



XI Congreso Nacional de Alzheimer CEAFA  
XV Congreso Iberoamericano de Alzheimer  
**Rompiendo fronteras**



# Envejecimiento, edadismo y diagnóstico precoz de la enfermedad de Alzheimer: La triada posibilista

---

Con la colaboración



Centro de Investigación Biomédica en Red  
Fragilidad y Envejecimiento Saludable



Pedro Abizanda  
[pabizanda@sescam.jccm.es](mailto:pabizanda@sescam.jccm.es)

# Conflicto de intereses

*Declaro haber recibido honorarios por consultoría, participación en comités científicos y/o ponencias de las siguientes compañías relacionadas con el área terapéutica de Alzheimer: Novo Nordisk.*

*Asimismo, he participado en estudios clínicos patrocinados por Lilly, Roche, Abbvie, EISAI, Genentech, Lundbeck, Teva, Pfizer, Jansen, Intra-Cellular Therapies, Novartis y Regeneron y he recibido apoyo para asistencia a congresos por parte de Abbott, Nutricia, Nestlè, Fresenius-Kabi, Vegenat, Bayer, Lundbeck, Pfizer, Daiichi-Sankyo, Brystol-Myers.*

# 1. ENVEJECIMIENTO

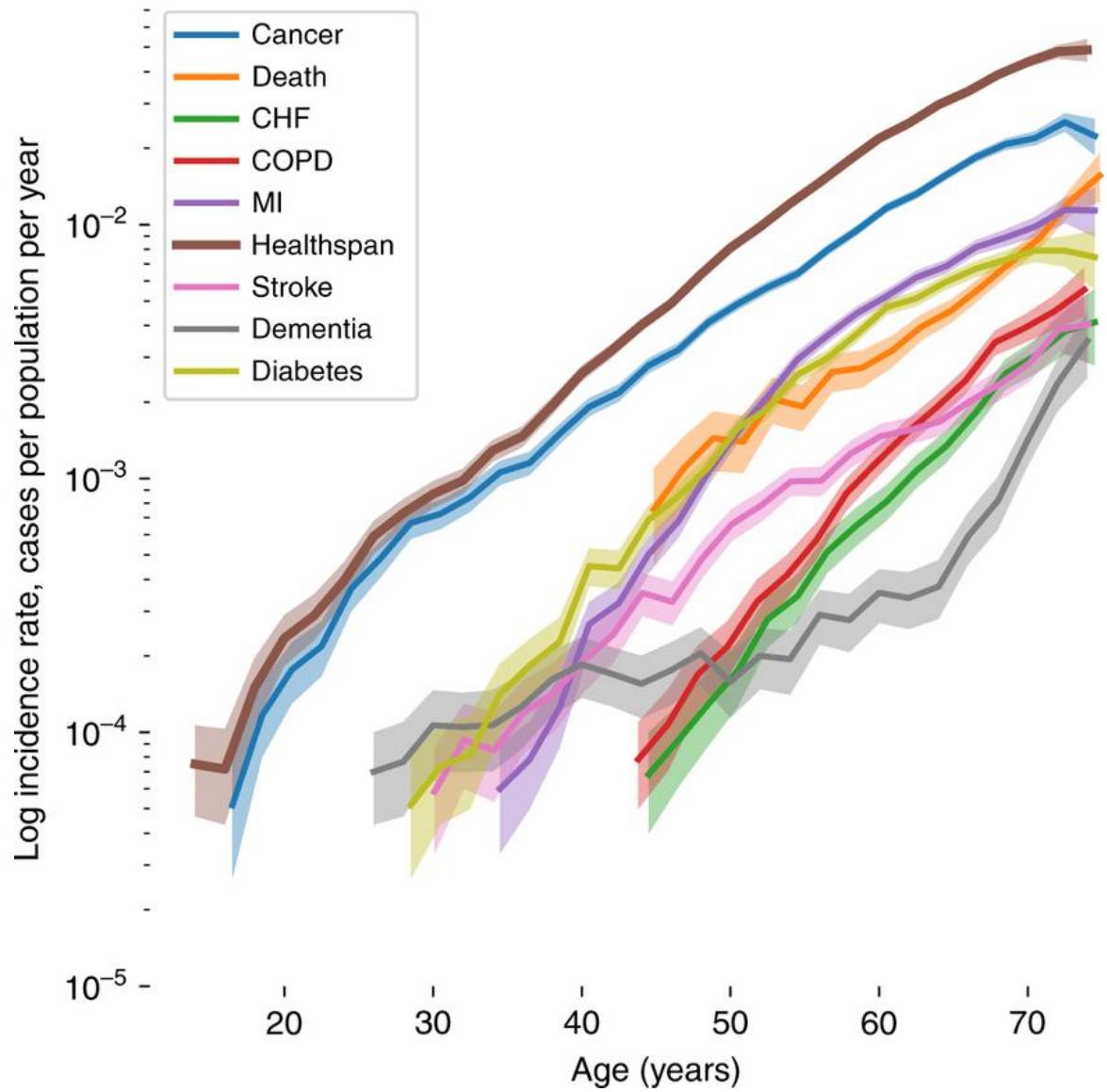
---



# Edad: Principal factor de Riesgo

Hou Y. Nat Rev Neurol 2019; 15: 565-81

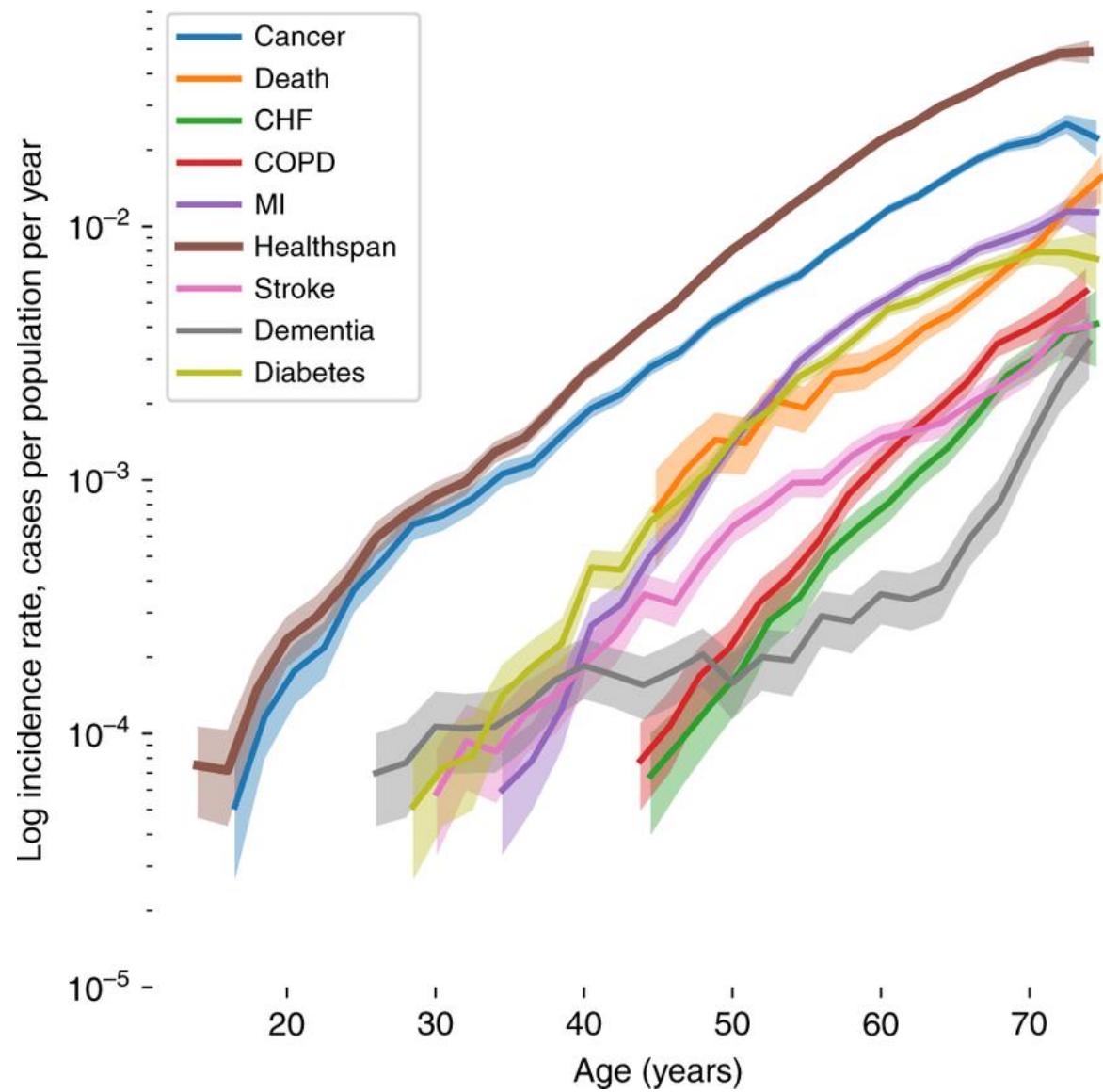
Liu CC. Biomed Res 2019; 2019: 5378540



# Edad: Principal factor de riesgo NO MODIFICABLE

Hou Y. Nat Rev Neurol 2019; 15: 565-81

Liu CC. Biomed Res 2019; 2019: 5378540



# ¿VAMOS A VIVIR 140 AÑOS?

Medicina  
antienvejecimiento

Cómo vivir  
120 años



Maria A. Blasco  
Mónica G. Salomone



Morir joven,  
a los 140

El papel de los telómeros en el  
envejecimiento y la historia de cómo  
trabajan los científicos  
para conseguir que vivamos  
más y mejor

## En busca de la inmortalidad: cuando Putin comparte sus ideas fijas con Xi Jinping

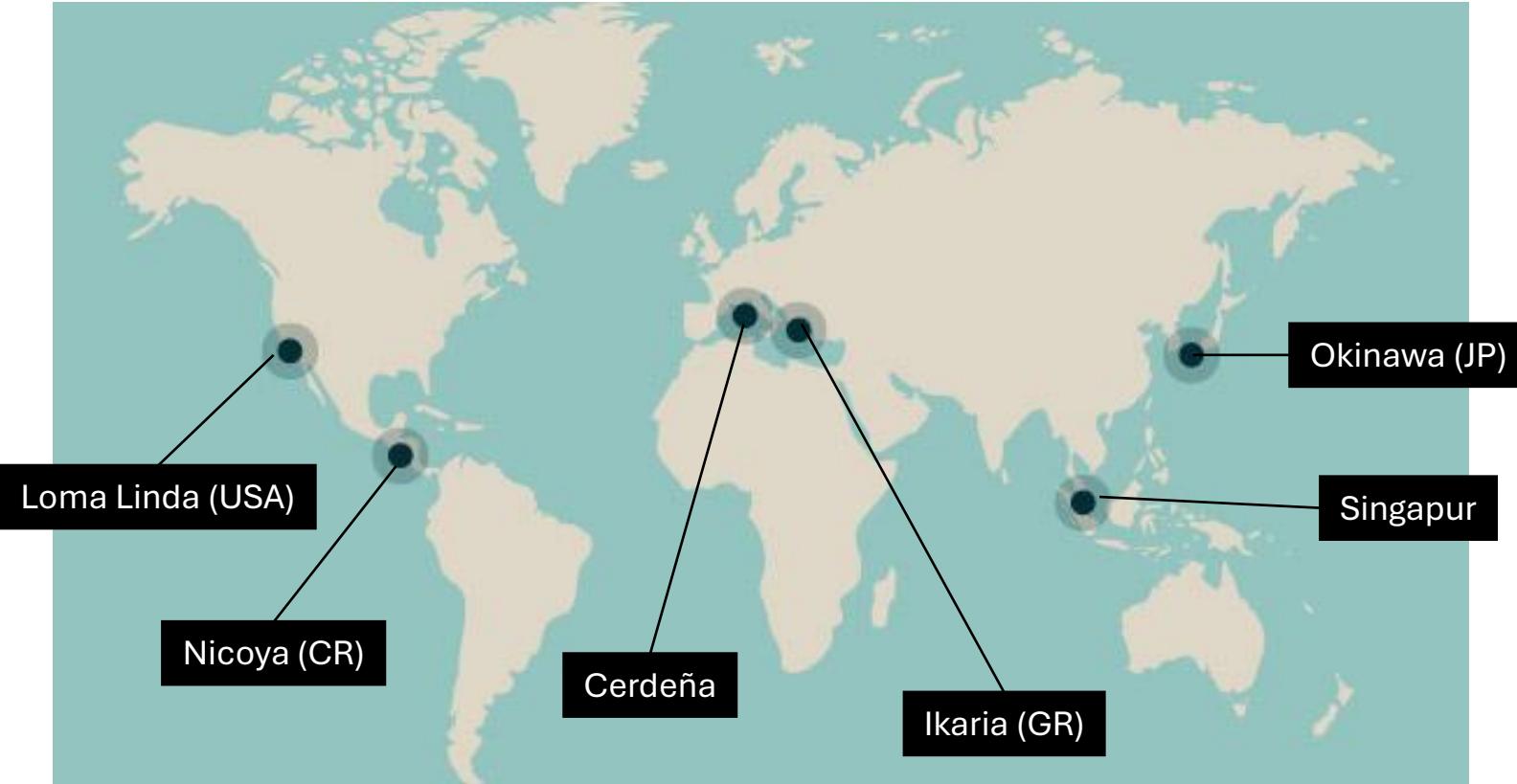
ASIA-PACÍFICO

La conversación grabada el miércoles entre el presidente chino, Xi Jinping, y su homólogo ruso, Vladimir Putin, se centró en la obsesión del Kremlin por alargar la vida, hasta el punto de convertir la investigación en "tecnologías antienvejecimiento" en una prioridad nacional.



