GACETA de la segg

Sociedad Española de Geriatría y Gerontología

Revista Patrocinada por **NOVARTIS**

Año 9, número 30 • primavera 2010

GACETA de la SEGG
www.segg.es
Director: **José Manuel Ribera Casado**
Edita: Senda Editorial, SA
lagaceta@gruposenda.net

Depósito Legal: **M-51222-2002**
ISSN: **1695-7318**

sumari

4 **Saludo**
José Manuel Ribera

5 **La Columna del Presidente**
Pedro Gil Gregorio

6 **Noticias de la SEGG**
congresos, reuniones, premios
- Premios y Becas de la SEGG
- Noticias
- Publicaciones
- Congresos

12 **Entrevista**
Blanca Clavijo
Presidenta de AFAL

14 **Asociaciones**
Eduardo Rodríguez Rovira
El mundo de los Seniors CEOMA como ejemplo

20 **Informe**
Carta de Derechos
para la participación de las personas mayores en los ensayos clínicos

52º Congreso de la SEGG en Valladolid

José Manuel Ribera
Director de la Gaceta de la SEGG

Presentamos el primer número del año. Como siempre aparece en pleno curso y coincidiendo con la llegada de la primavera. El contenido de este número incluye la obligada llamada a nuestro encuentro anual del próximo mes de junio. Esta vez será el número 52, en Valladolid, bajo el título genérico de *Hacia la mejora en la atención*. Un poco más tarde, en septiembre, deberemos asistir al congreso europeo de la EUGMS (European Union Geriatric Medicine Society), atendiendo una convocatoria que será la antesala de la reunión que un año después, en septiembre de 2011, celebraremos en Málaga, fundiendo en uno los dos congresos, el nacional de la SEGG, nuestra sociedad, y el europeo de la EUGMS. Pero para ello todavía queda mucho tiempo e incluso antes de esta última cita, durante la primavera de 2011, Bolonia acogerá como sede el correspondiente a la región europea de la IAGG. De momento centremos nuestra atención en el viaje a Valladolid, que ya habrá ocasión para ocuparnos del resto más adelante.

Mientras tanto la vida de nuestra sociedad sigue su curso y de algunos de los aspectos relacionados con el mismo damos cuenta en este número. Por ejemplo, de la publicación consensuada por expertos de un documento que recoge una "Carta de derechos", encuadrada en una serie de consideraciones de carácter ético relativas a la práctica de ensayos clínicos con personas mayores. Se trata de un campo importante y delicado. Importante porque el colectivo de más edad ha estado excluido de manera tradicional de este tipo de estudios, siendo así que se trata del grupo humano que mayoritariamente utiliza los fármacos y los procedimientos terapéuticos de cualquier otra naturaleza que constituyen el objeto de estudio en estos ensayos. Delicado porque cuestiones como las relacionadas con el consentimiento informado o con los criterios de inclusión y exclusión del paciente anciano ofrecen singularidades que es necesario tener en cuenta. A todo ello aluden las normas que aquí se reproducen.

También va a poder encontrar el lector una amplia reflexión-reportaje sobre cuestiones relacionadas con la jubilación y los jubilados preparado por D. Eduardo Rodríguez Rovira. El autor, bien conocido por buena parte de los socios de la SEGG es una persona vinculada a los problemas geronto-geriátricos desde vertientes muy diversas. Fue en su momento el responsable máximo de empresas farmacéuticas de primer nivel dentro de nuestro país. Más adelante centró su actividad en impulsar y presidir el colectivo de personas mayores en CEOMA. No me cabe ninguna duda acerca del interés que su artículo va a despertar en un amplísimo sector de nuestros socios.

Blanca Clavijo es la persona entrevistada en este número. Además de socia activa de la SEGG, mantiene con la Sociedad una doble vinculación adicional. Por una parte, a través de su condición de militante activa desde hace muchos años en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer. Pero, además, ya en el marco de su ejercicio profesional, por el papel que ha asumido como asesora legal para todos nuestros socios en cualquier problema de este tipo que pueda presentarse dentro del marco de lo que constituye nuestra actividad geronto-geriátrica.

Completamos el número, como siempre, con otras noticias que hemos considerado pueden también tener un interés relevante para el lector, entre ellas, la que recoge la actividad de nuestra página web.

Feliz Primavera y hasta Valladolid.

Pedro Gil Gregorio
Presidente de la SEGG

FIN DE CURSO

El casi tiempo ha pasado. Hace casi tres años que esta Junta Directiva asumió la responsabilidad de dirigir los destinos de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. En este momento, que termina el periodo para el que fuimos elegidos por un gran número de socios, es el adecuado para hacer una mínima revisión de todo lo acontecido, de los logros y éxitos y también de los fracasos y de las cosas que pretendíamos poner en marcha y que, por diversos motivos, no hemos conseguido realizar.

En el capítulo de logros incluimos los congresos realizados (Granada y Bilbao) y el que todavía tenemos que celebrar (Valladolid). El reconocimiento de los socios, de las entidades colaboradoras y de organismos nacionales e internacionales así nos lo indican. También hemos puesto en marcha el próximo congreso europeo a celebrar en Málaga.

La inclusión de la revista dela SEGG en el *índex medicus* ha sido el resultado del esfuerzo de todas las anteriores juntas directivas, el éxito también de todos nuestros socios y de todos los investigadores que decidieron, en su momento, utilizar nuestra revista como instrumento para dar a conocer sus trabajos. En el momento que escribo estas líneas estamos a la espera de poder conseguir el tan deseado índice de impacto.

La producción científica de la SEGG en forma de publicaciones ha seguido la línea iniciada en anteriores juntas. Se han publicado tratados como el de Neuropsicogeriatria o el de Biogerontologia clínica, guías de buena practica clínica y se ha mantenido, aunque con importantes dificultades, la colección de Gerontología Social.

Un hecho novedoso durante este periodo, de esta junta directiva, es la tendencia a la profesionalización con la contratación de la figura de un Gerente. Estamos convencidos que esto supondrá un relanzamiento definitivo de nuestra sociedad. Asimismo, disponemos de un gabinete jurídico que presta sus servicios a todos los socios de la SEGG en los aspectos relacionados con su actividad profesional.

Pero, evidentemente, esta junta directiva no ha conseguido alcanzar algunos de los objetivos que inicialmente nos planteábamos. No se ha conseguido incrementar de una forma significativa el numero de socios y, todavía más importante, implicar a un numero mayor de ellos en los proyectos y actividades que se ponen en marcha. Creemos que la nueva junta directiva deberá iniciar en marcha un plan de captación de nuevos socios y la implicación de los mismos. La sociedad es de todos y necesita de todos.

Hemos intentando, con todos los medios a nuestro alcance, conseguir la presencia de la Geriatría a todas las comunidades autónomas y, en aquellas donde ya estaba presente, potenciarla en sus dotaciones personales. No lo hemos conseguido y, sin temor a equivocarme, es el máximo fracaso, o por lo menos así lo considero. Los ejemplos más sangrantes siguen siendo el País Vasco y Andalucía. Pero, además, otras comunidades como la Valenciana o Castilla-León siguen dando muestras de su poca sensibilidad hacia la atención sanitaria y social de calidad a los ancianos. Además, debemos añadir la situación de crisis económica que vivimos en la actualidad y que hacen aún más difícil la implantación de nuevos programas sanitarios. Sinceramente creo que los días de dialogo y negociaciones deben dar paso a planes más agresivos, utilizando todos nuestros recursos. En una situación muy similar debemos ubicar a la conocida y mal denominada Ley de la Dependencia.

