primeras opciones a la hora de especialidad en el MIR?*
43 (50 %) No entra en sus preferencias
15 (17,44) Si la escogerían
18 (20,93) Les gustaría, pero no escogerían por que no podrían trabajar en Andalucía, ya que esta especialidad no está en la Cartera de Servicios del S.A.S.
10 (11,62) No tiene las ideas claras respecto a su futura especialidad.
4. *¿Cuál crees que es el prototipo de paciente que más se beneficiaría de un ingreso en geriatría?*
72 (83,72 %), tiene claro el tipo de paciente mayor que se beneficiaría de un ingreso en Geriatría
5. *Si fueras médico de Atención Primaria, señala cuál o cuales enfermos remitirías a consulta externa de geriatría en lugar de otra especialidad médica.*
15 (17,44) Tiene las ideas claras de los pacientes mayores que debe de enviar a consultas especializadas de Geriatría

ENCUESTA

CIERRE DE LA UNIDAD DE GERIATRÍA DE SEVILLA

- **Los MIR pasan a depender de la Comunidad Autónoma de Andalucía (2005)**
- **La Junta de Andalucía decide no financiar la formación de geriatras**
- **Queda la última promoción 2004 – 2008**

LA COMISIÓN NACIONAL DE GERIATRÍA Recomienda no cerrarla



Los pacientes participarán en el Congreso de Médicos de Familia

J. J. B.

SEVILLA. Más de siete mil médicos de familia se reunirán en Sevilla la próxima semana, del 8 al 11 de diciembre, en el XXIV Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, en cuyo amplio programa se incluirán ponencias y debates con participación de los pacientes.

El congreso abordará la situación de una especialidad creada hace 25 años y que solventa en la actualidad el 95 por ciento de sus consultas, al tiempo que sirve de guía o asistente del paciente en el sistema sanitario.

Desde salud sexual, a demencias; desde las negativas a la vacunación, al tiempo en consulta; desde la aportación de la telemedicina a la forma de sacar partido al ordenador portátil en la visita domiciliaria... el congreso, uno de los mayores celebrados en Sevilla de temática sanitaria, repasará las experiencias de los profesionales del primer escalón sanitario en España.

Como un «especialista en personas» define el presidente del comi-

La Junta deja sin dotación las dos únicas plazas de geriatras en formación

Andalucía no incluye la especialidad en su oferta asistencial hospitalaria

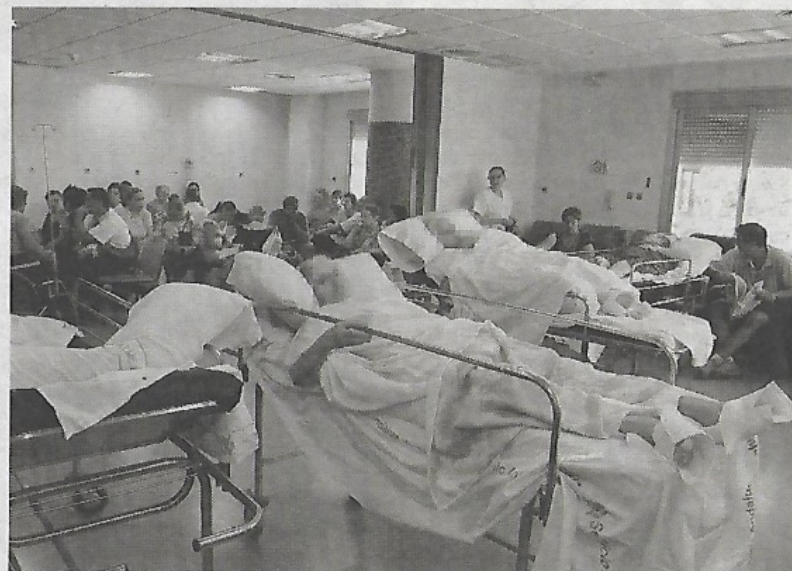
● El PP critica que el gobierno andaluz se realice propaganda del Plan Gerontológico mientras la comunidad está a la cola de la asistencia geriátrica

J. J. B.

SEVILLA. Las dos únicas plazas de médicos internos residentes (MIR) en Geriátrica de la comunidad autónoma no cuentan con dotación presupuestaria de la Junta de Andalucía a pesar de que han sido concedidas por la Comisión Nacional de Especialidades al Hospital Virgen Macarena, que desde 1989 viene solicitándolas.

La especialidad no está incluida como tal en la cartera de servicios de la red de hospitales del SAS a pesar de que las recomendaciones mínimas a nivel nacional e internacional señalan la necesidad de contar con 1,2/1,4 geriatras por cada 100.000 habitantes. Esta especialidad sí está contemplada en otros sistemas de salud españoles.

En un estudio realizado el pasado



La demanda de atención geriátrica es muy alta en los centros sanitarios

ARCHIVO

Dolores Rodríguez, ha presentado una pregunta en el Congreso dirigida a la ministra de Sanidad, Elena Salgado, por si considera oportuna la no dota-

ción de la especialidad de geriatría en la comunidad andaluza», reclama Rodríguez, que criticó que el Gobierno andaluz anuncie y promocioe un Plan Gerontológico sin incluir geriatras en los ser-

SUCESOS GERIÁTRICOS 2008

- **Cierre de la Unidad de Sevilla**
- **FALLECIMIENTO de los “padrinos” de la Unidad**
 - **Dr. Francisco Guillén Llera (25/1)**
 - **Profesor Enrique Romero (2/2)**

Otros sucedidos en 2008

Ante la amenaza de una **gran depresión mundial**, concluye en Washington (EE.UU.) la reunión de los líderes del G-20, más España y Holanda, a consecuencia de la "crisis financiera global", con el propósito de acometer una reforma de los mercados financieros para lograr una mayor transparencia y regulación. También se ha llegado a un acuerdo para estudiar acciones fiscales que estimulen la actividad económica. Asimismo, se marcan como plazo el 31 de marzo de 2009 para que cada país adopte sus propias medidas internas en la vigilancia de los fondos de alto riesgo y en un mayor control sobre las firmas de calificación de riesgo. A pesar de todo, la crisis se acabará adueñando del mundo.

En abril toma posesión **el reelegido Presidente del gobierno José Luis Rodríguez Zapatero**

EL JUICIO DE RESIDENCIA (Auditorías siglos XVI-XVII)

El Juicio de residencia fue un procedimiento judicial del derecho castellano e indiano durante los siglos XVII y gran parte del XVIII, que consistía en que al término del desempeño de su función, todo funcionario público debía someter a revisión sus actuaciones, analizándose y juzgándose el grado de cumplimiento de las instrucciones recibidas.

LA UNIDAD DE GERIATRÍA SE AUTO-AUDITA (Ante el aviso de cierre)

- Realiza un resumen de sus actividades durante 20 años
- Los datos se avalan con los soportes en papel guardados en la Unidad
- Se presenta un Poster al Congreso de La SEGG en 2005
- Se presenta en la gerencia del hospital:
 - Cartas de servicios e traumatología, anestesia y urología nuestra colaboración
 - Resultados del Poster
 - Actas de la Comisión Nacional de la especialidad de Geriatria



ESPECIALISTAS EN GERIATRÍA
VÍA MIR. DE ANDALUCÍA FORMADOS POR EL
PROF. DR. CARLOS MARTÍNEZ MANZANARES
 1988 - 2008



- | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|--|---|---|---|---|--|
| 
Benito Galindo
Julio
2008 | 
Carolina Albar
María
2008 | 
Carmen González
María
2007 | 
Carmen Carrero
Pilar
1982 | 
Carmen Díaz
Mª Carmen
1988 | 
María Clara Casado
Ana Teresa
2002 | 
Daniel Fernández
Carmen
2002 | 
Daniel García
José Carlos
1982 | 
Pascual Moreno
María Carmen
1987 | 
Pilar Carreras
Angela
2002 | 
Gabriela Rodríguez
José
1988 | 
María Jesús
Mª Jesús
1988 |
| 
Gloria Muñoz
María
2008 | 
Carmen Rodríguez
Cristina
2008 | 
Elvira Romero
Lorena
1988 | 
Carmen Escobar
Ana
2002 | 
Carmen García
Piedad
2002 | 
Inmaculada Carmona
Piedad
1988 | 
Miguel Carreras
María
2002 | 
Lidia Sierra
Ana
1988 | 
María Canal
Eva María
1988 | 
María López
Ana
2002 | 
María Pérez
Encarnación
1988 | 
María Teresa
María
2008 |
| 
Mercedes Díaz
Eva
1988 | 
Mercedes Pérez
Olga
1982 | 
María Quintanilla
Carmen
1988 | 
Francisca Galindo
Ana Mª
1988 | 
Mercedes Viala
Isabel
2002 | 
Susana Pérez
Eulalia
2007 | 
Thomas Acosta
Francisco J.
2002 | 
José Pérez
Isabel
2002 | | | | |



VEINTE AÑOS DE GERIATRÍA MIR EN ANDALUCÍA

Martínez-Manzanares C; Cachero B; Martínez-Barea R.
Unidad de Geriatría. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

INTRODUCCIÓN

La actividad de la Unidad de Geriatría comienza en 1980, dentro del Servicio de Medicina Interna de la Cátedra de Patología General de la Universidad de Sevilla

En 1988 se obtiene acreditación docente para la formación MIR. La primera promoción es de 1989 a 1992.

En el 2004, los cupos de MIR pasan a ser autonómicos y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, deja de financiar las plazas de MIR de Geriatría, por lo que la última promoción es de 2004 a 2008.

En Febrero del 2007 se aprueba el estatuto andaluz, en artículo 22K se reconoce el derecho a la asistencia especializada geriátrica.

ACTIVIDAD DOCENTE

Formación de 31 especialistas; formación complementaria a 4 especialistas en Geriatría de otros centros hospitalarios.
1 becario de investigación del Ministerio de Educación y Ciencia (3 años)

5 becarios de la Sociedad Andaluza de Geriatría y Gerontología
10 MIR de otras especialidades.

28 cursos doctorados; 45 de formación continuada; Participación en 11 máster.

Docencia de pregrado de la asignatura Geriatría, optativa obligatoria de Facultad (Licenciatura de Medicina 4,5 créditos). Docencia de pregrado en la Diplomatura de Podología, con 2 créditos (1990 a 2000).

Aula de la experiencia, 3 asignaturas obligatorias y 3 optativas.

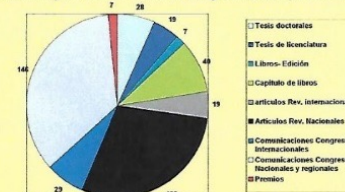
Ponencias a congresos y simposios: 29 internacionales y 102 nacionales y autonómicos.

154 Conferencias impartidas sobre Geriatría.



INVESTIGACIÓN

En 1989 se crea el "GRUPO DE INVESTIGACIONES GERIÁTRICAS" censado en la Junta de Andalucía con el número 3123, dependiente de nuestra Unidad. Nuestras investigaciones clínicas y experimentales han sido origen de tesis doctorales y de licenciatura, así como diversas publicaciones y comunicaciones a congresos. Las podemos resumir en:



ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Nuestro hospital no dispone de camas de media o larga estancia, por lo cual solo figuran los ingresos de agudos.

1. **Pacientes agudos** ingresados en la Unidad de Geriatría:

Totales 5.921 con una media anual de 296

2. **Interconsultas hospitalarias:**

Totales 7.830 con una media de 435 (98 % han sido de traumatología)

3. **Consultas externas:**

Totales 11.115 (media anual 585 de ellos 146 paciente nuevos).

CONSIDERACIONES FINALES

En estos 20 años, la Unidad de Geriatría del Hospital Virgen Macarena de Sevilla, ha realizado una digna actividad científica, asistencial y docente. Apreciada y actualmente aforada por otros servicios del hospital. Pero su continuidad no está prevista por los gestores del Hospital ni de la Sanidad Andaluza.

VEINTE AÑOS DE GERIATRÍA MIR EN ANDALUCÍA

Martínez-Manzanares C; Cachero B; Martínez-Barea R.
Unidad de Geriatria. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

INTRODUCCIÓN

La actividad de la Unidad de Geriatria comienza en 1980, dentro del Servicio de Medicina Interna de la Cátedra de Patología General de la Universidad de Sevilla

En 1988 se obtiene acreditación docente para la formación MIR. La primera promoción es de 1989 a 1992.

En el 2004, los cupos de MIR pasan a ser autonómicos y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, deja de financiar las plazas de MIR de Geriatria, por lo que la última promoción es de 2004 a 2008.

En Febrero del 2007 se aprueba el estatuto andaluz, en artículo 22K se reconoce el derecho a la asistencia especializada geriátrica.

ACTIVIDAD DOCENTE

Formación de 31 especialistas; formación complementaria a 4 especialistas en Geriatria de otros centros hospitalarios.

1 becario de investigación del Ministerio de Educación y Ciencia (3 años)

5 becarios de la Sociedad Andaluza de Geriatria y Gerontología

10 MIR de otras especialidades.

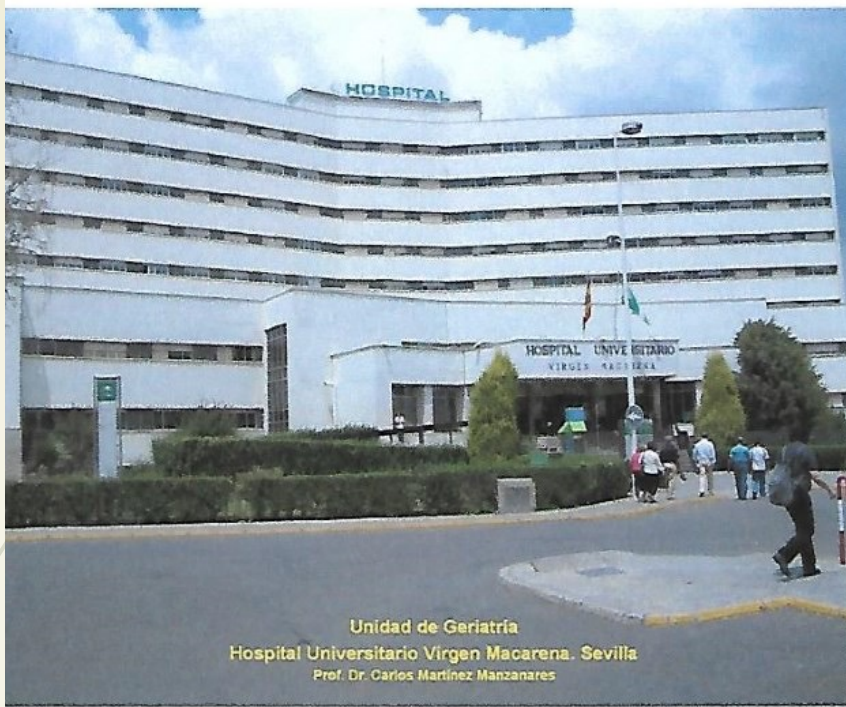
28 cursos doctorados; 45 de formación continuada; Participación en 11 máster.

Docencia de pregrado de la asignatura Geriatria, optativa obligatoria de Facultad (Licenciatura de Medicina 4,5 créditos). Docencia de pregrado en la Diplomatura de Podología, con 2 créditos (1990 a 2000).

Aula de la experiencia, 3 asignaturas obligatorias y 3 optativas.

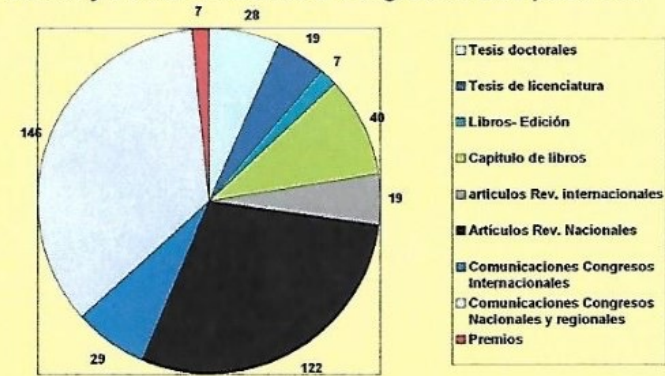
Ponencias a congresos y simposios: 29 internacionales y 102 nacionales y autonómicos.

154 Conferencias impartidas sobre Geriatria.



INVESTIGACIÓN

En 1989 se crea el "GRUPO DE INVESTIGACIONES GERIÁTRICAS" censado en la Junta de Andalucía con el número 3123, dependiente de nuestra Unidad. Nuestras investigaciones clínicas y experimentales han sido origen de tesis doctorales y de licenciatura, así como diversas publicaciones y comunicaciones a congresos. Las podemos resumir en:



ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Nuestro hospital no dispone de camas de media o larga estancia, por lo cual solo figuran los ingresos de agudos.

- Pacientes agudos** ingresados en la Unidad de Geriátria:
Totales 5.921 con una media anual de 296
- Interconsultas hospitalarias:**
Totales 7.830 con una media de 435 (98 % han sido de traumatología)
- Consultas externas:**
Totales 11.115 (media anual 585 de ellos 146 paciente nuevos).

CONSIDERACIONES FINALES

En estos 20 años, la Unidad de Geriátria del Hospital Virgen Macarena de Sevilla, ha realizado una digna actividad científica, asistencial y docente. Apreciada y actualmente añorada por otros servicios del hospital. Pero su continuidad no está prevista por los gestores del Hospital ni de la Sanidad Andaluza.



Reconocimientos a la Unidad

**CARTAS DE ALGUNOS SERVICIOS
HOSPITALARIOS**

Traumatología A



Servicio Andaluz de Salud.
HOSPITAL UNIVERSITARIO
"VIRGEN MACARENA"
SEVILLA
18 de Mayo de 1992.

JUNTA DE ANDALUCIA
Consejería de Salud

Dr. D. Fco Rodriguez
Director Médico
H.U. Virgen Macarena
Sevilla.-



Servicio Andaluz de Salud.
HOSPITAL UNIVERSITARIO
"VIRGEN MACARENA"
SEVILLA

JUNTA DE ANDALUCIA
Consejería de Salud



Servicio Andaluz de Salud
AREA HOSPITALARIA
VIRGEN MACARENA
Avda. Dr. Fedriani, nº 3
41071-SEVILLA 20-9-96



JUNTA DE ANDALUCIA
Consejería de Salud

DIRECCION MEDICA
DR. D. JOSE CARLOS FERNANDEZ SANCHEZ

Estimado compañero:

Debido a la gran cantidad de pacientes geriátricos que habitualmente están ingresados en nuestro Servicio con problemas traumáticos, especialmente fractura de cadera, consideramos necesaria la colaboración con la Unidad de Geriatria que dirige el Prof. Martinez Manzanares.

Se trata de pacientes con graves patologías asociadas metabólicas, respiratorias y cardíacas que numerosas veces hacen imposible por contraindicación absoluta ó relativa el acto quirúrgico y los enfermos se eternizan en la sala. La unidad de Geriatria muy bien dirigida por el citado Prof. puede ayudarnos a establecer los criterios de operabilidad así como el tratamiento pre y postoperatorio tanto en hospitalización como después en domicilio del mismo paciente.

Ello, creemos, agilizaría por un lado la estancia de los pacientes y por otro contribuiría a mejorar su calidad y expectativas de vida. Por tanto rogamos que a través de esa Dirección se transmita al Prof. Martinez Manzanares la conveniencia de su colaboración con nuestro servicio.

Atentamente,

Fdo. Prof. Saenz Lopez de Rueda
Jefe de Servicio de Traumatología
y Cirugía Ortopédica.

Mod. 002-224

Sevilla 25-II-1.993

Dr. Jaime Nieto Cervera.
Director Médico
Hospital Universitario Virgen Macarena.
Sevilla.

Estimado amigo y Compañero:

Como sabes una gran parte de los pacientes que ingresan en el Servicio de Traumatología, especialmente con fracturas de cadera, son mayores de 65 años. Estos enfermos presentan problemas cardio-respiratorios, metabólicos etc. que precisan de un control médico más estricto, tanto antes como después de la intervención.

Desde hace 2 años contamos con el apoyo de la Unidad de Geriatria que dirige el Prof. Carlos Martinez Manzanares, y a la vista de los resultados (que se incluyen en la Memoria de 1.992), creemos haber conseguido una mejora importante en la calidad de la asistencia, y una mayor agilización de las estancias medias.