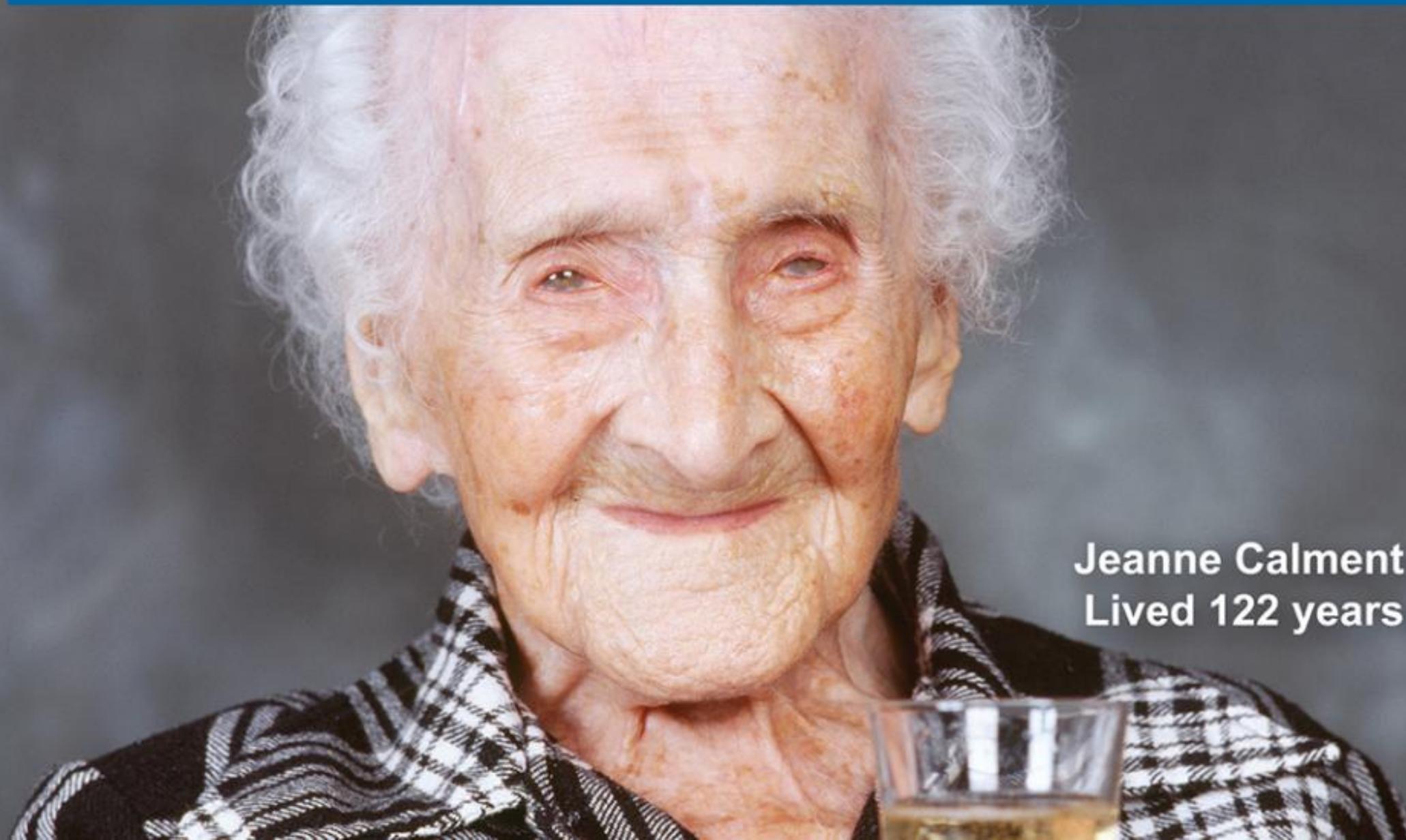
Durante una conversación con el presidente chino Xi Jinping, captada por un micrófono que se quedó abierto, Vladimir Putin mencionó temas como la inmortalidad y la juventud recuperada gracias a los trasplantes de órganos. AFP - ALEXANDER KAZAKOV

# “Blue zones”



# RESEARCH

---



**Jeanne Calment (1875-1997)**  
**Lived 122 years & 164 days**

# Longevidad animal

- Tiburón de Groenlandia  
(400 años)
- *Monorhaphis chuni*  
(11.000 años)





Turritopsis nutricula  
Turritopsis dohrnii

HOW SMALLPOX RELATES TO AGING

# LifeExtension<sup>®</sup>

The ULTIMATE Source For New Health And Medical Findings From Around The World

**Why Aren't More  
Wealthy People  
*Funding Aging  
Research?***

**Reprogram  
Genes to Extend  
Healthy Life Span**

**Regenerative  
Medicine Key  
to Longevity**

**Aubrey de Grey's  
Plan To Reverse  
Human Aging**



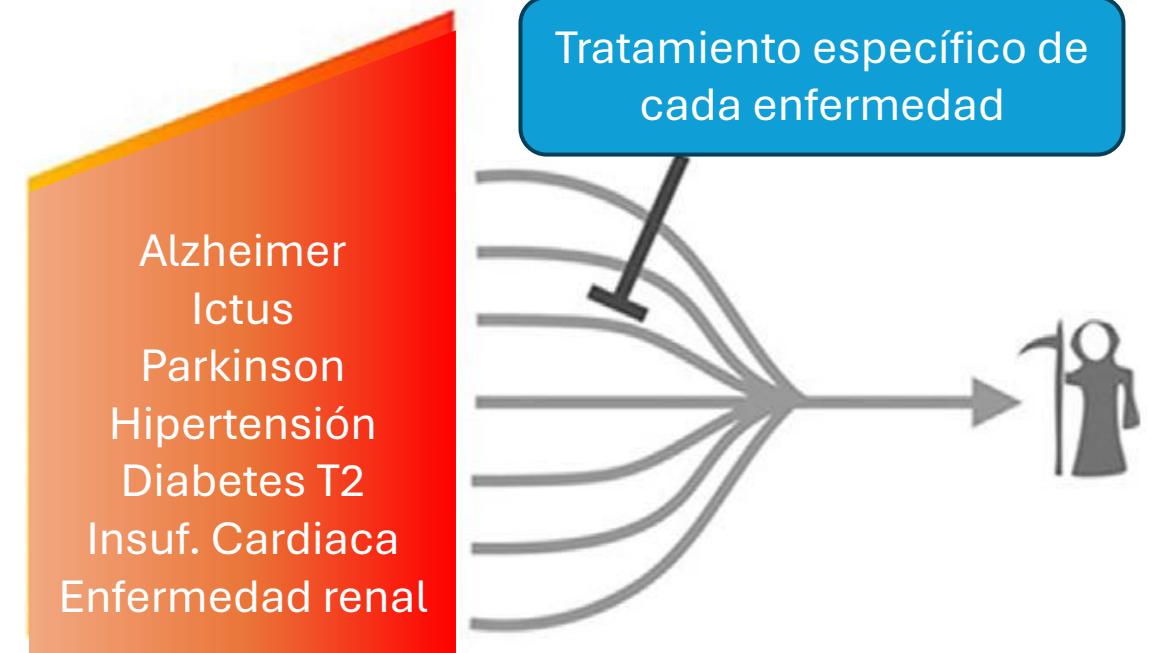
\$4.99  
Oracle® Founder  
**LARRY ELLISON**  
Donates Hundreds of  
Millions to Aging Research



