



***ANÁLISIS DE LAS PUBLICACIONES DE
SOCIOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
GERIATRIA Y GERONTOLOGIA (SEGG) -
AÑOS 2006 A 2011***

**Investigadores: Antoni Salvà, Àlex Domingo, Marta Roqué
Institut de l'Envel·liment de la UAB**

1.DESCRIPCIÓN	2
2.PUBLICACIONES	5
3.PROYECTOS COMPETITIVOS	241
4.TESIS DOCTORALES	25
5.TEMAS DE INVESTIGACIÓN	28
6. CONCLUSIONES	334
7. PROPUESTAS DE FUTURO	33
ANEXO 1: LISTADO REVISTAS	34
ANEXO 2: LISTADOS TESIS DOCTORALES	42
ANEXO 3: ENTIDADES FINANCIADORAS PROYECTOS COMPETITIVOS	46
ANEXO 4: TEMAS DE INVESTIGACIÓN	49
ANEXO 5: CUESTIONARIOS UTILIZADOS	59

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este trabajo es conocer desde un punto de vista cuantitativo y cualitativo, cual es la producción científica de los socios de la Sociedad (artículos científicos, becas competitivas y tesis doctorales) durante los años 2006-2011(hasta el mes de Abril) ambos incluidos.

Durante los meses de abril y mayo de 2011 se contactó con los 2450 socios de la SEGG por vía postal, y con 1800 socios se contactó también por correo electrónico. La comunicación a los socios los animaba a completar un cuestionario online en el que podían introducir la información relativa a su actividad científica. El cuestionario fue desarrollado para este estudio sobre la plataforma *Google Docs*.

Es necesario recalcar que los resultados se basan en la información proporcionada por los propios socios, lo cual significa que todos aquellos que optaron por no responder a la encuesta no han visto reflejada su producción científica. Por tanto, hay que tomar los resultados del presente estudio como un límite inferior de la producción científica de los socios de la SEGG, con el convencimiento que en realidad ésta es superior.

El interés se centra en los artículos en revistas indexadas, que son el indicador universalmente aceptado para valorar la producción bibliográfica en todos los campos científicos. Complementariamente, se pidió también la producción de tesis doctorales, tanto la propia como las dirigidas por los socios. Así mismo, se quiso conocer los proyectos competitivos ganados por los socios, ya que son una de las principales fuentes de financiación de la actividad científica.

Sin duda uno de los resultados que más interés despertará de este trabajo será el factor de impacto de los socios. Esta información se ha incluido en tanto que es un indicador bibliométrico ampliamente utilizado, pero se hace imprescindible recordar que el factor de impacto es una medida relacionada con los títulos de revista, y que no es necesariamente representativo de la calidad ni del posible impacto de un artículo individual publicado en la misma. Es por ello que se ha incluido también información sobre el número de citas recibido por cada artículo. Esta información se ha basado en las bases de datos Science Citation Index y Journal Citation Reports, producidas por Thompson Reuters.

1. DESCRIPCIÓN

Un total de 162 socios de la SEGG respondieron a la encuesta (ver Anexo 5), lo cual representa un 6,6% de los 2450 socios totales, de los cuales la mayoría (45,1%) están vinculados a un servicio hospitalario, y más del 20% están vinculados al entorno universitario, como se detalla en la Tabla 1. En la Tabla 2 se detallan los tipos de centro menos frecuentes.

Tabla 1:

Principales categorías de tipos de centro de trabajo primarios

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Hospital - Unidad/Servicio de geriatría	51	31,5
Hospital - Media Estancia / Centro Socio-sanitario	10	6,2
Hospital - Otros	7	4,3
Hospital - Medicina Interna	5	3,1
Universidad	37	22,8
Residencia /Unidad de larga estancia	21	13,0
Administración pública	8	4,9
CAP/Asistencia Primaria	5	3,1
Otro	14	8,6
Total	162	100,0

Tabla 2:

Listado de otros tipos de centro de trabajo primarios

Otros tipos de centro	Frecuencia
Consultoría	2
Atención social	1
Balneario	1
Centro de Investigaciones Biológicas	1
Centro de Investigación	1
Centro Formativo	1
Centro Sociosanitario Gran Dependencia	1
Centro tecnológico	1
Clínica Privada	1
Fundación	1
Instituto de investigación privado	1
ONG	1
Pades	1
Servicio de urgencias	1
Servicio especializado asistencia a domicilio	1
Servicios muy diversos	1
sindicatos, academias	1

Aproximadamente la mitad de los socios encuestados (76, 46,9%) están vinculados laboralmente a un segundo centro de trabajo, como se lista en la Tabla 3.

Tabla 3:
Listado de los tipos de centro de trabajo secundarios

Tipo de centro	Frecuencia	Porcentaje
No tengo lugar secundario de trabajo	86	53,1
Universidad	38	23,5
Hospital - Unidad/Servicio de geriatría	6	3,7
Hospital - Medicina interna	3	1,9
Hospital - Media Estancia / Centro Socio-sanitario	2	1,2
Residencia/Unidad de larga estancia	7	4,3
Administración pública	3	1,9
Consulta privada	3	1,9
Fundación/ONG	3	1,8
Formación	2	1,2
Balneario	1	,6
CAP/Asistencia Primaria	1	,6
Centro de Prevención de Riesgos Laborales (Vigilancia de la Salud)	1	,6
Consulta Externa de Geriatría Hospitalaria	1	,6
Docencia Gerontología y Acreditadora de Competencias TASS	1	,6
Investigación	1	,6
Residencia Asistida, Unidad de Cuidados Paliativos y Centro de Día	1	,6
Suspergintza elkartea	1	,6
Urgencias	1	,6
Total	162	100,0

En total, 29 socios pertenecen a algún grupo consolidados de investigación, de los cuales 4 pertenecen a más de uno. Los grupos de investigación más frecuentes son los Institutos de Investigación Biomédica (IIB) y las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa (RETIC), como se puede observar en la Tabla 4. Menos frecuentes son los Consorcios de Investigación Biomédica en Red (CIBER) y las Plataformas Españolas de Ensayos Clínicos (CAIBER). En la Tabla 5 se listan los otros grupos de investigación citados por los encuestados.

Tabla 4**Grupos consolidados de investigación más frecuentes**

Grupo consolidado de investigación	Frecuencia
IIB	12
RETIC	11
CIBER	2
CAIBER	2
Otros grupos	6

Opciones no mutuamente excluyentes

IIB: Institutos de Investigación Biomédica; RETIC: Redes Temáticas de Investigación Cooperativa; CIBER: Consorcio de Investigación Biomédica en Red; CAIBER: Plataformas Españolas de Ensayos Clínicos.

Tabla 5**Listado de otros grupos consolidados de investigación**

Otros grupo consolidado de investigación	Frecuencia
Desarrollo Tecnológico, Exclusión Sociocultural y Educación. Grupo consolidado de la Universidad Complutense de Madrid	1
Grupo acreditado por la Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca (AGAUR), Generalitat de Catalunya 2009GR735	1
Grupo consolidado de investigación "Envejecimiento y enfermedades neurodegenerativas"	1
Grupo de investigación consolidado Gobierno Vasco Biomics Research Group	1
Grupo de Investigación en Gerontología. Universidad de A Coruña	2

2. PUBLICACIONES

Se han considerado exclusivamente los artículos indexados en la base de datos Science Citation Index de Web of Science, que es la base de datos que calcula y asigna los factores de impacto de las revistas científicas. Complementariamente y por razones obvias se han incluido en las tablas generales también los artículos de la Revista Española de Geriátrica y Gerontología, a pesar de no contar todavía con factor de impacto. En todas las tablas de factor de impacto, número de citas se han considerado sólo los artículos presentes en la base de datos citada.

Una vez cerrado el plazo, los datos fueron exportados a un software de gestión bibliográfica, proceso en el que se consolidaron los registros duplicados. Seguidamente se cotejó cada artículo en el Science Citation Index, añadiendo la información de factor de impacto y del número de citas recibido. Este último dato como es lógico se refiere a las citas recibidas por el artículo en publicaciones que también tengan factor de impacto.

De los 162 socios que respondieron el cuestionario, dos tercios (103, 63,5%) informaron tener publicaciones durante el periodo evaluado. Se identificaron 1078 publicaciones correspondientes a 903 artículos distintos, que comprenden principalmente originales, revisiones y editoriales como se ve en la Tabla 6.

Tabla 6
Tipos de publicaciones

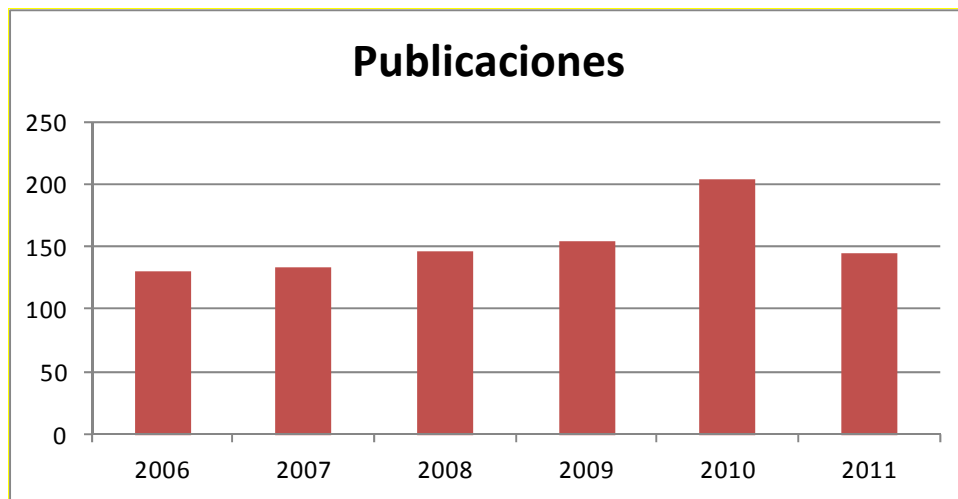
Tipo	Frecuencia	Porcentaje
Original	675	74,83
Revisión	112	12,4
Editorial	34	3,8
Nota/caso clínico	32	3,5
Carta	50	5,5
Total	903	100

El volumen de publicaciones se ha incrementado a lo largo de los años de forma suave pero constante, pasando de 130 publicaciones en el año 2006 a las 203 del año 2010 tal como se muestra en la Tabla 7. El año 2011 se ha recogido de forma incompleta, aunque previsiblemente mantendrá la tendencia al alza en las publicaciones. Esta evolución se representa gráficamente en la Figura 1.

Tabla 7
Número de publicaciones por año

Año de publicación	Frecuencia	Porcentaje
2006	128	14,2
2007	134	14,8
2008	143	15,8
2009	153	16,9
2010	201	22,3
2011	144	15,9
Total	903	100

Figura 1
Número de publicaciones por año



Las publicaciones del año 2011 incluyen solamente los meses de Enero a Abril.

Las 903 publicaciones se han presentado en una amplia variedad de revistas nacionales e internacionales, destacando lógicamente la Revista Española de Geriátrica y Gerontología como la revista en que más se ha publicado. En las revistas específicamente de geriatría se han publicado 335 artículos (37,1%) y en las revistas de otras especialidades se han publicado 568 artículos (62,9%). El listado de las revistas más frecuentes se presenta en la Tabla 8 y el listado de todas las revistas se presenta en el Anexo 1. En la Tabla 9 se muestran las revistas con mayor factor de impacto en que han publicado los socios encuestados.

Tabla 8

Listado de revistas en que se han publicado 9 o más originales o revisiones

Revistas más frecuentes	Frecuencia 2006-2011	Porcentaje	Factor de impacto 2010
Revistas de Geriátría			
Revista Española de Geriátría y Gerontología	108	13,7	--
Journal of Nutrition, Health and Aging	23	2,9	2,48
Journal of the American Geriatric Society	16	2,0	3,91
Archives of Gerontology and Geriatrics	13	1,7	1,43
Biogerontology	9	1,1	3,41
Otras especialidades			
Medicina Clínica	25	3,2	1,41
Revista Clínica Española	25	3,2	0,76
Free Radical Research	12	1,5	2,80
Revista Española de Cardiología	11	1,4	2,16
Free Radical Biology and Medicine	11	1,4	5,70
Atención Primaria	10	1,3	0,62
Medicine	10	1,3	--
Rejuvenation Research	9	1,1	4,22

Se han considerado artículos en revistas indexada, aún cuando la indización fuera posterior a la fecha de publicación del artículo

Tabla 9

Listado de publicaciones en las revistas con mayor factor de impacto

Revista	Factor de impacto 2010	nº de O/R*
New England Journal of Medicine	53,486	1
Nature Genetics	34,284	1
Cell	31,253	1
Journal of the American Medical Association	30,011	1
Physiological Reviews	29,600	1
Nature	28,751	1
Lancet Neurology	18,126	1
Annals of Internal Medicine	16,729	1
British Medical Journal	13,660	2
Advanced Drug Delivery Reviews	11,957	1
Annals of Neurology	10,746	1
Proceedings National Academy of Sciences USA	9,771	1
Brain	8,568	1
Antioxidants & Redox Signaling	8,209	5
Human Molecular Genetics	8,058	2
Cortex	7,251	1
Trends in Endocrinology and Metabolism	7,195	1
Aging Cell	7,148	5
Federation American Societies Experimental Biology Journal	6,791	3
American Journal of Clinical Nutrition	6,740	1

*O/R = Originales o revisiones

El grado de colaboración entre socios de la SEGG (medido a partir de las encuestas cumplimentadas) es bajo, con la gran mayoría de publicaciones originales o de revisión (83,6%) realizadas por un único socio que firma en solitario o en colaboración con investigadores externos a la SEGG. Tal como se muestra en la Tabla 10, en las publicaciones han participado un máximo de 4 socios encuestados de la SEGG. Debe tenerse en cuenta que estos datos suponen una infraestimación del valor real de socios colaboradores, ya que se basa en información posiblemente parcial dado que no todos los socios de la SEGG han cumplimentado la encuesta, y que la información proporcionada por los encuestados pueda ser incompleta.