Estimo que esa colaboración debe no solo de mantenerse, sino ampliarse y estructurarse oficialmente dentro del organigrama de nuestro Hospital.

Atte.

Fdo. Prof. Saenz Lopez de Rueda
Jefe de Servicio de Traumatología
y Cirugía Ortopédica.

Antes las noticias sobre una posible desaparición de la Unidad de Geriatria del Hospital Virgen Macarena y su traslado al Hospital de San Lázaro, como Jefe de Servicio de Traumatología y Cia. Ortopédica quisiera hacer mis consideraciones sobre la función que cumple dicha unidad.

En nuestro Servicio más del 50% de los pacientes son ancianos con diferentes patologías concomitantes.

La Unidad Geriátrica simplifica y agiliza su estudio y tratamiento pre y postoperatorio, evita múltiples interconsultas y contribuye a disminuir la movilidad, la mortalidad y la estancia media de los pacientes.

Prescindir de ellos, sería un paso atrás en el funcionamiento de nuestro Servicio, dado el papel tan importante que la Unidad de Geriatria desempeña en la calidad asistencial de nuestros pacientes y que es nuestra finalidad primordial.


Por todo ello quiero que entienda y atienda nuestro apoyo a la continuidad de la Unidad de Geriatria en el Hospital Virgen Macarena.

Atentamente,

FDO: PROF. FERNANDO SAENZ LOPEZ DE RUEDA
JEFE DEL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA
Y CIA. ORTOPEDICA.

Mod. 002-224

Traumatología B


Servicio Andaluz de Salud
HOSPITAL UNIVERSITARIO
VIRGEN MACARENA
SEVILLA

JUNTA DE ANDALUCIA
Consejería de Salud

SEVILLA

Nota Interior: 4 de Abril de 1994 N.I.: _____
Asunto: Servicio de Geriatria. _____

De DR. MENA-BERNAL-ROMERO. JEFE SERVICIO TRAUMATOLOGIA
A: DR. JAIME NIETO. DIRECTOR MEDICO
N./ Ref.: RMBR/AF S./ Ref.: _____ Ref. Gral. _____

Querido amigo:

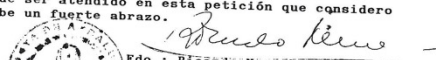
Como sabes perfectamente alrededor de un 70-75% de nuestra enfermería es geriátrica, necesitando siempre de los cuidados y atenciones del Servicio de Geriatria, que ha estado, hasta ahora, en presencia física en este Servicio, al menos, uno de sus miembros.


Aún cuando ya en varias ocasiones he manifestado tanto oralmente como por escrito la satisfacción del bien hacer de este Servicio de Geriatria en el momento de reiterarme en lo mismo, ya que gracias a él se ha podido agilizar en la practica-totalidad de los enfermos geriátricos su tratamiento pre y post-operatorio.


Desde hace unas semanas el Prof. Martinez Manzanares me ha indicado que la presencia física del geriatra que teniamos en este Servicio no es posible y en su defecto debemos solicitar dicha asistencia mediante hoja de consulta. Como es obvio no nos importa realizar dichas consultas, pero teniendo en cuenta el porcentaje arriba indicado las hojas de consulta serían multiples diariamente y la eficacia del Servicio Geriatrico ha disminuido considerablemente.

Por todo ello te suplico permitas la presencia física de un geriatra para este Servicio, en beneficio primero del paciente y segundo de la buena marcha de aquel.

En espera de ser atendido en esta petición que considero fundamental, recibe un fuerte abrazo.


Fdo.: Ricardo Mena-Bernal Romero




Servicio Andaluz de Salud
AREA HOSPITALARIA
VIRGEN MACARENA
Avda. Dr. Fedriani, nº 3
41071 - SEVILLA , 17 Septiembre 1996

JUNTA DE ANDALUCIA
Consejería de Salud

Dr. Alvarez Ponce,
Subdirector Médico.

Querido amigo:

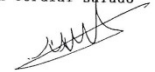
La mayor parte de los enfermos ingresados de Traumatología son pacientes con: Fracturas de cadera ancianos, y patología multiórganica frecuente.


Estos enfermos requieren múltiples consultas a Medicina Interna o especialidades con dificultad de conexión o coordinación a veces con los mismos y demoras en el tratamiento.

La presencia en Sala de los médicos geriatras ha venido a simplificar y facilitar extraordinariamente la labor asistencial con mayor contacto e interconexión con los mismos y los propios pacientes.

Dado que estimo que esto ha beneficiado la calidad de la asistencia y sus estancias medias, te ruego aceptes la sugerencia de que permanezcan los médicos geriatras vinculados a nuestro Hospital y subsiguientemente a nuestro Servicio.

Un cordial saludo


Fdo.: Carlos Iturrate Vázquez
Jefe Servicio Traumatología



Mod 002/01

UROLOGÍA



Servicio Andaluz de Salud
ÁREA HOSPITALARIA
VIRGEN MACARENA
Avda. Dr. Fedriani, nº 3
41071 - SEVILLA



JUNTA DE ANDALUCÍA
Consejería de Salud

Dr Jose Cárlos Fernandez Sánchez ,Sr Director Médico del Hospital Virgen Macarena

Distinguido compañero:

Se ha observado en los últimos años un incremento al doble de los ingresos de pacientes geriátricos en el Servicio de Urología . Dichos pacientes en gran porcentaje presentan varias patologías concomitantes que se salen del ámbito propiamente urológico , y que hasta hace unos meses han precisado del control simultáneo por parte de distintas especialidades mediante interconsulta . Normalmente el seguimiento ha sido puntual ,muy irregular y han existido importantes problemas de coordinación entre ellas que han repercutido en la calidad asistencial a nuestros pacientes

La presencia de la Unidad de Geriatria en el Servicio de Urología ha representado una importante mejora en la asistencia a dichos pacientes ,observándose una disminución en la estancia media y morbimortalidad por causas médicas ,con mejores estudios preoperatorios y asistencia postoperatoria .

Por todos estos aspectos consideramos fundamental la presencia de la Unidad de Geriatria en el Servicio de Urologia haciéndose necesario el mantenimiento de ésta colaboración sin la cual difícilmente se alcanzarán las altas cotas de calidad asistencial que estamos logrando . Lo contrario sería retroceder asistencialmente ,aumento de la E.M. y conflictividad , además de perder una posibilidad única en nuestro hospital que es el único de Andalucía que cuenta con una Unidad de Geriatria de la cual todos podemos beneficiarnos .

Espero comprendas nuestros deseos de intentar por todos los medios posibles que en absoluto se pueda prescindir de la Unidad de Geriatria en apoyo para Urología y te ruego tu colaboración a este respecto.

Un abrazo
Sevilla a 16 de Septiembre de 1996


Fdo : Dr Sánchez-Barriga
Jefe de Servicio de Urología



Ponencia oficial
X CONGRESO DE LA
ASOCIACIÓN ANDALUZA
DE UROLOGÍA
SEVILLA. OCTUBRE, 1997

UROLOGÍA GERIÁTRICA

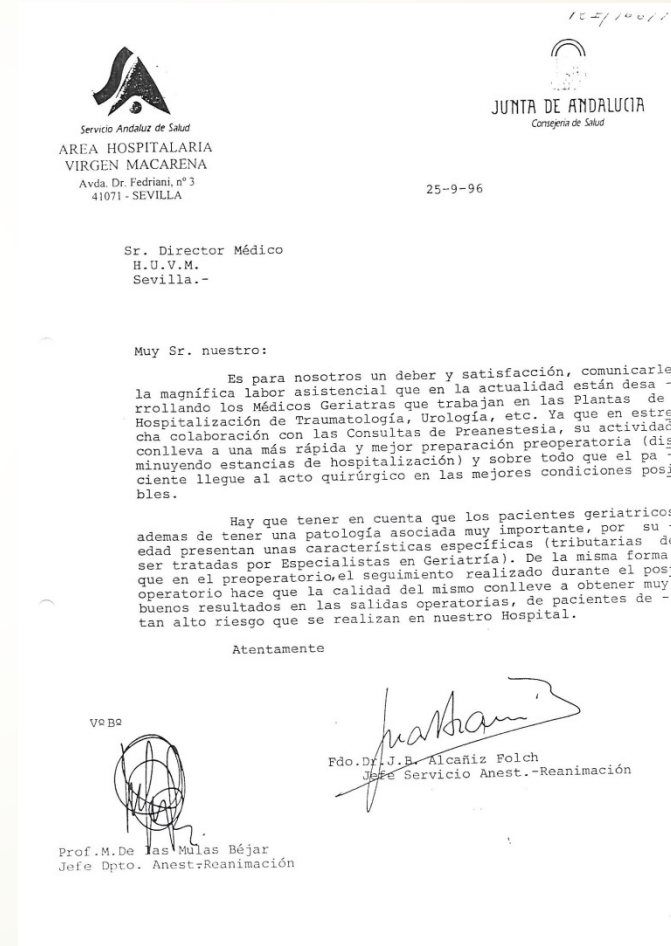
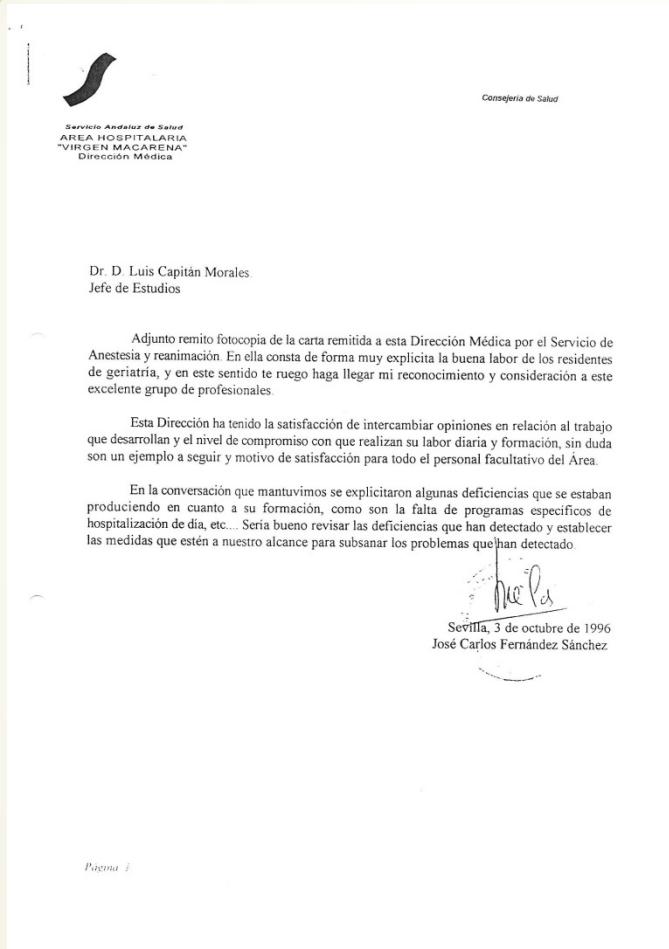


SEGUNDA: Alto índice de ingresos por urgencias en este grupo de pacientes, 46%.

TERCERA: Mortalidad postoperatoria del 4% cuando está publicado del 5 al 10% y que atribuimos a la importante colaboración de los geriatras.

Conclusiones

Anestesia



ESTIGMAS APLICADOS A LA GERIATRÍA EN ANDALUCÍA (Hasta 2019)

76

- El concepto erróneo de la especialidad (SAS)
- LAS ESCUSAS
 - La economía (aumento de gasto sanitario)
 - La estadísticas
 - La duplicación de dispositivos sanitarios
- El ¿miedo a la competencia?
 - Medicina Interna
 - La asistencia no especializada
- El AGEÍSMO (DISCRIMINACIÓN POR LA EDAD)

AGEÍSMO

Cartel en H.V. del Rocío 2016

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN Y TRASLADO URGENTE EN EL
ATAQUE CEREBRAL AGUDO
(ICTUS AGUDO)**

CONDICIONES PARA EL TRASLADO INMEDIATO

¿QUÉ VIGILAR?

- ▶ Determinar PA, FC, Sat O₂ y glucemia capilar
- ⚡ No administrar ASPIRINA ni HIPOTENSORES
- ▶ Vía venosa periférica - Suero Fisiológico (en brazo no parético)

¿QUÉ HACER?

- ▶ Glucemia > 180 mg/dl → 10 UI de Insulina rápida
- ▶ PAS > 220 o PAD > 120 → Captopril 25 mg. v.o.
- ▶ Saturación O₂ < 92% → Oxigenoterapia
- ▶ Temperatura > 37.5°C → Paracetamol v.o./e.v.

ICTUS < 4 horas

Traslado inmediato
(Emergencia - Prioridad 1)

ACTIVACIÓN DEL CÓDIGO ICTUS
061
DERIVACIÓN HOSPITAL

¿CUÁNDO ACTIVAR EL CÓDIGO ICTUS?

- Paciente < 80 años, independiente en AVD
- Síntomas focales (Escala Cincinnati)*

- Confirmar hora de inicio de los síntomas
- Identificar signos de ICTUS y criterios de trombolisis
- Transporte con prioridad absoluta (Emergencias/Prioridad 1)
- Alerta equipo de ICTUS (Tif.: 061)
- Protocolo de traslado

¿CUÁNDO NO ACTIVAR?

- ICTUS < 4 horas con criterios de exclusión
- ICTUS 6 - 24 horas

¿CÓMO SOSPECHAR EL DIAGNÓSTICO EXTRAHOSPITALARIO DEL ATAQUE CEREBRAL?
* (Escala de Cincinnati)

Debilidad facial: Un lado de la cara no se mueve tan bien como el otro lado al sonreír o enseñar los dientes

Caida del brazo: Un brazo no se mueve o cae en comparación con el otro brazo, al colocar ambos brazos elevados


Trastorno del lenguaje: El paciente emite palabras no bien pronunciadas, utiliza palabras inapropiadas o no puede hablar

Debe constatar uno o más de estos tres signos para activar el Código ICTUS


¿POR QUÉ HACERLO?: OBJETIVOS DEL CÓDIGO ICTUS

- ▶ Disminuir el tiempo entre el inicio del ICTUS y el acceso a un diagnóstico y tratamiento especializado
- ▶ Incrementar el número de pacientes con infarto cerebral tratados con trombolisis
- ▶ Incrementar el número de pacientes que accedan a cuidados específicos de ICTUS

EL TIEMPO ES CEREBRO



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



AGEÍSMO

¿CUÁNDO ACTIVAR EL CÓDIGO ICTUS?

- Paciente < 80 años, independiente en AVD
- Síntomas focales (Escala Cincinnati)*

DISCRIMINACIÓN POR EDAD: UNA LACRA MUY OCULTA

José Manuel Ribera Casado

¿A qué llamamos “discriminación por edad”?

El diccionario de la RAE define discriminar como “dar un trato desfavorable a algo o a alguien”. Discriminar por edad supone hacerlo en contra de la persona mayor. Abarca cuestiones relativas a cualquier aspecto de la vida, incluyendo los comportamientos sociales y todo lo que rodea al mundo de la atención a la salud. En la literatura inglesa Robert Butler, psicogeriatra norteamericano, acuñó, en 1969, el término “ageism”, para expresar los “estereotipos y la discriminación de la persona o personas por razones de su edad” (1). Podría traducirse por etaismo o edaismo. Un “ismo” más que añadir a otros estigmas ya clásicos, bien reconocidos y combatidos por la sociedad, como el racismo o el sexismo.

El “ageism” institucional representa la inclusión de principios discriminatorios en los procedimientos habituales médicos o sociales. Una característica es la utilización del lenguaje en términos negativos referida a la persona mayor (2). Esta discriminación, sutil en muchos casos, de la que apenas tiene conciencia el conjunto de la sociedad, se encuentra detrás de buena parte de los problemas bioéticos que afectan a este colectivo.

La legislación establece que no se puede discriminar. Nuestra Constitución dice (art 14) que “los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”. La Ley General de Sanidad de 1986 destaca (art. 1.2)

LA VIDA DE LA SAGG (ACTIVIDADES)

80

En cumplimiento de los estatutos

Nivel colectivo

Nivel personal



SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Boletín extraordinario. Año 1998

SUMARIO

- Estatutos de la Sociedad Andaluza de Geriatría y Gerontología.
- Reglamento de Congresos y reuniones científicas de la Sociedad Andaluza de Geriatría y Gerontología.

CONSEJO DE REDACCIÓN

- Junta directiva de la S.A.G.G.

CORRESPONSALES

- Almería: *Dña Mª Elena Nache Rodríguez*
- Cádiz: *D. Juan Carlos Duran Alonso*
- Córdoba: *Dña. Belen Ostos Lucena*
- Granada: *D. Rafael Peñafiel Marfil*

- Huelva: *Dña. Virginia Gutierrez Rojas*
- Jaen: *Dña. Margot Fdez Martín-Bibatua*
- Málaga: *D. Juan Gómez Alba*
- Sevilla: *Dña. Mª Isabel Galvá Borrás*

SECRETARÍA DE REDACCIÓN

- *D. Jose Antonio López Trigo*
C/ Cristo de la Epidemia nº 52 Entrep.
29013 Málaga.
Tfno: 95.226.72.12
Tfno y Fax: 95.226.26.66

DIRECCIÓN Y MAQUETACIÓN

- *D. Carlos Sánchez-Lafuente Gémar*
C/ Olivos del Cerrado nº 30
29018 Málaga
Tfno: 95.229.65.07
E-mail: csl01ma@nacom.es

ESTATUTOS DE LA S.A.G.G.

ARTICULO 1º

La Sociedad recibirá la denominación de SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA. Se acoge al régimen jurídico de la ley 191/64, de 24 de Diciembre de Asociaciones.

ARTICULO 2º

Esta institución Médico-Social, sin ánimo de lucro, se crea para cumplir los siguientes fines:

a) Fomentar el avance de nuestros actuales conocimientos, sobre el proceso del envejecimiento humano mediante las observaciones Clínicas e investigaciones que puedan llevarse a efecto sobre organismos vivos, así como investigaciones del punto de vista Socio-Económicas.

b) Agrupar al número de investigadores y clínicos que estudian los problemas de la senescencia para sumar sus actividades y ponerlas en relación con la Sociedad Internacional de Gerontología, según las normas de la O.M.S. y de la Asociación Internacional de Gerontología (I.A.G.).

c) Orientar y Asesorar, cooperando con los Organismos Sanitarios Internacionales, Nacionales, Regionales y Locales, así como cuantas instituciones se ocupen de la Vejez, en los problemas Médico Asistenciales y Sociales planteados en relación al envejecimiento.

d) Realizar campañas de protección y prevención a la vejez, así como Educación Sanitaria y cuantas medidas vayan encaminadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos.

ESTATUTOS DE LA S.A.G.G.

ARTICULO 1º

La Sociedad recibirá la denominación de **SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**. Se acoge al régimen jurídico de la ley 191/64, de 24 de Diciembre de Asociaciones.

ARTICULO 2º

Esta institución Médico-Social, sin animo de lucro, se crea para cumplir los siguientes fines:

a) Fomentar el avance de nuestros actuales conocimientos, sobre el proceso del envejecimiento humano mediante las observaciones Clínicas e investigaciones que puedan llevarse a efecto sobre organismos vivos, así como investigaciones del punto de vista Socio-Económicas.

b) Agrupar al número de investigadores y clínicos que estudian los problemas de la senescencia para sumar sus actividades y ponerlas en relación con la Sociedad Internacional de Gerontología, según las normas de la O.M.S. y de la Asociación Internacional de Gerontología (I.A.G.).

c) Orientar y Asesorar, cooperando con los Organismos Sanitarios Internacionales, Nacionales, Regionales y Locales, así como cuantas instituciones se ocupen de la Vejez, en los problemas Médico Asistenciales y Sociales planteados en relación al envejecimiento.

d) Realizar campañas de protección y prevención a la vejez, así como Educación Sanitaria y cuantas medidas vayan encaminadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos.



REGLAMENTO DE ELECCIONES DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA.

REGLAMENTO DE CONGRESOS Y REUNIONES CIENTÍFICAS DE LA S.A.G.G.

