



ANDALUCÍA

XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Geriatria y Gerontología
V Jornadas Nacionales de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica

Aguadulce (Almería), 26-28 de marzo de 1998

Los pasados días 26, 27 y 28 de marzo, celebramos en Aguadulce (Almería) las V Jornadas de nuestra Sociedad. Este año conjuntamente con la Sociedad Andaluza de Geriatria y Gerontología.

El número de asistentes ha sido de 350 y la participación ha sido muy activa, tanto en las mesas redondas como en los talleres.

El programa, que conocéis todos por su publicación en el pasado número, ha tratado, y espero que conseguido, profundizar en las problemáticas más comunes y/o importantes de las enfermedades abordadas.

Como presidenta del comité organizador quiero manifestaros mi agradecimiento a todos los socios, ya que con vuestras ponencias, comunicaciones, asistencia y deseos de éxito, nos habéis apoyado y animado en el largo camino que supone la organización de un congreso. Asimismo quiero resaltar la especial colaboración de mi compañera y amiga Elena Nache Rodríguez, presidenta también de esta reunión conjunta como representante de la SAGG, y del resto de los compañeros del comité organizador.

Un afectuoso saludo,

Concha Muñoz Hurtado
Vocal SEEGG Andalucía
Presidenta Comité Organizador

CONCLUSIONES DEL CONGRESO

1. Una asistencia de calidad, en geriatría, implica un esfuerzo "Transdisciplinar" no sólo entre profesionales sino, también, entre instituciones y administraciones.

2. Este Congreso conjunto hace suya la recomendación dada por el Defensor del Pueblo Andaluz: Establecer un compromiso ético con el grupo de ancianos más vulnerable que implica protegerlos y preocuparnos por su bienestar y dignidad.

3. La memoria robada, la condena a un eterno presente sin consciencia de sí mismo, ese paisaje devastado del cerebro demente,... exige un esfuerzo de imaginación dirigido a integrar cui-

dados, tratamientos, prestaciones y protección jurídica.

La terapia combinada debe ser estudiada como intervención farmacológica experimental razonable.

4. "Vivir con la enfermedad de Parkinson" puede ser humanamente más tolerable en un futuro inmediato. Mientras, debemos seguir sumando las habilidades de todos los profesionales. Las intervenciones farmacológicas o las propuestas neuroquímicas aisladas tal vez no sean suficientes.

5. El Ictus isquémico es una "Emergencia cerebral". La diligencia en la asistencia junto a la precisión diagnóstica son factores determinantes en el resultado del tratamiento fibrinolítico.

130 Una vez más, los cuidados de enfermería, de rehabilitación, de logopedia,... son imprescindibles.

6. Geriatras y Gerontólogos no sólo deben seguir fundamentando científicamente sus propuestas de intervención real. También han de elevarlas a reivindicaciones plausibles que contribuyan a imaginar un futuro mejor para los ancianos.

7. No podemos olvidar algo esencial: "Hay que cuidar a los cuidadores".

8. En nuestro trabajo diario no basta con hacer lo adecuado y hacerlo bien. Es tanto o más importante una aproximación humana respecto a los pacientes ancianos.

En Almería a 28 de marzo de 1998.



EL NUDO AUSENTE. Hay un espacio vacío. Y un gato, como sigilosa encarnación de unidos que guardara la ausencia. La luz estalla de blancura. En una esquina, sólo, el viejo es blanco.

Podría ir desapareciendo, subsumido, en la luz.

Está del otro lado del vacío, de la ciega frontera que lo separa del niño que fue, que acaso sigue siendo en el fondo de sí. Del otro lado de la frontera, que vigila en su círculo de indiferente luz, el gato.

Y más allá, los niños. Lejos. La infancia empieza a hilar el mismo hilo que antes hilo el hombre solitario. Pero quizá lo ignora. La imagen es perfecta. y la propuesta que sugiere también: anudad esos hilos, unid los cabos, vinculado los extremos, para que el niño sea un padre para el hombre y éste un niño interminable que regresa a la vida.

La suya. La de todos.