Tabla 10

Número de autores encuestados de la SEGG por publicación

Socios autores	Publicaciones		Originales/de revisión	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1	756	83,8	658	83,6
2	125	13,7	111	14,1
3	16	1,8	12	1,5
4	6	0,7	6	0,8
Total	903	100	787	100

Se han calculado dos medidas de impacto de las publicaciones: el número de citas recibidas por una publicación, así como el factor de impacto de la revista de la publicación. La primera es una medida del impacto del manuscrito en sí mismo, que refleja su influencia en otras publicaciones posteriores. La segunda medida refleja la capacidad de influencia de la revista, y no es específica del manuscrito. Estas dos medidas están poco relacionadas: a un manuscrito publicado en una revista de alto impacto se le supone una calidad mínima garantizada por el proceso editorial de la revista, pero no es por sí solo una publicación con influencia en la investigación posterior.

Las medidas se han podido calcular para 530 publicaciones originales o de revisión. Para los 257 originales/revisión restantes no se han podido calcular las medidas de impacto por tratarse de revistas no indexadas, publicaciones en prensa o revistas de incorporación muy reciente al índice para las cuales no ha pasado suficiente tiempo como para calcular su factor de impacto. El factor de impacto se ha calculado para cada revista indexada y cada año de publicación, para tener en cuenta los cambios producidos en el periodo de estudio. Para las publicaciones correspondientes al año 2011 se ha tomado el factor de impacto del año 2010. Los resultados globales de las medidas de impacto se muestran en la Tabla 11. En la Tabla 12 se muestran las 10 publicaciones más citadas, y en la tabla 13 se listan las 15 publicaciones con mayor factor de impacto.

Tabla 11

Medidas de impacto de las publicaciones originales o de revisión

	Núm. veces citado	Factor de impacto
Casos	530	530
Media	8,2	3,1
Mediana	2,0	2,4
Desviación típica	18,8	4,1
Mínimo	0	0*
Máximo	242	53,5
Percentil	0-25	0-1,3
	26-50	1,3-2,4
	51-75	2,4-3,8
	76-100	3,8-53,5

*Una revista indexada puede tener factor de impacto 0, lo que es una situación posible y distinta a no tener factor de impacto.

Tabla 12

Publicaciones originales o de revisión más citadas

-
1. Lambert JC, Heath S, Even G, Campion D, Sleegers K, Hiltunen M, *et al.* Genome-wide association study identifies variants at CLU and CR1 associated with Alzheimer's disease. *Nat Genet*, 2009. 41 (10): 1094-9. **Citas: 242**
 2. Matheu A, Maraver A, Klatt P, Flores I, Garcia-Cao I, Borrás C, Flores JM, Viña J, Blasco MA, Serrano M. Delayed ageing through damage protection by the Arf/p53 pathway. *Nature*, 2007; 448 (7151): 375-9. **Citas: 163**
 3. Hulbert AJ, Pamplona R, Buffenstein R, Buttemer WA. Life and death: metabolic rate, membrane composition and life span of animals. *Physiol Rev*, 2007; 87 (4): 1175-213. **Citas: 122**
 4. Ji LL ; Gomez-Cabrera M.C.; and Viña J. Exercise and Hormesis: Activation of Cellular Antioxidant Signaling Pathway. *Ann N Y Acad Sci*, 2006; 1067: 425-435. **Citas:112**
 5. -Gomez-Cabrera MC, Domenech E, Viña J. Moderate exercise is an antioxidant: upregulation of antioxidant genes by training. *Free Radic Biol Med*, 2008; 44 (2): 126-31. **Citas: 106**
 6. Sanz A, Pamplona R, Barja G. Is mitochondrial free radical theory of aging intact? *Antioxid Redox Signal*, 2006 Mar-Apr; 8(3-4):582-99. **Citas: 89**
 7. Gomez-Cabrera MC, Domenech E, Romagnoli M, Arduini A, Borrás C, Pallardo FV, Sastre J, Viña J. Oral administration of vitamin C decreases muscle mitochondrial biogenesis and hampers training-induced adaptations in endurance performance. *Am J Clin Nutr*, 2008; 87 (1): 142-9. **Citas: 85**
 8. Tomás-Loba A, Flores I, Fernández-Marcos PJ, Cayuela ML, Maraver A, Tejera A, Borrás C, Matheu A, Klatt P, Flores JM, Viña J, Serrano M, Blasco MA. Telomerase reverse transcriptase delays aging in cancer-resistant mice. *Cell*, 2008; 135 (4): 609-22. **Citas: 83**
 9. Vellas B, Villars H, Abellan G, Soto ME, Rolland Y, Guigoz Y, Morley JE, Chumlea W, Salva A, Rubenstein LZ, Garry P. Overview of the MNA--Its history and challenges. *J Nutr Health Aging*, 2006; 10 (6): 456-63. **Citas: 80**
 10. Vina J, Borrás C, Gomez-Cabrera MC, Orr WC. Part of the series: from dietary antioxidants to regulators in cellular signalling and gene expression. Role of reactive oxygen species and (phyto)estrogens in the modulation of adaptive response to stress. *Free Radic Res*, 2006; 40 (2): 111-9. **Citas: 60**
-

Tabla 13

Publicaciones originales o de revisión con mayor factor de impacto

1. Connolly SJ, Eikelboom J, Joyner C, Diener HC, Hart R, Golitsyn S, Flaker G, Avezum A, Hohnloser SH, Diaz R, Talajic M, Zhu J, Pais P, Budaj A, Parkhomenko A, Jansky P, Commerford P, Tan RS, Sim KH, Lewis BS, Van Mieghem W, Lip GY, Kim JH, Lanus-Zane Apixaban in patients with atrial fibrillation *N Engl J Med*. 2011 Mar 3;364(9):806-17. **FI: 53,486**
2. Lambert JC, Heath S, Even G, Campion D, Sleegers K, Hiltunen M, Combarros O, Zelenika D, Bullido MJ, Tavernier B, Letenneur L, Bettens K, Berr C, Pasquier F, Fiévet N, Barberger-Gateau P, Engelborghs S, De Deyn P, Mateo I, Franck A, Helisalmi S, Porc Genome-wide association study identifies variants at CLU and CR1 associated with Alzheimer's disease. Genome-wide association study identifies variants at CLU and CR1 associated with Alzheimer's disease. *Nat Genet*. 2009 Oct;41(10):1094-9. **FI: 34,284**
3. Tomás-Loba A, Flores I, Fernández-Marcos PJ, Cayuela ML, Maraver A, Tejera A, Borrás C, Matheu A, Klatt P, Flores JM, Viña J, Serrano M, Blasco MA. Telomerase reverse transcriptase delays aging in cancer-resistant mice *Cell*. 2008 Nov 14;135(4):609-22. **FI: 31,253**
4. Bueno H, Ross JS, Wang Y, Chen J, Vidán MT, Normand SL, Curtis JP, Drye EE, Lichtman JH, Keenan PS, Kosiborod M, Krumholz HM.. Trends in length of stay and short-term outcomes among Medicare patients hospitalized for heart failure 1993-2006 *JAMA*. 2010 Jun 2;303(21):2141-7 **FI: 30,011**
5. Hulbert AJ; Pamplona R; Buffenstein R; Buttemer WA Life and death: metabolic rate, membrane composition and life span of animals *Physiol Rev*. 2007 Oct;87(4):1175-213. **FI: 29,600**
6. Matheu A, Maraver A, Klatt P, Flores I, Garcia-Cao I, Borrás C, Flores JM, Viña J, Blasco MA, Serrano M. Delayed ageing through damage protection by the Arf/p53 pathway *Nature*. 2007 Jul 19;448(7151):375-9. **FI: 28,751**
7. Burns A; Bernabei R; Bullock R; Cruz Jentoft AJ; Frölich L; Hock C; Raivio M; Triau E; Vandewoude M; Wimo A; Came E; Van Baelen B; Hammond GL; van Oene JC; Schwalen S. Safety and efficacy of galantamine (Reminyl) in severe Alzheimer's disease (the SERAD study): a randomised, placebo-controlled, double-blind trial. *Lancet Neurol*. 2009 Jan;8(1):39-47 **FI: 18,126**
8. Vidan MT; Sanchez E; Gracia Y; Marañón E; Vaquero J; Serra JA Causes and effects of surgical delay in patients with hip fracture *Ann Intern Med*. 2011 Aug 16;155(4):226-33. **FI: 16,729**
9. Baztán JJ, Suárez-García FM, López-Arrieta J, Rodríguez-Mañas L, Rodríguez-Artalejo F. Effectiveness of acute geriatric units on functional decline, living at home, and case fatality among older patients admitted to hospital for acute medical disorders: meta-analysis *BMJ*. 2009 Jan 22;338 **FI: 13,660**
10. Viña J, Gomez-Cabrera MC, Borrás C, Froio T, Sanchis-Gomar F, Martínez-Bello VE, Pallardo FV. Mitochondrial biogenesis in exercise and in ageing *Adv Drug Deliv Rev*. 2009 Nov 30;61(14):1369-74 **FI: 11,957**
11. Lopez-Erauskin J; Fourcade S; Galino J; Ruiz M; Schluter A; Naudi A; Portero-Otin M; Pamplona R; Ferrer I; Pujol A Antioxidants halt axonal degeneration in a mouse model of X-linked adrenoleukodystrophy *Ann Neurol*. 2011 Jul;70(1):84-92 **FI: 10,746**

12. Sanz A, Soikkeli M, Portero-Otín M, Wilson A, Kempainen E, McIlroy G, Ellilä S, Kempainen KK, Tuomela T, Lakanmaa M, Kiviranta E, Stefanatos R, Dufour E, Hutz B, Naudí A, Jové M, Zeb A, Vartiainen S, Matsuno-Yagi A, Yagi T, Rustin P, Pamplona R, Expression of the yeast NADH dehydrogenase Ndi1 in Drosophila confers increased lifespan independently of dietary restriction. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2010 May 18;107(20):9105-10 **FI: 9,771**
13. Ilieva E; Ayala V; Jove M; Dalfó E; Povedano M; Cacabelos D; Ferrer I; Pamplona R; Portero-Otín M Oxidative and endoplasmic reticulum stress interplay in sporadic amyotrophic lateral sclerosis *Brain*. 2007 Dec;130(Pt 12):3111-23. **FI: 8,568**
14. Crespo D, Megias M, Fernandez-Viadero C, Alonso L , Verduga R, The neurosecretory system is hypertrophied in senescence-acelerated mice *Rejuvenation Res*. 2006 Summer;9(2):297-301. **FI: 8,353**
15. Galino J; Ruiz M; Fourcade S; Schlüter A; López-Erauskin J; Guilera C; Jove M; Naudi A; Garcia-Arumi E; Andreu AL; Starkov AA; Pamplona R; Ferrer I; Portero-Otin M; Pujol A Oxidative damage compromises energy metabolism in the axonal degeneration mouse model of X-adrenoleukodystrophy *Antioxid Redox Signal*. 2011 Oct 15;15(8):2095-107 **FI: 8,209**

La distribución por año de las medidas de impacto se presenta en la Tabla 13. Los resultados no presentan una evolución lineal, lo que se explica por la falta de recorrido de las publicaciones más recientes, que han tenido menos oportunidades de ser citadas, así como por la falta de completitud del año 2011.