El presente reglamento, pretende ser un instrumento para que, sin necesidad de modificar los Estatutos de la Sociedad, autorice a la Junta Directiva y/o a la Asamblea General, a establecer correcciones oportunas para el buen funcionamiento de la S.A.G.G.

ARTICULO 1º

De los requisitos para ser la Sede de un Congreso.

1.1.- Momento de la solicitud.-

La decisión acerca de la ciudad-sede del Congreso de la S.A.G.G. se tomará en la Asamblea General Ordinaria, con una anterioridad de dos años ; aunque excepcionalmente y en circunstancias especiales, podría decidirse el año anterior. La solicitud deberá llegar, adecuadamente cumplimentada, a la Secretaría de la Sociedad, con antelación de dos meses a la celebración de la citada Asamblea. Dicha propuesta será ratificada en la A.G.O. del año anterior a la celebración del Congreso.

Para otro tipo de actos, tales como reuniones, jornadas, simposiums, etc, que soliciten respaldo oficial de la S.A.G.G. se requerirá enviar la solicitud, debidamente cumplimentada, a la Secretaría de la S.A.G.G., dos meses antes de la celebración de dicho acto.

1.2.-¿ Quien puede hacer la solicitud ?

La solicitud del Congreso anual de la S.A.G.G. podrán hacerla :

- a) La Junta Directiva de la S.A.G.G.
- b) Cualquier socio numerario, con una antigüedad mínima de dos años, con el apoyo del 25% de los socios de su provincia y todos al corriente de pago en las cuotas de la Sociedad.

1.3.- Requisitos formales.

Tanto para la solicitud del Congreso anual como de Reuniones...se deberá enviar un informe a la Secretaría en el que se haga constar :

- Fecha del acto
- Características de los locales-sede
- Presupuesto y medios previstos de financiación

La Asamblea General, previo informe de la Junta Directiva

ARTICULO 2º

De la composición y competencias del Comité Organizador.

2.1.- Composición del Comité Organizador del Congreso anual de la S.A.G.G.

La composición, mínima, del citado comité será :

- *Un Presidente.
- *Un Vicepresidente.
- *Un Secretario.
- *Un Tesorero.
- *Tres Vocales (médico, enfermería, ciencias sociales).
- *La Comisión Permanente de la S.A.G.G. (Presidente, Secretario y Tesorero).

2.2.- Funciones del Comité Organizador.

- a) Establecer una sede que sirva como Secretaría del Congreso.
- b) Organizar todos los aspectos referidos a la infraestructura del Congreso, tales como locales-sede, agencia de viajes, actos sociales, etc.
- c) Elaboración del programa científico, que someterá a la aprobación del Comité Científico de la S.A.G.G.
- d) Guardar las normas de corresponsabilidad con la S.A.G.G. descritas en el art. 4 de gestión económica.

2.3.- Al menos uno de los componentes del comité organizador de los actos científicos avalados por la S.A.G.G., tiene que ser obligatoriamente socio al corriente de pago.

ARTICULO 3º

Del Comité Científico.

3.1.- Comité Científico del Congreso anual.

Tendrá una vigencia de cuatro años, paralela a la Junta Directiva que lo nombró.

REGLAMENTO DE CONGRESOS Y REUNIONES CIENTÍFICAS DE LA S.A.G.G.

El presente reglamento, pretende ser un instrumento para que, sin necesidad de modificar los Estatutos de la Sociedad, autorice a la Junta Directiva y/o a la Asamblea General, a establecer correcciones oportunas para el buen funcionamiento de la S.A.G.G.

ARTICULO 1º

De los requisitos para ser la Sede de un Congreso.

1.1.- Momento de la solicitud.-

La decisión acerca de la ciudad-sede del Congreso de la S.A.G.G. se tomará en la Asamblea General Ordinaria, con una anterioridad de dos años ; aunque excepcionalmente y en circunstancias especiales, podría decidirse el año anterior. La solicitud deberá llegar, adecuadamente cumplimentada, a la Secretaría de la Sociedad, con antelación de dos meses a la celebración de la citada Asamblea. Dicha propuesta será ratificada en la A.G.O. del año anterior a la celebración del Congreso.

Para otro tipo de actos, tales como reuniones, jornadas, simposiums, etc, que soliciten respaldo oficial de la S.A.G.G. se requerirá enviar la solicitud, debidamente cumplimentada, a la Secretaría de la S.A.G.G., dos meses antes de la celebración de dicho acto.

1.2.-¿ Quien puede hacer la solicitud ?

La solicitud del Congreso anual de la S.A.G.G. podrán hacerla :

- a) La Junta Directiva de la S.A.G.G.
- b) Cualquier socio numerario, con una antigüedad mínima de dos años, con el apoyo del 25% de los socios de su provincia y todos al corriente de pago en las cuotas de la Sociedad.

1.3.- Requisitos formales.

Tanto para la solicitud del Congreso anual como de Reuniones...se deberá enviar un informe a la Secretaría en el que se haga constar :

- Fecha del acto
- Características de los locales-sede
- Presupuesto y medios previstos de financiación

La Asamblea General, previo informe de la Junta Directiva

ARTICULO 2º

De la composición y competencias del Comité Organizador.

2.1.- Composición del Comité Organizador del Congreso anual de la S.A.G.G.

La composición, mínima, del citado comité será :

- *Un Presidente.
- *Un Vicepresidente.
- *Un Secretario.
- *Un Tesorero.
- *Tres Vocales (médico, enfermería, ciencias sociales).
- *La Comisión Permanente de la S.A.G.G. (Presidente, Secretario y Tesorero).

2.2.- Funciones del Comité Organizador.

- a) Establecer una sede que sirva como Secretaría del Congreso.
- b) Organizar todos los aspectos referidos a la infraestructura del Congreso, tales como locales-sede, agencia de viajes, actos sociales, etc.
- c) Elaboración del programa científico, que someterá a la aprobación del Comité Científico de la S.A.G.G.
- d) Guardar las normas de corresponsabilidad con la S.A.G.G. descritas en el art. 4 de gestión económica.

2.3.- Al menos uno de los componentes del comité organizador de los actos científicos avalados por la S.A.G.G., tiene que ser obligatoriamente socio al corriente de pago.

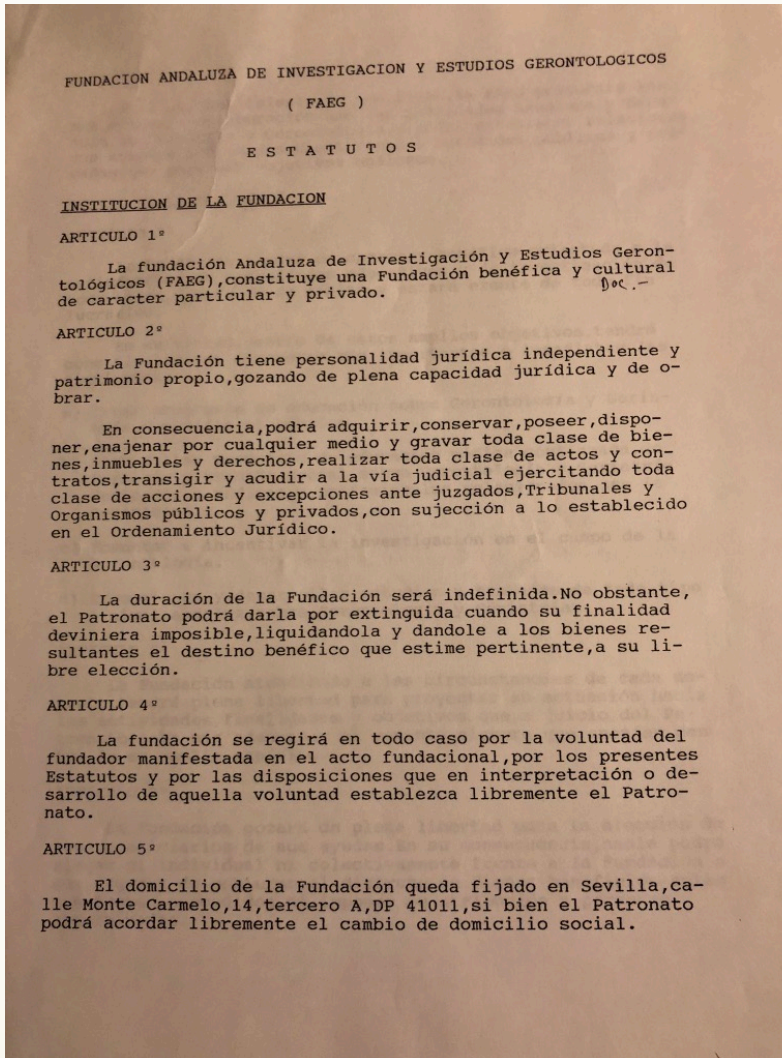
ARTICULO 3º

Del Comité Científico.

3.1.- Comité Científico del Congreso anual.

Tendrá una vigencia de cuatro años, paralela a la Junta Directiva que lo nombró.

La SAGG pensó hacer una “Fundación” (1998)



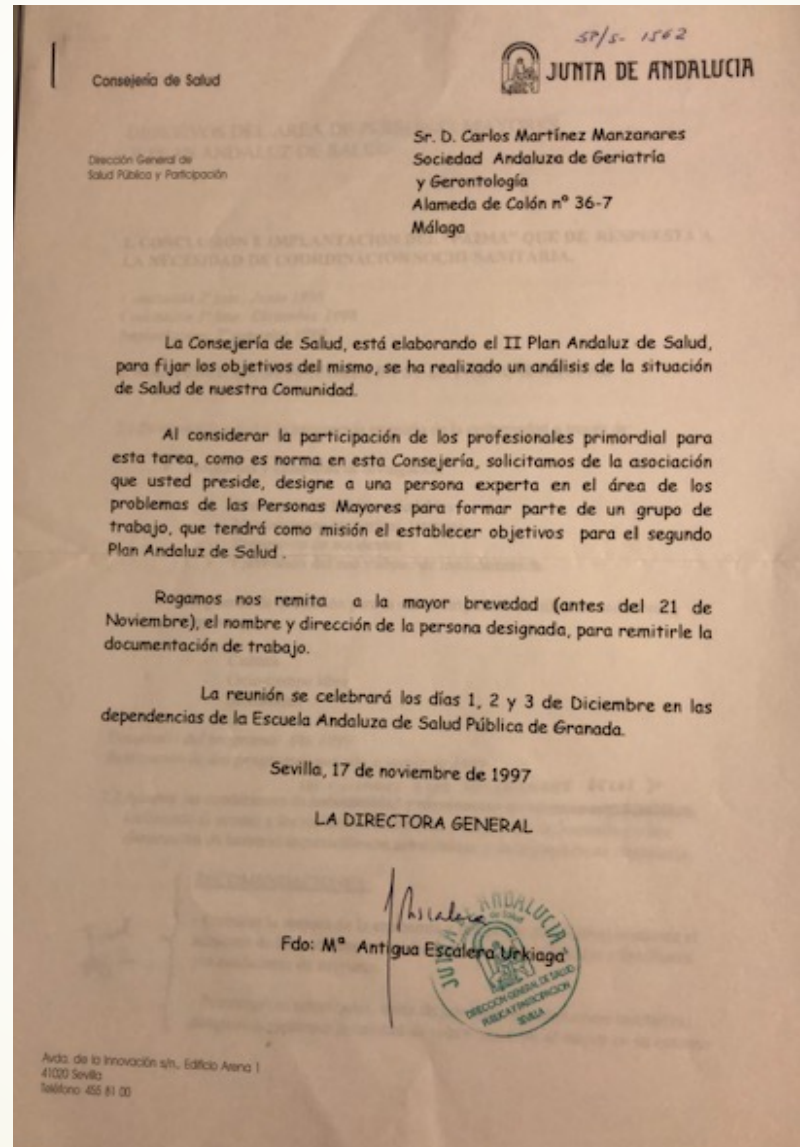
Relaciones institucionales

Ministerios, Consejerías, SAS

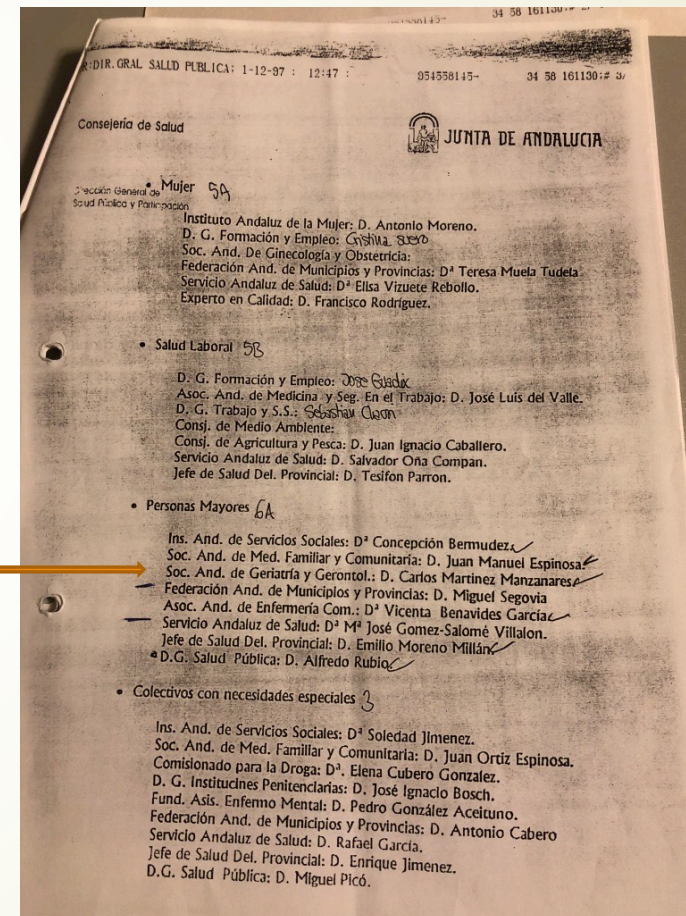
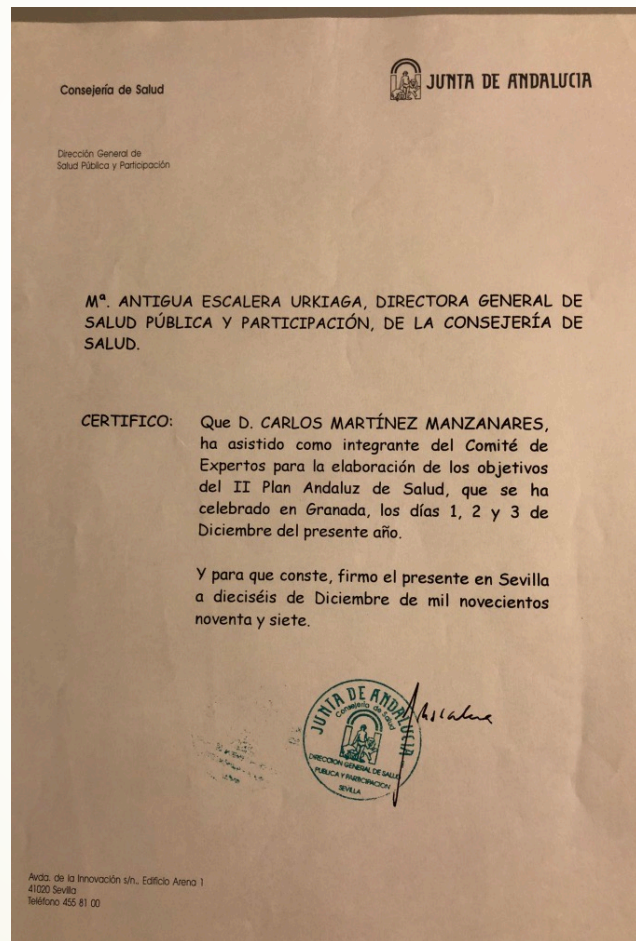
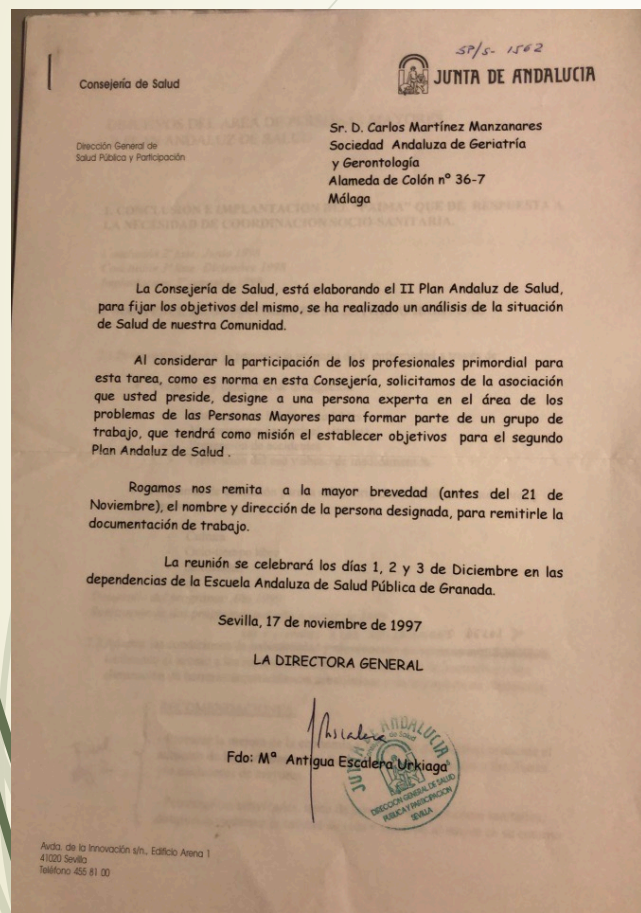
Relaciones Institucionales y gestiones

- Gestiones diversas
- 1996 Reunión SAGG con el SAS
- 1997 La primera ilusión en Granada (Escuela Salud Pública)
 - Participación SAGG (1 semana Prof. C Mtnez. Manzanares)
 - Elaborar el II Plan Andaluz de Salud
 - Consejería, Sindicatos, Diputaciones, Ayuntamientos, SAGG)
- Aparece El II Plan Andaluz de Salud (1998)
 - Las ilusiones y promesas ... Que solo fueron eso...vacunas gripe
- Nuevas reuniones...nada
- Aparece La ley del Mayor de 1999
 - Lo que pudo ser y no fue (J. Benítez)

Convocatoria a la SAGG para elaboración II Plan andaluz de Salud



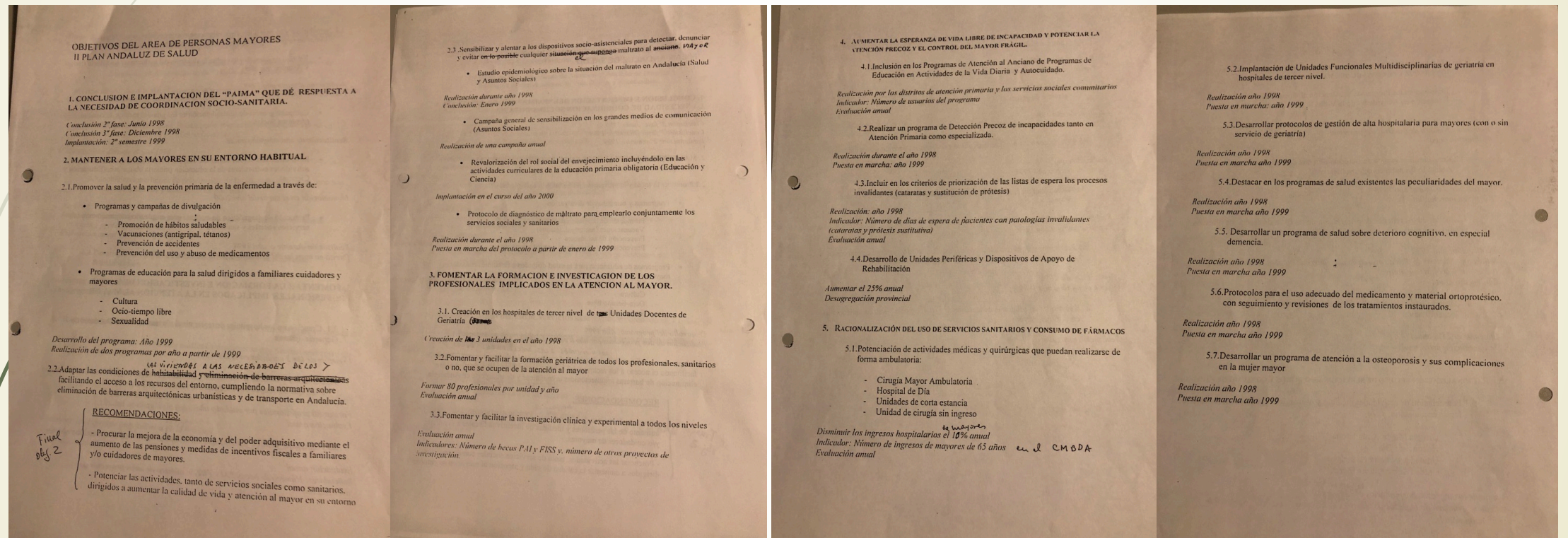
II Plan andaluz de Salud Convocatorias de la Consejería



Documento de consenso

II Plan Andaluz de salud

Consejería, sindicatos, diputaciones y Ayuntamientos, SAGG



Reuniones Consejería de Salud



Sociedad Española
de
Geriatría y Gerontología
El Presidente

Madrid, 1 de Julio de 1996

Dr. D. Alfonso Prieto Blanco
CORDOBA

Querido alfonso,

En la última reunión de la Comisión Permanente de la SEGG pensamos que tal vez sería una buena idea aprovechar la excelente relación que hemos mantenido durante los últimos años con la Dra. Carmen Martínez Aguayo para realizarla una visita institucional, que podría ser conjunta de la Sociedad Andaluza y de la Española.