En fin, hemos puesto trabajo, ilusión, dedicación y hemos quitado horas a nuestras familias. Hemos experimentado un gran número de sentimientos y emociones.

En esta ultima carta que, como presidente de la SEGG, sólo puede animaros a seguir luchando y trabajando por nuestros ancianos allí donde estén y en el puesto donde desempeñéis vuestra actividad profesional. Todo lo demás es pasajero e insustancial. Se deben incluir en el concepto de la levedad del tiempo.

Muchas gracias a todos y el mayor de los éxitos.

congresos, reuniones, premios

Congresos

Aprovechando que el *Conguerga* pasa por Valladolid

Es posible que, como dicen algunos, los congresos nacionales de cualquier especialidad se parezcan a los cometas, "que pasan cada mucho de forma fulgurante y se alejan sin más"; ...y que aprovecharlos se resume tan solo en dejarse deslumbrar por los reflejos del lugar iluminado. Me niego a pensar que todo el esfuerzo realizado se salde con fotogramas más o menos persistentes en la retina de los participantes, o lo que sería aún peor, con las estanterías saturadas de papel cuché sin desembalar.

Espero que, además del interés y difusión de los temas científico-técnicos, nuestro congreso sirva, como de costumbre, para establecer relaciones entre profesionales y facilitar colaboraciones.

Confío también en potenciar la capacidad de nuestras sociedades científicas para influir sobre los acontecimientos y en quienes toman las altas decisiones. Este aspecto es esencial para **mejorar la atención a los ancianos**; y en ese empeño, **necesitamos la colaboración de todos**. Un avance en cualquier lugar de España, por pequeño que sea, repercute positivamente en el resto de la nación. Con esto no quiero decir que haya que conformarse con pequeñas concesiones. No, y no debe temblarle el pulso a quien plantee reivindicaciones de máximos, bien argumentadas, en las instancias del poder. Lo que quiero decir con ello es que implementar la geriatría pasa por crear plataformas comunes y apoyar sin fisuras las peticiones sensatas; celebrar y difundir los avances alcanzados; copiar las fórmulas de éxito; renunciar a protagonismos estériles y empujar con generosidad en la misma dirección. En esta tarea hacemos falta todos. Todos es "todos". **Y a todos** (los que podáis) **os pido que acudáis a Valladolid**.

Amable lector, si has llegado hasta aquí en la lectura de este pequeño escrito, tengo que pedirte disculpas por el tono más bien grave de los primeros párrafos que, en modo alguno, concuerda con el titular desenfadado, en el que habrás descifrado sin dificultad el "**neologismo**" fusión de las palabras congreso y Pisuerga.

Aprovechando que el congreso pasa por Valladolid, podrás encontrarte con una ciudad de más de 900 años que conserva las huellas de los protagonistas de su historia. Una ciudad que, aunque destrozada por la piqueta ciega del desarrollismo de los años 60, ha sabido reponerse con entusiasmo y decisión. Que ofrece a sus habitantes actividades culturales y artísticas de primer orden, y que programa y apoya las nuevas manifestaciones y obras de vanguardia. En todo ello, hay cabida para los visitantes que, sin duda, se sienten partícipes de la vida de la ciudad, en la que pueden disfrutar también de una gastronomía y unos vinos de prestigio mundial.

Aprovechando que el Pisuerga pasa por Valladolid, se pondrá en órbita un movimiento de dignificación del envejecimiento llamado ***"Envejecer vale"***. La primera actividad será un concurso de relatos cortos (inferior a dos folios) que llevará el mismo lema. Tiene como objetivo meditar sobre la dignidad del envejecimiento. Las bases se encuentran en un apartado de la página oficial del Congreso que llamamos 'El rincón del artista'. Os animo a que participéis y difundáis su contenido. Si tenemos suerte podremos publicar los mejores.

A los viajeros nos gusta descubrir los sitios a donde vamos, en sus detalles. El éxito y el encanto de los destinos turísticos de interior tienen su origen en la posibilidad de participación en la vida del lugar al que se acude. En esta ciudad, podrás experimentar ambas cosas y comprobarás que el lema ***"Valladolid, mucho más de lo que ves. Asómate"*** cobra pleno sentido. Te esperamos.

F. Javier Blanco Varela
Presidente del 52 Congreso de la SEGG y 15 de las SGGCyL

Reproducimos por su interés éste programa perteneciente a las 1as Jornadas de Investigación en **Psicogerontología** que se celebrará en **Santiago de Compostela** en julio de este año.

COMITÉ ORGANIZADOR:
Presidenta: Carme Triadó (UB)
Secretario: Onésimo Juncos (USC)
Vocales:
Emilia Serra (UV)
Belén Bueno (USAL)
Encarna Carmona (UAL)

COMITÉ CIENTÍFICO:
Carme Triadó
Feliciano Villar
Emilia Serra
Juan José Zacarés
Belén Bueno
José Buz
Onésimo Juncos
Arturo X. Pereiro
Ian S. Hamilton
Encarna Carmona
Andrés Vázquez
Encarna Álvarez
Manuel Gandoy

COMITÉ LOCAL:
E. Amenedo Losada
M. Corral Varela
J. Cuba López
F. Díaz Fernández
A. Dosil Maceira
D. Facal Mayo
T. Facal Fondo
M. J. Feraces Otero
L. M. García Soto
O. Juncos Rabadán
R. Mateos Álvarez
M. C. Míguez Varela
A. X. Pereiro Rozas
A. Requejo Osorio
M. Rodríguez Álvarez
S. Rodríguez Holguín
E. María Taboada Ares
F. L. Vázquez González
M. Zurrón Ocio

I JORNADAS DE INVESTIGACIÓN EN PSICOGERONTOLOGÍA

(1), 2 y 3 de julio de 2010, Santiago de Compostela

MATRÍCULA:
-Precios:
- Ordinaria: 100€ (hasta 1 marzo) y 150€ (a partir de 1 de marzo).
- Alumnos/as de grado/licenciatura: 50€
- Alumnos del Master: gratuita.

-Fecha límite para envío de propuestas de poster (resumen): 15 de mayo.
-Información adicional sobre las Jornadas, alojamiento, formato de propuestas de póster y publicación de actas en:
http://www.masterdepsicogerontologia.com
-Pago de matrícula: Ingreso en cuenta 0049.2584.90.2214002210 (Banco de Santander) aportando nombre y apellidos, y nombre completo

SECRETARÍA:
-INFORMACIÓN y ENVÍO DE PROPUESTAS DE POSTER A: Arturo X. Pereiro Rozas, Departamento de Psicoloxía Evolutiva e da Educacion, Facultade de Psicoloxía, Universidade de Santiago de Compostela, Campus Sur, s/n. 15706 Santiago de Compostela (A Coruña). arturoxose.pereiro@usc.es

ENTIDADES COLABORADORAS:
XACOBEO 2010 Galicia
USC

ORGANIZADOR:
Master Interuniversitario en Psicogerontología
-Universidade de Santiago (USC).
-Universitat de Barcelona (UB).
-Universidad de Salamanca (USAL).
-Universidad de Almería (UAL).
-Universitat de Valencia (UV).