Tabla 13

Medidas agregadas de impacto por año de publicación de originales/revisión

	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N citas	FI	N citas	FI	N citas	FI	N citas	FI	N citas	FI	N citas	FI
N	65		95		88		90		121		71	
Media	17	2,5	11	3,0	10	3,0	8	3,2	3	3,1	1	3,8
Mediana	10	2,5	6	2,0	6	2,3	3	2,4	1	2,5	0	2,7
Mínimo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Máximo	112	8,3	163	29,6	106	31,2	242	34,3	38	30,0	38	53,5

En la Tabla 14 se presentan los valores medios de publicaciones por autor y por socio encuestado. Este último valor toma en cuenta las personas encuestadas que no han publicado o que no han reportado ninguna publicación durante el periodo considerado. El número medio de publicaciones por socio es cercano a 6, aunque este valor es poco representativo debido al efecto causado por un porcentaje de socios con un gran número de publicaciones, tal como se deduce de la Tabla 15 la mediana de 2 publicaciones por socio es más representativa en esta situación.

Tabla 14
Publicaciones originales/revisión

	Por autor	Por socio
Media	9,63	5,92
Mediana	4,00	2,00
Desviación típica	14,4	12,2
Mínimo	1	0
Máximo	109	102
Percentil	0-25	0-2
	26-50	3-4
	51-75	4-11
	76-100	11-109
	6-102	

Tabla 15
Frecuencia de los valores de publicaciones originales y de revisión por socio encuestado

Número de publicaciones	Frecuencia	Porcentaje
0	63	38,89
1	17	10,49
2	14	8,64
3	13	8,02
4	7	4,32
5	2	1,23
6	8	4,94
7	4	2,47
8	5	3,09
9	1	0,62
10	3	1,85
11 y más	25	15,43
Total de socios encuestados	162	100

De los 99 socios que informaron tener publicaciones originales o de revisión en el periodo considerado, solo se puedan calcular datos de impacto para 78. Los datos de impacto por autor y por socio encuestado se presentan en la

Tabla 16. Una selección de los autores cuyas publicaciones originales y de revisión alcanzan mayor impacto medido por número de publicaciones, número de veces citado en media y por factor de impacto acumulado, se presenta en las Tabla 17, 18, 19. Finalmente, en la Tabla 20, se presenta la producción e impacto por unidades docentes.

Tabla 16
Medidas agregadas de impacto de originales/revisión

	Por autor				Por socio			
	Núm. veces citadas	Núm. veces citadas acumuladas	Factor de impacto medio	Factor de impacto acumulado	Núm. veces citadas	Núm. veces citadas acumuladas	Factor de impacto medio	Factor de impacto acumulado
Media	4,9	77,5	2,6	28,1	2,35	37,55	1,26	13,60
Mediana	2,6	9,5	2,1	6,6	0	0	0	0
Desviación típica	5,7	181,5	1,6	51,7	4,66	131,78	1,71	38,53
Mínimo	0	0	0,37	0,37	0	0	0,37	0,37
Máximo	26,11	1044	9,14	273,51	26,11	1044	9,14	273,51
Percentil 0-25	0-0,9	0-1,7	0-1,5	0-3,2	0-0	0-0	0-0	0-0
26-50	0,9-2,6	1,7-9,5	1,5-2,1	3,2-6,5	0-0	0-0	0-0	0-0
51-75	2,6-7,2	9,5-57,7	2,1-3,4	6,5-24,8	0-2,5	0-8	0-2,1	0-6,5
76-100	7,2-26,1	57,7-1044	3,4-9,1	24,8-273,5	2,5-26,1	8-1044	2,1-9,1	6,5-273,5

Tabla 17

Listado de autores con mayor número de publicaciones originales o de revisión

Código Socio* acumulado	Número artículos media	Núm. veces citado media acumulado	Núm. veces citado	Fac
1	102	2,27	166	1,8
2	61	18,98	1044	4,9
3	52	16,51	809	5,3
4	45	8,83	309	2,7
5	31	11,83	343	3,7
6	31	20,36	509	3,3
7	30	26,11	731	6,3
8	28	7,13	114	2,2
9	27	5,40	81	5,2
10	24	7,67	138	3,2
11	24	7,57	106	4,6
12	22	7,90	166	4,8
13	21	5,53	105	2,0
14	20	2,63	42	1,4
15	19	13,33	160	3,9

* El nombre de los socios-autores se mantiene anónimo

Tabla 18

Listado de autores con mayor número medio de citas

Código Socio* acumulado	Núm. veces citado media media	Número artículos acumulado	Núm. veces citado	Fac
1	26,11	30	731	6,3
2	20,36	31	509	3,3
3	18,98	61	1044	4,9
4	17,67	5	53	5,6
5	16,88	8	135	3,5
6	16,51	52	809	5,3
7	15,64	16	172	2,1
8	15,00	3	15	3,8
9	14,46	15	188	3,8
10	13,33	19	160	3,9
11	11,83	31	343	3,7
12	8,83	45	309	2,7
13	8,57	10	60	9,1
14	8,50	3	17	2,0
15	8,00	2	8	5,1

* El nombre de los socios-autores se mantiene anónimo

Tabla 19

Listado de autores con mayor factor de impacto acumulado

Código Socio*	Factor Impacto Acumulado	Factor Impacto media	Número artículo
1	273,51	4,97	61
2	261,72	5,34	52
3	178,44	6,37	30
4	137,56	1,88	102
5	107,98	3,72	31
6	102,58	4,88	22
7	97,75	2,79	45
8	82,62	3,30	31
9	78,05	5,20	27
10	65,35	4,67	24
11	63,95	9,14	10
12	57,87	3,22	24
13	50,14	3,86	15
14	49,40	4,49	14
15	47,48	3,93	19

* El nombre de los socios-autores se mantiene anónimo

Tabla 20

Publicaciones originales y de revisión por unidad docente*

Unidad Docente	Socios que respondieron encuesta	Artículos	Suma citas	Suma FI
H. Clínico Universitario San Carlos (Madrid)	6	94	359	135,3
H. General Universitario Gregorio Marañón (Madrid)	7	34	131	125,5
H. Universitario Ramón y Cajal (Madrid)	4	29	180	57,3
H. N ^a S ^a del Perpetuo Socorro (Albacete)	1	27	81	78,1
H. Universitario de Getafe (Getafe)	1	24	106	65,3
H. Central de la Cruz Roja (Madrid)	4	21	32	27,59
H. Universitario la Paz (Madrid)	2	9	4	2,5
Fundacio H. Comarcal Sant Antoni Abad (Vilanova i la Geltrú)	1	8	1	4,67
H. Geriátrico Virgen del Valle (Toledo)	1	7	12	9,9
H. Meixoeiro (Vigo)	2	6	4	6,9
H. de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)	1	5	11	10,7
H. Nuestra Señora de la Montaña (Cáceres)	1	3	7	5,7
H. General de L'Hospitalet (L'Hospitalet)	1	3	12	4,3
H. Monte Naranco (Oviedo)	1	3	0	0
H. General de Granollers (Granollers)	1	3	0	0
Complejo Hospitalario Xeral-Calde (Calde)	2	1	0	0

*Se excluyen aquellas unidades en las que ningún socio ha respondido a la encuesta y aquellas que habiendo respondido no tienen ningún artículo.

3. PROYECTOS COMPETITIVOS

En la encuesta se han identificado 323 propuestas, de las cuales 301 correspondían a proyectos concedidos en convocatorias competitivas. Al descontar las duplicidades, se identificaron 249 proyectos únicos en que han participado 69 socios de la SEGG. Los socios que respondieron la encuesta participaron entre 1 y 23 proyectos, con una mediana de participación en 3 proyectos. Ocho socios han participado en más de 10 proyectos. El número de proyectos por socio se muestra en la Tabla 21.

Tabla 21
Proyectos por socio

Socio*	Número de proyectos
1	19
2	15
3	14
4	13
5	12
6	12
7	12
8	9
9	9
10	7
11	7
12	7
13	6
14	6
15	5
16	5
17	5
18	5
19	4
20	4
21	4
22	4
23	4
24	4
25	4
26	3
27	3
28	3
29	3
30	3
31	3
32	3
33	3
34	2
35	2
36	2
37	2
38	2
39	2
40	2
41	2
42	2
43	2
44	2
45	2
46	2
47	1
48	1
49	1
50	1
51	1
52	1
53	1
54	1
55	1
56	1
57	1
58	1
59	1
60	1
61	1
62	1
63	1
64	1

* El nombre de los socios-autores se mantiene anónimo

La financiación de los proyectos proviene principalmente de organismos públicos (85,7%), tal como se muestra en la Tabla 22. Tan sólo un 14,0% de los proyectos han sido financiados por universidades españolas (4,4%) o por fundaciones de investigación u obra social de entidades privadas (9,6%). La financiación por parte de organismos públicos ha provenido mayoritariamente de entes de carácter nacional (por ejemplo, el Ministerio de Ciencia e Innovación), y en segundo lugar por entidades de carácter autonómico (por ejemplo, la Generalitat de València). Un número apreciable de proyectos (14,1%) han recibido financiación de la Unión Europea o de organismos gubernamentales de países de la Unión Europea. El detalle de las entidades financiadoras se presenta en el Anexo 3.

Tabla 22
Proyectos en convocatoria competitiva según entidad financiadora

	Nº	%
Local	4	1,6
Autonómica	60	24,1
Nacional	115	46,2
UE	35	14,1
Universidades	11	4,4
Obra social	24	9,6
Total	249	100

La información referente al año de inicio y periodo de duración de los proyectos no se ha proporcionado de forma fiable, ya que un mismo proyecto puede haberse informado en la encuesta con distintos periodos. Sin embargo, en las Tablas 23 y 24 se presenta a modo de aproximación la distribución del año de inicio de los proyectos así como su duración. Desde el año 2006 se observa un volumen constante de proyectos concedidos. La duración de los proyectos es mayoritariamente de 2-3 años, con muy pocos proyectos superando los 4 años de duración.

Tabla 23**Proyectos en convocatoria competitiva según año de inicio**

Año	Frec	%
No consta	2	0,8%
2002	2	0,8%
2003	6	2,4%
2004	7	2,8%
2005	23	9,2%
2006	39	15,7%
2007	41	16,5%
2008	40	16,1%
2009	41	16,5%
2010	35	14,1%
2011	13	5,2%
Total	249	

Tabla 24**Proyectos en convocatoria competitiva según años de duración del proyecto**

Duración	Frec	%
No consta	2	0,8%
1	38	15,3%
2	78	31,3%
3	64	25,7%
4	52	20,9%
5	12	4,8%
6	2	0,8%
11	1	0,4%
Total	249	

4. TESIS DOCTORALES

Un total de 50 personas encuestadas presentaron su tesis doctoral y alcanzaron el título de doctor, y 24 personas más tienen una tesis en curso. Aproximadamente la mitad de los encuestados con título de doctor (25) han ejercido de directores de tesis, dirigiendo un total de 94 tesis, 81 de ellas en el periodo 2006-2011 (ver Tabla 25). El rango de tesis dirigidas por miembros de la SEGG está entre 1 y 12 tesis. La mediana de tesis dirigidas es de 2. El detalle de las tesis desarrolladas y dirigidas por cada socio se presenta en el Anexo 2.

Tabla 25
Tesis dirigidas en el periodo 2006-2011

Número de tesis dirigidas	Frecuencia	Porcentaje
1	9	36,0
2	7	28,0
3	1	4,0
4	1	4,0
5	2	8,0
6	2	8,0
8	2	8,0
13	1	4,0
Total	25	100

Las tesis doctorales se adscriben a una amplia variedad de universidades, en su gran mayoría nacionales (Ver Tabla 26). Los centros con mayor número de tesis adscritas son la Universidad Complutense de Madrid (33,9%), la Universitat de València (13,2%) y la Universidad del País Vasco (7,4%).

Tabla 26

Tesis presentadas o en curso según universidad de adscripción

	Tesis presentada	En curso propia	Tesis dirigidas presentada	Tesis dirigidas en curso	Total
Universidad Complutense de Madrid	5	5	20	11	41
Universitat de València	1	0	15	0	16
Universidad del País Vasco	0	3	6	0	9
Universidad Nacional de Educación a Distancia	0	0	4	2	6
Universitat de Lleida	1	0	3	2	6
Universidad Autónoma de Madrid	1	0	3	1	5
Universidad de A Coruña	1	1	2	0	4
Universidad de Salamanca	2	0	1	1	4
Universitat Autònoma de Barcelona	2	1	0	0	3
Universidad de Zaragoza	1	1	1	0	3
Universidad de Almeria	0	2	0	0	2
Universidad de Castilla La Mancha	0	1	1	0	2
Universidad de Santiago de Compostela	0	1	1	0	2
Universidad de Alcalá de Henares	0	0	1	0	1
Universitat de Barcelona	0	0	1	0	1
Deusto (Bilbao)	0	1	0	0	1
Universitat de Girona	0	1	0	0	1
Universidad de Granada	0	1	0	0	1
Universidad Miguel Hernández de Elche	1	0	0	0	1
Universidad Carlos III de Madrid	0	0	0	1	1
Universidad Rey Juan Carlos	0	1	0	0	1
Universidad de Murcia	0	0	1	0	1
Universidad Pública de Navarra	1	0	0	0	1
Universidad de Oviedo	1	0	0	0	1
Universidad Católica de Valencia	0	1	0	0	1
Universidad Ceu Cardenal Herrera Valencia	0	1	0	0	1
Universidad de Valladolid	0	1	0	0	1
No consta	0	0	0	1	1
Universidad Pontificia Facoltà Teologica Teresianum	0	0	0	0	1
Universidad Da Beira Interior, Portugal	0	0	1	0	1
Trinity College Dublin	1	0	0	0	1
Total 2006-2011	18	22	62*	19	121
Total hasta 2011	50	24	72*	23	169

*1 tesis co-dirigida por 2 socios SEGG

La distribución por años de las tesis presentadas, propias y dirigidas, muestra un incremento gradual en la producción, tal como se observa en la Tabla 27 y la figura adjunta. De forma natural, una vez alcanzada una masa crítica de doctorados, se genera una explosión en las tesis dirigidas, que superan en número las propias.