A la misma podríamos acudir, si a ti te parece, Faco y yo en nombre de la SEGG y de la Comisión Nacional de la Especialidad, tu como Presidente de la Sociedad Andaluza y eventualmente Carlos Martínez Manzanares como único miembro andaluz en la Comisión Nacional de la Especialidad.

A esa reunión deberíamos llevar un "inventario" de todo lo que existe actualmente en los Hospitales andaluces que pueda ser considerado Geriatría. A tal efecto te rogaría que te ocupases de actualizar ese "inventario" para que, una vez dispongamos de él, poder solicitar y concretar con la Dra. Martínez Aguayo la fecha de esa entrevista.

Un abrazo,

Fdo. Dr. D. José Manuel Ribera Casado

REUNION CON EL DR. IGNACIO MORENO CAYETANO VICECONSEJERO DE SALUD

Agradecer su acogida.

Ofrecernos y manifestar nuestro deseo de ASESORAR a nuestras autoridades en todo lo concerniente a la especialidad de Geriatría, según nuestros estatutos.

PUNTO 1 .- SITUACIÓN DE LA GERIATRÍA ESPECIALIZADA EN NUESTRA COMUNIDAD ANDALUZA

- 1.1.- ¿ Se ha planificado o se está planificando la asistencia especializada Geriátrica ?
- 1.2.- ¿ Como se contempla la asistencia geriátrica desde la Consejería ?
- 1.3.- ¿ Cual es el lugar del Geriatra en la bolsa de trabajo de Andalucía ?
- 1.3.- ¿ Que modelo asistencial se piensa seguir ?

Estimamos que se deberían contemplar los siguientes apartados :

- a) **HOSPITAL :** Unidades de Valoración e interconsultas.
Unidades de día
2 - 3 UNIDADES DOCENTES E INVESTIGADORAS EN ANDALUCÍA
- b) **ATENCIÓN PRIMARIA**
 - Programas de ancianos
 - Unidades de valoración o Facultativos especialistas de área .
- c) **COMUNIDAD :**
 - Residencias Asistidas (larga estancia)
 - Centros de día - Estancias diurnas.

PUNTO 2 .- PROBLEMÁTICA DE LOS MESTHOS

Expondremos al Sr. Viceconsejero el día 10 ,pero queremos informar y apoyo

- 2.1.- **Existen pocos especialistas titulados en nuestra Comunidad**, por ello necesitamos a aquellos profesionales que trabajan en Geriatría y Gerontología sin título, pero que acrediten su trabajo y formación adecuada, para realizar la asistencia en Andalucía.
- 2.2.- **Solicitaremos la acreditación de nuestros MESTHOS**, como se hace con otras especialidades, para que puedan acceder al título oficial ,mediante una selección y valoración justa y racional de su actuación profesional asistencial, Diplomaturas y Master reconocidos oficialmente (como los de la Sociedad Española avalada por la Organización Médica Colegial etc); actividades docentes e investigadoras, organización y participación en congresos (ponencias, comunicaciones etc.), y en su caso mediante la realización de cursos de formación continuada en Unidades Docentes acreditadas en nuestra propia Comunidad ,o pruebas pertinentes.

INFORME ESPECIAL AL PARLAMENTO

**LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS
MAYORES DEPENDIENTES EN
ANDALUCÍA**

DICIEMBRE 2007

**LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA EN ESPAÑA: PERSPECTIVA
GERONTOLÓGICA Y OTROS ASPECTOS CONEXOS.**

RECOMENDACIONES DEL DEFENSOR DEL PUEBLO E INFORMES DE
LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA Y DE LA
ASOCIACIÓN MULTIDISCIPLINARIA DE GERONTOLOGÍA.

INFORME DEFENSOR DEL PUEBLO

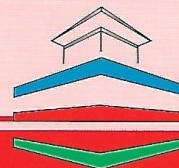


DEFENSOR DEL PUEBLO

INFORMES, ESTUDIOS Y DOCUMENTOS

LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA
EN ESPAÑA: PERSPECTIVA
GERONTOLÓGICA Y OTROS
ASPECTOS CONEXOS

RECOMENDACIONES DEL DEFENSOR
DEL PUEBLO E INFORMES DE LA SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA
Y DE LA ASOCIACIÓN MULTIDISCIPLINARIA
DE GERONTOLOGÍA



Publicaciones

INFORME DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

ÍNDICE

	<u>Pág.</u>
I. RECOMENDACIONES DEL DEFENSOR DEL PUEBLO SOBRE LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA Y ASPECTOS CONEXOS	15
II. LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A LAS PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA (INFORME DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA)	23
CAPÍTULO 1. LA PROTECCIÓN JURÍDICA A LAS PERSONAS MAYORES EN ASPECTOS SOCIOSANITARIOS DENTRO DEL MARCO LEGAL EXISTENTE	25
I. Introducción.....	25
II. La protección a las personas mayores en la legislación de carácter general.....	26
A. La protección jurídica desde el Código Civil.....	26
1. Revisión del artículo 211 del Código Civil.....	27
2. Reforma del artículo 203 del Código Civil	28
3. Facilitar la autodesignación de tutor para los supuestos de una futura incapacidad	29
4. Regular determinados contratos atípicos	29
5. Revisión del derecho a la prestación de alimentos	30
6. Fomentar el recurso de la curatela.....	30
B. La protección jurídica desde el Código Penal	31
C. El sistema fiscal y las personas mayores.....	32
III. La protección a las personas mayores desde el ámbito socio-sanitario. Análisis a nivel estatal y a nivel autonómico.....	32
A. Nivel estatal	32
1. Referencia a la Constitución española.....	32
a) El concepto de lo sociosanitario	32
	7

Consejo Andaluz de Colegios de Médicos

Dr. Carlos Martínez Manzanares
Prof. Titular de M. Interna y Geriátria
Colegiado 2942
Director General de Geriátria del Colegio de Médico de Sevilla

Monte Carmelo 14 - 3ª Izq. 41011 Sevilla
Teléfonos 954 281994 y 954 277839
e-mail : cmarman @ us.es

Sevilla 22 de abril de 2014

Ilmo. Sr. Dr. Francisco José Martínez Amo
Presidente del Consejo Andaluz de Colegios Médicos

Estimado amigo y presidente:

Como director General de Geriátria del Ilustre Colegio Oficial de médicos de Sevilla, quiero exponerte las inquietudes de los especialistas en Geriátria, rogándote lo incluyas en tu agenda de contactos con el SAS.

En el año 1980, se creó dentro del Hospital Clínico Universitario de Sevilla, hoy Virgen Macarena, una Unidad de Geriátria, que en 1988, obtuvo la acreditación docente de la Comisión de especialidades dependientes de los ministerios de Educación y Ciencia/Sanidad, para formar especialistas en Geriátria por el sistema MIR.

Durante 20 años, 1988 a 2008, estuve formando geriatras en dicho hospital, pero en 2004 el SAS se apeó del programa MIR de geriatría, aunque terminó la última promoción 2004-2008. En total fueron 32 especialistas los que se formaron conmigo (dos por cada promoción de cuatro años)

También hay geriatras que obtuvieron su título como MESTOS u otras vías. En conjunto sumados a los anteriores (algunos trabajan fuera de Andalucía) **habrá unos 50 especialistas en nuestra Comunidad.**

Debemos de considerar que:

- 1) El "Estatuto de Autonomía para Andalucía" reconoce en su artículo 22 apartado K, el derecho de todos los andaluces a la asistencia geriátrica especializada, y es paradójicamente la única Comunidad que no admite a sus geriatras. Teniendo más de un millón de personas mayores.
- 2) La formación de un geriatra se recoge en el Anexo II, que demuestra que son especialistas polivalentes como los internistas y los médicos de familia y comunitarios, y están formados para trabajar tanto en equipos interdisciplinarios como multidisciplinares.
- 3) Su formación es **vocacional hacia los mayores**, les atienden con agrado y no por ser los pacientes que más abundan e incluso parece que molestan en las consultas.
- 4) Que la asistencia geriátrica abarca al mayor en cuatro situaciones
 - a. Mayor sano (Da consejos como el pediatra)
 - b. Mayor enfermo, al que puede atender como cualquier otro especialista polivalente
 - c. MAYOR FRAGIL, que es aquel que puede enfermar o que su enfermedad le puede conducir a una minusvalía o dependencia (medicina preventiva).
 - d. PACIENTE GERIÁTRICO que es una consideración básica desde de los comienzos de la geriatría española en 1948, y que hoy se ha "reinventado como novedad y gran logro" llamándolo paciente pluripatológico (horrible denominación) en el que además se considera igual adultos que mayores.
- 5) Que el geriatra conoce el campo de las demencias y realiza programas de rehabilitación, de control de enfermos crónicos reingresadores, de mejora de la calidad de vida etc.



**Consejo Andaluz de
Colegios de Médicos**

**COMPARECENCIA DEL PRESIDENTE DEL CONSEJO
ANDALUZ DE COLEGIOS DE MÉDICOS ANTE EL
“GRUPO DE TRABAJO RELATIVO A LA SITUACIÓN DE
LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EN
ANDALUCÍA” DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA**




Consejo Andaluz de
Colegios de Médicos

Podría ser una oportunidad de fortalecimiento de la sanidad si recayeran las competencias de crear las infraestructuras y capacitar a los profesionales. Las organizaciones corporativas pueden ayudar a ello desde la independencia.


Centrando la cuestión en nuestros mayores, la geriatría se encuentra en un momento difícil, con una gran falta de provisión de plazas en centros públicos. Opinamos que los médicos geriatras serán una especialidad de referencia en poco tiempo con la absoluta necesidad de su servicio, al ser una especialidad transversal que añade un conocimiento psíquico del abordaje de dolencias en los mayores. Creemos sinceramente que sería muy positivo la inversión decidida en la formación y dotación de plazas de médicos geriatras en nuestra Comunidad Autónoma

De igual modo, la creación de un servicio con plazas suficientes en centros públicos, no sólo exigiría la respuesta de la administración, sino que representaría una importante creación de puestos de trabajo, así como su dotación no solamente para centros clínicos, sino también de estancia.

Asimismo, una apuesta intermedia para las necesidades familiares deben ser los centro de día o estancia diurna, en donde se proporcione a la familia un verdadero descanso y “respiro familiar” frente al desgaste que supone la atención a una persona de estas características.



Centrando la cuestión en nuestros mayores, la geriatría se encuentra en un momento difícil, con una gran falta de provisión de plazas en centros públicos. Opinamos que los médicos geriatras serán una especialidad de referencia en poco tiempo con la absoluta necesidad de su servicio, al ser una especialidad transversal que añade un conocimiento psíquico del abordaje de dolencias en los mayores. Creemos sinceramente que sería muy positivo la inversión decidida en la formación y dotación de plazas de médicos geriatras en nuestra Comunidad Autónoma



**Respuesta
Consejera de
Salud (enero
2005)**

7-04/PE-000724, respuesta a la Pregunta escrita relativa a especialidad de geriatría en los hospitales andaluces

Formulada por el Ilmo. Sr. D. Antonio Romero Ruiz, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía

Contestada por la Consejera de Salud

Orden de publicación de 21 de enero de 2005

El aumento de la proporción de personas de edad avanzada, con respecto al total de los individuos, es un hecho constatable.

ción, y las medidas específicas citadas anteriormente apuntan a mejoras en la calidad de la atención que proporcionan mayor eficiencia en los servicios. Por todo ello, la red asistencial del sistema público sanitario cuenta con los recursos necesarios y apropiados para prestar una atención integral y de calidad a los pacientes mayores.

Sevilla, 13 de enero de 2005.

La Consejera de Salud,
María Jesús Montero Cuadrado.

Convenio SAGG - Universidad de Sevilla



Universidad de Sevilla

CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA Y LA SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Sevilla, a 16 de abril de 1999.

REUNIDOS

De una parte, el Excmo. Sr. D. MIGUEL FLORENCIO LORA, Rector Magnífico de la Universidad de Sevilla, en representación de la misma.

Y de otra, el Sr. D. CARLOS MARTÍNEZ MANZANARES, Presidente de la Sociedad Andaluza de Geriatria y Gerontología.

Ambas partes se reconocen recíprocamente plena capacidad para actuar en la representación legal que ostentan y de común acuerdo

EXPONEN

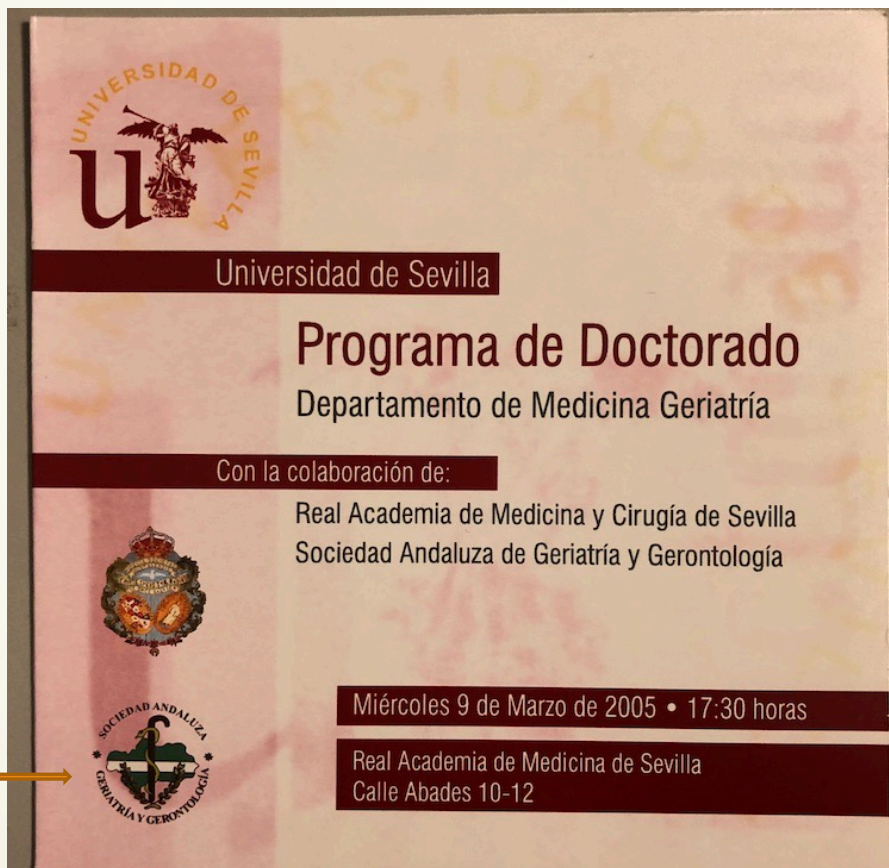
Ambas instituciones son conscientes de la necesidad de establecer un marco de acción que permita apoyar, promover y organizar actividades relacionadas con la geriatría y gerontología, como cauce para la continua formación y actualización del personal geriátrico y gerontológico, convienen en formalizar el presente acuerdo con base en las siguientes

CLAÚSULAS

1.- El objeto fundamental del presente acuerdo es la organización de Cursos, Seminarios y otras actividades Docentes e Investigadoras de interés común para ambas Instituciones.

2.- Para la programación, organización y control de las actividades a desarrollar en virtud del presente Convenio se establecerá una Comisión, constituida por un lado, por el Excmo. Sr. Rector de la Universidad de Sevilla, un representante de la Universidad nombrado por el Excmo. Sr. Rector y el Ilmo. Sr. Director del Departamento de

Relaciones con la Real Academia de Medicina y Cirugía



UNIVERSIDAD DE SEVILLA
U

Universidad de Sevilla

Programa de Doctorado
Departamento de Medicina Geriátrica

Con la colaboración de:

Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla
Sociedad Andaluza de Geriátrica y Gerontología

Miércoles 9 de Marzo de 2005 • 17:30 horas

Real Academia de Medicina de Sevilla
Calle Abades 10-12



ABC LUNES, 3 DE OCTUBRE DE 2016
abcdesevilla.es/sevilla

La vejez en la Real Academia de Medicina

La Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla tiene prevista una serie de actos durante el curso 2017 en los que analizará la biología del envejecimiento; la problemática psicoantropológica del mayor; la asistencia sanitaria y social que requieren nuestros mayores, con especial atención a la humanización del ejercicio de la medicina, actualmente muy tecnificado y burocratizado; y los problemas éticos y sociales que plantea el envejecimiento. Las actividades se concretarán en el programa del curso académico que comienza en enero y serán tres antes del verano y dos, después, según el doctor Martínez Manzanares.

Dos historias

«Yo solo quiero bares y calle»

No quiere estar en su casa «viendo siempre los mismos muebles». «Yo quiero estar en la calle y en los bares y en el psiquiátrico y a la Casa Cuna donde yo limpiaba eso era limpiar y no lo que hacen hoy día». Es Pilar Chamizo, trianera de 82 con Alzheimer y padecimientos de riñón, corazón, osteoporosis... y sigue como era joven, pintándose y arreglándose sin faltarle detalle «que me levante las cuatro de la mañana porque entraba a trabajar las siete para que me diera tiempo a rizarme las pestañas con unas tijeras», dice acabando la frase con un desplante para arrancarse a bailar.

Relaciones con la Real Academia de Medicina

Monografía 165 páginas



REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SEVILLA

Veneranda Tertulia Médica Hispalense

**CICLO DE CONFERENCIAS Y MESAS
REDONDAS**

ACTUALIZACIONES EN DETERIORO COGNITIVO Y DEMENCIAS

Jueves, 24 de febrero de 2011

Lugar: Salón de Actos de la Real Academia de Medicina
Hora: 20:00h.

ACTUALIZACIONES EN DETERIORO COGNITIVO Y DEMENCIAS

El deterioro cognitivo y su máxima expresión, la demencia, tiene una prevalencia de un diez por ciento entre las personas mayores de sesenta y cinco años, con una incidencia anual entre el uno y el dos por ciento. El diagnóstico, tratamiento y los cuidados que necesitan estos pacientes, así como los problemas que ocasionan en sus cuidadores, representan un gran problema y un reto para la medicina y para la sociedad. Junto al sufrimiento compartido en el ambiente de la familia y las instituciones, las complicaciones y problemas que van surgiendo en la evolución presentan un enorme costo personal y económico. Pese a ello, ha costado muchos esfuerzos que esta enfermedad haya sido contemplada en la Ley de Incapacidad.

MODERADOR:

Ilmo. Sr. Dr. D. Carlos Martínez Manzanares
Académico Numerario.

PONENTES:

Dr. Román Alberca Serrano
Neurólogo. Ex Jefe del Servicio de Neurología del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

Dr. José Manuel Ribera Casado
Catedrático de Geriátrica. Universidad Complutense de Madrid.