Con el aval de la "*Sociedade Galega de Xeriatría e Xerontoloxía*"

Publicaciones

Emociones y Envejecimiento

Sabemos de la importancia de las emociones en la vida de las personas. Diversos estudios demuestran que tienen un papel fundamental en los procesos de adaptación, en la salud y en los procesos cognitivos.

Pero, ¿y en los ancianos? ¿tienen el mismo papel?. Hasta ahora, la gerontología ha centrado su estudio en los ámbitos cognitivo y funcional, dejando de lado otras áreas importantes como, por ejemplo, las emociones. La ciencia ha conseguido que las sociedades sean más longevas; el reto, ahora, es asegurar la máxima calidad de vida durante el máximo de años posible .

Este libro el primer paso de un proyecto a tres años vista que la Fundación Viure i Conviure ha encargado al Instituto Gerontológico Matia de San Sebastián, cuyo objetivo se basa en comprender y entender el papel que juegan las emociones en la vida de las personas mayores y sus familias, así como desarrollar intervenciones validadas para utilizar las emociones como herramienta para mejorar la calidad de vida y disminuir situaciones de vulnerabilidad.

A esta publicación le seguirán la edición de guías prácticas destinadas a ancianos, familiares y profesionales sobre como abordar la gestión de las emociones.

Sociedades Autonómicas

Desde la Gaceta, queremos agradecer en nombre de todos los socios de la SEGG, el esfuerzo realizado por todas las Juntas Directivas salientes y desear toda suerte de venturas en el desarrollo de los programas ofertados por las nuevas Juntas.

En los últimos meses, se han producido elecciones en las Juntas Directivas de algunas Sociedades Autonómicas.

El día 16 de diciembre de 2009 hubo elecciones y cambio de Junta de la
SOCIEDAD CATALANOBALEAR DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

El nuevo vocal de la SCB de Geriatría y Gerontología en el plenario de la SEGG es desde el 1 de enero:

Dr. Ramón Cristófol Allué
La constitución de la nueva Junta es la siguiente:

Presidente: **Ramón Cristófol Allué**
Vicepresidente: **Benito Fontecha Gómez**
Secretario: **Joan M Pérez - Castejón Garrote**
Tesorero: **Francesc Manzanares Brotons**
Vocalia Clínica: **Domingo Ruiz Hidalgo**
Vocalia Biològica: **Jordi Amblàs Novellas**
Vocalia Social: **Josep de Martí Vallès**
Vocaliade Residencias: **Miquel Colomer Giner**
Vocalia de Docencia: **Olga Vázquez Ibar**
Vocalia Asistencial: **Antonio Yuste Marco**

La nueva Junta Directiva agradece a los compañeros de la anterior Junta y, especialmente, al que ha sido su presidente durante los últimos años, **Dr. Salvador Altimir,** la dedicación y buen hacer.

SOCIEDAD NAVARRA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

En este segundo semestre, se realizó la Asamblea Ordinaria de la SNGG y la renovación parcial de la Junta Directiva, quedando constituida la misma como sigue:

Presidenta: **Inés Francés**
Vicepresidente: **Santiago Garde**
Secretario: **Laurindo Mijii**
Tesorera: **Begoña Flamarique**
Vocal: **Teresa Marcellán**
Vocal: **Nicolás Martínez**
Vocal: **Juan Jerez**

Noticias

Adjuntamos una interesante noticia para las personas mayores, familiares y profesionales del ámbito de la Gerontología.

BUENAS PRÁCTICAS DE ACTUALIDAD

Portal Mayores, coordinado por el **Grupo de Investigación sobre Envejecimiento del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)**, publica un innovador informe titulado, ***Buenas Prácticas en la atención a las personas adultas en situación de dependencia***, elaborado por la psicóloga asturiana, y experta en Gerontología Social, Teresa Martínez Rodríguez.

En él, se revisan los referentes para la fundamentación de las Buenas Prácticas profesionales en la intervención social y la definición de las mismas en la atención a las personas en situación de dependencia. Se pone de relieve la importancia de la buena praxis profesional en la calidad de la atención cotidiana, y se defiende la necesidad de reorientar los actuales modelos hacia enfoques que sitúen a las personas, y sus derechos, en el centro de la atención. Asimismo, se proponen distintas estrategias para favorecer la revisión y la mejora en los actuales servicios.

Este documento puede ser consultado y descargado en Informes Portal Mayores (nº 98):

http://www.imsersomayores.csic.es/documentacion/estudiosyresultados/informes/index.html

www.segg.es

Como saben todos los socios de la SEGG, desde hace unos años disponemos de una página web **www.segg.es,** cuyo director en el momento actual es el **Dr. Gregorio Jiménez Díaz**.

A continuación reproducimos los datos correspondientes a la actividad de esta página en el segundo semestre de 2009.

INFORME PÁGINA WEB SEGG

VISITAS

Durante el segundo semestre de 2009, la página web ha recibido un total de **62.388 visitas**, con un total de **198.485 páginas visitadas**, lo que supone un incremento del 7,35% de visitas respecto al segundo semestre de 2008 y 10,72% respecto al primer semestre de 2009. Esta situación traduce una estabilización de la web con un tendencia de discreto crecimiento.

Uso del sitio

62.388 Visitas
Anterior: 56.350 (10,72%)

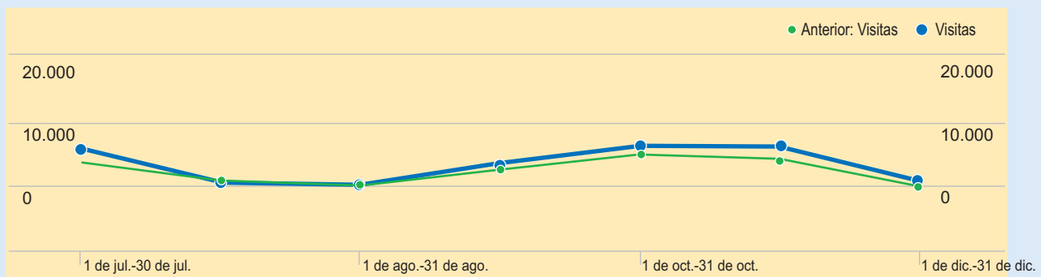
52.95% Porcentaje de rebote
Anterior: 51,46% (2,90%)

198.485 Páginas vistas
Anterior: 181.272 (9,50%)

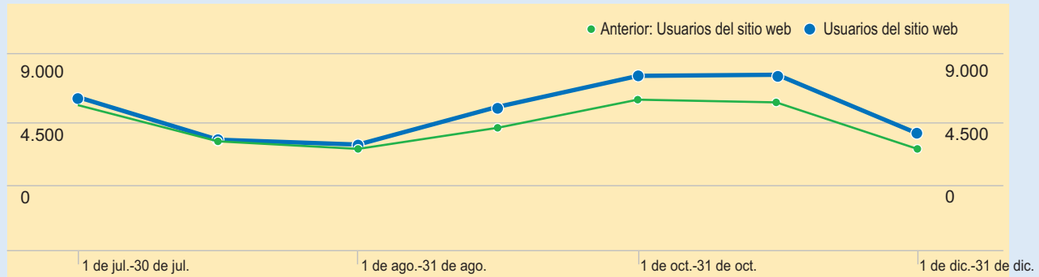
00:02:38 Promedio de tiempo en el sitio
Anterior: 00:02:36 (0,91%)

3,18 Páginas/visita
Anterior: 3,22 (-1,10%)

65,77% Porcentaje de visitas nuevas
Anterior: 61,39% (7,13%)



El número total de usuarios que han visitado la página es de **43.407**, lo que supone un incremento del 19,16% respecto al primer semestre del año y del 12,13% si se compara con el último semestre de 2008.