Tabla 27
Tesis presentadas según año de presentación

	Tesis propias presentadas	Tesis dirigidas presentadas
<1990	5	0
1990-1994	6	0
1995-1999	7	4
2000-2004	8	5
2005-2009	15	42
2010-2011	9	21
No consta	1	0
Total	50	72

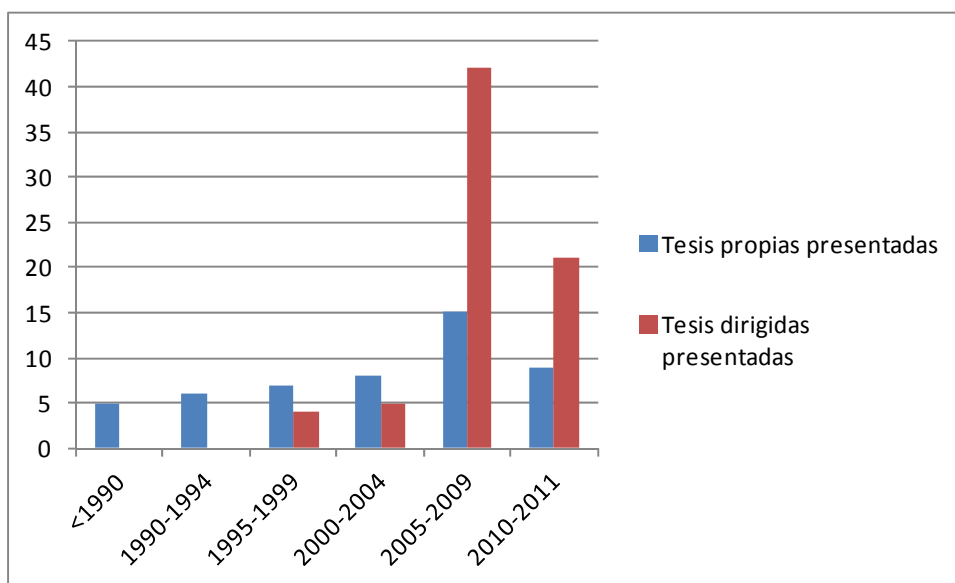


Tabla 28
Listado de temas principales de investigación

Área	Tema	Subtemas
Dependencia y funcionalidad	Movilidad y caídas	14
	Autonomía y dependencia	11
	Fragilidad / sarcopenia	12
	Actividad física /fisioterapia/T.O.	8
Psico-Social	Psicosocial	29
	Envejecimiento activo	24
	Epidemiología	14
	Cuidadores	11
	Nuevas tecnologías	10
	Longevidad	7
	Violencia/Malos tratos	7
	Políticas	6
	Formación de mayores	5
	Participación	5
	Demografía	3
	Formación de profesionales	2
	Jubilación	2
Clínico-Comorbilidad	Deterioro cognitivo/demencias	26
	Enfermedades cardiovasculares	18
	Ictus y otras enfermedades neurológicas	15
	Diabetes y otras enfermedades metabólicas	7
	Cáncer / Final de vida y cuidados paliativos	13
	Nutrición	13
	Estrés oxidativo	6
	Psiquiatría	12
	Terapias basadas en agua	7
	Otras infecciones	6
	Delirium	5
	Medicación / farmacología	8

	Fracturas /ortogeriatría	5
	Genómica	5
	Incontinencia / urología	4
	Dolor	3
	Calidad de vida	3
	Neumología	2
	Úlceras por presión	2
	Adicciones	1
	Inmunología	1
	Investigaciones varias	7
Gestión de recursos	Servicios y asistencia en general	17
	Unidades de geriatría, larga y media estancia	10
	Valoración	7
	Residencias	5
	Calidad asistencial	4
	SAD	4
	Urgencias	4

6. RESUMEN Y CONCLUSIONES

El objetivo de este trabajo es conocer cuál es la producción científica de los socios de la Sociedad (artículos científicos, becas competitivas y tesis doctorales) durante los años 2006-2011 ambos incluidos.

Durante los meses de abril y mayo de 2011 se contactó con los 2450 socios de la SEGG por vía postal, y con 1800 socios se contactó también por correo electrónico, pidiéndoles contestar un cuestionario online en el que podían introducir la información relativa a su actividad científica.

Un total de 162 socios respondieron a la encuesta lo cual representa un 6,6% de los 2450 socios totales. Sin duda esta es la principal limitación a la hora de interpretar los resultados. No tenemos manera de saber si los que no han respondido no tienen actividad científica destacable o si no han podido o querido dar esta información.

La mayoría de los socios que han respondido (45,1%) están vinculados a un servicio hospitalario, y más del 20% están vinculados al entorno universitario.

En total, 29 socios pertenecen a algún grupo consolidado de investigación, de los cuales 4 pertenecen a más de uno. Los grupos de investigación más frecuentes son los Institutos de Investigación Biomédica (IIB) y las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa (RETIC).

De los 162 socios que respondieron el cuestionario, dos tercios (103, 63,5%) informaron tener publicaciones indexadas durante el periodo evaluado. Se identificaron 1078 publicaciones (originales, revisiones y editoriales) correspondientes a 903 artículos distintos. El volumen de publicaciones se ha incrementado a lo largo de los años de forma suave pero constante, pasando de 130 publicaciones en el año 2006 a las 203 del año 2010. El número de artículos por socio es muy variable (desde 0 a 102) con una media de 5.92 y una mediana de 2.

La revista en la que más se ha publicado es la Revista Española de Geriatria y Gerontología (108) seguida de Medicina clínica (25) y de Journal of Nutrition Health and Ageing (23). Los otros artículos se distribuyen ampliamente en una gran variedad de revistas nacionales e internacionales. 335 artículos (37,1%) en las revistas específicamente de geriatría y 568 artículos (62,9%) en las revistas de otras especialidades.

Las medidas de impacto (el número de citas y el factor de impacto) se han podido calcular para 530 publicaciones originales o de revisión. Ello ha permitido calcular el factor de impacto de los socios para 78 personas. La media del factor de impacto por autor es de 2,6 (0,37-9,14) y el factor de impacto acumulado de 28,1 (0,37-273,5). La media de citas por autor es de 4,9 (0-26,11) el número de citas acumulado de 77,5 (0-1044).

Entre las unidades docentes de geriatría el Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid y el Hospital general Universitario Gregorio Marañón con 94 y 34 artículos respectivamente son los principales centros productores de artículos en revistas indexadas entre los que han contestado a esta encuesta.

Se identificaron 249 proyectos de investigación únicos en que han participado 69 socios de la SEGG. Los socios que respondieron la encuesta participaron entre 1 y 23 proyectos, con una mediana de participación en 3 proyectos. Ocho socios han participado en más de 10 proyectos.

La financiación de los proyectos proviene principalmente de organismos públicos (85,7%). Tan sólo un 14,0% de los proyectos han sido financiados por universidades españolas (4,4%) o por fundaciones de investigación u obra social de entidades privadas (9,6%). Un número apreciable de proyectos (14,1%) han recibido financiación de la Unión Europea o de organismos gubernamentales de países de la Unión Europea.

En el período estudiado un total de 50 personas presentaron su tesis doctoral y alcanzaron el título de doctor, y 24 personas más tienen una tesis en curso. Aproximadamente la mitad de los encuestados con título de doctor (25) han ejercido de directores de tesis, dirigiendo un total de 94 tesis, 81 de ellas en el periodo 2006-2011. El rango de tesis dirigidas por miembros de la SEGG está entre 1 y 12. La mediana de tesis dirigidas es de 2. Los centros con mayor número de tesis adscritas son la Universidad Complutense de Madrid (33,9%), la Universitat de València (13,2%) y la Universidad del País Vasco (7,4%).

Los temas de investigación abarcan un amplio abanico todas las dimensiones del envejecimiento, desde aspectos genéricos (p.ej. anciano, personas mayores, geriatría, envejecimiento activo) a aspectos más clínicos (p.ej. Alzheimer, fractura de cadera) y aspectos sociales (p.ej. cuidadores, dependencia, malos tratos).

Como conclusiones podemos destacar que a pesar de la limitación ya comentada en el número de personas que han contestado la encuesta los datos permiten confirmar que:

- Hay grupos consolidados de investigación por tendencia continuada en la producción y en financiación de proyectos.
- Bastantes grupos están vinculados a grandes grupos o redes
- Hay una clara tendencia al alza en el área de investigación, tanto en número como en factor de impacto
- Como era de esperar hay un mayor peso en términos de medidas de impacto del área biológica pero destacan muy buenas publicaciones clínicas en revistas internacionales con buen factor de impacto y elevado número de citas.
- Las unidades docentes de geriatría concentran gran cantidad de publicaciones y actividad científica.

- La fuente de financiación que genera publicaciones de impacto es mayoritariamente competitiva de carácter público.

7. PROPUESTAS DE FUTURO

- La actual Junta de la SEGG piensa que esta iniciativa es interesante porque permite conocer no solo la producción científica de nuestra Sociedad sino, además, poder compartir áreas e intereses para aunar esfuerzos para facilitar la labor de investigación.
- Pensamos que sería interesante repetir este análisis en un futuro cercano
- Es necesario incrementar el nivel de respuesta a la encuesta, obteniendo información de un porcentaje significativo de los miembros de la SEGG. La falta de respuesta observada en esta edición limita los resultados y sesga las conclusiones derivadas de los mismos.
- En futuras encuestas se podría solicitar información más detallada de los proyectos competitivos: duración del proyecto, número de entidades participantes, financiación obtenida, etc. Esta información más detallada permitiría una mejor explotación de la información. A modo de ejemplo, se ha obtenido la información de financiación para 56 proyectos identificados en la encuesta, por estar disponible públicamente. La distribución de estas financiaciones da muestra de la gran variabilidad de complejidad en los proyectos en que han participado miembros de la SEGG, que pueden presentar un nivel de financiación de miles de euros hasta millones de euros en proyectos de la Unión Europea con múltiples partners.
- Es posible dar una información del impacto de las publicaciones de forma específica por especialidad, indicando para cada revista el cuartil de factor de impacto de la especialidad al que pertenece.
- Si se obtiene la clasificación de los socios según ámbito de actuación (investigación básica, clínica, social), los resultados podrán presentarse desglosados por ámbito.
- Se puede identificar los grupos de trabajo que constan como autores en las publicaciones, así como la participación de autores internacionales.
- Debería considerarse la posibilidad de responder los temas de investigación con respuesta cerrada, puede que creando una taxonomía en base a la respuesta obtenida en el presente estudio.