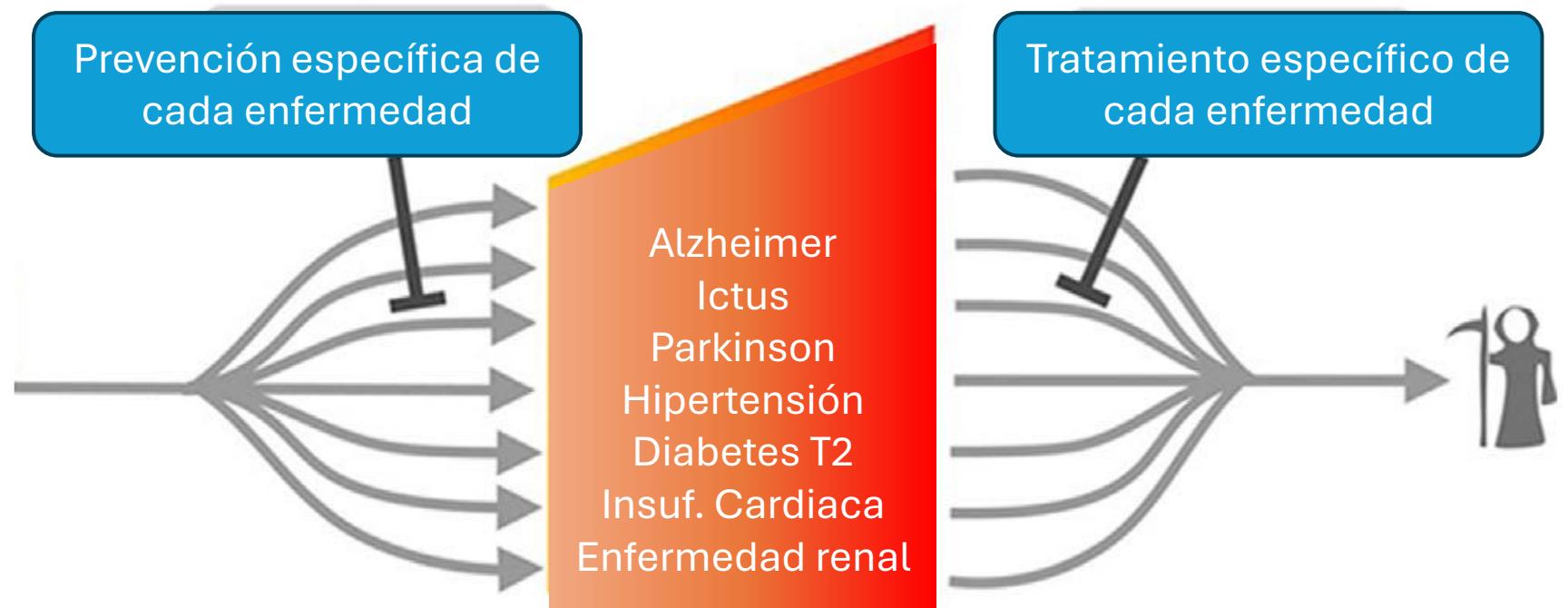
**CAN THE  
RICH LIVE  
FOREVER?**



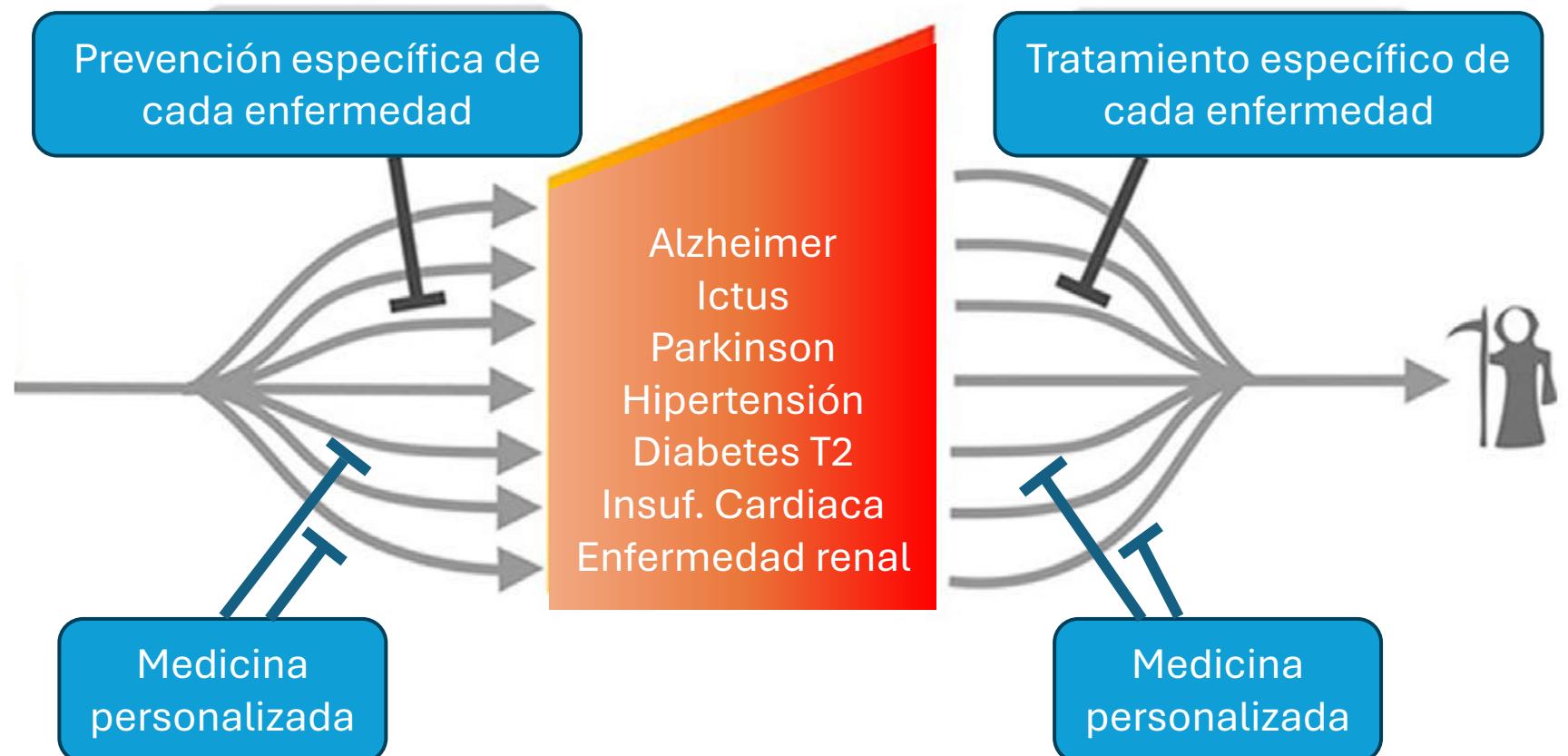
# Modelo tradicional de la medicina



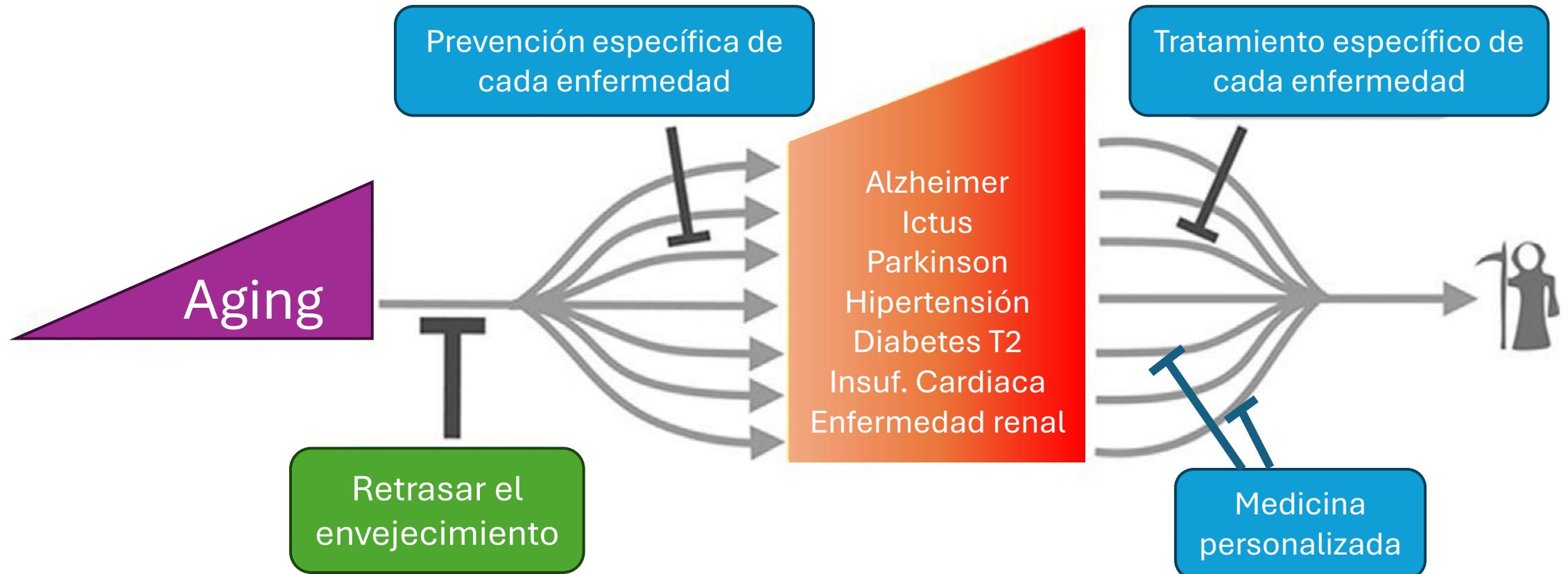
# Modelo tradicional de la medicina



# Modelo personalizado de la medicina



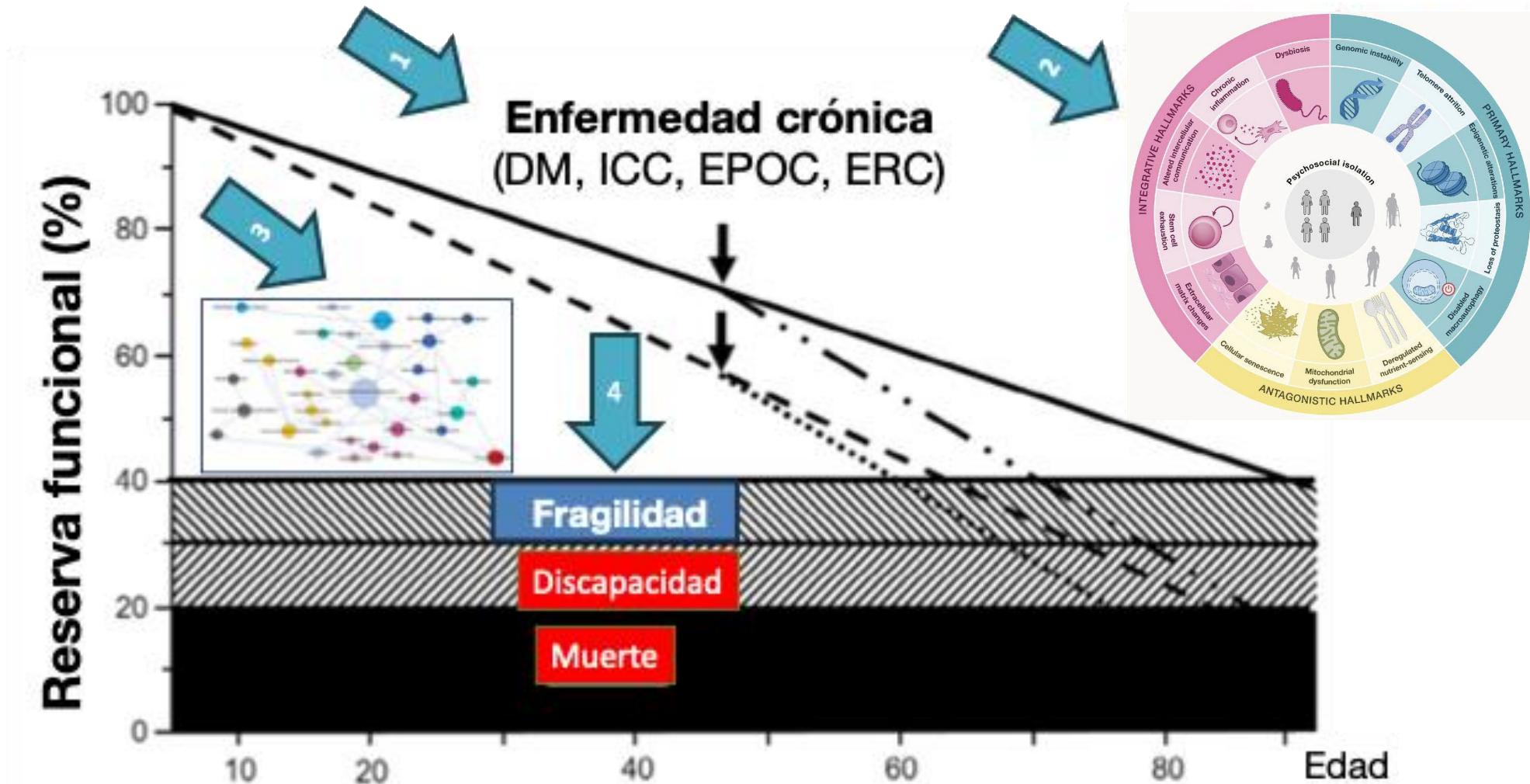
# Gerociencia



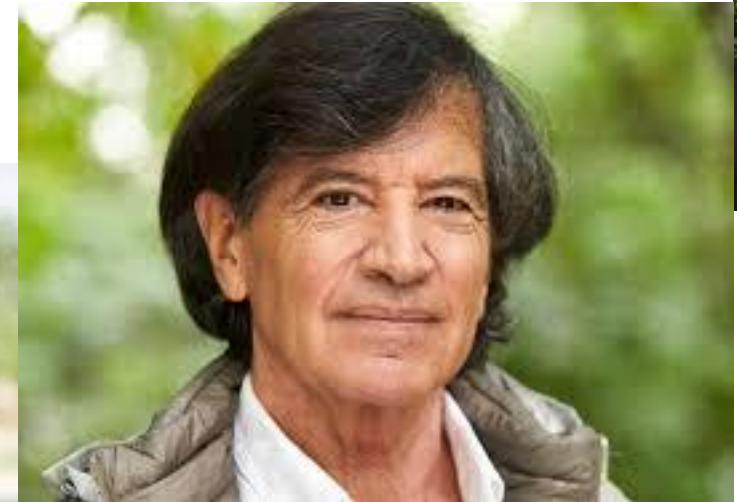
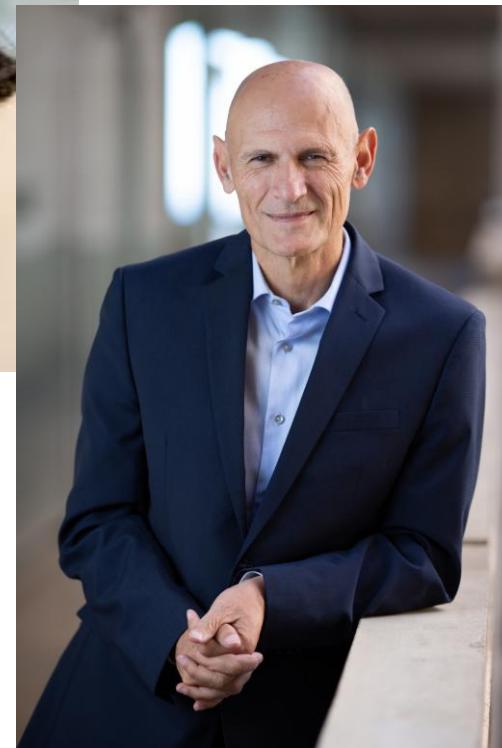
# ¿Cómo aumentar la expectativa de vida en la especie humana?