43.407 usuarios han visitado este sitio

La duración de las visitas continúa muy estable con aproximadamente un 85% de las mismas entre 0-5 minutos, situándose la media en **2:38 minutos**. El promedio de páginas visitadas en cada sesión ha descendido durante este periodo pasando a **6.65 páginas por visita**. Las más visitadas, junto con la página principal, han vuelto a ser las que corresponden a los apartados de guías y recomendaciones. Cuando se analizan las páginas más utilizadas como entrada a la web, la conclusión que se obtiene es la misma, ya que tras la página principal, el resto corresponde a algunas de las **Guías de Práctica Clínica** (fractura de cadera, enfermedad de Parkinson y valoración nutricional, a la cabeza), si bien en este periodo la Gaceta de la SEGG también ha pasado a ser una de las páginas más visitadas.

En cuanto a la **dinámica de uso de la web**, no se han producido grandes variaciones. A la página se accede mayoritariamente de lunes a jueves, realizándose la mayor parte de los accesos en horario vespertino entre las 17 y las 23 horas, con un pico matutino entre las 12 y las 13 horas.

El **acceso a la página** se realiza de forma mayoritaria desde motores de búsqueda (66,62%), con el buscador Google a la cabeza de forma destacada. El 17,74% de los accesos se realiza por tráfico directo de usuarios, generalmente como Favoritos. El resto de los accesos a la web se hace a través de enlaces de páginas externas, entre las que destacan la página de Fisterra y la de Imsersomayores.

17.74% Tráfico directo
Anterior: 15,84% (11,28%)

15,63% Sitios web de referencia
Anterior: 14,52% (7,59%)

66,62% Motores de búsqueda
Anterior: 69,53% (-4,17%)

- **Motores de búsqueda** 41.566,00 (66,62%)
- **Tráfico directo** 11.066,00 (17,74%)
- **Sitios web de referencia** 9.749,00 (15,63%)
- **Otros** 7 (0,01%)

Respecto a los **países** que realizan visitas a nuestra página, tras España que es el mayoritario, destacan México, Argentina (desde donde se ha incrementado en algo más del 60% el número de visitas), Colombia, Chile, Portugal (ha experimentado un descenso del 50% de visitas), Venezuela, Ecuador y USA.

ACTUALIZACIONES

Las actualizaciones se intentan realizar semanalmente, para lo que contamos con el gran apoyo del personal de secretaría de la SEGG, encabezado por Belén Royo y Elena de León.

INCIDENCIAS

Durante este semestre no se han presentado incidencias técnicas relevantes, más allá de los pequeños retrasos que ha podido provocar el mantenimiento del servidor.

BIBLIOTECA SALGADO ALBA

Desde la Junta Directiva se ha planteado la situación de la Biblioteca Salgado Alba (BSA) como recurso disponible desde la web. La BSA se planteó como un recurso que facilitara a los socios el acceso a diversas revistas. En el momento actual pensamos que, probablemente, exista una desproporción entre el coste del recurso y el uso que se hace desde los socios, con revistas que presentan muy escasos accesos anuales. Probablemente, en los últimos años se han desarrollado diferentes plataformas que puedan ofrecer un servicio más completo. Por otra parte, desde la SEGG se debe valorar el hecho de tener un recurso con nombre propio ya establecido o la posible tardanza en cubrir esta necesidad.

VALORACIÓN DEL SEMESTRE

La página está atravesando una etapa de estabilidad, con cierto estancamiento en cuanto a su crecimiento, pero que consideramos que consigue dar servicio a la propia sociedad, difundir nuestras actividades, nuestras publicaciones y difundir la geriatría en español.

En el debe queda la falta de interacción con los usuarios donde, a pesar de tener distintas posibilidades, prácticamente nadie interviene en las distintas secciones que permiten su interacción. Comenzamos a tener dudas acerca de las posibilidades de desarrollo de estas secciones.

Blanca Clavijo Juaneda

Blanca Clavijo es jurista, consejera delegada de la empresa T4L, Technology for Living S.L y presidenta de la Asociación Nacional del Alzheimer, AFALcontigo

A comienzos del año 2009, la SEGG puso en marcha un servicio de asesoría jurídica para sus miembros que, desde esa fecha, viene funcionando con regularidad. La persona que dirige esta oficina es Blanca Clavijo, una experta jurista que, a su actividad como abogada, añade su condición de presidenta de la Asociación Nacional del Alzheimer (AFALcontigo). Blanca Clavijo es una persona extraordinariamente activa. Además es compañera nuestra en cuanto que está afiliada a la SEGG. Sin duda, muchos de nuestros socios la conocen bien y saben de su importante labor en AFALcontigo. Pensamos que, en cambio, el conocimiento que tenemos de la asesoría que ella dirige y de las puertas que se nos abren en este sentido es mucho más escaso, y que la Gaceta puede ser un buen medio para informar acerca de las oportunidades que se nos ofrecen desde ella.

A su juicio, ¿cuáles son las razones que justificarían la existencia de una asesoría jurídica en el seno de una sociedad científica como la nuestra?

En derecho, como en todas las disciplinas cada vez se tiende más al asesoramiento especializado. El mundo de los mayores ha adquirido una importancia terrible, quiero pensar que no sólo porque cada vez hay más mayores, sino porque cada vez son más importantes. Sus problemas y su día a día, han hecho surgir una serie de conflictos que hace unos años eran impensables y hay que darles respuesta.

La SEGG como sociedad científica, tiene la peculiaridad, de reunir a diferentes profesionales, en su mayoría geriatras, pero no sólo alrededor del mundo de los mayores y eso hace que pueda conocer muy de primera mano, las cuestiones a las que me refiero.

No es lo mismo atender en la consulta a una persona mayor, plenamente capaz que viene sola siempre, que a una persona que acude con un cuidador (siempre con el mismo), que a otra persona que cada vez acude con un cuidador distinto...por ejemplo. No es lo mismo actuar frente a una detección de un caso de malos tratos en un centro residencial, que una residencia...el profesional que conoce estas situaciones, no sabe qué hacer o lo que es peor, no sabe si tiene o no que hacer algo.

Parece ser que a lo largo de estos meses las consultas han sido más bien escasas. ¿A qué lo atribuye?