Dr. Manuel Murga Sierra
Académico Correspondiente.

Actividades personales de socios con repercusión en la SAGG

Colaboración socio – políticas solicitadas

Comisión de Profesionales Sanitarios
Independientes de Andalucía

El Presidente

D. Carlos Martínez Manzanares
c/ Monte Carmelo, 3; 2ª Izda.; Esc.: D
41011 SEVILLA

Málaga, 12 de julio de 1994

Querido Carlos:

La Comisión de Profesionales Sanitarios Independientes de Andalucía que me honro en presidir, ha terminado con éxito sus trabajos sobre la mejora de la Sanidad Andaluza.

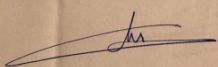
Nuestras conclusiones las hemos visto con gran satisfacción que han sido recogidas ampliamente en el Programa Sanitario del Partido Popular.

Como colofón a las reuniones, debates y encuentros, que hemos venido manteniendo, nos vamos a reunir el próximo día 22 de julio, viernes, en Málaga, en el Restaurante "Frutos", Carretera Málaga-Torremolinos, a las 2'30 de la tarde para agradecer al portavoz de Sanidad del P.P., José Manuel Gómez-Angulo, la confianza y apoyo a nuestros trabajos.

En el trascurso del almuerzo, al que acudirá Javier Arenas, le haremos entrega de una placa al doctor Gómez-Angulo.

Mucho me gustaría contar con tu presencia y con la de aquellos que contigo hayan trabajado y aportado ideas a la Comisión de Independientes.

Esperando darte un abrazo personalmente, el día 22, te envío un cordial saludo,



Fdo.: Felipe Sánchez de la Cuesta

* Para confirmar asistencia y reserva de invitaciones llamar, por favor, al teléfono 95.222.62.94.

Dr. FRANCISCO ROCA ROCA

CARDIOLOGÍA
GERIATRÍA

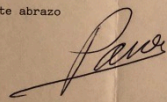
Paseo Santa Isabel, 15, 3.º B
Teléfono 21 30 88
Colegiado n.º 704
29005 - MÁLAGA

Dr.D. 27-7-94
Carlos Martínez Manzanares

Querido amigo:

El pasado viernes asistí a un almuerzo que dieron a José Manuel Gómez Angulo con entrega de placa en manifestación de agradecimiento los Sanitarios Independientes que han colaborado en la confección del programa Sanitario del P.P. (yo no estoy en ese conjunto oficialmente) , tuvieron el detalle de agradecerme nominalmente a ti y a mi la colaboración en el apartado geriatrico, te lo digo porque es un detalle, para que lo conozcas. Quizas cuando llegue esta nota, estareis de vacaciones, os deseamos Pilar y yo un feliz y descansado verano que falta os hace.

Un fuerte abrazo



También se solicitó hablar de Geriatria
En el Parlamento
Por un Diputado del P. Socialista
Pospuesta por haber elecciones

EL FONDO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA (FIS)

107



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE ORDENACION DE LA INVESTIGACION Y FORMACION

Carlos Martínez
Monte Carmelo, 3
41001 SEVILLA

1993-01-21

Querido amigo:

A punto de finalizar la segunda convocatoria de proyectos para el programa Biomed I de la Comunidad Europea, deseamos tener una presencia mayor en los procesos de evaluación de los proyectos.

En consecuencia, te ruego aceptes que te propongamos como evaluador del programa Biomed I, lo cual supondrá un desplazamiento durante el mes de marzo y abril a Bruselas, con una semana aproximadamente de duración.

Para formalizar tu propuesta, te ruego me remitas cuanto antes el formulario adjunto debidamente cumplimentado.

Adjunto información sobre el programa.

Agradeciendo tu colaboración, te envío un cordial saludo.



José Ramón Ricoy Campo

FISS (Fondo Investigación Sanitaria)

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD
Red de Investigación Científica de la Seguridad Social

D. Carlos Martínez Manzanares
 Hospital Clínico
 Avda. de Dr. Fedriani, s/n
 41009 SEVILLA

1991-07-12

Estimado compañero:

Mucho te agradecería aceptases formar parte de los grupos de expertos del FIS, cuya misión fundamental es la de evaluar los proyectos de investigación, en el área de envejecimiento.

En caso de que aceptes, cosa que espero y deseo, te ruego me devuelvas las fichas que te adjunto a esta carta debidamente cumplimentadas.

Tan pronto tengamos notificación de tu aceptación, la Secretaría Científica del FIS te comunicará las fechas de la próxima reunión.

En espera de tus noticias, te saluda atentamente.

José Ramón Pérez Campa

HOJA DE FILIACION E IDENTIFICACION EVALUADOR

NOMBRE Y APELLIDOS: MARTINEZ MANZANARES, CARLOS

Marque el recuadro de la dirección a la que desea la su remisión cuando correspondiere: Particular o Centro de Trabajo

DIRECCION PARTICULAR:

DOMICILIO PARTICULAR: MONTE CARMELO, 3-ESC.D, 2420
 LOCALIDAD: SEVILLA CP: 41011
 PROVINCIA: SEVILLA TELF. PART: 954277839

En caso de que sus datos no sean los correctos utilice la planilla siguiente para hacer las correcciones oportunas.

DIRECCION CENTRO DE TRABAJO:

CENTRO: HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA
 SERVICIO: UNIDAD DE GERIATRIA
 DOMICILIO CENTRO: DR. FEDRIANI, S/N
 LOCALIDAD: CP:
 PROVINCIA: SEVILLA TELF.: 954558846 FAX: 954277839 (DOMICILIO)

En caso de que sus datos no sean los correctos utilice la planilla siguiente para hacer las correcciones oportunas.

CENTRO:
 SERVICIO:
 DOMICILIO CENTRO:
 LOCALIDAD: CP: 41071
 PROVINCIA: TELF.: FAX: 954 37 08 38

E-MAIL: carman@icis.es

DATOS BANCARIOS: ENTIDAD Banco Andalucía
 Nº CUENTA 0004 3005 27 0606735376

ESPECIALIDAD: Geriatria

AREAS TEMATICAS DE EXPERIENCIA EN EVALUACION: Geriatria clinica.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
 INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
 FONDO DE INVESTIGACION SANITARIA

MARTINEZ MANZANARES, CARLOS
 HOSPITAL VIRGEN MACARENA
 UNIDAD DE GERIATRIA
 DE FEDRIANI, S/N
 HPTL. SEVILLA

CIRCULAR

A: EVALUADORES CONVOCATORIA FI 99
 DE DIRECTOR DEL FIS

Fecha: 23 DE OCTUBRE DE 1998

Le confirmo que la recogida de las evaluaciones realizadas por Vd. de los proyectos de la convocatoria 99, se llevará a cabo el próximo día 3 de noviembre por la empresa contratada.

Agradeciendo su colaboración,

Carlos Prieto Carlos
 DIRECTOR DEL FIS

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
 INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
 FONDO DE INVESTIGACION SANITARIA

MARTINEZ MANZANARES, CARLOS
 HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA
 UNIDAD DE GERIATRIA
 DE FEDRIANI, S/N
 41009- SEVILLA

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
 FONDO DE INVESTIGACION SANITARIA
 30 SET. 1997
 SALUDA Nº 10455

Madrid, 28 de Septiembre de 1997

Querido compañero,

De acuerdo con el Dr. Miguel, Coordinador de la Comisión 5, me complace convocarte, en calidad de miembro de dicha Comisión, a la reunión que tendrá lugar el martes 7 de octubre a las 10:00 horas, en la sede del Fondo de Investigación Sanitaria (C/ Simón Delgado, 6 - Pabellón 1) para el estudio y análisis de la evaluación de los proyectos asignados a nuestra Comisión.

Considerando la gran importancia de esta reunión en el proceso evaluador, te ruego nos confirmes, por fax, tu asistencia a la misma y en caso contrario, te pongas en contacto con la Coordinador.

Agradeciendo el esfuerzo y colaboración con esta Institución, te envío un cordial saludo

Carlos Prieto Carlos
 Director del FIS

Fondo de Investigación Sanitaria
 C/ Alameda 6116, 10
 28015 MADRID

MARTINEZ MANZANARES, CARLOS
 HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA
 UNIDAD DOCENTE DE GERIATRIA.-
 2.-S.M. INTES
 DR. FEDRIANI, S/N
 41009-SEVILLA

28 de Junio de 1993

Estimado compañero,

Según lo acordado en la reunión del grupo de expertos a que perteneces, adjunto te remito el listado y los proyectos que te corresponde evaluar.

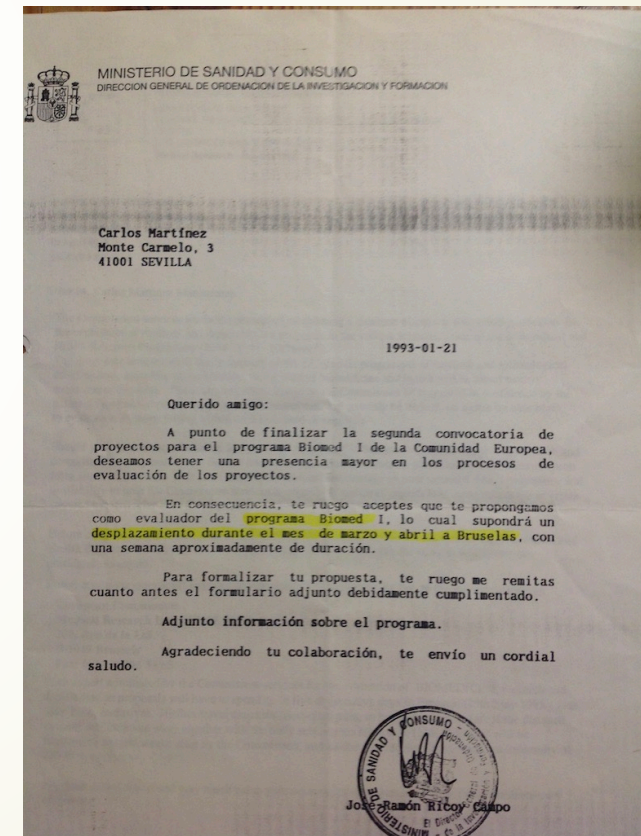
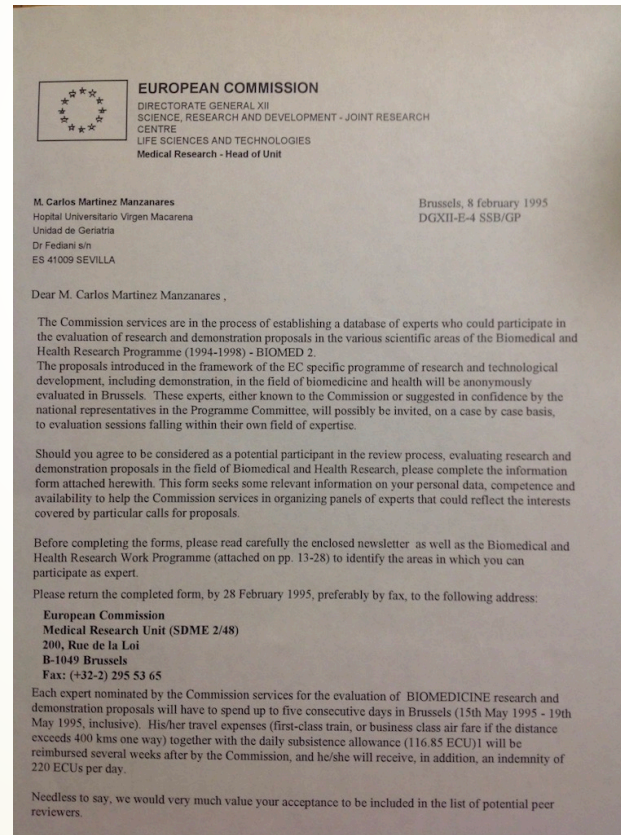
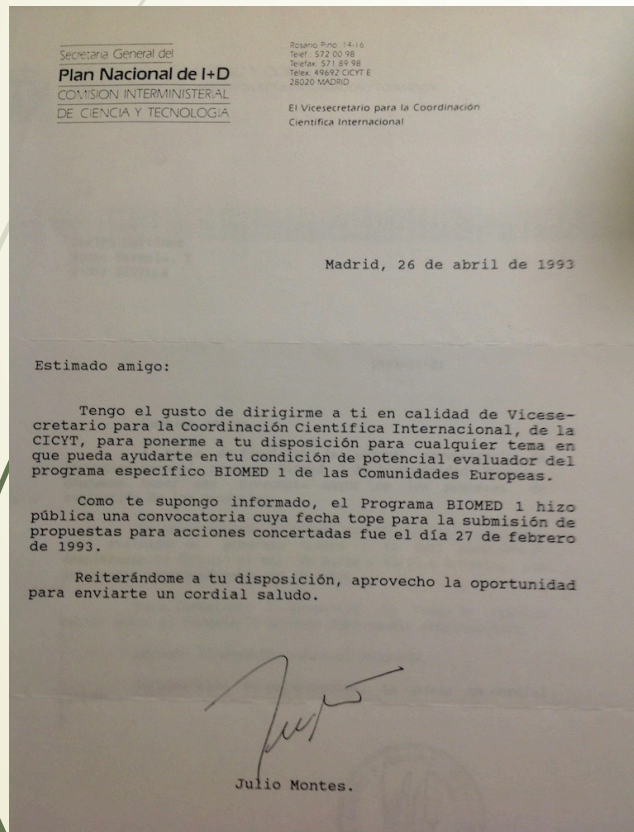
Una vez evaluados te ruego los remitas al FIS (Antonio Grillo-10 28015 MADRID) a través de la empresa SITI Servicios, Teléf. 91/361.11.76, con tiempo suficiente para ser discutidos en la próxima reunión, que consistirá a las 10:00 horas, del día que precederá al día de convocatoria del mismo.

Rogamos confirmación de asistencia (FAX 942.14.32)

Agradeciendo tu colaboración, recibe un cordial saludo

Enrique Marin Iribarren

Evaluación investigación europea



LA COMISIÓN NACIONAL DE GERIATRÍA

111

Ministerio de Educación y Ciencia -
Ministerio de Sanidad

Comisión Nacional de la Especialidad de Geriatría



MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE
UNIVERSIDADES E INVESTIGACION

Con esta fecha se ha dispuesto lo siguiente:

En cumplimiento de lo que establece el Real Decreto 127/84, de 11 de enero, en su artículo 13.4. respecto a la renovación de miembros de Comisiones Nacionales, y a instancia del Subdirector General de Especialidades en Ciencias de la Salud y Relaciones con Instituciones Sanitarias,

ESTE MINISTERIO ha resuelto cesar a D. JOSE GARCIA SIERRA, y nombrar en sustitución del mismo y como representante del Ministerio de Educación y Ciencia a D. CARLOS MARTINEZ MANZANARES, Profesor Titular de la Universidad de Sevilla, con número de Registro de Personal -- A44EC5820, para formar parte de la Comisión Nacional de la Especialidad -- de "GERIATRIA".

Lo que traslado a Vd, para su conocimiento, comunicando le que deberá remitir a esta Subdirección General (C/ Serrano 150 - 28006-Madrid) su curriculum, así como los datos referentes a su domicilio oficial, particular y bancarios.

Madrid, 26 de marzo de 1.990
EL SUBDIRECTOR GENERAL DE ESPECIALIDADES
EN CIENCIAS DE LA SALUD Y RELACIONES CON
INSTITUCIONES SANITARIAS

F. Martínez

Fdo.: Fernando de la Torre Oriá



Sr. D. CARLOS MARTINEZ MANZANARES
Profesor Titular de la Universidad de Sevilla.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO Secretaría General de Salud

De conformidad con lo establecido en el artículo 13 del R. Dto. 127/84, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista, en el que se determina la composición de las Comisiones Nacionales de Especialidades Médicas, se nombra a

D. CARLOS MARTINEZ MANZANARES

miembro de la Comisión Nacional de Geriátría a propuesta del Ministerio de Educación y Ciencia desde el 26 de marzo de 1990.

Madrid, 22 de noviembre de 1993



EL SECRETARIO GENERAL DE SALUD


Jesús Gutiérrez Morlote

Comisión Nacional de la Especialidad de Geriatría



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACION
Y ORDENACION DE RECURSOS HUMANOS

7/907

Madrid, 23 de noviembre de 1993

DR. D. CARLOS MARTINEZ MANZANARES
MONTE CARMELO, 3 - CASA D-2ª IZDA.
41001-SEVILLA(SEVILLA)

Estimado compañero:

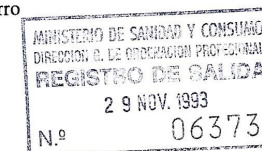
En la nueva etapa que comenzamos, es nuestro deseo ofrecer todo nuestro apoyo y colaboración al Consejo Nacional de Especialidades Médicas, que a través de sus Comisiones tan importante papel juega como órgano asesor de este Departamento.

Para ello, desde la Secretaría del Consejo, dependiente de esta Subdirección General, queremos desarrollar una labor de soporte y cooperación con todas las Comisiones Nacionales, para dar agilidad a los trámites que desde ellas se gestionan.

Por tal motivo, hemos querido plasmar de alguna manera los períodos de las vocalías de sus representantes en un impreso de nuevo diseño que corrobora con su firma nuestro Secretario General de Salud y que en una línea más idónea señala la trascendental labor desarrollada por sus miembros.



Quedando siempre a tu disposición, recibe un cordial saludo.

Emilia Sánchez Chamorro



Actas Comisión Nacional de Geriatria

Al cierre de la Unidad de Sevilla I

	MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO	CONSEJO NACIONAL DE ESPECIALIDADES MEDICAS
	MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA	Comisión Nacional de la Especialidad



ACTA DE LA COMISIÓN NACIONAL DE GERIATRIA

ASISTENTES	NÚM. DE ACTA:
-------------------	----------------------

PRES.:	D. F. GUILLEN LLERA	Fecha: 10/ 23 NOVIEMBRE 2004 Hora comienzo: Hora terminación: Lugar: Sexta planta del Ministerio de Sanidad y Consumo
SECR.:	D. J.L. GONZALEZ GUERRERO	
M^o DE	D. C. VERDEJO BRAVO	
SAN. Y	D. A. CARBONELL COLLAR	
CONS.		
M^o DE	D. J.L. SOLANO JAURRIETA	
EDUC. Y	D. J.M. RIBERA CASADO	
CULT.	D. C. MARTINEZ MANZANARES	
C.N.C.M.	D. A. CERVERA ALEMANY	
SOC.	D. I. RUIPEREZ CANTERA	
CIENT.		Orden del Día: 1º Lectura y aprobación, si procede del Acta de la Sesión anterior. 2º Informe del Presidente 3º Estudio de expedientes de solicitud de título de especialista. 4º Asuntos de trámite 5º Ruegos y preguntas.
RESI-	D. G. ABELLAN VAN KAN	
DENTES		

Notas importantes:

- 1º) Las actuaciones de la Comisión no podrán iniciarse si el número de asistentes es inferior a seis (Art. 26.1 y 26.2 de la Ley 30/1992 de R.J. y P.A.C.)
- 2º) Los acuerdos serán adoptados por mayoría de votos (Art. 26.4 de la Ley 30/1992 de R.J. y P.A.C.)
- 3º) El Secretario con el VºBº del Presidente levantará acta de cada sesión, en la que se recogerán los acuerdos adoptados (Art. 27 de la Ley 30/1992 de R.J. y P.A.C.)
- 4º) Los vocales representantes de la Administración (M.S.C. y M.E.C.) no podrán abstenerse en ninguna de las votaciones (Art. 24.1 e) de la Ley 30/1992 de R.J. y P.A.C.)
- 5º) El Secretario enviará copia del Acta a la Secretaría del Consejo Nacional de Especialidades Médicas (Art. 17.2 del R. Dto. 127/84)

	MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO	CONSEJO NACIONAL DE ESPECIALIDADES MEDICAS
	MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA	Comisión Nacional de la Especialidad

Se cubrieron todas las plazas de Geriatria entre los números 814 (Centro Geriátrico Municipal) y 4.661 (Hospital de Huesca) con una media general estimada del 3.075. *Dos de cada tres residentes fueron mujeres.* El Centro Geriátrico Municipal fue el primero en cubrir sus plazas (3ª plaza: 2.227).