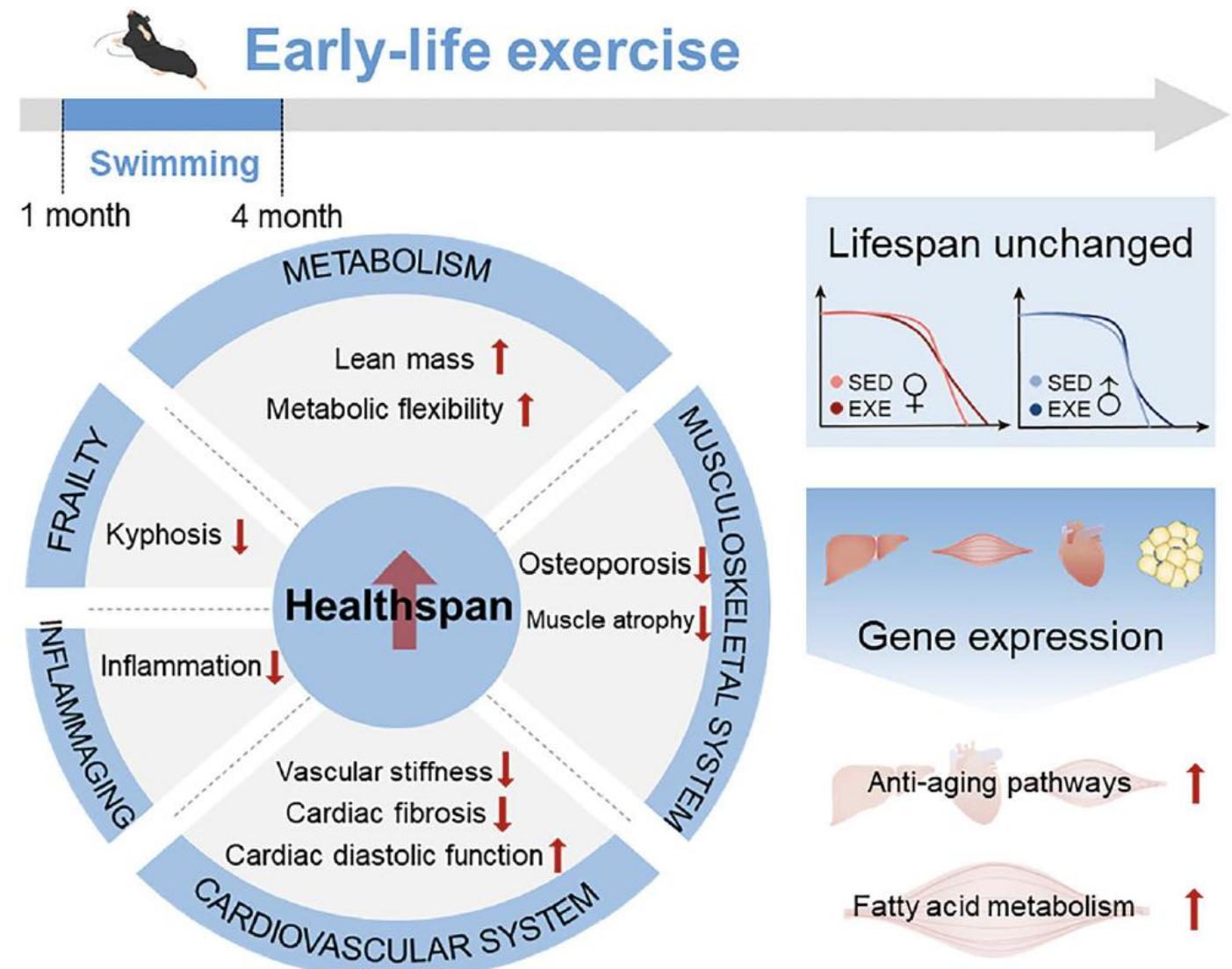
# ¿Y cómo lo hacemos? Lo que importa es la discapacidad



# ¿Y cómo lo hacemos? Investigando



# Beneficios del ejercicio sobre el envejecimiento en animales



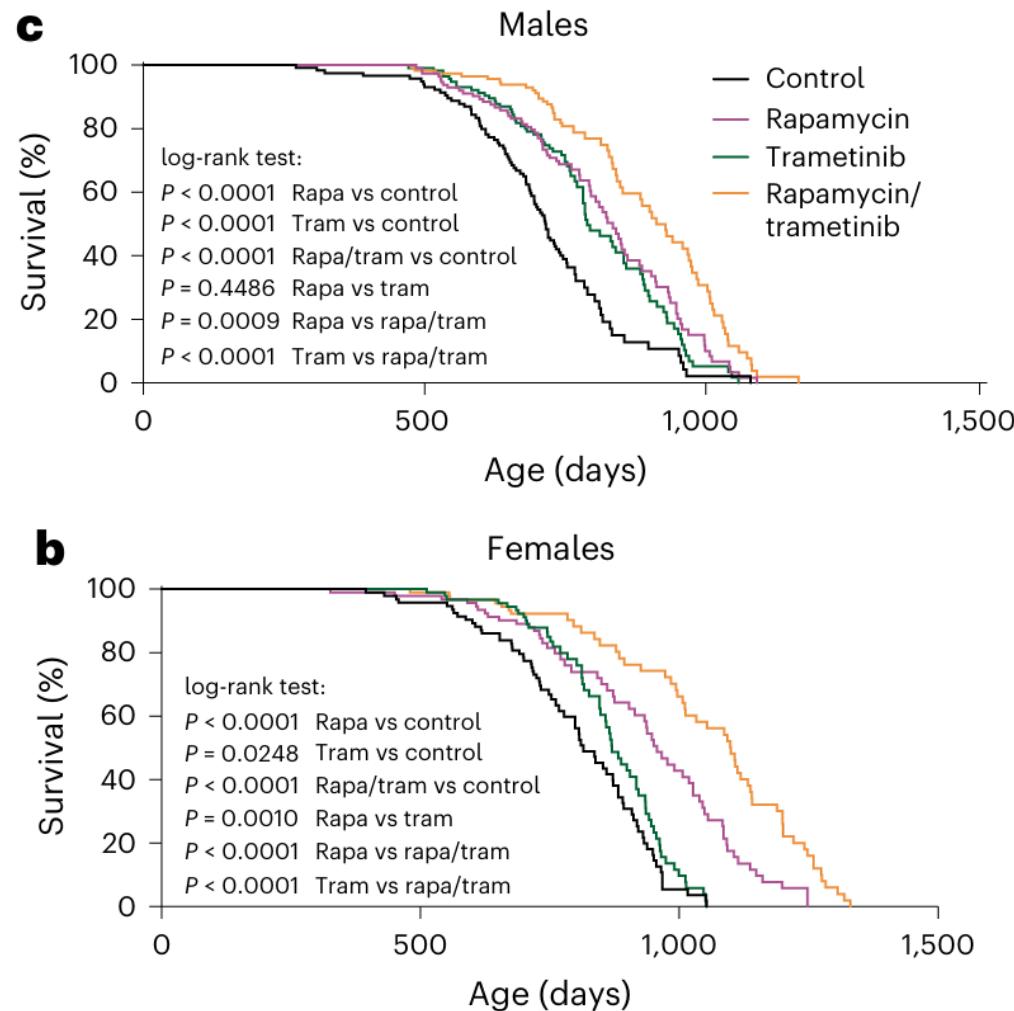
# Beneficios de la restricción calórica sobre el envejecimiento en animales



# Linda Partridge (Max Planck Institute for Biology of Aging. Colonia) Combinaciones de fármacos y longevidad



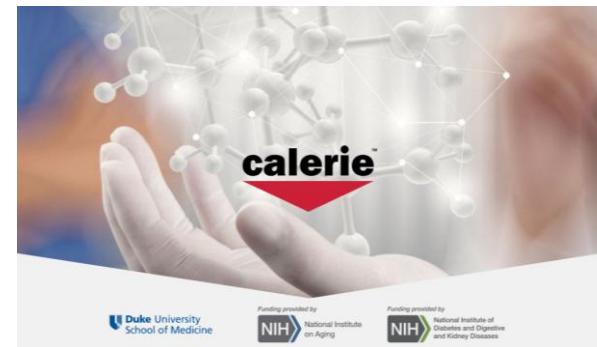
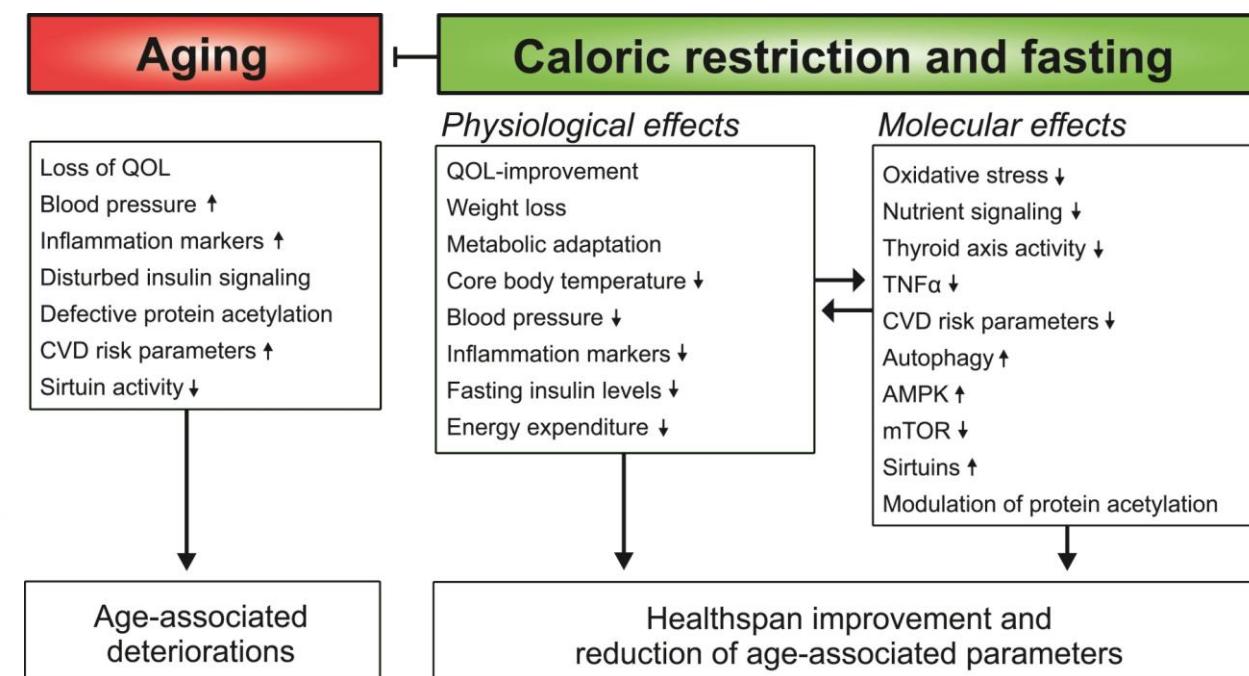
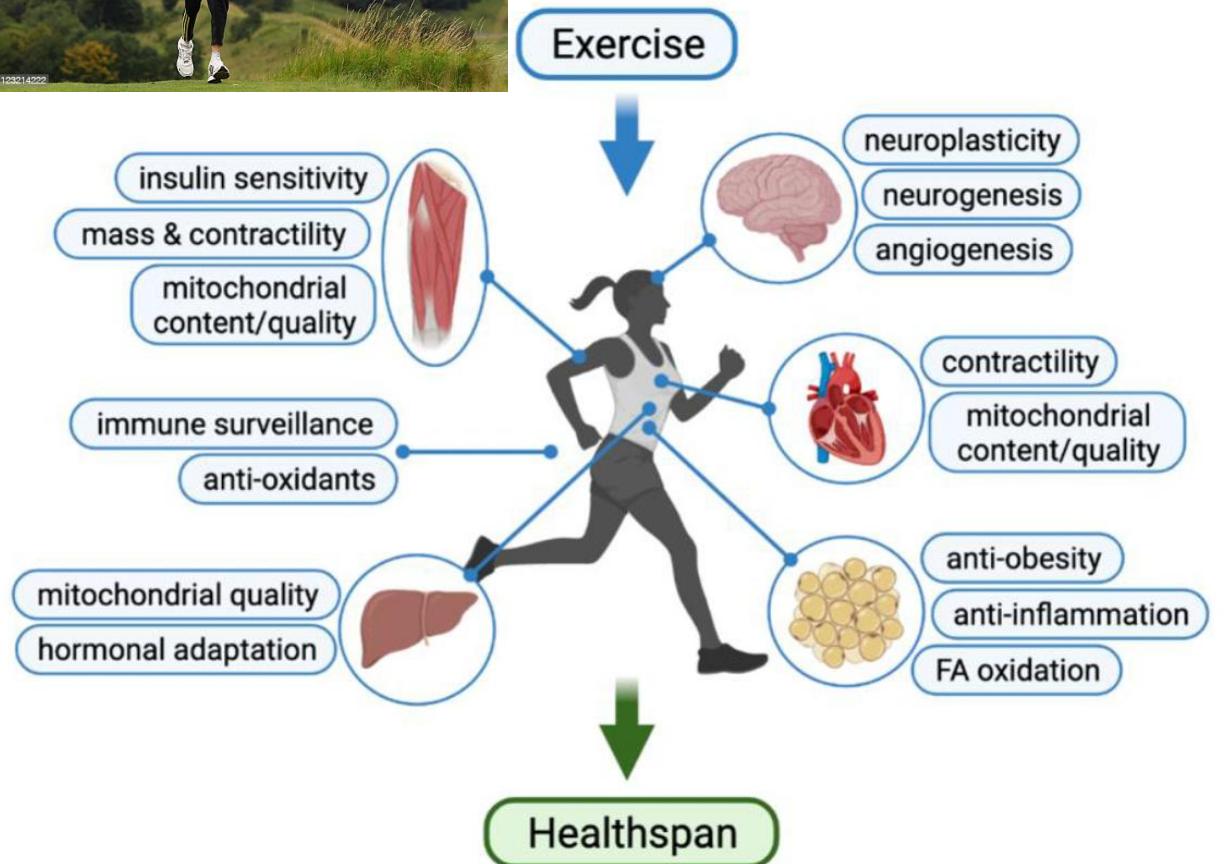
Gkioni L, et al. Nat Aging. 2025; 5: 1249-65