Pienso que todavía es un servicio muy nuevo y la gente no conoce su existencia. Espero que esta entrevista contribuya a darlo a conocer y que se nos planteen más consultas. Hasta ahora las que hay van todas en el mismo sentido. Dejamos muy claro que es un servicio especializado en cuestiones relacionadas con los mayores, no hacemos asesoramiento jurídico para los miembros de la SEGG en cuestiones personales, sólo en cuestiones especializadas con su trabajo. Tenemos previsto crear una cuenta de correo específica para esta materia, para que las consultas sean más directas.

¿Cuáles son, a su juicio, los temas más susceptibles de asesoramiento jurídico para nuestros socios?

Las materias a las que me refería anteriormente son las que más dudas plantean en la práctica: malos tratos, detectar una demencia en una persona y no saber qué hacer, a quien se debe comunicar una situación de riesgo para una persona mayor y cómo debo hacerlo; si tenemos conocimiento de que una persona mayor va a contratar algún producto financiero de riesgo...En definitiva, todo lo que atañe a la vulnerabilidad de los mayores y a las situaciones de desprotección en las que muchas veces se encuentran.

Finalmente, una pregunta de carácter más personal. ¿Cómo compagina un trabajo profesional activo y exigente como el suyo con su intensa dedicación a la causa de los pacientes de Alzheimer?

Supongo que el secreto está en tener un buen equipo en todo los sitios, empezando por mi casa. Aún así, es indudable que no duermo ocho horas todas los días y que me gustaría encontrar un alargador de horas del día, para poder llegar a todo. Poco a poco la gente está mucho más sensibilizada con estas materias y deseo que llegue un día en el que tratemos a nuestros mayores como tratamos a nuestros hijos. Sin duda, en ese momento, el mundo de los mayores cambiará.

¿Desea añadir algún otro comentario?

A mi juicio, la labor que desempeña la SEGG en constante denuncia por las cuestiones que vulneran los derechos de las personas mayores y por posicionarlos en el puesto que les corresponde, es un gran reto que entre todos debemos conseguir.

Eduardo Rodríguez Rovira

EL MUNDO DE LOS SENIORS

CEOMA como ejemplo

VII Congreso Nacional CEOMA celebrado en Madrid.

Existe vida más allá de la jubilación. No todo termina con ella. Lo sé por experiencia. Yo estaba preocupado, tras unos días de forzadas vacaciones, con qué hacer en mi tiempo libre una vez ya jubilado, como estoy seguro le sucede a la mayoría de los que pasan por el trance.

He tenido amigos que de jóvenes decían que ellos se querían jubilar a los 50 años como muy tarde. Yo, por el contrario, pensaba que la jubilación obligatoria, simplemente por alcanzar una edad convencional, por ejemplo 65 años, sin atender a otros motivos (enfermedad, obsolescencia técnica, etc.), era injusta y discriminatoria.

Al comienzo de estas vacaciones sabáticas, enero de 2000, en el curso de una conferencia en el Club Siglo XXI, Ignacio Buqueras, presidente de la Fundación Independiente, de cuya Junta Directiva yo formaba parte, me ofreció hacerme cargo de la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA), que se acababa de constituir en diciembre y que no se había puesto todavía en marcha. Acepté y tras ocho años de presidencia dejé la organización. Me gustaría reflexionar sobre esta experiencia y la evolución del movimiento asociativo de los mayores en este periodo.

La Confederación Española de Organizaciones de Mayores, CEOMA, surgió para integrar el fragmentado mundo del asociacionismo de las personas mayores. En noviembre de 1997, el III Congreso Nacional de Organizaciones de Mayores (Santiago) aprobó una conclusión que proponía: *"Fomentar la unión de asociaciones de mayores en una Confederación para constituir una agrupación fuerte que defienda los ideales o los intereses de todas ellas".*

En el siguiente Congreso, se recalcó: *"Es imprescindible la unión de los mayores en plataformas de más amplia representación. Pedimos al IV Congreso que ponga en marcha el acuerdo del III Congreso en esta materia".*

Efectivamente, el **mundo asociativo de las personas de edad era muy débil y estaba fragmentado** y estas dos características se siguen manteniendo, a pesar de la mejora a la que ha contribuido precisamente CEOMA. Según un antiguo estudio del Ministerio de Trabajo, existían 6.000 asociaciones de mayores, pero pudimos comprobar que muchas de las censadas no estaban en activo. Los datos existentes entonces manifestaban que el asociacionismo de los mayores era menor que el de otras edades. Pero esta apreciación no es correcta en sí misma. Estamos hablando de asociaciones exclusivamente de personas mayores. Ahora bien, la población de edad forma parte también de otras asociaciones intergeneracionales. Los mayores participan también en asociaciones de vecinos y en clues de golf, en hermandades de Semana Santa, casas regionales, partidos políticos y clues de fútbol y, seguramente, en mayor número que en las que son exclusivas de mayores.

Según datos de 1998 del IMSERSO (*La soledad de las personas mayores*), los hombres mayores se asocian más frecuentemente que las mujeres mayores. Las personas mayores que viven solas se asocian menos, contra lo que se debería esperar, ya que lo lógico sería que para luchar contra la soledad los grupos de más edad –que coincidense asociaran en mayor proporción que los otros grupos.

En una encuesta más reciente del CIS, año 2004, se revela que el 26,7% de los mayores colaboran en organizaciones de carácter ciudadano, comparado con el 40,3% de la población de más de 18 años. La colaboración de las personas de edad en las asociaciones de consumidores y ecologistas es mínima, menos del 2%, mientras que es máxima en asociaciones de vecinos, mas del 40% y asociaciones religiosas, más del 30%, en ambos casos su participación es superior a la de la población general. La participación en los partidos políticos (8%) y en ONG de solidaridad (12%) o culturales (18%) es similar al resto de la población. Por último, es muy inferior en clubes deportivos (13%), la mitad que la población general. La encuesta no trata de las organizaciones típicas de mayores. Pensamos que seguramente están englobadas en las ONG de solidaridad y culturales y en las vecinales.

El Informe 2008 del IMSERSO, más cercano, mejora estas cifras. Cuatro de cada diez mayores han participado en algún tipo de actividad social en el año anterior, 24,4% en organizaciones religiosas, 13,1% en organizaciones benéficas o voluntariado informal, 12,4% en grupos recreativos, 3,6% en asociaciones políticas o sindicales y 4,6% en asociaciones profesionales. El número de personas mayores que han participado en el último año en actividades de voluntariado, normalmente encuadradas en algún tipo de asociación fue (datos de ESS-06) de 34,3%, con una frecuencia de actividad relativamente baja en intensidad. El asociacionismo de las personas de edad es creciente. Fundamentalmente, las asociaciones son "locales" como habría que esperar (86% de todas). La media de asociados es de alrededor de 400 personas por asociación. El 50% de las mismas están federadas o confederadas.

En cuanto al **funcionamiento,** hay que señalar que solamente el 7% tienen personal remunerado, el 13% tienen publicaciones periódicas, las cuotas son inexistentes o simbólicas en la inmensa mayoría de ellas (escasamente el 3% tienen más de 12 euros de cuota al año) y, por último, solamente 60 entidades tienen algún contacto internacional, cifra que por mi experiencia se me antoja exageradamente alta. Se cuentan con los dedos de las manos las que aparecen alguna vez en las reuniones internacionales. Todos estos datos indican el raquitismo del movimiento asociativo de las personas de edad. Por definición, todas tiene voluntarios trabajando y el 73% de la financiación procede de subvenciones públicas, otra señal de pobre fuerza interna.