Entre los Hospitales que ofertaron tres o más plazas, y que se eligieron, el Centro Geriátrico Municipal obtuvo una media del 1.550, Hospital de Getafe, 2.124, Hospital San Carlos 2.424, Hospital de Guadalajara, 3.140, Hospital Cruz Roja, 3205, y Hospital de Toledo, 3934.

3.3. OPE

Se ha realizado la fase de entrevistas para Geriatria entre las primeras especialidades convocadas. El Dr. Ribera amplía la información, indicando que se han realizado con normalidad las entrevistas, quedando pendiente una nueva reunión del Tribunal Central.

4. Análisis Convocatoria MIR 2005.

- a) Se han convocado 5.406 plazas para médicos, de un total de 6.206 (6.275 en 2004).
- b) Medicina Familiar y Comunitaria es la que convoca más plazas (1.682) seguida de Pediatría (315), Anestesia (281) y M. Interna (247).
- c) Por CCAA, Madrid convoca 1.006, seguida de Andalucía (890) y Cataluña (844).
- d) El calendario previsto es el siguiente:
 - > Examen : 22 – Enero - 2005
 - > Listas definitivas : A partir del 23 – Marzo - 2005
 - > Asignación plazas : A partir del 17 – Abril - 2005
- e) En Geriatria, sobre 48 plazas acreditadas y 47 solicitadas, se han ofertado 45 (Madrid 16, Castilla-La Mancha 10, Cataluña 8, Aragón 3, Asturias Extremadura y Galicia 2, y Canarias y Castilla León 1).
No se han ofertado las 2 plazas de Andalucía. Tras el análisis de los posibles motivos que han llevado a la no convocatoria de las plazas de Hospital Virgen de la Macarena, el Presidente propone dirigirse a la Dirección General de Asistencia Sanitaria del SAS, Dirección Gerencia del Hospital Virgen Macarena, Dirección General de Planificación Sanitaria y Subdirección General de Orientación Profesional, ambas del Ministerio de Sanidad, y Subdirección General de Especialidades en Ciencias de la Salud del Ministerio de Educación, así como a las Sociedades Española y Andaluza de Geriatria y Gerontología, lamentando lo sucedido y exigiendo su reconsideración para la próxima convocatoria. Se aprueba por unanimidad transmitir a las citadas instituciones el contenido de este Acuerdo (anexo 1).

5. Normas de Acreditación de Unidades y Actualización del Programa Docente de 4 años.

El Presidente, tras comentar la nota remitida desde el Ministerio de Sanidad, y dada la urgencia derivada de la inminente reunión del Comité de Estudios del Consejo, propone sea tratada la adecuación del Programa cuatro años en primer lugar.

5.1 Discusión Programa Docente

Tras su revisión pormenorizada, considerando las diferentes observaciones del Comité de Estudios de Consejo Nacional de Especialidades Médicas (CNEM) y las aportaciones de los miembros de la misma, se acuerda de forma unánime un documento final que se remite nuevamente al Comité de Estudios para su aprobación por el CNEM y publicación posterior.

5.2 Normas de Acreditación

Actas Comisión Nacional de Geriátría

Al cierre de la Unidad de Sevilla II

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
CONSEJO NACIONAL DE ESPECIALIDADES MEDICAS

MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA

ACTA DE LA COMISIÓN NACIONAL DE: GERIATRIA

ASISTENTES	NÚM. DE ACTA:
PRES.: D. F. GUILLEN LLERA	Fecha: 7 DE ABRIL DE 2005
SECR.: D. J.L. GONZALEZ GUERRERO	Hora comienzo: 10,35
M. DE	Hora terminación: 14,00
SAN. Y	Lugar: Sexta planta del Ministerio de Sanidad y Consumo
CONS.	
M. DE	
EDUC. Y	
CULT.	
C.N.C.M.	
SOC.	
CIENT.	
RESI-	
DENTES	

Orden del Día:

- 1ª Lectura y aprobación, si procede del Acta de la Sesión anterior.
- 2º Informe del Presidente
- 3º Estudio de expedientes de solicitud de título de especialista.
- 4º Informe plazas MIR 2005-2006
- 5º Asuntos de trámite
- 6º Ruegos y preguntas.

Notas importantes:

- 1º) Las actuaciones de la Comisión no podrán iniciarse si el número de asistentes es inferior a seis (Art. 26.1 y 26.2 de la Ley 30/1992 de R.J. y P.A.C.)
- 2º) Los acuerdos serán adoptados por mayoría de votos (Art. 26.4 de la Ley 30/1992 de R.J. y P.A.C.)
- 3º) El Secretario con el VºBº del Presidente levantará acta de cada sesión, en la que se recogerán los acuerdos adoptados (Art. 27 de la Ley 30/1992 de R.J. y P.A.C.)
- 4º) Los vocales representantes de la Administración (M.S.C. y M.E.C.) no podrán abstenerse en ninguna de las votaciones (Art. 24.1 c) de la Ley 30/1992 de R.J. y P.A.C.)
- 5º) El Secretario enviará copia del Acta a la Secretaría del Consejo Nacional de Especialidades Médicas (Art. 17.2 del R. Dto. 127/84)

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
CONSEJO NACIONAL DE ESPECIALIDADES MEDICAS

MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA

El punto se debatirá en ruegos y preguntas.

3. Estudio de expedientes de solicitud de título de especialista

Tras recordar el Presidente los criterios existentes para la evaluación de los expedientes, y en este caso de acuerdo a la normativa contemplada en la Orden del 14 de octubre de 1991, se pasa a realizar una entrevista para aclarar los diferentes aspectos relativos a los expedientes de:

- *Bonet de la Nuez, Mario*: tras analizar la nueva información aportada al expediente, y las aclaraciones realizadas durante la entrevista, se decide emitir un informe favorable a la homologación del título.
- *Parra Melo, Zoidy*: tras analizar la nueva información aportada al expediente, y las aclaraciones realizadas durante la entrevista, se decide emitir un informe favorable a la homologación del título, aunque indicando que la CNE tiene dudas sobre si la duración del programa formativo realizado por el solicitante (3 años y 9 meses) es en la práctica equiparable al programa formativo español.

4. Informe plazas MIR 2005-2006

Se procede a la propuesta de plazas para la próxima convocatoria:

1. Hospital Universitario de San Carlos de Madrid	5 plazas
2. Hospital Central de Cruz Roja de Madrid	5 plazas
3. Complejo Hospitalario de Toledo	5 plazas
4. Hospital Universitario de Getafe	4 plazas
5. Hospital Universitario de Guadalajara	3 plazas
6. Instituto Municipal Asistencia Sanitaria de Barcelona	3 plazas
7. Hospital de San Jorge de Zaragoza	3 plazas
8. Hospital Virgen Macarena de Sevilla	2 plazas
9. Complejo Hospitalario de Cáceres	2 plazas
10. Complejo Hospitalario de Albadete	2 plazas
11. Hospital Monte Naranco de Oviedo	2 plazas
12. Fundación Hospital Asilo de Granollers	2 plazas
13. Hospital de la Santa Cruz de Vich	2 plazas
14. Hospital de la Santa Cruz de Tortosa	2 plazas
15. Complejo Gregorio Marañón – Cantoblanco, Madrid	2 plazas
16. Hospital Xeral Calde de Lugo	1 plaza
17. Hospital Insular de Lanzarote	1 plaza
18. Hospital do Meixoeiro de Vigo	1 plaza
19. Hospital Provincial Sagrado Corazón de Huesca	1 plaza
20. Hospital de Segovia	1 plaza
21. Hospital Vall d'Hebron de Barcelona	1 plaza
22. Hospital General de Hospitalit	1 plaza

Número total de plazas acreditadas: 52
Número total de plazas solicitadas: 51

Hay que aclarar que en este listado se incorporan ya las nuevas ampliaciones y acreditaciones que se debatieron en el punto siguiente del orden del día y que deben ser confirmadas por el Consejo.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
CONSEJO NACIONAL DE ESPECIALIDADES MEDICAS

MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA

5. Asuntos de trámite.

5.1.- Nombramiento de tribunales

Habiendo recibido solicitud para que desde esta CNE se realice propuesta de doce especialistas para determinar el tribunal que debe juzgar la prueba teórico-práctica para la homologación de títulos extranjeros de médicos especialistas, se acuerda proponer a los nueve especialistas miembros de la CNE y a los Dres. Juan Antonio Serra Roskach, Pedro Abizanda Soler y Juan Ignacio González Montaño. Igualmente se acuerda utilizar el banco de 120 preguntas no empleado en la anterior convocatoria.

5.2. Solicitud de incremento en la capacidad docente del Servicio de Geriátría del Hospital San Jorge de Zaragoza.

La Comisión recibe con agrado dicha solicitud y, valorada la información aportada sobre la actividad asistencial que desarrolla cada Unidad del Servicio y su actual capacidad formativa, manifiesta no encontrar problema alguno en el incremento a tres de las plazas acreditadas.

5.3. Solicitud de acreditación docente del Servicio de Geriátría del Hospital Vall de Hebron- Parque sanitario Pere Virgili.

Recibida y valorada la nueva información aportada sobre la actividad asistencial que se ha desarrollado hasta la fecha en dicho Servicio y la actual posibilidad formativa del Servicio y del Complejo en el que se integra, la CNE constata la viabilidad de dicha solicitud con la concesión de acreditación para una plaza formativa en la especialidad. Debiendo entenderse esta concesión de acreditación como provisional en tanto se amplíe la información sobre la actividad del hospital de día.

5.4. Solicitud de acreditación docente del Servicio de Geriátría del Hospital General de Hospitalit.

La Comisión recibe con agrado dicha solicitud y, valorada la información aportada sobre la actividad asistencial que desarrolla cada Unidad del Servicio y su actual capacidad formativa, acuerda la concesión de acreditación para una plaza formativa en la especialidad.

6. Ruegos y Preguntas.

6.1. Plazas en Hospital Virgen Macarena de Sevilla

Asunto planteado anteriormente en el punto 2.3 del informe de la presidencia. Tras valorar los diferentes miembros de la Comisión la situación actual de este asunto, se decide remitir el acuerdo adoptado en la anterior reunión de la CNE a la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

6.2. Unidades de Pacientes con Pluripatología en Hospitales Generales

Como antes se indicó en el punto 2.6, el Dr. Ruipérez informó al Dr. Guillén sobre la creación de una Unidad de Pacientes con Pluripatología en el Hospital 12 de Octubre de Madrid, y sobre la existencia de otra en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla y otras localidades andaluzas. Tras plantearse los diferentes puntos de vista de los miembros de la CNE, se acuerda mostrar ante las diferentes instituciones y, en su caso, a los medios de comunicación, la posición de la CNE contraria a este tipo de iniciativas, por entender que las mismas son una clara intromisión en el ámbito de geriatría, suponen una limitación a la asistencia geriátrica contrastada y, en definitiva, hurtan a los pacientes ancianos el acceso a una especialidad dirigida específicamente a sus necesidades. Tras informar que se ha pedido una entrevista al respecto a la Directora General del Servicio Madrileño de Salud, se acuerda delegar en los Dres. Ruipérez y Guillén la coordinación de la respuesta a esta situación.

6.3. Visado de Inspección a la dispensación de antipsicóticos en mayores de 75 años.

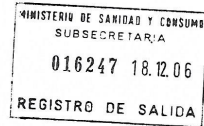
Comisión Nacional



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

SUBSECRETARÍA

DIRECCIÓN GENERAL DE
RECURSOS HUMANOS
Y SERVICIOS ECONÓMICO-
PRESUPUESTARIOS
SUBDIRECCIÓN GENERAL
ORDENACIÓN PROFESIONAL



RH/EF

Tras la aprobación de la Ley 44/03 de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en estos momentos se está procediendo a constituir el nuevo Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud así como sus Comisiones Nacionales.

Por este motivo, el acta de la reunión de la **Comisión Nacional de Geriátria, de fecha 22 de noviembre de 2005**, corresponde a la última reunión de la Comisión Nacional del Consejo Nacional de Especialidades Médicas, regulado por el R.D. 127/84 de 4 de enero, por el que se regula la formación médica especializada.

A los efectos oportunos, adjunto se remite acta de la última reunión para que, si procede, se efectúen las alegaciones oportunas al citado acta.

Agradecemos encarecidamente la inestimable colaboración prestada a favor de la formación en el Sistema Nacional de Salud.

Madrid, 14 de diciembre de 2006
EL SUBDIRECTOR GENERAL ADJUNTO



[Handwritten signature]
Juan Antonio López Blanco

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE
ORDENACIÓN PROFESIONAL

DR. D. CARLOS MARTINEZ MANZANARES
MONTE CARMELO, 3 - CASA D-2º IZDA.
41011 SEVILLA
SEVILLA

Comisión Nacional



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

SUBSECRETARÍA

DIRECCIÓN GENERAL DE
RECURSOS HUMANOS Y
SERVICIOS ECONÓMICO-
PRESUPUESTARIOS

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE
ORDENACIÓN PROFESIONAL

*CARLOS MARTINEZ MANZANARES
MONTE CARMELO, 3 - CASA D-2ª IZDA.
41011-SEVILLA
SEVILLA*

Madrid, 21 de septiembre de 2006

Estimado compañero,

Como sabe, hemos iniciado el proceso de constitución de las nuevas Comisiones Nacionales, al amparo de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, sobre ordenación de las profesiones sanitarias. A este respecto, está previsto que la Comisión Nacional de la especialidad de GERIATRÍA, de la que usted forma parte, concluya su actual mandato en fechas próximas.

Por tal motivo, su representación como vocal en la Comisión citada tendrá vigencia hasta la constitución de la nueva, que tendrá lugar el próximo día 18 de octubre.

No obstante, quiero expresarle mi agradecimiento por la labor que ha venido desarrollando como vocal de este órgano asesor, que tan importante papel juega en el desarrollo de la formación de nuestros especialistas y como consecuencia, en el funcionamiento de nuestro Sistema Nacional de Salud.

Quedando como siempre a su disposición, reciba un cordial saludo,

Javier Rubio Rodríguez



Convocatoria Examen MESTOS

PROCEDIMIENTO EXCEPCIONAL DE
ACCESO AL TÍTULO DE MÉDICO
ESPECIALISTA

(Real Decreto 1497/1999, de 24 de septiembre)

GUIA BÁSICA DEL TRIBUNAL

GERIATRÍA

Symposium Internacional



II SYMPOSIUM INTERNACIONAL DE GERONTOLOGIA Y PSICOGERIATRIA (Envejecimiento celular y cerebral)

Prof. Dr. Demetrio Barcia Salorio
Cátedra de Psiquiatría, 6.ª Planta
Hospital General - 30003 MURCIA

Dr. Oscar V. Asencio Rodríguez
C/ Conde de Roda, 2-1.ª B (Faz. C. Vinatal)
Plaza Santa Isabel - 30004 MURCIA

Murcia-18-Noviembre-1988

Prof. D. CARLOS MARTINEZ MANZANARES
Sociedad de Geriatria y Gerontología
de Sevilla.
Prof. Titular de la Cátedra de PATG General.
SEVILLA

Guerido amigo:

El motivo de la presente es para hacerte llegar los papeles de información y propaganda relacionados con el Symposium Internacional de Febrero 1989.

La semana pasada el Comité Organizador de este Symposium ha decidido por unanimidad nombrarte Miembro de Honor junto a otros compañeros médicos y farmacéuticos.

Adjunto podrá ver la Relación de Ponentes y el nivel Científico del programa.

Esperando acepte nuestro nombramiento, le saluda afectuosamente.

Oscar V. Asencio Rodríguez
Dr. Oscar V. Asencio Rodríguez.
VICE-PRESIDENTE.

Algunos artículos de prensa



Algunos artículos de Prensa

Diario de Sevilla. Noticias de Sevilla y su Provincia

CARLOS MARTÍNEZ MANZANARES · ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA Y GERIATRÍA

"Los mayores en residencias se sienten abandonados por sus familias"

Fue responsable de la única unidad pública andaluza de Geriatria que llegó a funcionar durante dos décadas en el Hospital Macarena.

NOELIA MÁRQUEZ | ACTUALIZADO 01.10.2016 - 10:03

0 comentarios 3 votos

Me gusta 58

Twitter COMPARTIR

—El modelo asistencial que propone la geriatría mejora la supervivencia y la calidad de vida de las personas mayores, pero en el sistema sanitario público andaluz no existe aún la figura del geriatra.

—Andalucía, aunque es la única comunidad autónoma que en su artículo 22 dice que las personas mayores tienen derecho a recibir asistencia geriátrica especializada, no lo cumple.



Carlos Martínez Manzanares, / Juan Carlos Vázquez

La Junta deja sin dotación las dos únicas plazas de geriatras en formación

Andalucía no incluye la especialidad en su oferta asistencial hospitalaria

● El PP critica que el gobierno andaluz se realice propaganda del Plan Gerontológico mientras la comunidad está a la cola de la asistencia geriátrica



La demanda de atención geriátrica es muy alta en los centros sanitarios

J. J. B. SEVILLA. Las dos únicas plazas de médicos internos residentes (MIR) en Geriatria de la comunidad autónoma no cuentan con dotación presupuestaria de la Junta de Andalucía a pesar de que han sido concedidas por la Comisión Nacional de Especialidades al Hospital Virgen Macarena, que desde 1989 viene solicitándolas. La especialidad no está incluida como tal en la cartera de servicios de la red de hospitales del SAS a pesar de que las recomendaciones mínimas a nivel nacional e internacional señalan la necesidad de contar con 1,2/1,4 geriatras por cada 100.000 habitantes. Esta especialidad sí está contemplada en otros sistemas de salud españoles. En un estudio realizado el pasado año por la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, Andalucía es la antepenúltima comunidad andaluza en cuanto a asistencia geriátrica hospitalaria, por delante de Cantabria y País Vasco, comunidades que en todo caso tienen una más desarrollada red de servicios sociales de atención a los mayores. Ante la falta de dotación de las plazas solicitadas por el Hospital Virgen Macarena, la diputada del PP, María Dolores Rodríguez, ha presentado una pregunta en el Congreso dirigida a la ministra de Sanidad, Elena Salgado, por si considera oportuna la no dotación de la plaza por parte de la Junta de Andalucía, similar iniciativa se presentará en el Parlamento andaluz.

Sin especialistas
Rodríguez mostró su preocupación por los efectos que sobre la población mayor de 65 años tiene este déficit sanitario y recordó que la función de los geriatras se delega en los médicos de Medicina Interna. «Igual que hay pediatras debe haber geriatras en la sanidad andaluza», reclama Rodríguez, que criticó que el Gobierno andaluz anuncie y promueva un Plan Gerontológico sin incluir geriatras en los servicios sanitarios públicos. El déficit en la atención sanitaria a los mayores en Andalucía se agudiza según la diputada por la carencia de centros de atención sociosanitaria. Rodríguez recuerda que Sevilla es una capital sin centro público de Alzheimer.


En la actualidad cerca de tres mil ancianos de la provincia tienen solicitado oficialmente su ingreso en una residencia geriátrica

NUEVA REVISTA náutica

EL PAÍS, domingo 20 de junio de 1999

Los geriatras reclaman a la Junta una atención especial para los ancianos

Pérez Saldaña exige al Gobierno central fondos para corregir las deficiencias



Sesión de acupuntura en la Clínica

Los organizadores de la XIX Asamblea Nacional y el XX Congreso Andaluz de Geriatria y Gerontología reclamaron ayer, durante la clausura de esta reunión, celebrada en Cádiz, que Andalucía deje de ser una de las pocas comunidades que no presta un servicio asistencial sanitario específico a las personas mayores en sus hospitales. El consejero de Asuntos Sociales, Isaias Pérez Saldaña, achacó a la falta de fondos del Gobierno central los defectos del sistema asistencial.