ANEXO 1: LISTADO REVISTAS

Revista	Frecuencia	Porcentaje
Revistas de Geriatría		
Rev Esp Geriatr Gerontol	153	16,9
J Am Geriatr Soc	24	2,7
J Nutr Health Aging	23	2,5
Arch Gerontol Geriatr	13	1,4
Biogerontology	9	1,0
Age Ageing	8	0,9
Gerontology	8	0,9
J Gerontol A Biol Sci Med Sci	8	0,9
Rev Multidiscip Gerontol	8	0,9
Aging Clin Exp Res	7	0,8
Int J Geriatr Psychiatry	7	0,8
Aging Ment Health	6	0,7
Dement Geriatr Cogn Disord	6	0,7
J Alzheimers Dis	6	0,7
Alzheimer Dis Assoc Disord	5	0,6
Eur Geriatr Med	4	0,4
Neurobiol Aging	4	0,4
Age	5	0,6
Age (Dordrecht, Netherlands)	3	0,3
Educational Gerontology	3	0,3
Psicogeriatría	3	0,3
BMC Geriatr	2	0,2
Z Gerontol Geriatr	2	0,2
Ageing Res Rev	1	0,1
Ageing Soc	1	0,1
Aging	1	0,1
Aging (Albany NY)	1	0,1
Am Geriatr Soc	1	0,1
Am J Alzheimers Dis Other Demen	1	0,1
Can J Aging	1	0,1
Clin Gerontol	1	0,1
Curr Aging Sci	1	0,1
Drugs Aging	1	0,1
Geriatr Gerontol Int	1	0,1
Gerontechnology	1	0,1
Gerontologist	1	0,1
J Aging Res	1	0,1
J Aging Stud	1	0,1

J Appl Gerontol	1	0,1
Mech Ageing Dev	1	0,1
Rev Clin Gerontol	1	0,1
Total Geriatría	335	37,1
Otras especialidades		
Med Clin (Barc)	37	4,1
Rev Clin Esp	33	3,7
Rev Neurol	14	1,6
Free Radic Res	12	1,3
Aten Prim	12	1,3
Rev Esp Cardiol	12	1,3
Free Radic Biol Med	11	1,2
Medicine	10	1,1
Eur J Intern Med	9	1,0
Neuroimmunomodulation	9	1,0
Rejuvenation Res	9	1,0
Emergencias	8	0,9
Psicothema	8	0,9
Clin Transl Oncol	7	0,8
J Am Med Dir Assoc	6	0,7
Ann N Y Acad Sci	5	0,6
Antioxid Redox Signal	5	0,6
Int Psychogeriatr	5	0,6
Nutr Hosp	5	0,6
Proc Nutr Soc	5	0,6
Stroke	5	0,6
Aging Cell	5	0,6
An Med Interna	4	0,4
Bone	4	0,4
Eur J Appl Physiol	4	0,4
Int J Legal Med	4	0,4
Neurology	4	0,4
PLoS One	4	0,4
Ann Med Interna	3	0,3
Arch Biochem Biophys	3	0,3
BMC Public Health	3	0,3
Br J Hosp Med	3	0,3
Clin Neurophysiol	3	0,3
Eur J Cogn Psychol	3	0,3
FASEB J	3	0,3
Forensic Sci Int Genet	3	0,3
Front Biosci	3	0,3

Geriatrka	3	0,3
Heart	3	0,3
Int J Sports Med	3	0,3
J Hypertension	3	0,3
Psicol Conduct	3	0,3
Urod A	3	0,3
Am J Hum Biol	2	0,2
An Psicol	2	0,2
Anal Biochem	2	0,2
Anu Psico	2	0,2
Behav Res Methods	2	0,2
Biochem Biophys Res Commun	2	0,2
Biochim Biophys Acta, Bioenerg	2	0,2
BMC Fam Pract	2	0,2
BMC Neurol	2	0,2
BMJ	2	0,2
Br J Nutr	2	0,2
Br J Pharmacol	2	0,2
Brain Pathol	2	0,2
Brain Res	2	0,2
Cardiology	2	0,2
Clin Auton Res	2	0,2
Clin Chem Lab Med	2	0,2
Clin Drug Investig	2	0,2
Crit Rev Oncol Hematol	2	0,2
Eur J Emerg Med	2	0,2
Eur J Nutr	2	0,2
Gac Sanit	2	0,2
Hum Mol Genet	2	0,2
Int J Aging Hum Dev	2	0,2
Int J Cardiol	2	0,2
Interv Psicosoc	2	0,2
J Appl Physiol	2	0,2
J Hum Genet	2	0,2
J Neurochem	2	0,2
J Neuropathol Exp Neurol	2	0,2
J Sci Med Sport	2	0,2
Maturitas	2	0,2
Med Hypotheses	2	0,2
Med Sci Sports Exerc	2	0,2
Mol Aspects Med	2	0,2
Motricidad	2	0,2

Neurogenetics	2	0,2
Neurología	2	0,2
Nutrition	2	0,2
Psychoneuroendocrinology	2	0,1
ACE	1	0,1
Acta Biochim Pol	1	0,1
Acta Neurol Scand	1	0,1
Acta Physiol (Oxf)	1	0,1
Acta Psiquiatr Psicol Am Lat	1	0,1
Acta Psychol (Amst)	1	0,1
Actual farmacol terap	1	0,1
Adv Drug Deliv Rev	1	0,1
Afim (Pozuelo de Alarcón)	1	0,1
Alcohol Clin Exp Res	1	0,1
Alim Nutr Salud	1	0,1
Am J Chin Med	1	0,1
Am J Clin Nutr	1	0,1
Am J Emerg Med	1	0,1
Am J Med	1	0,1
Am J Med Sci	1	0,1
Am J Neuroradiol	1	0,1
Am J Pathol	1	0,1
Am J Phys Anthropol	1	0,1
Am J Physiol Regul Integr Comp	1	
Physiol		0,1
An Sist Sanit Navar	1	0,1
Angiología	1	0,1
Ann Hum Biol	1	0,1
Ann Intern Med	1	0,1
Annals of Neurology	1	0,1
Ansiedad Estrés	1	0,1
Antropología Física	1	
Latinoamericana		0,1
Appl Physiol Nutr Metab	1	0,1
Arch Neurol (Chic)	1	0,1
Arch Soc Esp Oftalmol	1	0,1
Athenea digit	1	0,1
Aula farm	1	0,1
Aust N Z J Psychiatry	1	0,1
Av diabetol	1	0,1
Behav Brain Res	1	0,1
Biochim Biophys Acta	1	0,1

Biochim Biophys Acta, Mol Basis	1	
Dis		0,1
Biog amines (Print)	1	0,1
Biol Chem	1	0,1
Blood Press Monit	1	0,1
BMC Health Services Research	1	0,1
BMC Neurosci	1	0,1
Br J Cancer	1	0,1
Br J Surg	1	0,1
Brain	1	0,1
Breast Cancer Res	1	0,1
Case Rep Oncol	1	0,1
Cell	1	0,1
Cell Mol Bio	1	0,1
Chem Biol Interact	1	0,1
Circ Heart Fail	1	0,1
Clin Cardiol	1	0,1
Clin Neuropathol	1	0,1
Clin Sci (Lond)	1	0,1
Clinical Biochem	1	0,1
Corazón y salud	1	0,1
Cortex	1	0,1
Cuad Urol	1	0,1
Curr Med Chem	1	0,1
Curr Opin Clin Nutr Metab Care	1	0,1
Curr Opin Psychiatry	1	0,1
Curr Pharm Design	1	0,1
Develop Comp Immunol	1	0,1
Diabetología	1	0,1
Doc Soc	1	0,1
Documentos de Estudios de Ocio	1	0,1
Dolentium hominum	1	0,1
Endokrynol Pol	1	0,1
Epilepsia	1	0,1
Eur J Cardiovasc Nurs	1	0,1
Eur J Clin Pharmacol	1	0,1
Eur J Heart Fail	1	0,1
Eur J Hum Genet	1	0,1
Eur J Pain	1	0,1
Eur J Pharmacol	1	0,1
Eur J Psychol Assess	1	0,1
Eur J Public Health	1	0,1

Eur J Trauma Emerg Surg	1	0,1
Eur Psychiatr	1	0,1
Eur Rev Med Pharmacol Sci	1	0,1
Exp Br Res	1	0,1
Exp Neurol	1	0,1
Fam Cancer	1	0,1
Fam Pract	1	0,1
FEBS Lett	1	0,1
Fisiología	1	0,1
Forensic Sci Int	1	0,1
Guía Psicol	1	0,1
Hipertensión	1	0,1
Hum Mov Sci	1	0,1
IEEE Computer Society	1	0,1
IEEE Trans Biomed Eng	1	0,1
Immunol Lett	1	0,1
Indian J Med Res	1	0,1
Infanc Aprendiz	1	0,1
Infect Disord Drug Targets	1	0,1
Infection	1	0,1
Infocop Online	1	0,1
Inhal Toxicol	1	0,1
Int Immunopharmacol	1	0,1
Int Care Med	1	0,1
Int J Chron Obstruct Pulmon Dis	1	0,1
Int J Clin Pract	1	0,1
Int J Emerg Med	1	0,1
Int J Immunogenet	1	0,1
Int J Ind Ergon	1	0,1
Int J Med Biol Front	1	0,1
Int J Med Inform	1	0,1
Int J Nurs Stud	1	0,1
Int Urol Nephrol	1	0,1
Invest New Drugs	1	0,1
IUBMB Life	1	0,1
J Antimicrob Chemother	1	0,1
J Appl Biomech	1	0,1
J Appl Biomed	1	0,1
J Bioenerg Biomembr	1	0,1
J Biol Chem	1	0,1
J Biomech	1	0,1
J Clin Endocri Metab	1	0,1

J Clin Neurophysiol	1	0,1
J Clin Oncol	1	0,1
J Clin Psychopharmacol	1	0,1
J Exp Biol	1	0,1
J Forensic Leg Med	1	0,1
J Forensic Sci	1	0,1
J Hum Sport Exerc	1	0,1
J Intergener Relatsh	1	0,1
J Neuroimmunol	1	0,1
J Neurol Sci	1	0,1
J Psychol	1	0,1
J Psychopathol Behav Assess	1	0,1
J Psychosomatic Res	1	0,1
J Reprod Immunol	1	0,1
J Sports Sci Med	1	0,1
JAMA	1	0,1
Kidney international	1	0,1
Lancet Neurol	1	0,1
Lang Cogn Proces	1	0,1
Lipids Health Dis	1	0,1
Med Care	1	0,1
Med Gener Fam	1	0,1
Mitochondrion	1	0,1
Monografías Emergencias	1	0,1
N Eng J Med	1	0,1
Nat Genet	1	0,1
Nature	1	0,1
Nature Clin Practice Cardiovasc	1	
Med		0,1
Nefrología	1	0,1
Neurochem Int	1	0,1
Neurochem Res	1	0,1
Neurochemical Research	1	0,1
Neuroepidemiology	1	0,1
Oral Oncol	1	0,1
Palliat Med	1	0,1
Parkinsonism Relat Disord	1	0,1
Phys Sportsmed	1	0,1
Physiol Rev	1	0,1
Polít Soc Eur	1	0,1
Proc Natl Acad Sci USA	1	0,1
Proteomics Clin Appl	1	0,1

Psicologica	1	0,1
Psychol Med	1	0,1
Psychol Rep	1	0,1
Psychol Spain	1	0,1
QJM	1	0,1
Recent Pat DNA Gene Seq	1	0,1
RED	1	0,1
Rev Diagn Biol	1	0,1
Rev Galega Ensino	1	0,1
Rev Int Psicol Ter Psicol	1	0,1
Rev Med Suisse	1	0,1
Rev Mex de Investigación en Psicol	1	0,1
Rev Peru Med Exp Salud Publica	1	0,1
RTS, Rev Treb Soc	1	0,1
Scand J Med Sci Sports	1	0,1
Schizophr Bull	1	0,1
Sci Sports	1	0,1
Semin Arthritis Rheum	1	0,1
Soc y Utop	1	0,1
South Med J	1	0,1
Span J Psychol	1	0,1
Steroid Biochem Mol Biol	1	0,1
Technol Disabil	1	0,1
Trab Soc Hoy	1	0,1
Trauma (Majadahonda)	1	0,1
Trends Endocrinol Metab	1	0,1
Xin Li Xue Bao	1	0,1
<hr/>		
Total otras especialidades	568	62,9
<hr/>		
Total	903	100
<hr/>		

ANEXO 2: LISTADOS TESIS DOCTORALES

Tabla 29

Listado de tesis doctorales de socios de la SEGG, leídas y en curso. 2006-Abril 2011

Título	Año lectura	Universidad
Estudio del Perfil Inmunológico en Individuos Centenarios	2006	Complutense de Madrid
Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en el Anciano	2006	Complutense de Madrid
Influencia del estado de salud en la mortalidad y hospitalización en una población de mayores de 64 años. Estudio poblacional.	2006	Oviedo
Rasgos de personalidad, emociones y experiencia temporal en población muy mayor española: Contribución sobre la Resistencia Psicológica en la vejez avanzada.	2007	Salamanca
Estudio poblacional sobre signos parkinsonianos, parkinsonismo y Enfermedad de Parkinson en mayores de 90 años	2007	Complutense de Madrid
Índices de Comorbilidad y factores pronósticos de situación funcional y mortalidad anual en pacientes ancianos hospitalizados	2007	Pública de Navarra
Pronóstico de los ancianos con enfermedades agudas.	2007	Autónoma de Barcelona
Evaluación funcional y mental del paciente	2009	Autónoma de Madrid
Ensayo clínico aleatorizado sobre la eficacia de una intervención tras una valoración geriátrica integral en el ámbito de la atención primaria.	2010	Autónoma de Barcelona
Características de los pacientes ingresados en un Hospital de Convalecencia Geriátrica incluido en el Sistema Aragonés de Salud	2010	Zaragoza
“Utilidad de la Valoración Geriátrica Integral en ancianas con cáncer de mama”	2010	Miguel Hernández de Elche
Aproximación a las urgencias en el anciano institucionalizado. De la teoría a la realidad	2010	Salamanca
Mecanismos de acción de diferentes tipos de intervenciones nutricionales sobre el estrés oxidativo y sus aplicaciones en el proceso fisiológico del envejecimiento	2010	Lleida
Estrés Oxidativo en el Síndrome de Down	2011	Complutense de Madrid
Envejecimiento, Deterioro cognitivo, Dependencia Funcional y Variables Asociadas: Estudio sobre una Población Española	2011	A Coruña
Orthostatic Hypotension as a marker of Frailty in Older People (http://www.tara.tcd.ie/jspui/handle/2262/56332)	2011	Trinity College Dublin
Importancia del inicio de la terapia hormonal sustitutiva con estrógenos sobre parámetros de estrés oxidativo y consumo de glucosa in vivo	2011	Valencia