Existen muchas razones para que el mayor se asocie y eso se manifiesta en las numerosas **clases de asociaciones** existentes, que abarcan desde

Junta Directiva de CEOMA.

las lúdicas y de contacto social (los numerosos y populares centros públicos de mayores son un ejemplo), las educativas (Universidades de la Experiencia, Aulas de la Tercera Edad), mutualistas y solidarias (muchas de las hermandades y asociaciones sectoriales), de voluntariado altruista (Edad Dorada-Mensajeros de la Paz, Nagusilan), reivindicativas, como las de prejubilados, las político-sindicales y, por último, las de representación de los intereses generales de los mayores y los jubilados.

Rodríguez Cabrero nos habla de las distintas **motivaciones** para dar el paso hacia la inscripción en una asociación. En muchos casos, se trata de un asociacionismo "instrumental", como requisito previo para el acceso a determinados servicios, por ejemplo, para poder jugar a las cartas en un centro municipal hay que pertenecer a la asociación. En las mujeres, a veces constituye una forma tardía de liberación, aunque hemos visto que se asocian menos que los hombres. Por el contrario, los hombres, contradictoriamente, muchas veces alegan para no entrar en este mundo asociativo la "recuperación del tiempo libre" y el no sentirse atado a obligaciones. En otros muchos casos, se reconoce que se trata de una forma de mantenerse activos.

Hemos dicho que el movimiento de las personas mayores ha pecado de dispersión y división, falta de unidad de acción y nula influencia. El **nivel de representación** ha sido muy bajo. Ello hace que los políticos sólo se acuerden de los mayores cuando llegan las elecciones, por su enorme peso electoral, a nivel de votantes individuales.

Entre lo objetivos del Plan Gerontológico Estatal 1992-1997 estaba: *"Fomentar la participación social y política de las personas mayores"* (área V, 1). En el informe de valoración se concluía: *"Las personas mayores en nuestro país seguirán sin tener el protagonismo que, en buena ley, por su peso demográfico, social y económico, les correspondería, constatándose que en muchos casos y a muy diferentes niveles se toman decisiones que les afectan directamente sin ser consultados adecuadamente"*.

Hoy **CEOMA** es la organización más representativa del mundo de los mayores españoles, con más de un millón de miembros de base, que se distribuyen por todas las comunidades y provincias españolas con cientos de asociaciones regionales y locales, agrupadas en 40 federaciones o asociaciones nacionales (las asociaciones individuales no pueden ser socios plenos de la Confederación). Un amplísimo muestrario de federaciones o asociaciones nacionales ahora actúan con una sola voz en asuntos generales que afectan a las personas de edad. Existen también algunas otras confederaciones de alcance estatal, pero con muchas menos entidades y con escasa actividad nacional.

A nivel nacional, tiene importancia la Unión Democrática de Pensionistas, con gran base territorial y de afiliados, que constituye el otro gran referente del mundo de los mayores. Es de destacar que en numerosas ocasiones CEOMA y UDP **actúan conjuntamente en iniciativas** de interés para las personas mayores, lo que significa un importante cambio conceptual y práctico en la actuación histórica de este mundo, siempre de espaldas los unos a los otros. Si estas dos entidades incrementan su unidad de actuación pública, se habría cumplido el objetivo del Plan Gerontológico Estatal referido, aunque con nulo apoyo de las Administraciones Públicas, pero por ello esta iniciativa tendría todavía más fortaleza.

Nos hemos referido antes a la escasa **visibilidad internacional** del movimiento de mayores de nuestro país. Este vacío lo pudimos comprobar con motivo de la celebración de la II Asamblea Internacional de la ONU sobre el Envejecimiento que se celebró en Madrid en abril de 2002. CEOMA estaba recién constituida cuando se comenzaron los trabajos preparatorios y, a pesar de ello, su presidente fue nombrado co-presidente del Foro Mundial de ONG paralelo. Prácticamente, todas las ONG con contactos internacionales a la fecha estaban federadas a CEOMA. La representación española en la Plataforma europea AGE la llevan CEOMA y alguna de sus entidades federadas. Los contactos con la americana AARP o con la europea Eurag han sido permanentes, asistiendo con intervenciones públicas en sus congresos. Se ha colaborado con organizaciones europeas de mayores en la realización de proyectos conjuntos. Una misión de CEOMA se trasladó al sudeste de Asia para evaluar sobre el terreno la situación objetiva de las personas mayores en una situación de catástrofe como la que ocurrió con el tsunami de diciembre de 2004, pudiendo comprobar que ninguna de las recomendaciones de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento para Mayores en caso de catástrofes se estaba cumpliendo. Las personas mayores eran invisibles para las organizaciones internacionales, incluidas las de la ONU, y las locales. Los ingresos obtenidos con la campaña realizada posteriormente fueron entregados a la residencia gestionada por Mensajeros de la Paz en Rumassala, Sri Lanka. Otra iniciativa derivada de esta misión fue la campaña *Vulnerables*, realizada ante las organizaciones internacionales y los gobiernos para alertar de la dramática situación de las personas de edad en las catástrofes. Los proyectos internacionales de CEOMA están a cargo de la Comisión de Asuntos Internacionales, formada por esa nueva categoría de mayores jóvenes, plenos de facultades y excelente preparación, con conocimiento de idiomas, condenados a la jubilación obligatoria, que constituyen un recurso valiosísimo para las ONG modernas.

La **exposición pública** del mundo asociativo era prácticamente nula y corregirlo fue uno de los objetivos de nuestra Confederación. La copresidencia del Foro Mundial, la audiencia en la Comisión parlamentaria del Pacto de Toledo, la presencia en congresos y jornadas nacionales, mesas redondas, universidades, tertulias, medios de comunicación nacionales ha sido continua. Seguramente, fue quien utilizó por primera vez en el mundo de los mayores la web, actualmente con muchos miles de entradas únicas distintas al mes, como instrumento de contacto permanente con sus asociados y el público mayor. Su opinión y posición pública sobre los acontecimientos más importantes de actualidad que afectaban a los mayores se manifestó a través de muchos medios como las notas de prensa, los observatorios del mayor (semanalmente por radio).

En este aspecto, hay que destacar los numerosos **documentos que detallan la doctrina** de

la organización en aspectos trascendentales para el bienestar de las personas de edad, como han sido los proceedings de los grandes congresos de CEOMA, sobre la Ley de Dependencia, la discriminación de las personas mayores, la revisión del Plan de Acción Internacional de la II Asamblea Mundial o más recientemente el envejecimiento activo. En concreto, sobre dependencia se publicaron una Ley de Bases, previa a la publicación de la Ley, las críticas razonadas al anteproyecto y proyecto de ley, los posicionamientos sobre el copago y sobre la calidad y acreditación del Sistema. El enfoque de contenidos dado a los congresos nacionales de CEOMA y las importantes tomas públicas de posición en los aspectos vitales relacionados con las personas de edad, han sido también aportaciones de CEOMA al movimiento de los mayores. No es infrecuente que en estudios, libros e intervenciones públicas se haga referencia a citas de nuestra organización

Las organizaciones de mayores han estado tradicionalmente preocupadas por la defensa de las pensiones y los derechos de los jubilados y salvo las específicamente formadas por prejubilados no han considerado que la prolongación de la vida activa de los trabajadores de más edad constituye un reto político, social y económico importantísimo en Europa. El proyecto de CEOMA ***El trabajo más allá de los 50 años*** plantea, además de la realización de un estudio básico ya publicado, una serie de medidas para favorecer esta prolongación de la vida activa. Conocidos catedráticos, economistas y expertos en relaciones laborales están trabajando en este importante proyecto, nunca elaborado sistemáticamente por las organizaciones de mayores. La prolongación voluntaria y flexible de la edad de jubilación está ya en la agenda política de las Administraciones Públicas europeas.