Los presidentes de las Sociedades española y andaluza de Geriatria, José Manuel Rivera y Carlos Martínez Manzanares, respectivamente, lamentaron que la Junta de Andalucía no incluya, en el II Plan Andaluz de Salud, una asistencia especializada al anciano y que ni un solo centro sanitario disponga de una consulta de geriatría y gerontología. "Es necesario hacer una llamada fuerte para que se sepa que los viejos existen y no pueden ser discriminados", precisó Rivera, quien lamentó que la política de ancianos no constituya una prioridad para todas las administraciones españolas. "Vamos contra corriente de Europa porque nunca vemos a los mayores como uno de los colectivos prioritarios a los que debemos cuidar", afirmó.

Los congresistas han analizado los nuevos fármacos en el tratamiento de la hipertensión, sexualidad, nutrición, la enfermedad de Alzheimer, nuevas pautas de actuación, así como los avances en el campo biológico de enfermedades como el Parkinson o la demencia senil. La integración social de los ancianos y su relación con otras generaciones han sido otros de los argumentos analizados por las mesas redondas, conferencias y charlas. Unos 150 médicos han completado además un curso básico de atención a los ancianos. "No hay duda de que Cádiz se ha convertido en la capital española de la Geriatria en el final del siglo XX", subrayó Javier Benítez, presidente del Comité organizador.

Uno de las cuestiones más tratadas en esta cita fue el papel que debe jugar la sociedad en

Responsible

Los médicos falta de un

En el I Congreso

JOAQUÍN MAYORDOMO, El I Congreso Nacional de acupuntura, apoyado por los Colegios de Médicos provinciales, reúne estos días villa a más de 500 médicos especialistas. El objetivo persiguen, según Rafael C presidente del Comité Organizador, "es darle a la acupuntura

Algunos artículos de Prensa

«La asistencia al anciano en Andalucía es peor que la del resto de España»

Carlos Martínez Manzanares urge equipos de Geriátrica, un recurso que sí lo disfrutaban los mayores de otras comunidades



Carlos Martínez Manzanares

AMALIA FLERIDA

No va a mismo ser un anciano en Asturias que en Toledo. Ni que en Sevilla o en Galicia. Si una persona mayor se cae se rompe la plevia y una vez en el hospital el médico le manda reposo domiciliario, su familia tendrá que ingresar en una residencia de ancianos transitoriamente hasta que consiga la fractura porque en casa es inviable aser y manejar a un anciano con esa lesión. Y si lo hace, porque no tiene más remedio, debe ir preparando la cartera ya que el precio mensual puede llegar a los 1.800 euros.

Todo eso si vive en algún lugar de la geografía andaluz porque si reside en esas comarcas del norte de España, es valorado por el médico, el enfermero y un trabajador social para procurar los recursos necesarios. Lo mismo si le han puesto una prótesis de cadera, tiene el alta pero no camina, vive en un piso sin ascensor y está en una lista de espera para rehabilitación que llega tarde.

Si vive en Andalucía, el anciano tendrá que avisarse como pueda pero si reside en otras zonas de España como Murcia, Castilla-La Mancha, León, Valladolid, Asturias o Santander, será atendido por la unidad de Geriátrica de su hospital de referencia que tratará su problemática desde todos los puntos de vista.

«Es esa la diferencia que en Andalucía sigue sin haber unidades de Geriátrica que atiendan a los mayores desde el punto de vista biosanitario (Medicina Interna y resto de especialidades), biofuncional (Mental y bienestar en cuenta su situación social según el doctor Carlos Martínez Manzanares, experto en la materia y académico de número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla).

Y todo ello, según señala, desarrollado por el equipo básico geriátrico actúa al unísono: Medicina, Enfermería y Trabajo Social. «La asistencia geriátrica en Andalucía —explícita— no es diferente de la asistencia al adulto. Se basa en un modelo biosanitario. Los organismos internacionales OMS y OMS alertan que la asistencia al mayor debe de ser integral a la del adulto. La geriatría, que no tenemos en nuestra comunidad ofrece el modelo cuatridimensional

Ha de ser multidisciplinar «La enfermedad de una persona mayor no puede ser tratada de forma puntual como si fuera joven»

que he citado antes llevado por ese equipo de médico, enfermero y trabajador social que hace la valoración integral geriátrica con los dos objetivos fundamentales como son el de prevenir o detectar la fragilidad, y la asistencia a la persona mayor que se encuentra en riesgo de caer o que se cae y cuando sale del hospital no solamente no tiene que andar, sino que tiene una distinción entre la asistencia geriátrica y la de un adulto. Pero el interés es: Pero



LA CRUZ DEL SUR
JOSE ANTONIO GOMEZ MARIN

ESOS VIEJOS INÚTILES

Recorre estos días la prensa europea el debate sobre la conveniencia de negar asistencia médica a los mayores, propuesto por una ecologista holandesa y respaldado por la propia presidenta de la Asociación Holandesa de Geriátrica Clínica. Nada nuevo, después de todo, porque en Holanda —esa vanguardia ultrademócrata de la postmodernidad— ya dio que hablar en su día el proyecto de facilitar la muerte clínica a quienes lo solicitaran por «cansancio vital» y la idea de que los 70 años consti-

tuían una frontera biográfica tras la que seguir viviendo fuera solamente optativo.

En fin, siempre he sostenido que hay en el mundo pocas cosas tan frías como ese generalizado prurito reverencial de la vejez que, en la práctica diaria, para nada se corresponde con la dura realidad. No creo para nada, desde luego, en la profecía de Rostand de que mientras más envejezca la Humanidad más necesitará de sus ancianos, sencillamente porque un viejo —llamemos a las cosas por su nombre— resulta un

estorbo para los más jóvenes que él, incluso si es heredable, y es obvio que, en las condiciones materiales de nuestra sociedad, ese animal no tiene ya cabida en la tradicional «familia extensa» que durante muchos siglos fue su único refugio. He dicho ya que esos viejos son una carga condenada a la soledad, una humanidad destinada a sobrevivir y aún a morir sola porque sus vidas, improductivas usualmente, se dan ya por amortizadas. ¿Cuántas veces topamos con la noticia del hallazgo de un anciano muerto y olvidado en su domicilio sin que esa infamia dé para más de un simple titular?

Hay grupos humanos siempre primitivos que consagran la costumbre de permitir el holocausto voluntario de sus mayores, como el de aquel Dersú Uzralá de la taiga siberiana que, agonizando bajo un

abedul, inmortalizó el cine de Kurosawa hace mucho tiempo, pero esas no son sino reliquias aurales de una Humanidad todavía abismada en la creencia animista que, en la sociedad postindustrial, carece de todo sentido. Para nosotros, los cuasi-civilizados, la eliminación del viejo es, sin más, el imperativo económico que rige el estatuto de la productividad: el que no produce que no viva. ¿No decía Terencio que la vejez es una enfermedad? Abramados si se quiere, hemos de reconocer lo difícil que resultaría hoy discutirle esa opinión al viejo comediógrafo, porque la «tercera edad», más allá de las sofismas burocráticas, se ha convertido en un fardo en el ámbito urbano, y hoy, por lo que se ve, incluso desde cierto ecologismo, se redescubre como panacea ese indigno postulado que en su día vertebó la razón nazí.

THE LANCET
"Desafíos y oportunidades de la Geriátrica"

La población anciana de Estados Unidos se enfrenta a una escasez crítica de geriatras, según alertó a comienzos de este mes la Sociedad Americana de Geriátrica. A pesar de una encuesta en la que los médicos califican a la Geriátrica como una de las especialidades más satisfactorias, las percepciones de bajos sueldos y carencia de *glamour* en una cultura obsesionada por la juventud parecen ser las culpables de las decrecientes cifras de reclutamiento que ayudan y refuerza a los actuales 7.000 geriatras estadounidenses. Todos los países se enfrentan a las crecientes demandas de cuidados de los ancianos a medida que las poblaciones envejecen y acuden cada vez más a los servicios sanitarios.

La perspectiva es tanto predecible como alarmante. Proyectado, en vista de las presiones de la Sociedad Americana de Geriátrica sobre el Congreso para aprobar legislación favorable a la formación de especialistas y a los reembolsos de Medicare. Alarmante, debido al rápido incremento de la población anciana. La generación del *baby boom* comenzó a jubilarse hacia el 2011. En las próximas dos décadas, esta cohorte alcanzará cada año 1,6 millones de mayores de 65 años a la población de Estados Unidos.

La edad avanzada a menudo está sujeta por fragilidad, comorbilidad (la mitad de los cánceres se diagnostican en los mayores de 70 años) y riesgo de aislamiento social y adversidad económica. De ahí que la atención de las personas mayores requiera una combinación de medicina basada en los trastornos y en el diagnóstico. La edad cronológica ofrece influencias heterogéneas sobre la enfermedad y la discapacidad, y como en pediatría, hay tanto enfermedades específicas de la edad como otras que son atípicas.

Parte de la culpa del escaso progreso en los servicios específicos y, al menos en Estados Unidos, en la atracción de especialistas se debe a los propios geriatras, que no gravitan lo suficiente para que su especialidad sea valorada en la sociedad. Una comprensiva valoración geriátrica, apoyada en la experiencia de la historia, una apropiada investigación y una consideración holística *antemortem*, al estudiar para el cuidado de los ancianos. La investigación confirma que los equipos multidisciplinarios dirigidos por geriatras consiguen mejores resultados en las personas con múltiples patologías y problemas funcionales. Pero demasiado a menudo, la especialidad, como sus pacientes, es subvalorada.

Diario de Sevilla
CARLOS MARTÍNEZ MANZANARES, ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA Y GERIATRÍA

Los mayores en residencias se sienten abandonados por sus familias

«También falta más apoyo social y más ayuda a domicilio...»
«¿Y la familia?»
«Cuando un abuelo necesita atención, muchas veces, no hay espacio para él en casa de los hijos y los nietos necesitan un lugar, por ejemplo, tras un despido, siempre hay sitio en la casa de los abuelos. Antes de que las mujeres se incorporaran al mercado laboral se encargaban de cuidar a las personas mayores. Aunque la falta de espacio o de tiempo impida mantener a una persona mayor en el propio hogar, y la residencia resulte necesaria, la familia no debe abandonar a sus mayores».

«¿Qué medidas se ven?»
«La actualidad casi 700 millones de personas son mayores de 60 años. Para 2020, los personas de 60 años o más serán 2.000 millones, entre los del 20% de la población mundial. Con esto en la mente está claro que es necesario proporcionar mayor atención a las necesidades particulares de las personas de edad.»
«¿Y Andalucía?»
«Según datos del Padrón Comunal (INE) a 1 de enero de 2015 en España hay 4.753.985 personas mayores, el 18,4% sobre el total de la población. Andalucía tiene un 16,2% de población mayor que media la proporción de recuperación, que ahora representa el 5,8% de toda la población. Según la proyección del INE, en 2064 habrá más de 10 millones de personas mayores (38,7% del total).»
«¿Pasa el aumento de mayores, muchos son invidiosos, muchos son inútiles?»
«El sistema de pensiones en España no es sostenible en el tiempo y eso obliga a tomar decisiones. En Andalucía estamos muy afectados.»

«¿Qué medidas?»
«El modelo asistencial que se ha desarrollado en los últimos años en España, desde la Ley de Dependencia, es un modelo biosanitario, pero también desde la perspectiva funcional, mental, sociológica, moral, política y económica.»

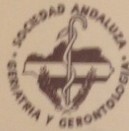

RESUMEN DE ACTIVIDADES

- **CONSOLIDACIÓN**
 - Normativas y perfeccionamiento de la SAGG
- **CONGRESOS**
- **CURSOS DE FORMACIÓN**
 - Jueves Geriátricos
- **DIFUSIÓN**
- **PARTICIPACIÓN EN ORGANISMOS OFICIALES Y SOCIEDADES PROFESIONALES**
 - PRESIDENTE DE LA SEGG (Dr. López Trigo) Y DIVERSOS CARGOS
- **NEGOCIACIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LOS GERIATRAS**

RESUMEN DE ACTIVIDADES DE LA SAGG DIFUSIÓN

- 1º fue el Boletín
- La GACETA
- PÁGINA WEB
 - LOS CASOS CLÍNICOS
- Programas de Televisiones
- Programas de Radios
- Artículos en Prensa ordinaria

Cursos de formación



**I CURSO DE GERIATRÍA
EN ATENCIÓN PRIMARIA**

Organizado por la Sociedad
Andaluza de Geriatria y
Gerontología (S.A.G.G.)


Con la colaboración del Colegio
Oficial de Médicos de Sevilla

Sevilla, 21, 22, 26, 28 de Octubre
y 4 de Noviembre de 1998

Lugar: Colegio Oficial de Médicos
de Sevilla
Hora: 17.00 h.
Validez: 3 créditos

Director del Curso:
Prof. Dr. D. Carlos Martínez Manzanares

Declarado de Interés Científico-Sanitario
por la Junta de Andalucía



CLINICA UNIVERSITARIA
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE NAVARRA

Apartado 4309
Teléfono 948 33 84 00
Fax 948 39 63 00
31080 PAMPLONA

Dpto. Neurología y Neurocirugía

Dr. Carlos Martínez Manzanares
Servicio de Geriatria
Hospital Universitario Virgen Macarena
SEVILLA

Pamplona, 28 de mayo de 1999

Querido amigo o amiga:

Un año más organizamos el Curso Nacional de Enfermedad de Alzheimer en nuestra 4ª Edición.

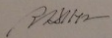
Dado tu conocimiento, experiencia y trabajo en el tema, deseamos contar contigo como profesor en el mismo.

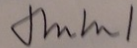
Te adjunto el borrador del programa en el que verás el día, la hora y el título de tu intervención.

Comunicanos cuanto antes tu aceptación de este encargo docente que confiamos mucho sea positivo.

Andromaco se ocupará de tus gastos de estancia, viaje y honorarios.

Un cordialísimo abrazo,


Prof. R. Alberca


Prof. J.M. Martínez Lage

Curso de la SAGG – Universidad de Córdoba Seminarios Fons Mellaria (1998)

98

SEMINARIOS FONTS MELLARIA

FUENTE OBEJUNA (CORDOBA) • 5 a 31 de julio 1998

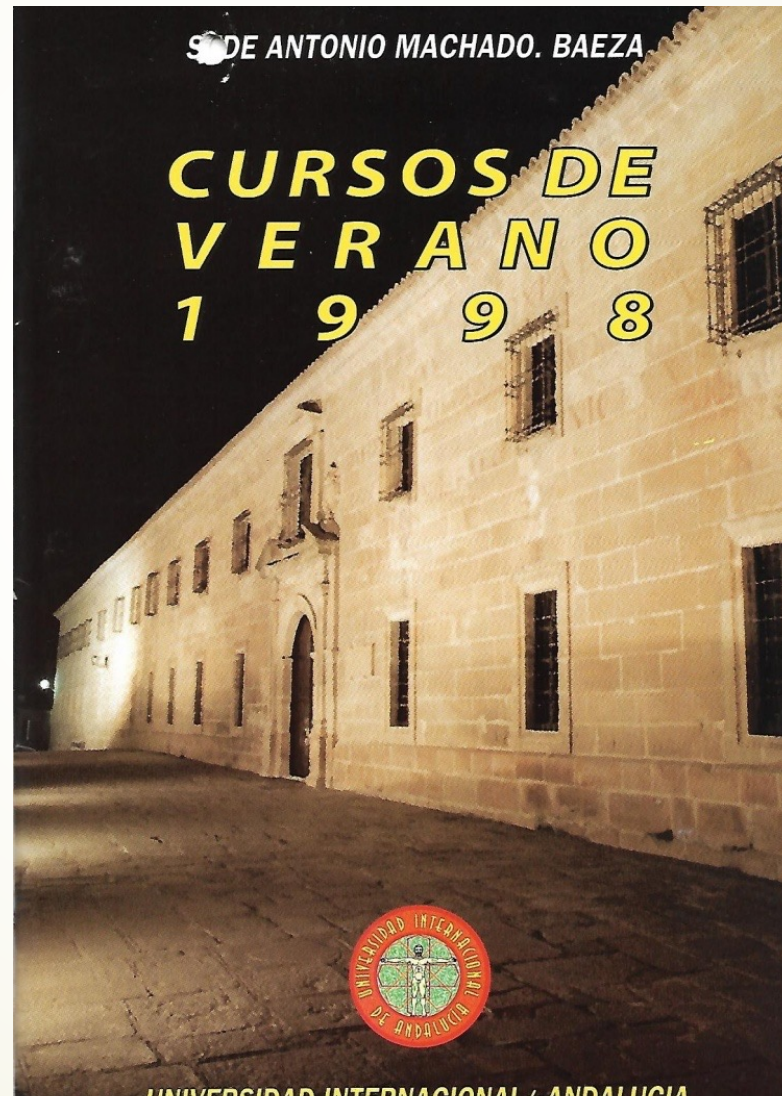
<p>Semana del 6 a 10 de Julio</p> <p>IV CURSOS DE MUSICA «VILLA DE FUENTE OBEJUNA»</p> <ul style="list-style-type: none">• CANTO• CLARINETE (2 voces) • TROMBON• SAXOFON• FLAUTA• TROMPEA• TROMPA• BOMBARDO Y TUBA• VIOLIN• GUITARRA	<p>Semana del 13 a 17 de Julio</p> <p>I ESCUELA DE VERANO DE SALUD PUBLICA «FONTS MELLARIA»</p> <ul style="list-style-type: none">• RESERVAS PATOGENICAS EN LA FAUNA SILVESTRE Y SU ENTORNO• GESTION EN SALUD PUBLICA• ENFERMEDADES INFECCIOSAS EMERGENTES• DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD
<p>Semana del 20 a 24 de Julio</p> <ul style="list-style-type: none">• ARQUEOLOGIA Y SOCIEDAD• JUICES, POLITICOS, DERECHO Y PRENSA• Desequilibrios Regionales en la España del Euro• FACTORES DE RIESGO PARA LA SALUD DE LAS PERSONAS MAJORES• EL MOSAICO: SU PASADO Y SUS TECNICAS	<p>Semana del 27 a 31 de Julio</p> <ul style="list-style-type: none">• LA MEDICINA EN LA SOCIEDAD MODERNA• EL TURISMO EN ANDALUCIA. TENDENCIAS ACTUALES• EDUCACION Y SOCIEDAD• UN SIGLO DE ARTES PLASTICAS Y VANGUARDIA EN ESPAÑA• DISEÑO DE JOYERIA

AYUNTAMIENTO DE FUENTE OBEJUNA UNIVERSIDAD DE CORDOBA DIPUTACION PROVINCIAL DE CORDOBA enresa CALIFORNIA Valle del Guadiana CONSEJO SOCIAL ENTI FUNDACION DE CORDOBA PINUCOSA, S. A. LABORATORIOS FARMACIA CLAVE-INDUSTRIE ANDALUCIA, S.A. LABORATORIOS FARMACIA

INFORMACION: En Fuente Obejuna: Telf. y Fax 957 584 560 • En Córdoba: Telf. 957 218 200 • Fax 957 218 222 - E-mail: t_propios@uco.es

Curso de la SAGG

Universidad Internacional de Andalucía





UNIVERSIDAD
de SEVILLA

EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN SOBRE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN
ESPAÑOL-EUROPEA
Y EL G.I. PEDAGOGÍA SOCIAL Y TRABAJO SOCIAL

hacen constar que, en las

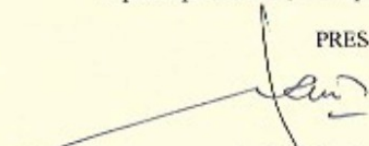
II JORNADAS SOBRE PERSONAS MAYORES Y EDUCADORES SOCIALES:

"Trabajando con las personas mayores. Las técnicas cualitativas de intervención educativa"
celebradas en el Hotel Al-Andalus de Sevilla, durante los días 2, 3 y 4 de diciembre de 1999,

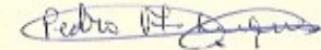
D. CARLOS MARTÍNEZ MANZANARES, PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA, HA INTERVENIDO COMO PARTICIPANTE DE MESA REDONDA: "RESIDENCIA DE MAYORES VERSUS FAMILIA".

Y para que conste, se expide el presente documento en Sevilla a 4 de diciembre de 1999.