Tabla 30

Listado de tesis doctorales dirigidas por socios de la SEGG, presentadas y en curso. 2006-Abril 2011

Título	Año lectura	Universidad
Tesis leídas		
Influencia del sexo en la disfunción ventricular derecha, la hipertensión pulmonar y el pronóstico. Estudio ecocardiográfico y hemodinámica.	2006	Complutense de Madrid
Efecto del agua mineromedicinal de Carabaña en las personas mayores.	2006	Complutense de Madrid
Estudio del perfil inmunológico en individuos centenarios	2006	Complutense de Madrid
Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en el paciente anciano	2006	Complutense de Madrid
Efecto de la ingestión de una dieta enriquecida en antioxidantes sobre el estado funcional y de estrés oxidativo de leucocitos peritoneales de ratón. Cambios con la edad y en respuesta a un proceso inflamatorio	2006	Complutense de Madrid
Influencia cardiovascular en la exodoncia quirúrgica	2007	Complutense de Madrid
Relación entre la presencia de Cuerpos de Lewy y el riesgo de depresión mayor en la enfermedad de Alzheimer	2007	Complutense de Madrid
Análisis inmunohistoquímico en la leucoplasia oral y el carcinoma oral de células escamosas precoz	2007	País Vasco
Efecto de la administración de antioxidantes orales en las adaptaciones al ejercicio físico.	2007	Valencia
Desigualdades en la atención sanitaria y la salud de las personas mayores en la Comunidad de Madrid	2007	Complutense de Madrid
Estudio poblacional sobre signos parkinsonianos, parkinsonismo y enfermedad de Parkinson en sujetos mayores de 90 años	2007	Complutense de Madrid
Efecto del estradiol y otros compuestos estrogénicos sobre la expresión de genes asociados a la longevidad	2007	Valencia
Calidad de vida, función motriz y obesidad en la valoración clínica del anciano	2007	Autónoma de Madrid
Mecanismo de producción de radicales libres en la diabetes: Importancia de la xantina oxidasa e implicación del factor nuclear kb	2007	Valencia
Evaluación de un programa domiciliario de atención a personas con demencia	2008	Complutense de Madrid
Neuroimagen estructural y funcional en pacientes con deterioro cognitivo leve y enfermedad de Alzheimer	2008	Complutense de Madrid
Historia natural de la enfermedad de Parkinson en la provincia de Segovia	2008	Complutense de Madrid
Efectos de la terapia de reminiscencia sobre la sintomatología depresiva, la integridad del yo y el bienestar psicológico en población mayor portuguesa.	2008	Da Beira Interior, Portugal
Dependencia, cuidado informal y función familiar: análisis a través del modelo sociocultural de estrés y afrontamiento.	2008	Salamanca
Deteriorament funcional i cognitiu en nonagenaris.	2008	Barcelona
La relación de ayuda en enfermería. Una lectura antropológica sobre la competencia relacional en el ejercicio de la profesión	2008	Murcia
Ricerca di criteri teologici e antropologici per l'umanizzazione dell'assistenza ospedaliera	2008	Pontificia Facoltà Teologica Teresianum

El pensamiento feminista de Edith Stein: sus conferencias sobre la mujer (Alemania 1930) y nuestras mujeres mayores (España 2006-2007)	2008	Complutense de Madrid
Procesos atencionales y sistemas de memoria en el envejecimiento	2008	UNED
Insomnio letal familiar en el País Vasco: búsqueda del efecto fundador de la mutación D178N(-129M) y efectos del estrés oxidativo en muestras retrospectivas"	2008	País Vasco
Diversidad del genoma mitocondrial en poblaciones autóctonas de la Cornisa Cantábrica: huellas de la recolonización postglacial en Europa	2008	País Vasco
Memorias implícita y explícita. Disociaciones conductuales y electrofisiológicas en jóvenes y mayores con alto nivel educativo	2009	UNED
Efecto de la descontaminación digestiva sobre la mortalidad, las infecciones y la disfunción multiorgánica en pacientes quemados críticos	2009	Complutense de Madrid
Mecanismos implicados en la disfunción endotelial asociada al envejecimiento humano	2009	Autónoma de Madrid
Valor pronóstico de la evaluación funcional en ancianos hospitalizados	2009	Alcalá de Henares
Evaluación de la actividad antioxidante de aguas comerciales con sabores.	2009	Complutense de Madrid
The importance of nuclear glutathione in cell proliferation	2009	Valencia
La ovariectomía como modelo murino de envejecimiento prematuro y sus efectos sobre la función inmunitaria.	2009	Complutense de Madrid
Intervenciones hormonales y nutricionales		
Mecanismos de inmunosenescencia y longevidad. Posibles estrategias para mejorar la calidad de vida en el envejecimiento	2009	Complutense de Madrid
Molecular mechanisms of ageing in neurodegeneration: Role of Oxidative and Endoplasmic Reticulum Stress in Different Human Diseases	2009	Lleida
Análisis de alteraciones genéticas y epigenéticas en muestras citológicas en pacientes con riesgo de desarrollar un carcinoma oral de células escamosas	2009	País Vasco
Validación en español del instrumento Late Life Function and Disability Instrument abreviado	2010	Castilla La Mancha
Efecto del entrenamiento físico sobre la mitocondriogénesis y la expresión de enzimas antioxidantes en .?El músculo de animales jóvenes, viejos y knockout de PGC-1	2010	Valencia
Estudio de estrés oxidativo en hijos de pacientes con enfermedad de Alzheimer portadores del alelo E4 de la Apolipoproteína E.	2010	Valencia
Mecanismes d'acció de diferents tipus d'intervencions nutricionals sobre l'estrès oxidatiu i les seves implicacions en el procés fisiològic de l'envelliment	2010	Lleida
Noves eines per a la caracterització d'efectes funcionals de derivats vegetals sobre mecanismes bàsics de l'envelliment i patologies associades	2010	Lleida
The role of modulating variables in caregivers' distress. (Tesis Europea)	2010	Autónoma de Madrid
Modelos de envejecimiento activo y calidad de vida: Análisis comparativo de programas de entrenamiento de memoria	2010	UNED
Efecto del entrenamiento físico sobre la mitocondriogénesis y la expresión de enzimas antioxidantes en el músculo de animales jóvenes, viejos y knockout de pgc-1?.	2010	Valencia

Perfiles de metilación en el Cáncer de Mama Humano	2010	País Vasco
Actitudes, conocimientos y práctica en los profesionales sanitarios, acerca de la restricciones físicas en ancianos.	2011	Santiago de Compostela
Predictores de la percepción de salud en una población mayor de 65 años en España: Influencias sociodemográficas y del apoyo social	2011	A Coruña
Diseño, elaboración y validación de la eficacia terapéutica de una aplicación informática de estimulación cognitiva dirigida a pacientes con pérdida de memoria asociada a la edad y pacientes con deterioro	2011	A Coruña
Importancia del inicio de la terapia hormonal sustitutiva con estrógenos sobre parámetros de estrés oxidativo y consumo de glucosa in vivo	2011	Valencia
Efectos musculares y hematológicos del uso de rhu Epo en combinación con entrenamiento físico. Implicaciones de la desmopresina y la hipoxia en el dopaje sanguíneo. Estudios in vivo e in vitro	2011	Valencia
Calidad de Vida y Evaluación en pacientes con psoriasis vulgaris tratados con agua mineromedicinal sulfurada en el ambiente domiciliario	2011	Zaragoza
Efectos de la edad y correlatos neurales del priming y la memoria de reconocimiento de objetos explorados a través del tacto	2011	UNED
Importancia del inicio de la terapia hormonal sustitutiva con estrógenos sobre parámetros de estrés oxidativo y consumo de glucosa in vivo	2011	Valencia
Estrés oxidativo y diabetes: papel protector de los estrógenos	2011	Valencia
Bases para una ciudadanía activa en la Unión Europea: aprendizaje permanente y nuevas tecnologías (1992-2010)	2011	Complutense de Madrid
Desarrollo de herramientas moleculares para el análisis de muestras de ADN altamente degradadas,	2011	País Vasco
Efectos musculares y hematológicos del uso de rhuepo en combinación con el entrenamiento físico. Implicaciones de la desmopresina y la hipoxia en el dopaje sanguíneo. Estudios in vivo e in vitro.	2011	Valencia

ANEXO 3: ENTIDADES FINANCIADORAS PROYECTOS COMPETITIVOS

Entidad financiadora	Frec	%
Universidades	11	
Universidad Complutense de Madrid	6	2,4
Universidad del País Vasco	2	0,8
Universidad Salamanca	1	0,4
Universitat de Girona	1	0,4
UNED	2	0,8
Unión Europea	35	
Unión Europea	23	9,1
Unión Europea - Ambient Assisted Living Joint Programme AAL	5	2,0
Unión Europea - Lifelong Learning Programme	4	1,6
Bundesministerium für Gesundheit Deutschland (Ministerio de Sanidad de Alemania)	1	0,4
Department of Health and Children (Irlanda), Atlantic Philantropies, Irish Life	1	0,4
European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA)	1	0,4
Nacional	115	
Consejo Superior de Deportes	2	0,8
Consejo Superior de Investigaciones Científicas. España-Marruecos	1	0,4
Ministerio de Ciencia e Innovación	13	5,1
Ministerio de Ciencia e Innovación. Instituto de Salud Carlos III	5	2,0
Ministerio de Ciencia e Innovación. Instituto de Salud Carlos III. Fondo de Investigación Sanitaria.	21	8,3
Ministerio de Ciencia e Innovación. Plan Nacional de I+D+i. Acción Estratégica de Deporte - Instituto de Salud Carlos III.	1	0,4
Ministerio de Ciencia e Innovación, convocatoria INNPACTO	1	0,4
Ministerio de Ciencia e Innovación. Programa Nacional de Investigación Fundamental. VI Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica.	1	0,4
Ministerio de Ciencia e Innovación. Subprograma de Proyectos de Investigación Fundamental no Orientada	2	0,8
Ministerio de Ciencia e Innovación. Programa de Investigación Aplicada y Desarrollo Experimental.	1	0,4
Ministerio de Ciencia e Innovación. Convocatoria CENIT	2	0,8
Ministerio de Ciencia e Innovación. Plan Nacional de Investigación I+D+i.	3	1,2
Ministerio de Ciencia e Innovación. Promoción General del Conocimiento-Fisiología.	1	0,4
Ministerio de Ciencia e Innovación. Cibernet-Centro Investigación Biomédica en Red Enfermedades Neurodegenerativas	1	0,4
Ministerio de Educación y Ciencia	7	2,8
Ministerio de Educación y Ciencia-CICYT	2	0,8