# Ejercicio, nutrición y “healthspan” en humanos



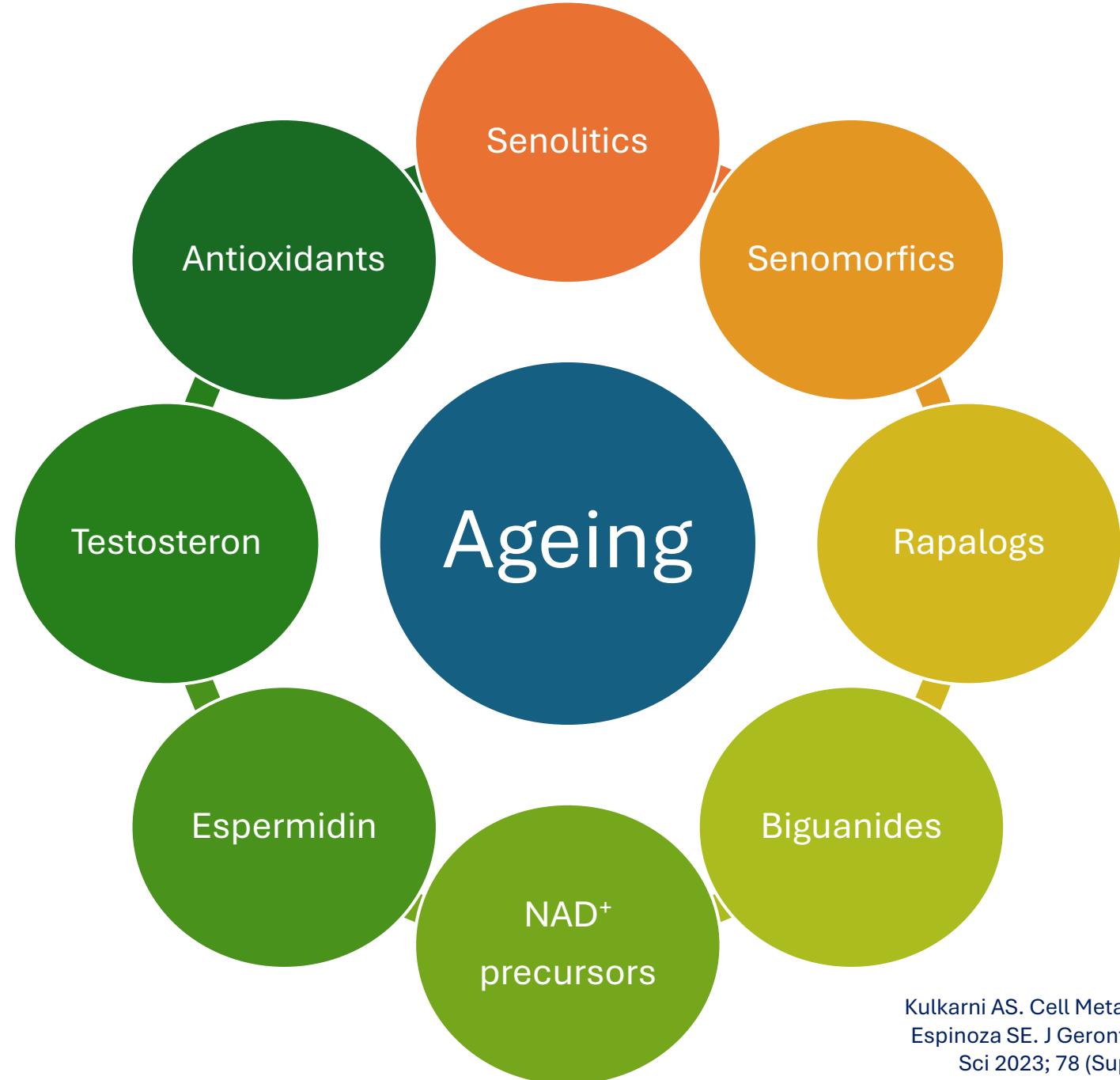
Guan Y. Cells 2022; 11: 872  
Dorling JL. Nutr Rev 2021; 79:98

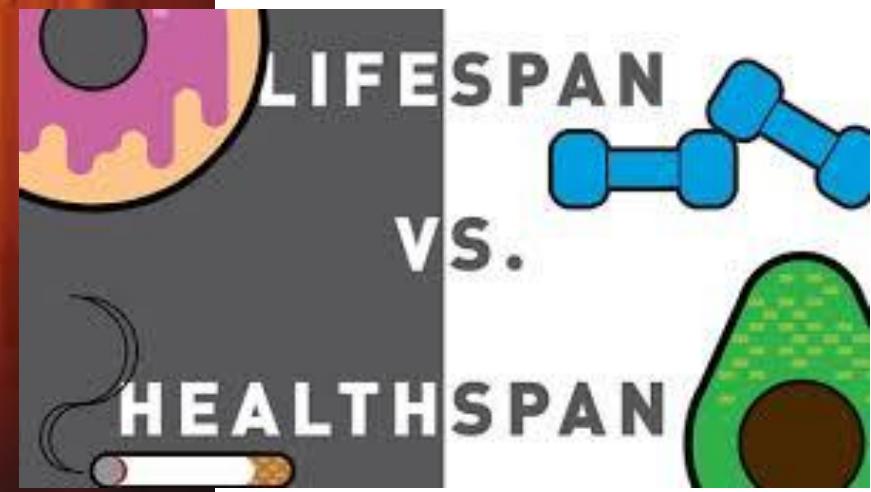
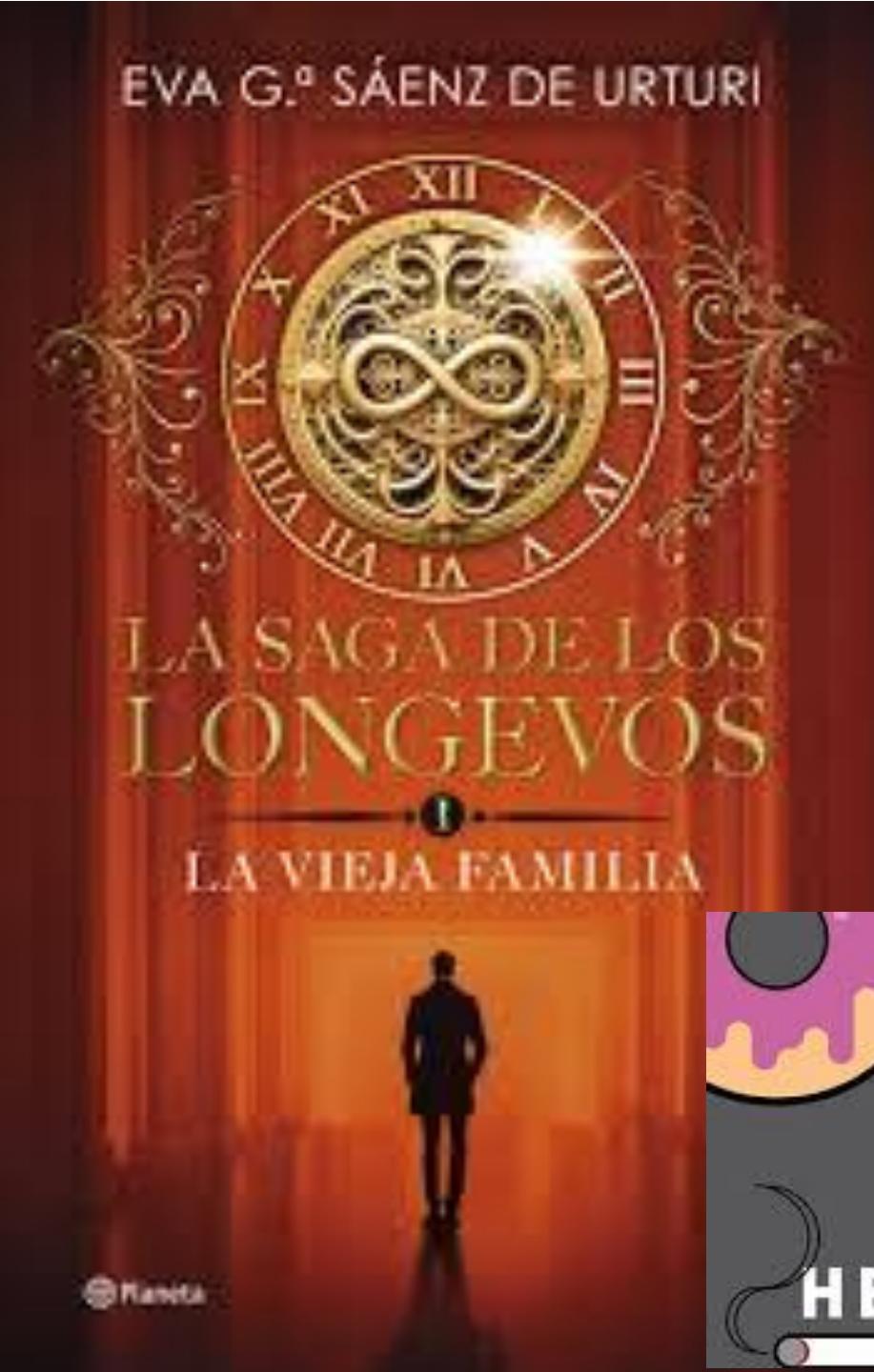
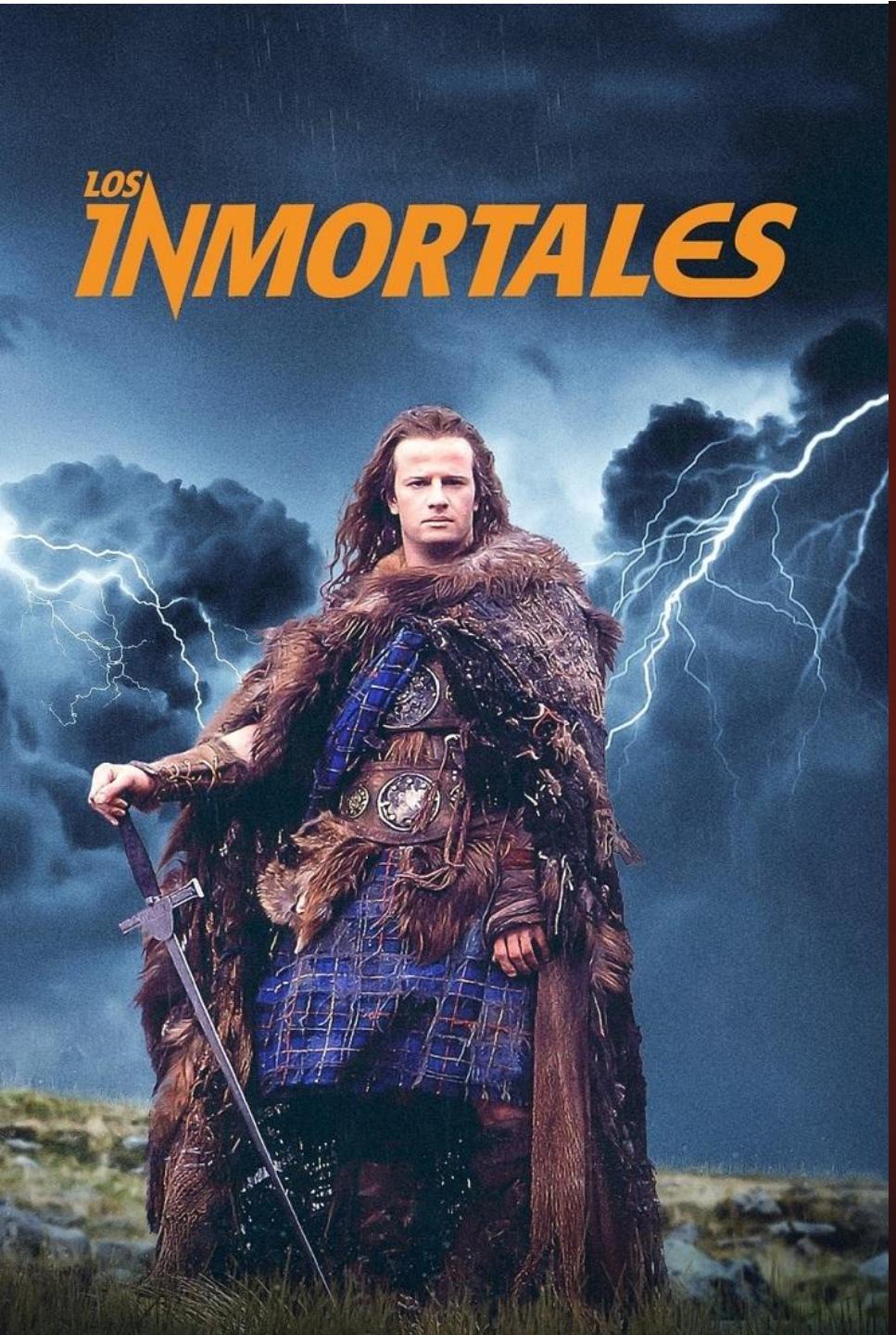