PRESIDENCIA DEL COMITÉ DE ORGANIZACIÓN


Fdo.: Bernardo Ruiz Delgado





UNIVERSIDAD DE SEVILLA
DEPARTAMENTO DE TEORÍA E HISTORIA
DE LA EDUCACIÓN Y PEDAGOGÍA SOCIAL
Fdo.: Pedro Antonio Luque Dominguez

CURSOS UNIVERSITARIOS

Impartidos por personal de la Unidad asimilables al Convenio



María Luisa Palacios Izquierdo, Jefa de Servicio del Centro de Formación Permanente de la Universidad de Sevilla, por delegación expresa de la Sra. Secretaria General, de 6 de Junio de 2008.

CERTIFICA:

Que **D. Carlos Martínez Manzanares**, ha intervenido como Coordinador de Módulo en el Título de **Diploma de Especialización en Patología del Envejecimiento (II Edición)**, Enseñanza Propia de la Universidad de Sevilla, durante su edición celebrada en el Curso Académico 2013/2014.

Para que conste a petición del interesado, se certifica en Sevilla, a 08 de septiembre de 2014

Vº Bº la Directora del Centro de Formación Permanente



Fdo: Encarnación Mellado Durán



María Luisa Palacios Izquierdo, Jefa de Servicio del Centro de Formación Permanente de la Universidad de Sevilla, por delegación expresa de la Sra. Secretaria General, de 6 de Junio de 2008.

CERTIFICA:

Que **D. Carlos Martínez Manzanares**, ha intervenido como Profesor, con 2,5 horas de docencia, en el Título en **Patología del Envejecimiento (I Edición)** integrado en el **Máster en Intervención Gerontológica (I Edición)**, Enseñanza Propia de la Universidad de Sevilla en la modalidad de **Experto Universitario**, durante su edición celebrada en el Curso Académico 2012/2013.

Para que conste a petición del interesado, se certifica en Sevilla, a 28 de noviembre de 2013

Vº Bº la Directora del Centro de Formación Permanente



Fdo: Encarnación Mellado Durán

CURSOS UNIVERSITARIOS

Impartidos por personal de la Unidad asimilables al Convenio



D^ª. TERESA GARCÍA GUTIÉRREZ, VICERRECTORA DE RELACIONES INSTITUCIONALES DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA Y D^ª. ROSA MARÍA ÁVILA RUIZ, DIRECTORA DEL AULA DE LA EXPERIENCIA,

C E R T I F I C A N : Que D./D^ª. CARLOS MARTINEZ MANZANARES , con N.I.F. 27119132Q, ha intervenido como docente en el Plan de Estudios 2010 del Aula de la Experiencia, Curso 3^º, curso académico 2010/11, en la materia «*El ser humano, la salud y la medicina*», impartiendo 20 horas los días 27, 28 de septiembre, 4, 5, 11, 18, 19 y 26 de octubre de 2010, 10 y 11 de enero de 2011..

Y para que conste y surta los efectos oportunos, expiden el presente en Sevilla, a veintisiete de enero de dos mil once.

LA VICERRECTORA DE
RELACIONES INSTITUCIONALES

LA DIRECTORA DEL
AULA DE LA EXPERIENCIA



D^ª. TERESA GARCÍA GUTIÉRREZ, VICERRECTORA DE RELACIONES INSTITUCIONALES DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA Y D^ª. ROSA MARÍA ÁVILA RUIZ, DIRECTORA DEL AULA DE LA EXPERIENCIA,

C E R T I F I C A N : Que D./D^ª. CARLOS MARTINEZ MANZANARES , con N.I.F. 27119132Q, ha intervenido como docente en el Plan de Estudios 2010 del Aula de la Experiencia, Curso 4^º, curso académico 2010/11, en la materia «*El cerebro y sus funciones, conservación, alteraciones y deterioro. (Itinerario II "Investigación y profundización social")*», impartiendo 24 horas los días 27 y 28 septiembre, 4, 5 de octubre, 8, 9 de noviembre, 20 y 21 de diciembre de 2010 y 10 y 11 de enero de 2011.

Y para que conste y surta los efectos oportunos, expiden el presente en Sevilla, a veintisiete de enero de dos mil once.

LA VICERRECTORA DE
RELACIONES INSTITUCIONALES

LA DIRECTORA DEL
AULA DE LA EXPERIENCIA



Libro **SEGG** Hipertensión Arterial en el mayor

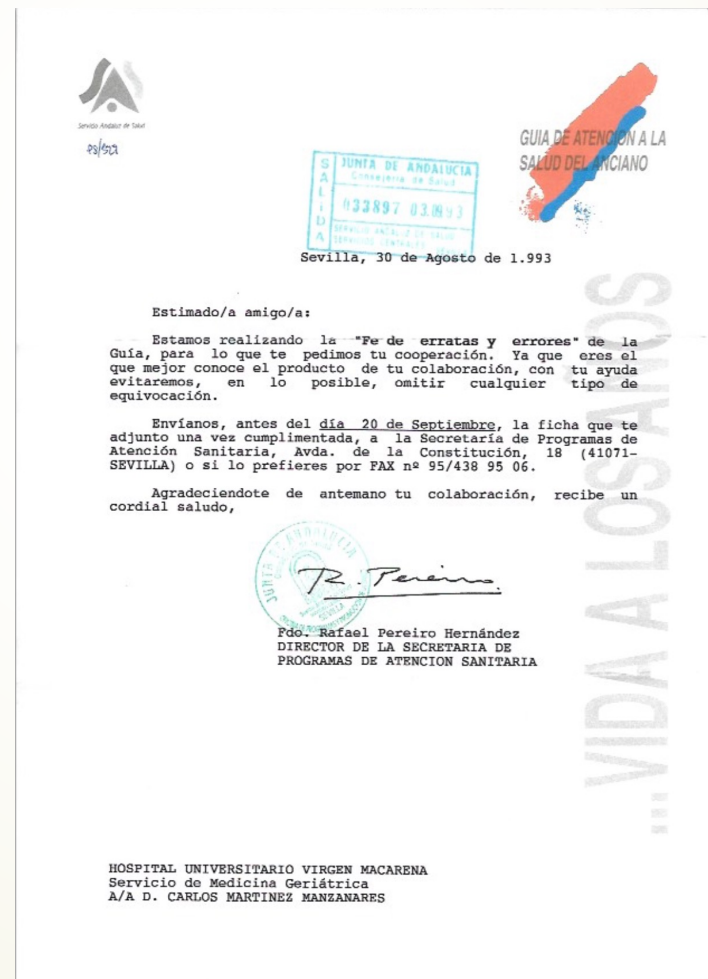
ACTUALIZACIÓN EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA (I)



M^a Carmen Cervera Díaz
Jesús Sáiz García



La Guía Andaluza de atención a la salud del anciano



Tesis doctoral Dr. Baldomero Álvarez Fernández



Tesis doctoral: Dr. Javier Benítez Ribero





UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE FARMACOLOGÍA Y PEDIATRÍA

TESIS DOCTORAL

**VALIDACIÓN DE LA CLASIFICACIÓN DE COMPLEJIDAD DEL
PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO DE CUIDADOS PALIATIVOS
ANDALUZ**

Rafael Gómez García
Málaga 2015

DIRECTORES

FRANCISCO L. MARTOS CRESPO
DANIEL PRADOS TORRES

TESIS DOCTORAL DR. RAFAEL GÓMEZ GARCÍA



LA ACTUALIDAD Y EL FUTURO

(Periodo 2019-23)

- ▶ Comienzan negociaciones para reconocimiento de la especialidad en Andalucía
 - ▶ I PLAN ESTRATÉGICO INTEGRAL DE PERSONAS MAYORES EN ANDALUCÍA
 - ▶ Reestructuración del SAS
- ▶ Continuar la labor realizada en estos años
- ▶ Nuevas actividades y estrategias
- ▶ Investigación
- ▶ Innovación

Efemérides 2019

- **Polémica sobre la 1ª vuelta al mundo**
 - **ELCANO - Magallanes**
- **De nuevo La leyenda negra**
 - **Perdón por descubrir América**
- **El Brexit (los ingleses siempre igual)**
- **El gallinero político**
- **Los reality show**

La promesa sobre la Geriatría (Incluirla en la Cartera de Servicios del SAS)



LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE SEVILLA



tiene el honor de invitar a Vd. a la Sesión Científica, Pública y Extraordinaria del Día de la Academia, Conmemorativa del 319 aniversario de la Regia Sociedad, que se celebrará el **jueves 23 de mayo de 2019 a las ocho de la tarde**, y que tendrá lugar en el Salón de Actos "Ramón y Cajal" de nuestra sede C/ Abades, 10-12, con arreglo a la siguiente programación:

- I. Apertura del acto por el Excmo. Sr. Presidente de la RAMSE **Dr. D. Jesús Castiñeiras Fernández.**
- II. Conferencia "**Claves presentes y futuras del Sistema Sanitario Público de Andalucía**" impartida por el Excmo. Sr. Consejero de Salud y Familias de la Junta de Andalucía **Dr. D. Jesús Aguirre Muñoz.**
- III. Presentación de los Académicos Correspondientes con distinción por parte del Ilmo. Sr. **Dr. D. Fernando Sáenz López de Rueda**, Académico de Número de la Ramse.
- IV. Entrega de **Diploma de Distinción** a los Académicos Correspondientes **Dr. D. Eduardo Domínguez-Adame Lanuza** y **Dr. D. Enrique Poblador Torres.**
- V. Clausura del acto por el Excmo. Sr. Presidente **Dr. D. Jesús Castiñeiras Fernández.**

Al comunicar a Vd. esta programación la Academia espera verse honrada con su presencia.

El Presidente

Dr. D. Jesús Castiñeiras Fernández

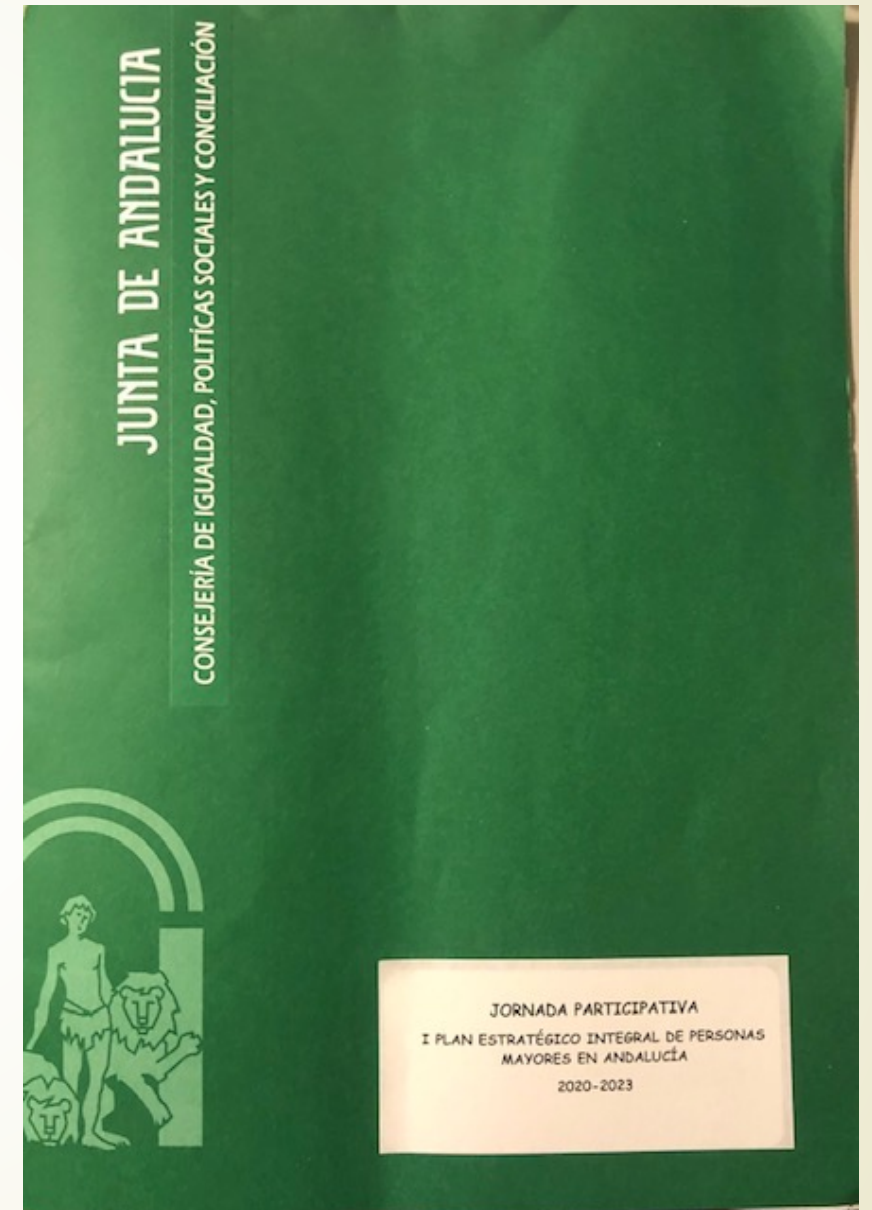
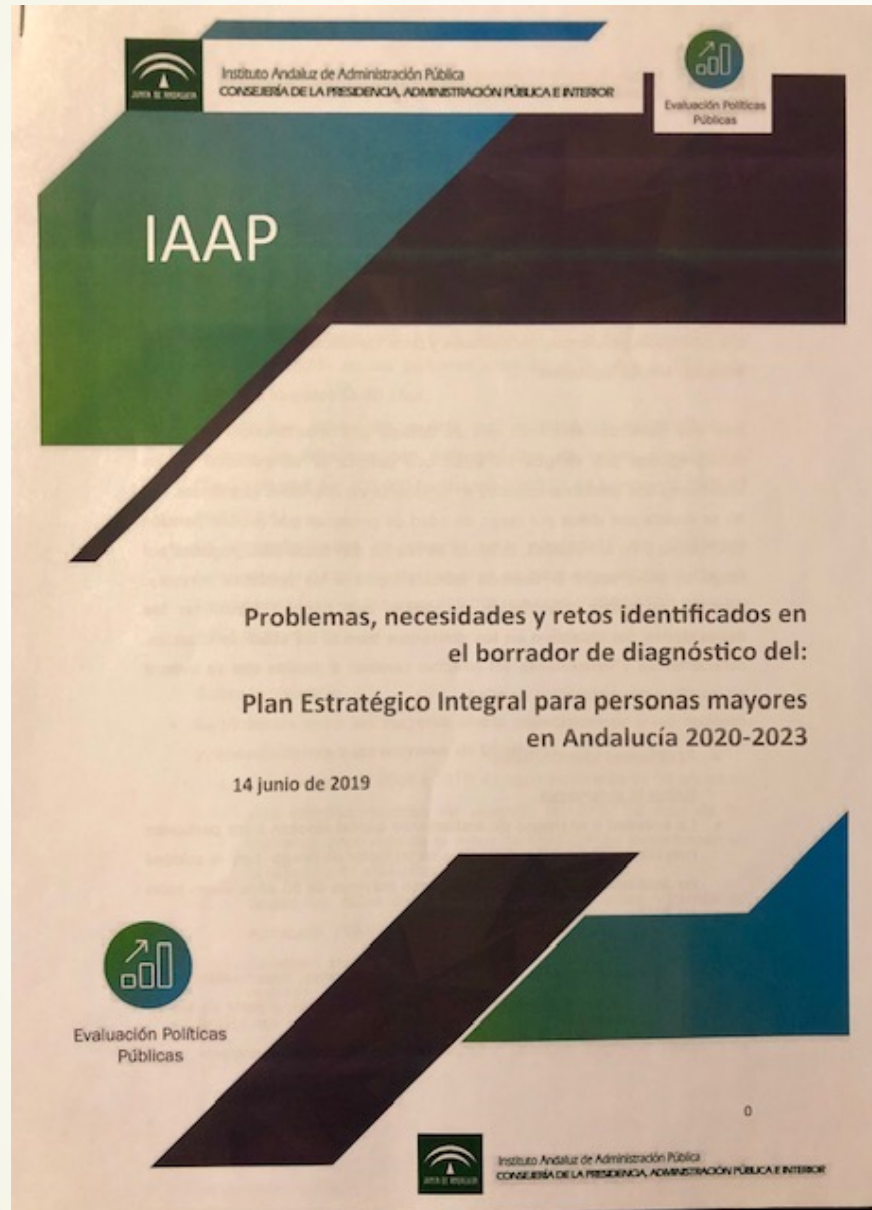
Para el estrado: Traje oscuro. Académicos con Medalla.

El Secretario General

Dr. D. Federico Argüelles Martín

Más información en www.ramse.es

Instituto Andaluz de Administración Pública



Reunión IAAP 14 – 6 – 2019

(Inst. Andaluz Administración Pública)

Representación SAGG

- **Presidente Dr. J García Monleó**
- **Eva, vocal enfermería**

Representación del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos

- **Prof. C Martínez Manzanares**



**Dr.J.C.Duran
Presidente de
la SAGG**

**Consejería
Asuntos
Sociales
Junta
Andalucía**



JUAN CARLOS DURÁN: "LA INTEGRACIÓN DE LA GERIATRÍA COMO ESPECIALIDAD EN ANDALUCÍA VA POR MUY BUEN CAMINO"

2 de noviembre de 2021

Juan Carlos Durán es el nuevo presidente de la Sociedad Andaluza de Geriatria y Gerontología. Espera conseguir pronto la inclusión de la Geriatria en la Cartera de servicios del SAS, que es prioritario para el desarrollo de la especialidad en Andalucía. Cree que "la labor hasta ahora desarrollada por Atención Primaria es buena" pero, si se incorpora la Geriatria, "daremos una mayor calidad a la asistencia."

-Enhorabuena por su Presidencia de la Sociedad Andaluza de Geriatria Gerontología. Andalucía y País Vasco son

Durán Alonso, Juan Carlos



21:59

Esta mañana tuvimos reunión
SAGG en Consejería

21:59

La inclusión de Geriatras en
cartera de servicios SAS ya
ha pasado el 20 septiembre
por consulta pública y en 2-4
meses se publicará en boja

22:00

Los tiempos de la
administración son muy
lentos pero parece una
realidad

22:00

Por algo se empieza



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES
(RESOLUCIÓN 18/11/2021 , BOJA núm.228, de 26 de noviembre)
RELACIÓN PROVISIONAL DE PERSONAS ADMITIDAS Y EXCLUIDAS Y ADAPTACIONES CONCEDIDAS Y DENEGADAS

Página 1 de 1

L: Acceso Libre

LD: Acceso Libre, cupo reserva discapacidad (detalle cupo reserva disponible en su VEC)

CATEGORIA/ESPECIALIDAD	FEA GERIATRIA
ACCESO	L

Total Solicitudes: 5

APELLIDOS, NOMBRE	DNI / NIE	ACCESO Y CUPO	ADMITIDO/A - EXCLUIDO/A	CAUSAS EXCLUSIÓN	PROVINCIA EXAMEN ASIGNADA	ADAPTACIONES CONCEDIDAS (detalle disponible en su VEC)	ADAPTACIONES DENEGADAS (detalle disponible en su VEC)
ARAUJO ORDOÑEZ, MIGUEL-ANTONIO	***0633**	L	ADMITIDO/A		Sevilla		
CEDENO VELOZ, BERNARDO ABEL	***6989**	L	ADMITIDO/A		Sevilla		
FERNANDEZ MINAYA, DIONIS CAROLINA	***7194**	L	ADMITIDO/A		Sevilla		
LINGE MARTIN, MAGDALENA	***8738**	L	ADMITIDO/A		Sevilla		
MARTINEZ BAREA, ROSARIO	***4716**	L	ADMITIDO/A		Sevilla		

148

Plaza en Hospital San Juan de Dios en Sevilla

Abril 2022

lun, 24 ene

Eva María Martínez Gacio

➔ Reenviado

Os informo de **una oferta interesante de trabajo para Médicos Especialistas en Medicina Interna y Médicos Especialistas en Geriátría**. Las condiciones de trabajo son muy buenas y el proyecto ilusionante y respaldado por una institución con prestigio y solvente.

<https://www.linkedin.com/jobs/view/2887480947/>

Los interesados pueden enviar su disponibilidad y un curriculum al Director Médico del Hospital San

Siguen buscando

15:46

Geriatría. Las condiciones de trabajo son muy buenas y el proyecto ilusionante y respaldado por una institución con prestigio y solvente.