Otra aproximación concreta a uno de los problemas más graves que afectan a la persona mayor, su **abuso y maltrato**, se ha llevado a cabo a través del proyecto *Desatar al anciano y al enfermo de Alzheimer*, que tiene como fin racionalizar y limitar en la medida de lo posible el uso de sujeciones físicas o químicas. Una campaña de sensibilización sobre el problema, la realización de una guía, seminarios para profesionales y la certificación de centros, que aplican las medidas recomendadas son algunos de los hitos de este proyecto. Dentro de las iniciativas concretas en este tema, está también la participación en el proyecto europeo Daphne II, protagonizado en España por una de las organizaciones de CEOMA, la catalana FATEC, para prevenir y combatir el maltrato financiero hacia las mujeres mayores. Una vez más hemos pasado de las lamentaciones retóricas a la participación activa en la resolución de problemas.

Un cambio evidente en estos años, explicado en gran parte por la distinta tipología de los nuevos jubilados, provenientes preferentemente de ambientes urbanos y de una sociedad económica predominantemente de servicios, con una mayor educación formal, es el de la progresiva "alfabetización digital" de los mayores. La incorporación a las nuevas tecnologías está mucho más retrasada en España en comparación con países nórdicos u Holanda, pero año tras año aumenta el número de personas de edad enganchadas a la red. Las organizaciones de mayores ya no son ajenas a este mundo y muchas tienen sus propias webs y se comunican con sus asociados por este medio.

Falta mucho por hacer. Las organizaciones se están profesionalizando, pero necesitan mayor *expertise* y apoyo externo. El de las Administraciones Públicas es muy limitado y no se conocen criterios objetivos de aplicación de sus subvenciones, que son vitales, pero que limitan la libertad de las mismas y provocan una claramente entendible autocensura. Por ello, la ayuda de las organizaciones privadas es absolutamente necesaria y se va consiguiendo poco a poco por parte de algunas organizaciones que obtienen patrocinios privados importantes cuando los proyectos son de interés.

La representación pública de los mayores a través del **Consejo Estatal de Mayores** es muy criticable. En primer lugar, no es un órgano de representación de las organizaciones de mayores, sino un organismo asesor de la Administración Pública, presidido por el ministro de turno, siendo el brazo ejecutivo el secretario de Estado de turno y ocupando solamente la segunda vicepresidencia un representante elegido por las organizaciones de mayores. Hay numerosos representantes de organismos públicos. La diferencia con el Consejo de la Juventud es clamorosa. Por otra parte, las organizaciones de cobertura autonómica están claramente sobrerepresentadas en un organismo de alcance estatal. De hecho son 29 organizaciones, frente a los 15 puestos para las organizaciones de ámbito nacional. Las reglas priman la fragmentación de las asociaciones individuales sobre la consolidación en grandes confederaciones, por lo que la organización más importante CEOMA, no puede pertenecer como tal sino solamente a través de sus federaciones miembros, lo que obviamente le quita fuerza de representación, que es seguramente objetivo oculto del Consejo Estatal. El escaso protagonismo exterior de este organismo queda explicado por su estructura. Nos recuerda otros consejos de viejos tiempos.

Por último, es interesante observar cómo la doctrina del envejecimiento activo, tan de moda actualmente, ha calado en el movimiento asociativo. Ello nos hace contemplar el próximo futuro con optimismo.

Entre las organizaciones de CEOMA se encuentran la CONFAV, Viudas Hispania, la gran confederación de viudas con varios cientos de miles de viudas y asociaciones en la mayoría de comarcas españolas o los Veteranos de las Fuerzas Armadas, con 40.000 asociados. Hay asociaciones nacionales sectoriales como las de los jubilados de las Cajas de Ahorro, del Banco Bilbao Vizcaya, Banesto, de Mutualistas de la Previsión Social, de Ministerios, de la Administración local, de Telefónica, ONCE, Unión FENOSA, Dragados, Profesores Universitarios, de la central sindical CSIC. Organizaciones que agrupan a determinados grupos de mayores, como CEAFA, familiares de enfermos de Alzheimer, Abuelos en Marcha. Hay federaciones autonómicas de Valencia, Cataluña, Murcia, Canarias, Baleares, Andalucía, organizaciones de voluntarios como Edad Dorada, Nagusilan, y otras muchas varias, como los mayores de las Casas Regionales, de ex alumnos de programas universitarios de mayores, etc.

Cursos de alfabetización digital en CEOMA.

CARTA DE DERECHOS
PARA LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS

Las personas mayores son el grupo de población que aumenta más rápidamente en Europa y en los países desarrollados. La prevalencia de la mayoría de las enfermedades crónicas aumenta con la edad y, por tanto, no es de extrañar que los mayores tomen más medicamentos que otros grupos de edad. El descubrimiento de nuevos fármacos para tratar patologías que antes eran intratables, el tratamiento de determinadas patologías con múltiples fármacos, el incremento de enfermos crónicos con patologías múltiples y un mejor acceso al sistema sanitario han contribuido a este incremento en la prescripción de fármacos.

Los mayores son el grupo de edad con mayor riesgo de sufrir efectos secundarios de los fármacos, debido sobre todo al consumo de múltiples medicamentos. Los mayores también pueden beneficiarse de tratamientos no farmacológicos sustentados en la Medicina Basada en la Evidencia. Aunque las regulaciones nacionales e internacionales recomiendan actualmente la inclusión de personas mayores en los ensayos clínicos, resulta preocupante que ello ocurre de forma infrecuente, colocando tanto a médicos como a pacientes en situaciones innecesariamente difíciles. Los médicos deben decidir si recetar un fármaco sin conocer suficientemente su eficacia y sus efectos secundarios en los mayores.

Asimismo, se niega a los pacientes de edad avanzada la oportunidad de conocer los efectos de los tratamientos que se les prescriben.

Los sistemas de salud están desarrollando guías de tratamiento basadas en la evidencia. Aunque este proceso puede contribuir de forma importante a mejorar la práctica clínica, las personas mayores a menudo reciben tratamientos que, si bien son efectivos en adultos de menor edad, carecen de suficiente evidencia sobre su eficacia y seguridad en edades avanzadas. Esta situación, que implica una discriminación por la edad, no es aceptable en la sociedad moderna actual.