# Terapias y longevidad en humanos

Otras intervenciones

- Transplante fecal
- Parabiosis
- Factores Yamanaka
- Reprogramación génica
- Transplante células madre





Ronald Reagan  
Diagnóstico: 83 años

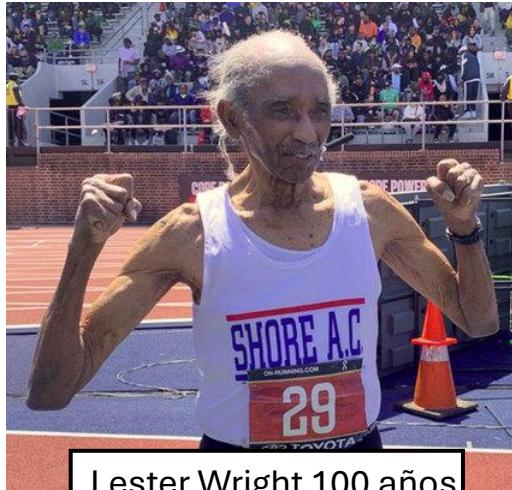
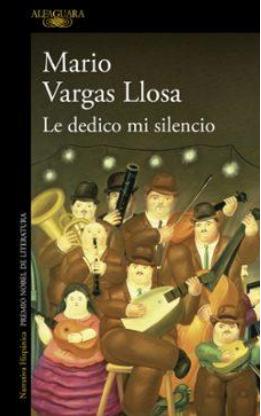
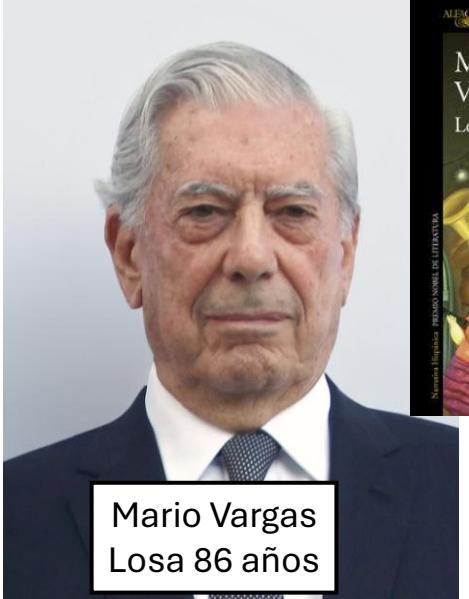


## 2. DETECCIÓN PRECOZ DEL ALZHEIMER

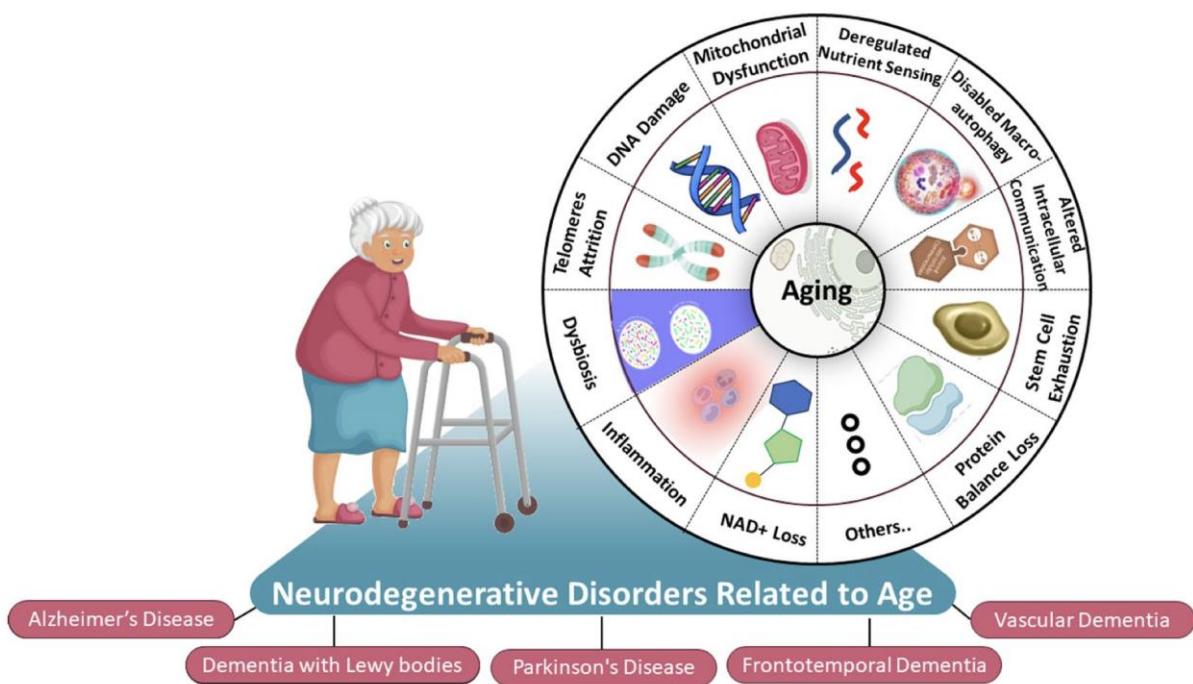


James Stewart  
Diagnóstico: 84 años

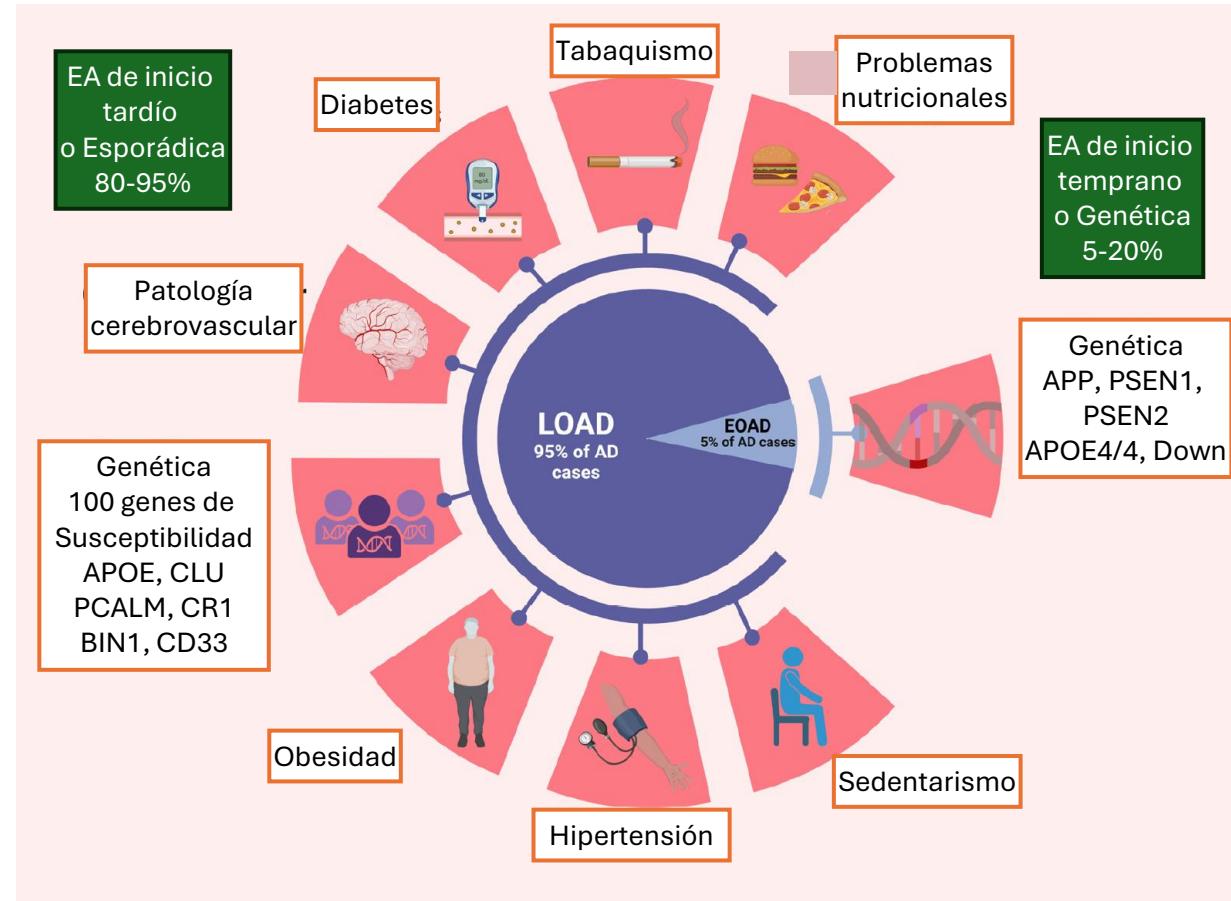
# ¿Merecería la pena el diagnóstico precoz?



# ¿Las enfermedades neurodegenerativas de inicio temprano o tardío son la misma enfermedad? ¿Dos caras de la misma moneda o dos entidades diferentes?

