

Recientemente los Presidentes de las Sociedades Españolas de Geriátría y Gerontología y de Medicina Familiar y Comunitaria han suscrito un Acuerdo de Colaboración, cuyo fin último es mejorar la asistencia a las personas mayores en nuestro país.

A pesar de que este Acuerdo ha sido ya dado a conocer por diferentes medios de comunicación, tanto de divulgación general como del ámbito sanitario, desde el Comité de Redacción hemos considerado importante su publicación íntegra junto con un comentario editorial, dada su gran relevancia.

**Acuerdo de colaboración entre  
la Sociedad Española de Medicina de Familiar  
y Comunitaria y**

**la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología**

**REUNIDOS**

**DON LUIS AGUILERA GARCÍA, Presidente de la  
Sociedad Española de Medicina Familiar y  
Comunitaria (SEM F y C)**

**Y**

**DON ISIDORO RUIPÉREZ CANTERA, Presidente de  
la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología  
(SEGG)**

**MANIFIESTAN**

1. Que ambas sociedades científicas tienen entre sus objetivos influir desde sus respectivos ámbitos de actuación para que la atención sanitaria al anciano sea de la máxima calidad posible, lo que repercutirá de forma significativa en su calidad de vida.

2. Que ambas sociedades coinciden también en que dicha asistencia, de acuerdo con la evidencia científica existente, debe estar basada en el abordaje multidisciplinario y el adecuado desarrollo de los diferentes niveles y dispositivos asistenciales que intervienen en la atención a las personas mayores, tanto en atención primaria como en la atención hospitalaria, todo ello dirigido a un objetivo fundamental: mantener al anciano en su entorno habitual durante el mayor tiempo posible y en adecuadas condiciones de asistencia.

3. Que ambas sociedades científicas asumen que la Atención Primaria de Salud (APS) es, y debe seguir siendo, la responsable de la atención al anciano en la comunidad, y el resto de las especialidades médicas y quirúrgicas son responsables de su atención en los hospitales. En este último nivel consideran que es necesaria la implantación generalizada de una atención geriátrica que,

conjuntamente con la atención desarrollada desde la APS, influiría positivamente en la permanencia del anciano frágil en su domicilio.

4. Que ambas sociedades científicas coinciden en apreciar que la atención adecuada a las personas mayores requiere de una adecuación específica a sus necesidades de salud, incorporando protocolos e intervenciones específicas. Para ello es importante generalizar una cartera de servicios de atención al anciano en Atención Primaria que disponga de una adecuación de recursos que garanticen una atención de calidad.

Por todo lo anterior

**ACUERDAN**

1. Colaborar conjuntamente para la mejora progresiva de los servicios sanitarios en la atención del anciano, tanto concienciando a la opinión pública como colaborando con las Administraciones y otras entidades públicas o privadas.

2. Colaborar e intercambiar información y recursos en todos los aspectos de la formación continuada referentes a los ancianos, así como en publicaciones, actos científicos, etc.

3. Desarrollar Guías Clínicas de actuación conjunta, basadas en la evidencia científica y adaptadas a la estructura del Sistema Nacional de Salud, que permitan una cooperación entre los profesionales de APS y los profesionales de atención geriátrica especializada.

4. Impulsar la incorporación en todos los niveles asistenciales, y en especial en Atención Primaria, de las actividades de prevención en las personas mayores, dirigidas a evitar los riesgos derivados del envejecimiento y conseguir una mejor calidad de vida de los ancianos.

5. Promover estudios que permitan establecer los recursos de atención geriátrica y de atención sociosanitaria necesarios para mejorar la atención a las personas mayores, así como para adelantar una previsión de estos recursos en los próximos años, atendiendo al envejecimiento progresivo de la población española.

6. Colaborar y participar conjuntamente en el campo de la investigación en relación con el anciano, mediante el diseño de proyectos, premios, concursos, etc.

Se creará una comisión de seguimiento que se reunirá como mínimo cada 6 meses.

El actual contrato tiene un año de vigencia y será renovado automáticamente si ninguna de las partes lo denuncia previamente.

En Madrid a 11 de noviembre de 2003