Ministerio de Educación y Ciencia. Planes Nacionales I+D Dirección General de Investigación.	3	1,2
Ministerio de Educación y Ciencia. Programa de Acciones Integradas Hispano-Francesas	2	0,8
Ministerio de Educación y Ciencia. Promoción General del Conocimiento-Fisiología.	2	0,8
Programa de Movilidad de Profesores de Universidad e Investigadores.	1	0,4
Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.	1	0,4
Ministerio de Industria, Turismo y Comercio.	2	0,8
Ministerio de Industria Turismo y Comercio. Subprograma AVANZA.	6	2,4
Ministerio de Sanidad y Política Social.	2	0,8
Ministerio de Sanidad y Política Social. Ayudas para el fomento de la Investigación clínica independiente	1	0,4
Ministerio de Sanidad y Consumo. Plan Nacional sobre Drogas.	1	0,4
Ministerio de Sanidad y Consumo. Programa Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud.	1	0,4
Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales	5	2,0
Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. IMSERSO	14	5,5
Genoma España. Ministerio de Ciencia e Innovación, Ministerio de Sanidad y Política Social, Ministerio de Industria, Turismo y Comercio, Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino. Comunidades Autónomas de Navarra y Andalucía.	1	0,4
Ministerio de Economía y Hacienda. Instituto de Estudios Fiscales	2	0,8
Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología	2	0,8
Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)	3	1,2
VI Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2008-2011.	1	0,4
Autonómico	60	
Comunidad Autónoma de Madrid	3	1,2
Junta de Castilla-La Mancha	4	1,6
Consejería Sanidad de la Junta de Castilla y León	2	0,8
Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León	1	0,4
Gerencia Regional de Salud de Castilla y León	1	0,4
Servicio Sanitario de Castilla y León. SACYL	1	0,4
Gobierno Vasco	1	0,4
Gobierno Vasco. Departamento de Sanidad	2	0,8
Gobierno Vasco. Sociedad para la transformación competitiva SPRI.	1	0,4
Gobierno Vasco. Convocatoria Saiotek	13	5,1
Departamento de I+D - Diputación Foral de Gipuzkoa	1	0,4
Generalitat de Catalunya	1	0,4
Generalitat de Catalunya. Departament de Salut	1	0,4
Generalitat de Catalunya. Ayuda de la Direcció General de Recerca a Grupos de Investigación Consolidados.	2	0,8
Generalitat de Catalunya. Red de centros de soporte a la innovación tecnològica (xarxa IT), Centro de Innovación y Desarrollo.	1	0,4

Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria	1	0,4
Institut d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol. IDIAP Jordi Gol	1	0,4
Generalitat Valenciana	4	1,6
Generalitat Valenciana. Conselleria d'Empresa, Universitat i Ciència.	2	0,8
Generalitat Valenciana. Conselleria de Educació	3	1,2
Instituto de la Mediana y Pequeña Industria Valenciana	5	2,0
Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad	3	1,2
Xunta de Galicia. Dirección Xeral I+D+I.	1	0,4
Xunta de Galicia. Consellería de Innovación, Industria y Comercio	2	0,8
Xunta de Galicia. Consellería de Educación y Ordenación Universitaria.	1	0,4
Fundación para el Fomento en Asturias de la Investigación Científica Aplicada	1	0,4
Institut de Serveis Socials y Esportius del Consell de Mallorca.	1	0,4
Local	4	
I+D. Almería.	3	1,2
Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge IDIBELL. Barcelona.	1	0,4
Obra social	24	
Banco Santander Central Hispano-Universidad Complutense Madrid	2	0,8
Fundació 'la Caixa'	1	0,4
Fundacion Viure y Conviure - Caixa Catalunya	1	0,4
Fundació Agrupació Mútua en l'àmbit de la vellesa.	1	0,4
Fundació Víctor Grífols i Lucas	1	0,4
Fundación Bilbilis	4	1,6
Fundación Edad&Vida	1	0,4
Fundación Eugenio Rodriguez Pascual	1	0,4
Fundación Inocente, Inocente	1	0,4
Fundación Mapfre	4	1,6
Fundación Mutua Madrileña	4	1,6
Caja Vital	1	0,4
Obra Social Caja Madrid	2	0,8
Total	249	100

ANEXO 4: TEMAS DE INVESTIGACIÓN

Tema / Subtema	Frec	%
Actividad y ejercicio físico		
Actividad física y envejecimiento	4	10,3
Deporte	1	2,6
Adicciones		
Alcoholismo	1	2,6
Autonomía y dependencia		
Dependencia	3	7,7
Cuidados, cuidadores, dependencia	1	2,6
La atención a la dependencia	1	2,6
La promoción de la autonomía	1	2,6
Personas con discapacidad, inclusión social, participación social, intervención comunitaria	1	2,6
Valoración geriátrica test cm 98 de valoración funcional (abvd, aivd, aavd)	1	2,6
Calidad asistencial		
Buenas prácticas como sistemas de mejora continua en los profesionales y en organizaciones asistenciales y de capacitación	1	2,6
Burnout	1	2,6
Calidad asistencial resultados en salud	1	2,6
Calidad de prescripción en geriatría (stopp-start)	1	2,6
Calidad de vida		
Calidad de vida	7	18,0
Calidad de vida en los pacientes de Alzheimer y sus cuidadores	1	2,6
Cáncer		
Cáncer: epigenómica	1	2,6
Fragilidad en anciano con cáncer	1	2,6
Oncología y envejecimiento	1	2,6
Sarcopenia en anciano con cáncer	1	2,6
Utilidad del tks como modelo pronóstico de supervivencia para pacientes con cáncer terminal asistidos en domicilio por equipo de soporte como investigador principal	1	2,6
Valoración geriátrica integral en anciano con cáncer	1	2,6
Cuidadores		
Cuidadores	3	7,7
Sobrecarga de los cuidadores de enfermos de Alzheimer	2	5,2
Calidad de vida en los pacientes de Alzheimer y sus cuidadores	1	2,6
Cuidadores primarios	1	2,6
Cuidadores, demencia, emociones, intervención psicológica, intervenciones no farmacológicas	1	2,6
Cuidados, cuidadores, dependencia	1	2,6
Cuidadores, recursos online/web para cuidadores, caregivers, caregiver site, caregiver web y caregiver support	1	2,6

Estrés del cuidadores	1	2,6
Perfil y contenido formativo del TASS (cuidadores)	1	2,6
Cuidados intensivos		
Anciano y cuidados intensivos	1	2,6
Cuidados no farmacológicos		
Cuidadores, demencia, emociones, intervención psicológica, intervenciones no farmacológicas	1	2,6
Delirium		
Cuadro confusional agudo	10	25,7
Prevención del cuadro confusional agudo durante la hospitalización	1	2,6
Demencias		
Demencias	24	61,6
Demencia sobrecarga cuidadores	2	5,2
Biomarcadores en la demencia	1	2,6
Comorbilidad y demencia	1	2,6
Cuidadores, demencia, emociones, intervención psicológica, intervenciones no farmacológicas	1	2,6
Daño oxidativo al dna en demencia Alzheimer	1	2,6
Dcl, Alzheimer, lenguaje, cognición, desarrollo psicológico y vejez	1	2,6
Demencia prevalencia tratamiento farmacológico y no farmacológico	1	2,6
Fármacos y demencia	1	2,6
Relación entre demencia y alteraciones oftalmológicas	1	2,6
Terapia ocupacional en demencia: intervenciones que incluyen actividades significativas para personas con demencia	1	2,6
Valoración e intervención en demencia	1	2,6
Demografía		
Demografía	1	2,6
Envejecimiento poblacional	1	2,6
Dependencia		
Dependencia, deterioro funcional, discapacidad	6	15,4
Capacidad funcional	3	7,8
Deterioro cognitivo		
Deterioro cognitivo	5	12,9
Deterioro cognitivo leve	3	7,8
Deterioro cognitivo, demencia	2	5,2
Dcl, Alzheimer, lenguaje, cognición, desarrollo psicológico y vejez	1	2,6
Deterioro cognitivo en relación con intervenciones quirúrgicas con anestesia general	1	2,6
Deterioro cognitivo trastornos de la marcha anciano	1	2,6
Deterioro cognitivo tratamiento	1	2,6
Diabetes		
Diabetes	2	5,1
Antidiabéticos orales en asistencia primaria	1	2,6

Control de diabetes en residencias	1	2,6
Dolor		
Dolor	1	2,6
Dolor en pacientes no comunicativos ej demencia	1	2,6
Dolor persistente	1	2,6
Enfermedades cardiovasculares		
Insuficiencia cardiaca	8	20,5
Enfermedades cardiovasculares	3	7,8
Factores de riesgo cardiovascular	2	5,1
Arteritis de células gigantes	1	2,6
Colitis isquémica	1	2,6
Disfunción endotelial	1	2,6
Hipertensión y cerebro	1	2,6
Hipertensión arterial en asistencia primaria	1	2,6
Hipotensión ortostática	1	2,6
Insuficiencia cardiaca & funcionalidad	1	2,6
Insuficiencia cardiaca programa de gestión de enfermedad crónicas	1	2,6
Síndrome coronario agudo & funcionalidad	1	2,6
Tecnologías de información y comunicación e insuficiencia cardiaca	1	2,6
Telemedicina en insuficiencia cardiaca	1	2,6
Urgencias e insuficiencia cardiaca	1	2,6
Envejecimiento		
Envejecimiento	11	28,2
Envejecimiento cerebral	3	7,8
Inmunosenescencia	2	5,1
Cuarta edad	1	2,6
Envejecimiento patológico	1	2,6
Envejecimiento poblacional	1	2,6
Envejecimiento rural	1	2,6
Envejecimiento, evaluación, potencial de aprendizaje, Alzheimer, envejecimiento activo	1	2,6
Envejecimiento, género estrés oxidativo, células madre	1	2,6
Mecanismos de envejecimiento vascular	1	2,6
Envejecimiento activo		
Envejecimiento saludable	1	2,6
Envejecimiento satisfactorio	2	5,1
Envejecimiento activo	5	12,9
Envejecimiento activo, contexto rural, participación social y ciudadana, empowerment, intervención comunitaria	1	2,6
Envejecimiento activo, nuevas tecnologías en la atención a personas mayores, funcionamiento cognitivo y dependencia	1	2,6

Promoción de la salud, hábitos saludables, intervención comunitaria, participación ciudadana	1	2,6
Epidemiología		
Comorbilidad	1	2,6
Comorbilidad y demencia	1	2,6
Epidemiología	1	2,6
Epidemiología salud mental	1	2,6
Estudio poblacional	1	2,6
Estudios sociosanitarios de poblaciones de personas mayores	1	2,6
Estudios longitudinales	1	2,6
Factores pronósticos de mortalidad hospitalaria	1	2,6
Marcadores de mortalidad	1	2,6
Marcadores de mortalidad a corto y medio plazo en pacientes hospitalizados	1	2,6
Pronóstico de los anciano con enfermedad agudas	1	2,6
Vejez avanzada	1	2,6
Estrés oxidativo		
Estrés oxidativo	9	23,2
Daño oxidativo al dna en demencia Alzheimer	1	2,6
Estrés oxidativo y enfermedades neurodegenerativas	1	2,6
Marcadores de estrés oxidativo y envejecimiento en síndrome de down	1	2,6
Farmacología		
Farmacología	2	5,1
Fármacos y demencia	1	2,6
Final de vida y cuidados paliativos		
Cuidados paliativos	5	12,9
Cuidados Paliativos no oncológicos	1	2,6
Cuidados paliativos; atención y humanización de la asistencia a población en situación de terminalidad necesidades espirituales	1	2,6
Eutanasia	1	2,6
Insomnio en pacientes con enfermedad avanzada ingresados en una unidad de cuidados paliativos	1	2,6
Fisioterapia		
Cinesiterapia	1	2,6
Fisioterapia	1	2,6
Formación de mayores		
Educación de las personas mayores	2	5,1
Educación para la salud	1	2,6
Educación permanente/ aprendizaje a lo largo de la vida	1	2,6
Gerontagogia	1	2,6

Formación de profesionales

Avances en ciencias de la educación y aplicabilidad en el campo de la gerontología y la gerontología: metodologías constructivistas aplicables en programas socioeducativos con personas mayores y en pr	1	2,6
Sistemas de formación y capacitación de profesionales en el sector (en la promoción del envejecimiento activo y de la atención a personas en situación de dependencia y/o con necesidad de ayuda)	1	2,6

Fracturas

Fractura de cadera	9	23,1
Fractura de cadera, desnutrición, úlceras por decúbito	1	2,6

Fragilidad

Fragilidad	10	23,1
Fragilidad e insuficiencia cardíaca	1	2,6
Fragilidad en anciano con cáncer	1	2,6
Fragilidad, sarcopenia	1	2,6
Fragilidad, sarcopenia, prevención dependencia	1	2,6

Genómica

Cáncer: epigenómica	1	2,6
Enfermedades neurodegenerativas: polimorfismos genéticos	1	2,6
Genética	1	2,6
Genética de poblaciones humanas y evolución	1	2,6
Genética forense	1	2,6

Geriatría

Geriatría	2	5,1
Fisiología del envejecimiento	1	2,6
Geriatría; atención y humanización de la asistencia a población mayores dependiente enfermedad de Alzheimer y cuidado del cuidadores	1	2,6
Mayores	1	2,6

Ictus

Ictus	1	2,6
Ictus isquémico & funcionalidad	1	2,6
Ictus y envejecimiento	1	2,6
Prevención del ictus	1	2,6

Investigación varios

Ensayos clínicos	1	2,6
------------------	---	-----

Hospitalización

Factores pronósticos de mortalidad hospitalaria	1	2,6
Hospitalización de agudos	1	2,6
Prevención del deterioro funcional durante la hospitalización	1	2,6

Inmunología

Gerontología, centenarios, inmunología, sarcopenia, osteoporosis	1	2,6
--	---	-----