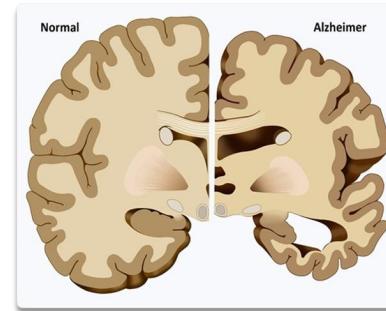


Lasheen NN. J Physiol Sci 2024; 74: 46



Valdez-Gaxiola CA. Diseases 2024; 12: 110

# ¿Las enfermedades neurodegenerativas de inicio tardío son envejecimiento? Condiciones necesarias



1. Tendrán que tener factores de riesgo y causales comunes y relación cronológica con la edad
2. Tendrán que tener una patogenia común y que implique cambios durante el envejecimiento comunes
3. Tendrán que implicar a múltiples órganos
4. Tendrán que originar deterioro funcional
5. El tratamiento de una tendrá que mejorar a la otra

# 1. ¿Las enfermedades neurodegenerativas de inicio tardío son envejecimiento? Factores comunes



Disfunción del sistema inmune



Resistencia insulínica



Infecciones

Flora oral, virus, hongos



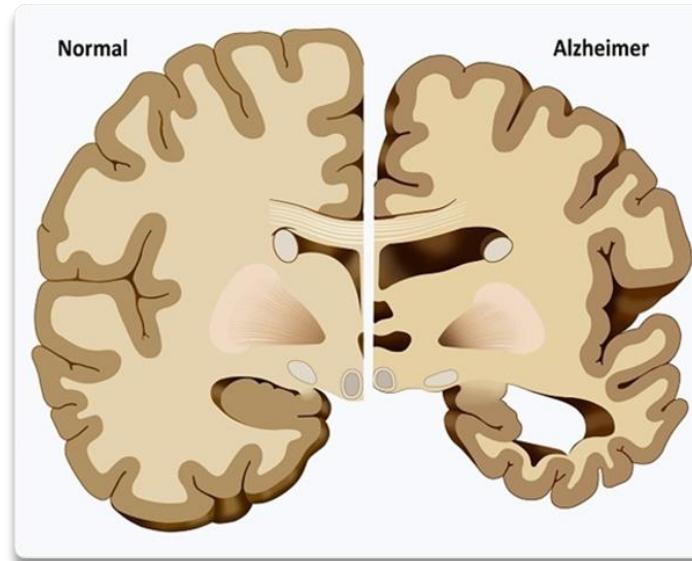
Tóxicos ambientales (metales)

Tóxicos alimentarios

Polución



## Inflammaging



Eiser AR. J Alzheimers Dis 2023; 91: 1277-81

Genética



Disbiosis intestinal  
Producción de metabolitos tóxicos



Disfunción hepática  
Disminución de precursores neuronales  
Disminución de la depuración de toxinas

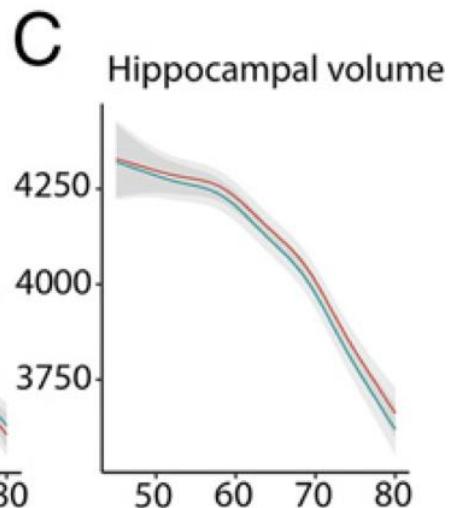
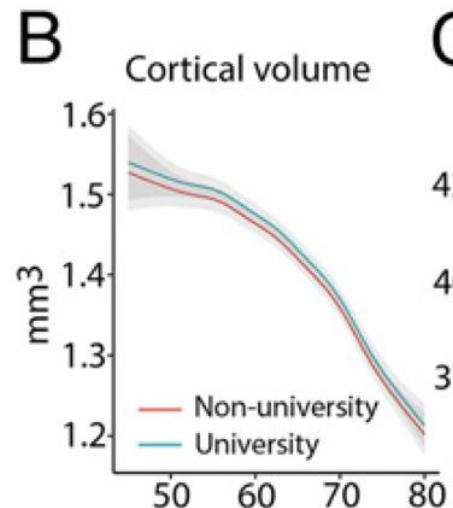
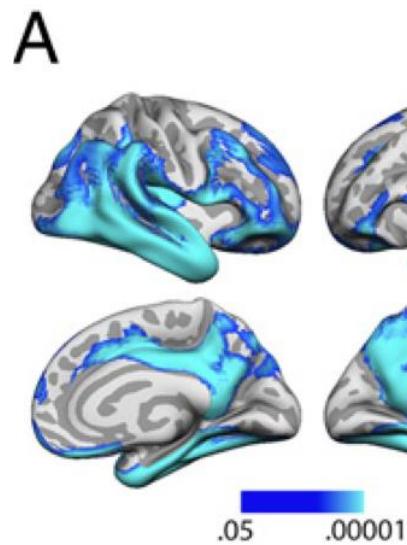


Estilos de vida  
Tabaco/alcohol  
Sedentarismo  
Dieta no saludable  
Obesidad  
Estrés

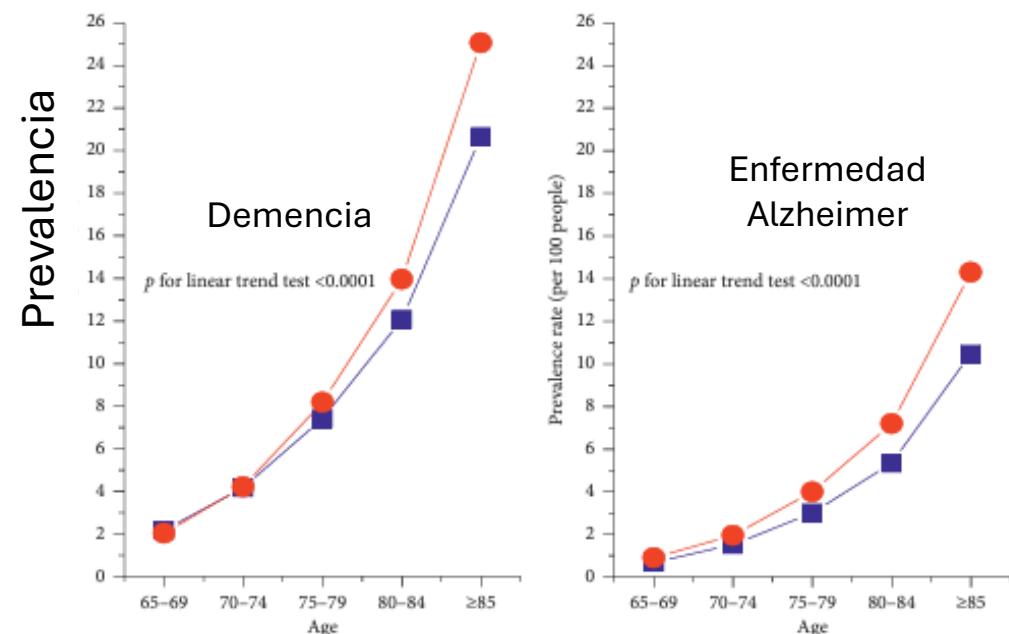
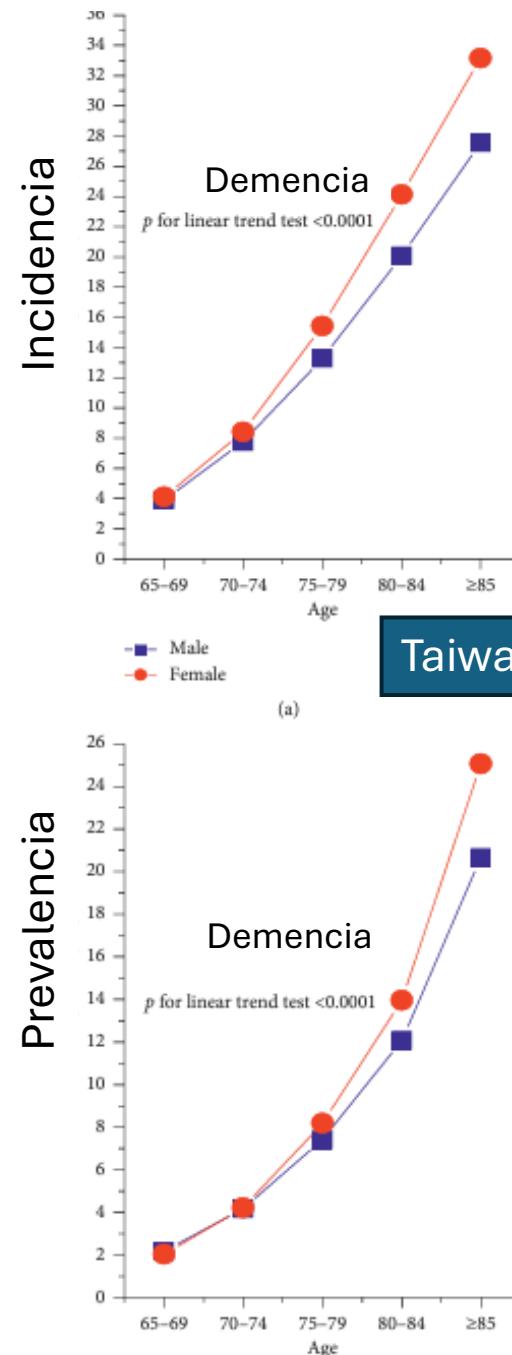