El proyecto PREDICT (*Increasing the Participation of the Elderly in Clinical Trials*) se estableció con el objetivo de "ayudar a identificar, tratar y resolver los problemas relacionados con la exclusión de las personas mayores de los ensayos clínicos desde una óptica multidisciplinar". Ello se ha llevado a cabo en varias fases:

- **Fase 1:** Revisiones sistemáticas de la literatura científica.
- **Fase 2:** Encuestas a profesionales de la salud.
- **Fase 3:** Estudios de opinión de los pacientes.
- **Fase 4:** Redacción de la actual Carta de Derechos.

El proyecto PREDICT se ha llevado a cabo con la colaboración de investigadores de España, Holanda, Israel, Italia, Lituania, Polonia, República Checa, Rumanía y Reino Unido, coordinados por el Medical Economics and Research Centre (MERCS) de Sheffield, Reino Unido.

Los hallazgos clave de PREDICT han sido:

FASE 1. Los mayores son excluidos sin justificación de los ensayos clínicos, incluyendo aquellos que están en curso actualmente. La exclusión tiene lugar en ensayos de tratamientos farmacológicos y de tratamientos no farmacológicos en patologías muy frecuentes en edades avanzadas como la insuficiencia cardíaca, la depresión, la demencia o las enfermedades cardiovasculares.

FASE 2. Los profesionales de la salud opinan que las personas mayores resultan perjudicadas por dicha infrarrepresentación en los ensayos clínicos y que se deben efectuar cambios para mejorar esta situación.

FASE 3. Los pacientes y sus cuidadores opinan que los mayores tienen derecho a ser invitados a participar en los ensayos clínicos. Opinan asimismo que es preciso disponer de la información relevante que proporcionan los ensayos para que los mayores puedan estar plenamente informados antes de decidir si aceptan o no un nuevo fármaco o tratamiento. Además, consideran que la evaluación sobre la eficacia de un nuevo fármaco en los ensayos clínicos también debería medir su influencia sobre la calidad de vida.

Los hallazgos de las Fases 1, 2 y 3 se han incorporado en esta Carta de Derechos mediante un proceso en el que ha participado un amplio abanico de profesionales de la salud, expertos en ética, pacientes y cuidadores de pacientes, en los nueve países participantes en PREDICT.

Para más información sobre esta Carta de Derechos puede consultar la página web: www.predictEU.org.

CARTA DE DERECHOS PARA LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS

1. LOS MAYORES TIENEN DERECHO A TENER ACCESO A TRATAMIENTOS BASADOS EN LA EVIDENCIA

1.1. Los mayores tienen derecho a que se les ofrezcan tratamientos basados en la evidencia.

1.1.1. Las personas mayores deben esperar que los fármacos y otros tratamientos que se les administre hayan sido evaluados en ensayos clínicos y hayan demostrado su eficacia en pacientes de su misma edad.

2. ES PRECISO FOMENTAR LA INCLUSIÓN DE LOS MAYORES EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS EVITANDO SU DISCRIMINACIÓN

2.1. Los mayores no deberían ser discriminados en la fase de reclutamiento de los ensayos clínicos

2.1.1. Se debe informar e invitar a las personas mayores a participar en los ensayos clínicos de tratamientos que se pretendan utilizar en pacientes de edad avanzada.

2.1.2. Los organismos reguladores nacionales e internacionales deben velar para que las personas mayores sean incluidas en los ensayos clínicos sin discriminación por la edad, sexo, raza o clase social.

2.1.3. Los Comités Éticos de Investigación Clínica, los promotores y los organismos reguladores deben revisar críticamente todos los estudios para detectar exclusiones no justificadas por motivos de edad, comorbilidad, discapacidad o por el uso concomitante de otros fármacos. Todas estas exclusiones deben justificarse.

2.2. Se debe fomentar la participación de pacientes con múltiples patologías en los ensayos clínicos.

2.2.1. Los organismos reguladores nacionales e internacionales deben velar para que los ensayos clínicos con fármacos u otros tratamientos destinados a las personas mayores incluyan pacientes con múltiples patologías comunes en edades avanzadas.

2.2.2. Los organismos reguladores nacionales e internacionales deben exigir que los ensayos clínicos con fármacos u otros tratamientos destinados a las personas mayores incluyan pacientes mayores que tomen otros fármacos de uso común en esta edad.

3. LOS ENSAYOS CLÍNICOS DEBEN DISEÑARSE PARA QUE SEAN REALIZABLES POR LOS MAYORES

3.1. Los ensayos clínicos deben diseñarse de manera que los mayores puedan participar en ellos con facilidad.

3.1.1. Las personas mayores deben recibir información sobre los ensayos clínicos que les ayude a tomar una decisión informada sobre su participación.

El proceso del consentimiento informado debe adaptarse a las necesidades específicas de las personas mayores, teniendo en cuenta su nivel de estudios, sus posibles déficits sensoriales, e implicando a sus familiares o cuidadores si fuera necesario.

3.1.2. Es necesaria una formación específica para llevar a cabo ensayos clínicos en mayores.

Los investigadores deberían ser entrenados para realizar ensayos clínicos en pacientes con problemas de comunicación, sensoriales, de movilidad o con déficits cognitivos.

3.1.3. Los investigadores deben estar dispuestos a dedicar más tiempo con las personas mayores incluidas en los ensayos para apoyar su participación y mantener su adherencia.

3.1.4. Los promotores de los ensayos clínicos deben reconocer que las personas mayores pueden necesitar ayudas adicionales para participar en los ensayos.

Los promotores de los ensayos deberían ofrecer apoyo para incrementar la inclusión y adherencia de las personas mayores, en particular de los pacientes con problemas de movilidad y comunicación, así como de los pacientes que sean cuidadores principales de terceras personas.

3.1.5. Los organismos reguladores nacionales e internacionales deberían alentar la realización de ensayos clínicos con diseños que faciliten la participación de las personas mayores.

4. LOS ENSAYOS CLÍNICOS EN PERSONAS MAYORES DEBEN SER SEGUROS

4.1. Los ensayos clínicos en personas mayores deben ser seguros.

4.1.1. Los investigadores deberían evaluar los beneficios y riesgos de la participación de las personas mayores en los ensayos clínicos.

5. LAS VARIABLES DE RESULTADO DE LOS ENSAYOS DEBEN SER RELEVANTES PARA LOS MAYORES

5.1. Los ensayos clínicos en enfermedades frecuentes en los mayores deberían analizar variables de resultado que sean relevantes para ellos.

5.1.1. Los investigadores, los promotores de ensayos clínicos y los organismos reguladores deberían garantizar que los ensayos clínicos en enfermedades que afectan a menudo a personas mayores analicen variables de resultado que sean importantes para los mayores, incluyendo medidas de la calidad de vida.

5.1.2. Los promotores de los ensayos clínicos deberían implicar a los pacientes y a sus cuidadores en el diseño de los mismos, así como en la elección de las variables de resultado en los estudios de enfermedades comunes en personas mayores.

6. DEBEN RESPETARSE LOS VALORES DE LAS PERSONAS MAYORES QUE PARTICIPAN EN ENSAYOS CLÍNICOS

6.1. Se deben respetar los valores individuales de cada persona mayor que participe en un ensayo clínico.

6.1.1. Los investigadores deben respetar los valores de cada persona mayor como individuo.

6.1.2. Las personas mayores deben poder retirarse de un ensayo sin perjuicio de poder recibir otros tratamientos ni de su atención global.

PREDICT