Incontinencia		
Incontinencia urinaria	2	5,1
Dispositivos de alarma incontinencia	1	2,6
Jubilación		
Jubilación, actitudes, satisfacción vital	2	5,1
Longevidad		
Centenarios	2	5,1
Longevidad	4	10,3
Estrés oxidativo, envejecimiento y longevidad	1	2,6
Gerontología, centenarios, inmunología, sarcopenia, osteoporosis	1	2,6
Manipulaciones nutricionales y longevidad	1	2,6
Movilidad y caídas		
Caídas	8	20,6
Caídas osteoporosis	5	13,0
Síncope	2	5,1
Deterioro cognitivo trastornos de la marcha anciano	1	2,6
Velocidad de la marcha	1	2,6
Miedo a caerse (fear of falling); pérdidas transitorias de conocimiento	1	2,6
Rendimiento físico	1	2,6
Posturografía en el anciano bases y estudios de investigación	1	2,6
Neumología		
EPOC	1	2,6
Neumonías en anciano	1	2,6
Nuevas tecnologías		
Desarrollos tecnológicos para el seguimiento de las ABVD en ayuda a domicilio	1	2,6
Gerontotecnología	1	2,6
Nuevas tecnologías para atención a las personas en situación de dependencia y desarrollo de envejecimiento activo	1	2,6
Nuevas tecnologías y demencia	1	2,6
Nuevas tecnologías y personas mayores	1	2,6
Sistemas de información	1	2,6
Tecnologías de información y comunicación e insuficiencia cardiaca	1	2,6
Telemedicina	1	2,6
Telemedicina en insuficiencia cardiaca	1	2,6
Usabilidad y accesibilidad en productos, entornos y servicios para las personas mayores	1	2,6
Nutrición		
Nutrición	12	30,8
Malnutrición	3	7,8
Disfagia	2	5,2
Adipoquinas	1	2,6

Déficit de vitamina b12 y su relación con enfermedades neurodegenerativas en el anciano	1	2,6
Hábitos alimentarios en usuarios de centros de día municipales	1	2,6
Manipulaciones nutricionales y longevidad	1	2,6
Nutrición enteral	1	2,6
Nutrición sarcopenia	1	2,6
Valoración del estado nutricional en una consulta de geriatría	1	2,6
Ortogeriatría		
Ortogeriatría	1	2,6
Otras enfermedades metabólicas		
Colesterol	1	2,6
Enfermedad del metabolismo mineral óseo	1	2,6
Enfermedad metabólicas	1	2,6
Síndrome metabólico diabetes	1	2,6
Otras infecciones		
Colonización por SAMR en media y larga estancia	2	5,1
Enfermedades infecciosas	2	5,1
Infección nosocomial en media y larga estancia	1	2,6
Infección por VIH en el pacientes anciano	1	2,6
Otras neurología		
Neurogeriatría	2	5,1
Cerebro y envejecimiento	1	2,6
Déficit de vitamina B12 y su relación con enfermedades neurodegenerativas en el anciano	1	2,6
Deprivación sensorial en anciano	1	2,6
Enfermedades neurodegenerativas: polimorfismos genéticos	1	2,6
Intolerancia ortostática	1	2,6
Memoria implícita y explícita	1	2,6
Neurodegeneración	1	2,6
Neuroinmunomodulación	1	2,6
Parkinsonismo,	1	2,6
Patologías neurodegenerativas	1	2,6
Personas mayores		
Personas mayores	4	11,3
Medicación		
Polifarmacia	3	7,7
Adecuación de la prescripción en anciano polimedicaos	1	2,6
Efectos adversos de medicamentos	1	2,6
Prescripción inadecuada	1	2,6
Políticas		
Copago prestaciones ley dependencia	1	2,6
Evaluación de programas	1	2,6

Financiación ley dependencia	1	2,6
Financiación servicios sociales	1	2,6
Impacto políticas sociales en los usuarios	1	2,6
Mejorar la inclusión social de mayores	1	2,6
Participación		
Ocio y animación socio-cultural	1	2,6
Participación cívica y voluntariado de personas mayores	1	2,6
Programas intergeneracionales	1	2,6
Programas universitarios para mayores	1	2,6
Psicosocial		
Emociones y envejecimiento	2	5,1
Afrontamiento de problemas y resiliencia	1	2,6
Anciano situación de calle	1	2,6
Bienestar	1	2,6
Correlatos neurales del envejecimiento	1	2,6
Espiritualidad y psicología	1	2,6
Estereotipos negativos asociados al envejecimiento	1	2,6
Evaluación psicológica	1	2,6
Exclusión social	1	2,6
Formación sociosanitaria: en counselling, relación de ayuda, duelo, habilidades de comunicación	1	2,6
Generatividad en la vejez	1	2,6
Género y envejecimiento	1	2,6
Identidad y vejez	1	2,6
Intervención social y producto de apoyo	1	2,6
Perfil de usuarios de los grupos de mantenimiento de mayores	1	2,6
Personas con discapacidad, inclusión social, participación social, intervención comunitaria	1	2,6
Procesos de envejecimiento personal	1	2,6
Mejorar la inclusión social de mayores	1	2,6
Regulación emocional	1	2,6
Relaciones familiares en la vejez	1	2,6
Relaciones intergeneracionales	1	2,6
Relaciones interpersonales y apoyo social	1	2,6
Reminiscencia y vejez	1	2,6
Sentido de la vida	1	2,6
Sentimiento de soledad	1	2,6
Sexualidad en la tercera edad	1	2,6
Trabajo, familia y género	1	2,6
Psiquiatría y salud mental		
Depresión	3	7,7
Síntomas neuropsiquiátricos	3	7,7

Alteraciones del comportamiento	1	2,6
Epidemiología salud mental	1	2,6
Espiritualidad y psicología	1	2,6
Tratamiento psicoeducativo para familiares y pacientes con trastorno límite de la personalidad	1	2,6
Metodología de investigación en psicopatología	1	2,6
Psicogeriatría	1	2,6
Trastornos de ansiedad y preocupación	1	2,6
Residencias		
Control de diabetes en residencias	1	2,6
El psicólogo en los centros geriátricos	1	2,6
Gestión residencias de adultos mayores	1	2,6
Medicina en centros gerontológicos	1	2,6
Adecuación del traslado de residentes de centros residenciales a hospital de agudos	2	5,1
SAD		
Atención domiciliaria	2	5,1
Desarrollos tecnológicos para el seguimiento de las abvd en ayuda a domicilio	1	2,6
Mejora en los protocolos de asistencia a domicilio	1	2,6
Sarcopenia		
Fragilidad, sarcopenia	7	18,1
Gerontología, centenarios, inmunología, sarcopenia, osteoporosis	1	2,6
Sarcopenia en anciano con cáncer	1	2,6
Servicios y asistencia en general		
Asistencia geriátrica	3	7,7
Coordinación sociosanitaria	3	7,7
Servicios	3	7,7
Costes servicios sociales y sanitarios	1	2,6
Estudios sociosanitarios de poblaciones de personas mayores	1	2,6
Geriatría; atención y humanización de la asistencia a población mayores dependiente enfermedad de Alzheimer y cuidado del cuidadores	1	2,6
Insuficiencia cardíaca programa de gestión de enfermedad crónicas	1	2,6
Mejora en las alternativas y uso racional de las contenciones físicas	1	2,6
Modelos de protección y atención sociosanitarias	1	2,6
Niveles asistenciales	1	2,6
Salud	1	2,6
Subagudos	1	2,6
Usabilidad y accesibilidad en productos, entornos y servicios para las personas mayores	1	2,6
Terapia ocupacional		
Terapia ocupacional en demencia: intervenciones que incluyen actividades significativas para personas con demencia	1	2,6
Terapia ocupacional y geriatría	1	2,6

Terapias basadas en agua		
Balneoterapia	1	2,6
Capacidad antioxidante en aguas mineromedicinales	1	2,6
Efecto del agua sulfurada sobre daño oxidativo a macromoléculas	1	2,6
Hidrología medica y termalismo	1	2,6
Hidroterapia	1	2,6
Peloterapia	1	2,6
Talasoterapia	1	2,6
Úlceras por presión		
Inmovilidad úlceras por presión y heridas crónicas	2	5,1
Unidades de geriatría, larga y media estancia		
Colonización por SARM en media y larga estancia	1	2,6
Consumo de laxantes en unidades de media estancia	1	2,6
Medicina geriátrica de agudos	1	2,6
Seguimiento al alta de pacientes de larga estancia	1	2,6
Sujeciones	1	2,6
Adecuación del traslado de residentes de centros residenciales a hospital de agudos	1	2,6
Unidad de agudos de geriatría	1	2,6
Urgencias		
Urgencias e insuficiencia cardiaca	1	2,6
Urgencias valoración geriátrica anciano	1	2,6
Urgencias y mayores	1	2,6
Urgencias y pacientes geriátrico	1	2,6
Urología		
Bacteriuria asintomática en el anciano	1	2,6
Valoración		
Valoración geriátrica	2	5,1
Urgencias valoración geriátrica anciano	1	2,6
Valoración del estado nutricional en una consulta de geriatría	1	2,6
Valoración e intervención en demencia	1	2,6
Valoración geriátrica comunitaria	1	2,6
Valoración geriátrica integral en anciano con cáncer	1	2,6
Valoración geriátrica test cm 98 de valoración funcional (abvd, aivd, aavd)	1	2,6
Violencia		
Malos tratos en el anciano	5	13,0
Detección y prevención de situaciones de riesgo socioemocional: infancia, adolescencia y personas mayores (principalmente detección de malos tratos)	1	2,6
Violencia de género en parejas adultas mayores	1	2,6

ANEXO 5: CUESTIONARIOS UTILIZADOS:

Datos personales

Gracias por participar en la encuesta, por favor, rellene sus datos personales, a continuación pase al siguiente formulario

*Obligatorio

Introduzca su número de socio de la SEGG *

Introduzca sus apellidos *

Introduzca su nombre

¿Cuál es su lugar de trabajo principal? * Especifique el nombre completo

Especifique qué tipo de centro es su lugar de trabajo principal *

- CAP/Asistencia Primaria
- Residencia /Unidad de larga estancia
- Hospital - Unidad/Servicio de geriatría
- Hospital - Medicina Interna
- Hospital - Otros
- Hospital - Media Estancia / Centro Socio-sanitario
- Universidad
- Administración pública
- Otro:

Especifique qué tipo de centro es su lugar de trabajo secundario *

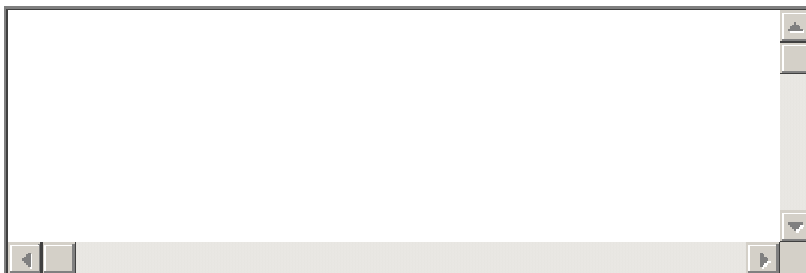
- CAP/Asistencia Primaria
- Residencia/Unidad de larga estancia
- Hospital - Unidad/Servicio de geriatría
- Hospital - Medicina interna
- Hospital – Otros

- Hospital - Media Estancia / Centro Socio-sanitario
- Universidad
- Administración pública
- No tengo lugar secundario de trabajo
- Otro:

Pertenece a algún grupo consolidado de investigación? NO incluir la participación en grupos basados en un proyecto (p. ej. proyectos europeos), que ya se referencian en el apartado de proyectos

- RETICS
- CIBER
- CAIBER
- Instituto de Investigación Biomédica
- Otro:

Introduzca sus temas de investigación (máximo 5) prioritarios en palabras clave. *
Escriba cada tema en una nueva línea



Artículos

Indique aquí los artículos publicados en el período 2006-2011, aparecidos en publicaciones indexadas en Pubmed/Medline o Psycinfo

*Obligatorio

Introduzca su número de socio de la SEGG * Indíquelo para todos los artículos que introduzca.

Introduzca el tipo de artículo del que se trata *

- Original
- Revisión
- Editorial
- Carta
- Nota/caso clínico

Introduzca los autores separados por punto y coma; por ejemplo "Lopez J; Garcia P" *

Título del artículo *

Título de la revista (en formato abreviado normalizado) *

Año *

Volumen

Número *

Páginas *

Proyectos competitivos

Liste aquí los proyectos de financiación pública o privada competitivos, es decir, convocatorias abiertas, no se incluyen los proyectos públicos o privados realizados sin convocatoria y procedentes de negociación u otros métodos. Incluya el período 2006-2011.

*Obligatorio

Número de socio de la SEGG *

Investigador principal *

Nombre del proyecto *

Años inicio y finalización *

Ente financiador *