# 1. Edad, cerebro y Alzheimer

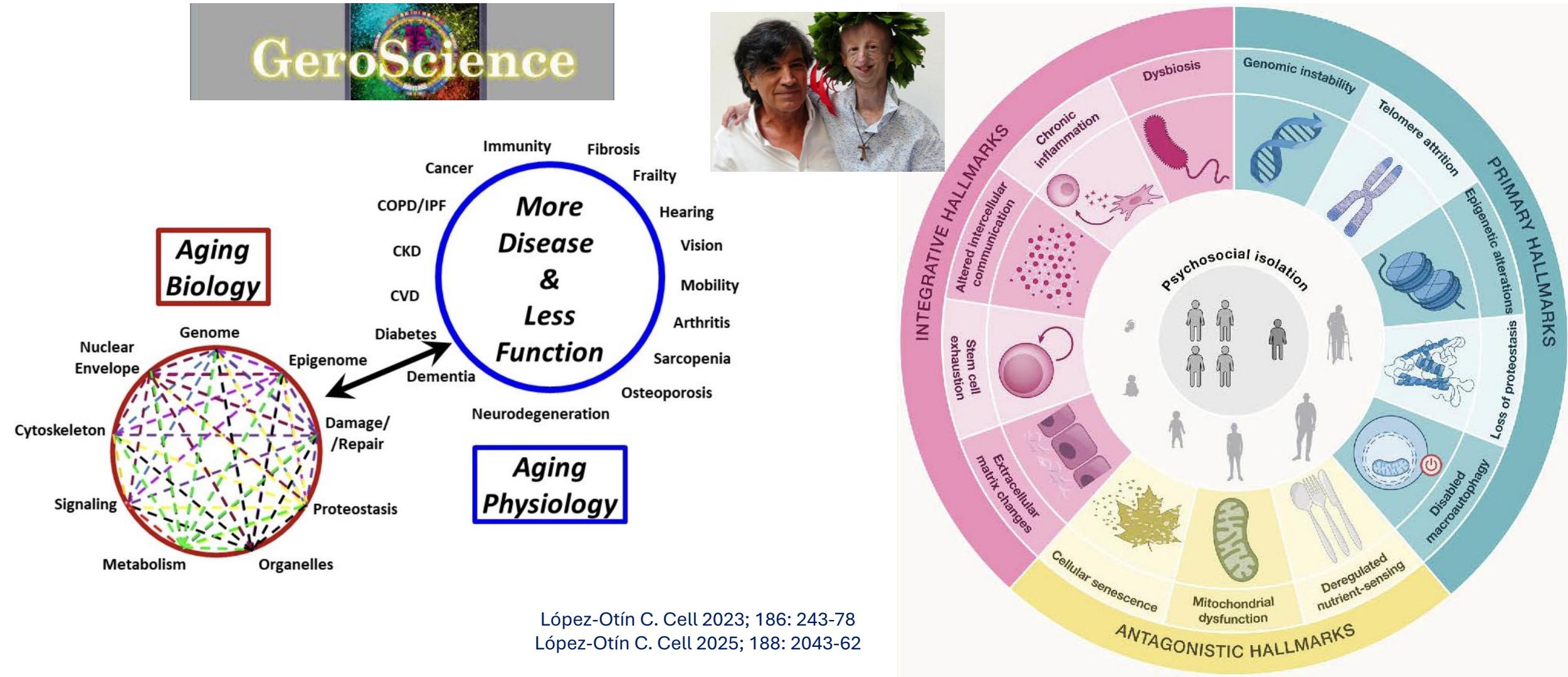
## El tiempo importa



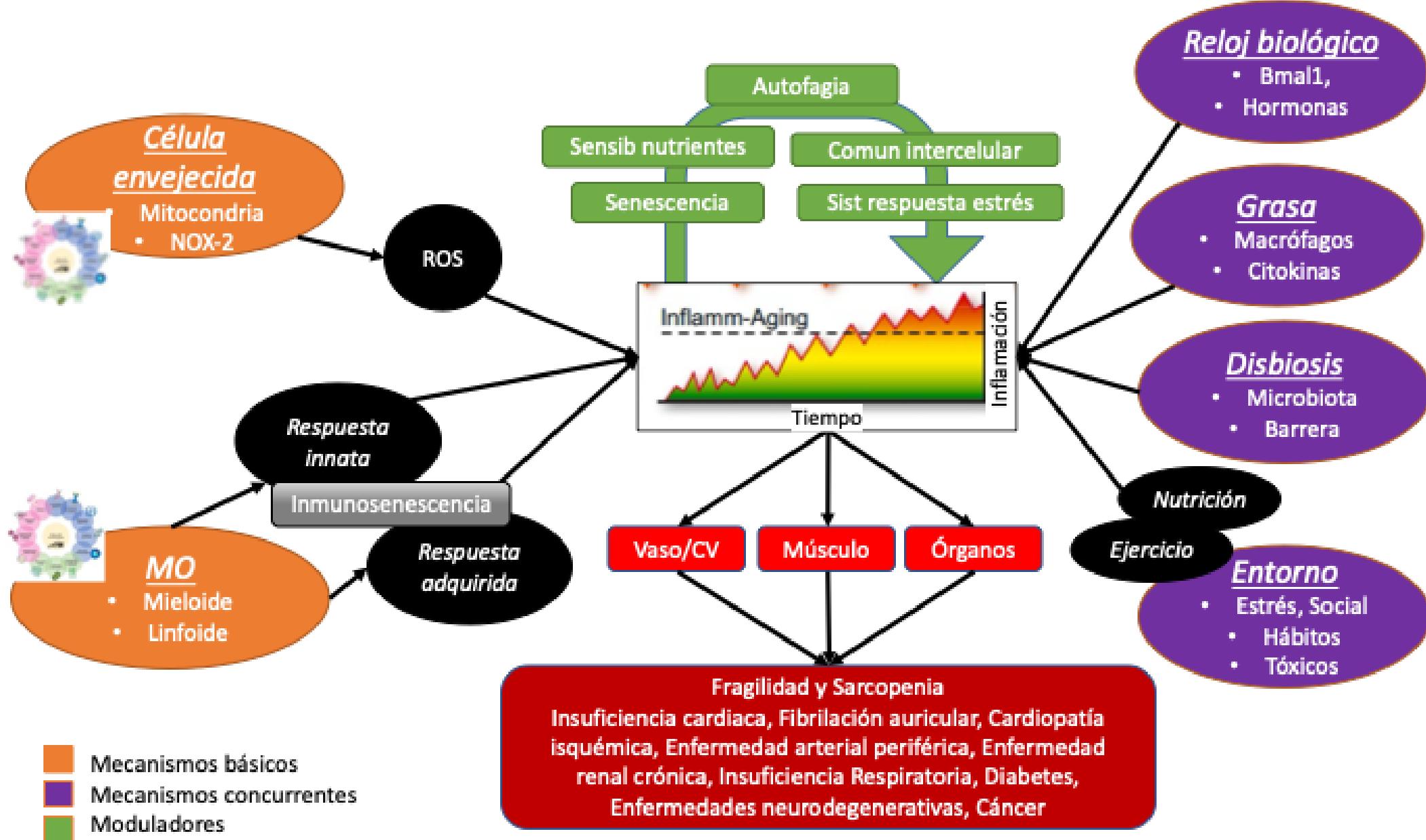
Hou Y. Nat Rev Neurol 2019; 15: 565-81  
Liu CC. Biomed Res 2019; 2019: 5378540  
Walhovd KB. Sci Rep 2022; 12: 13886



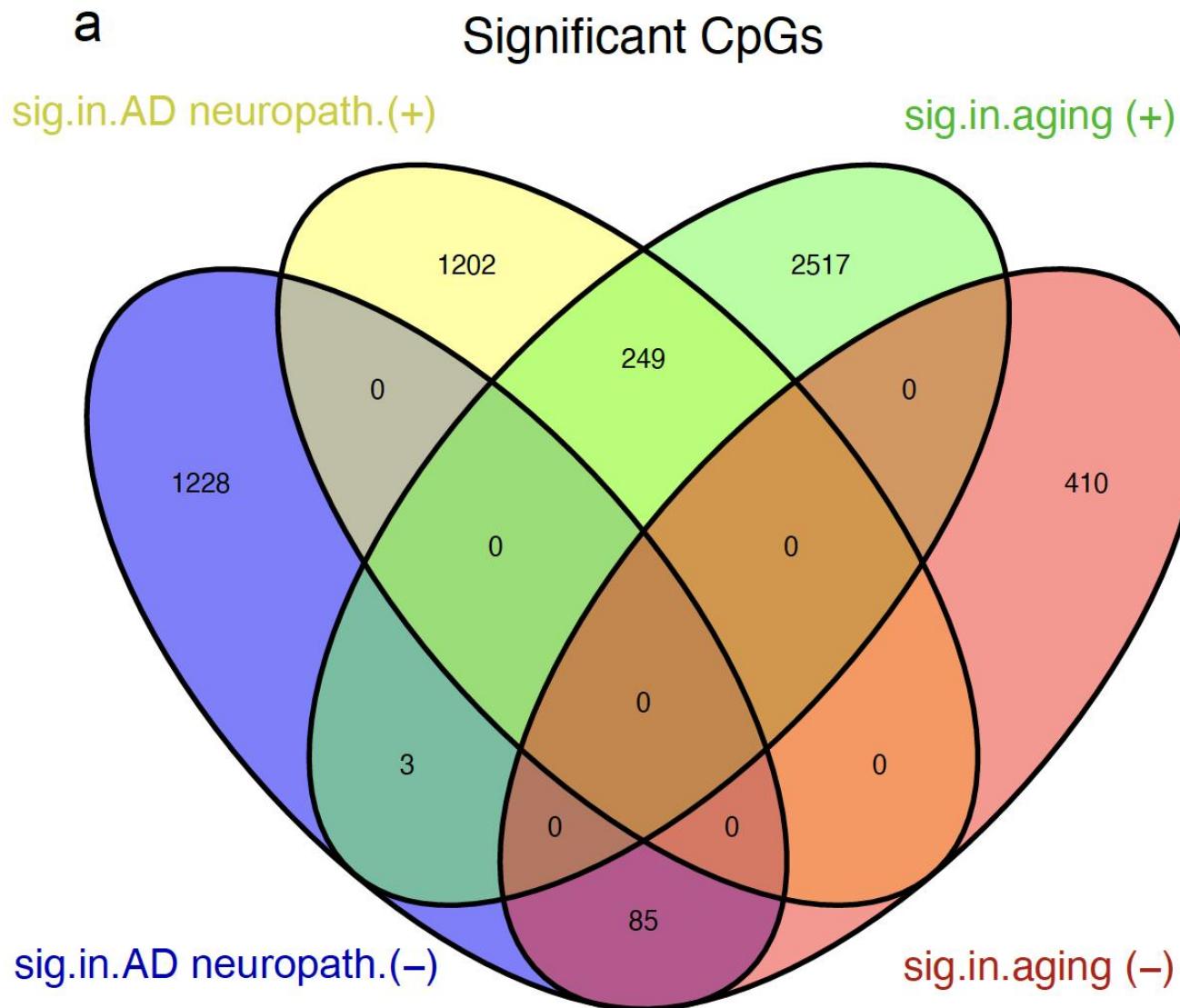
# 2. Si la edad tiene que ver... Patogenia común: Las 14 marcas del envejecimiento



## 2. Inflammaging, neuroinflamación o envejecimiento?

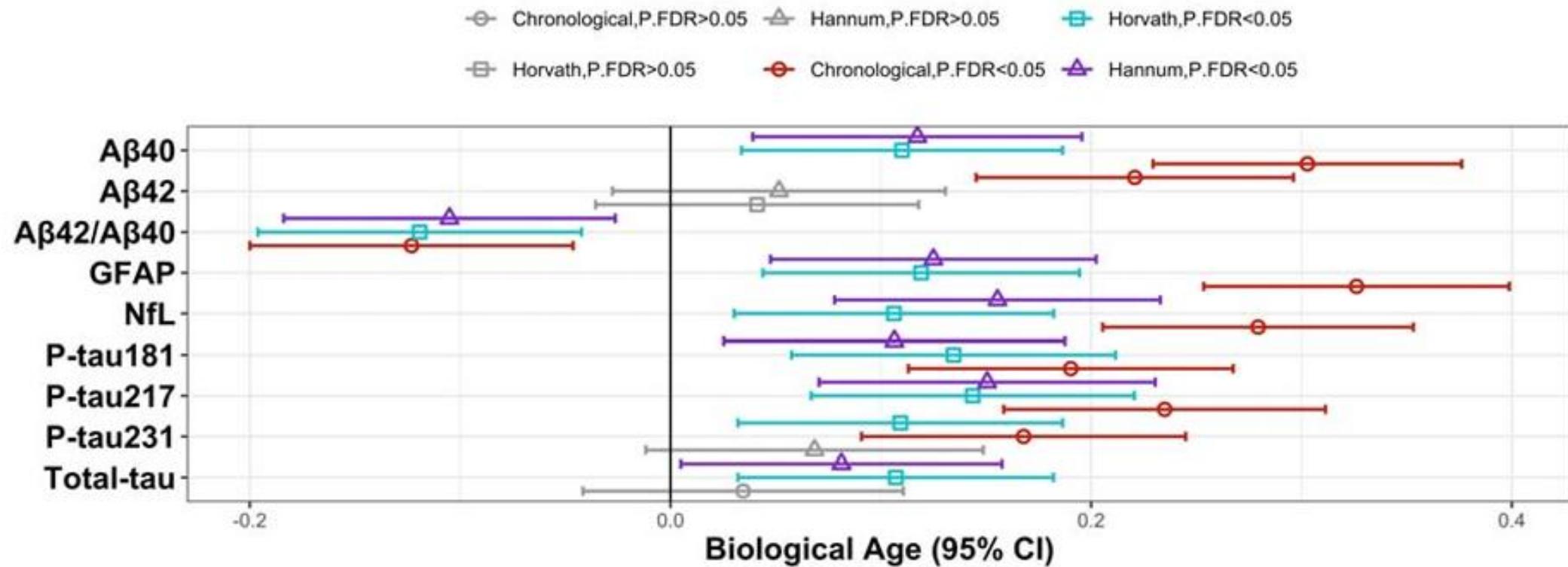


## 2. Metilación ADN, Alzheimer y envejecimiento



*Al comparar los cambios en la metilación del ADN asociados a la enfermedad de Alzheimer (EA), encontramos una superposición significativa: casi la totalidad de los 3264 CpG y regiones diferencialmente metiladas (DMR) asociadas tanto al envejecimiento como al estadio de Braak de la EA mostraron una dirección concordante. Esto respalda la hipótesis de que el envejecimiento y la EA están interconectados a nivel molecular.*

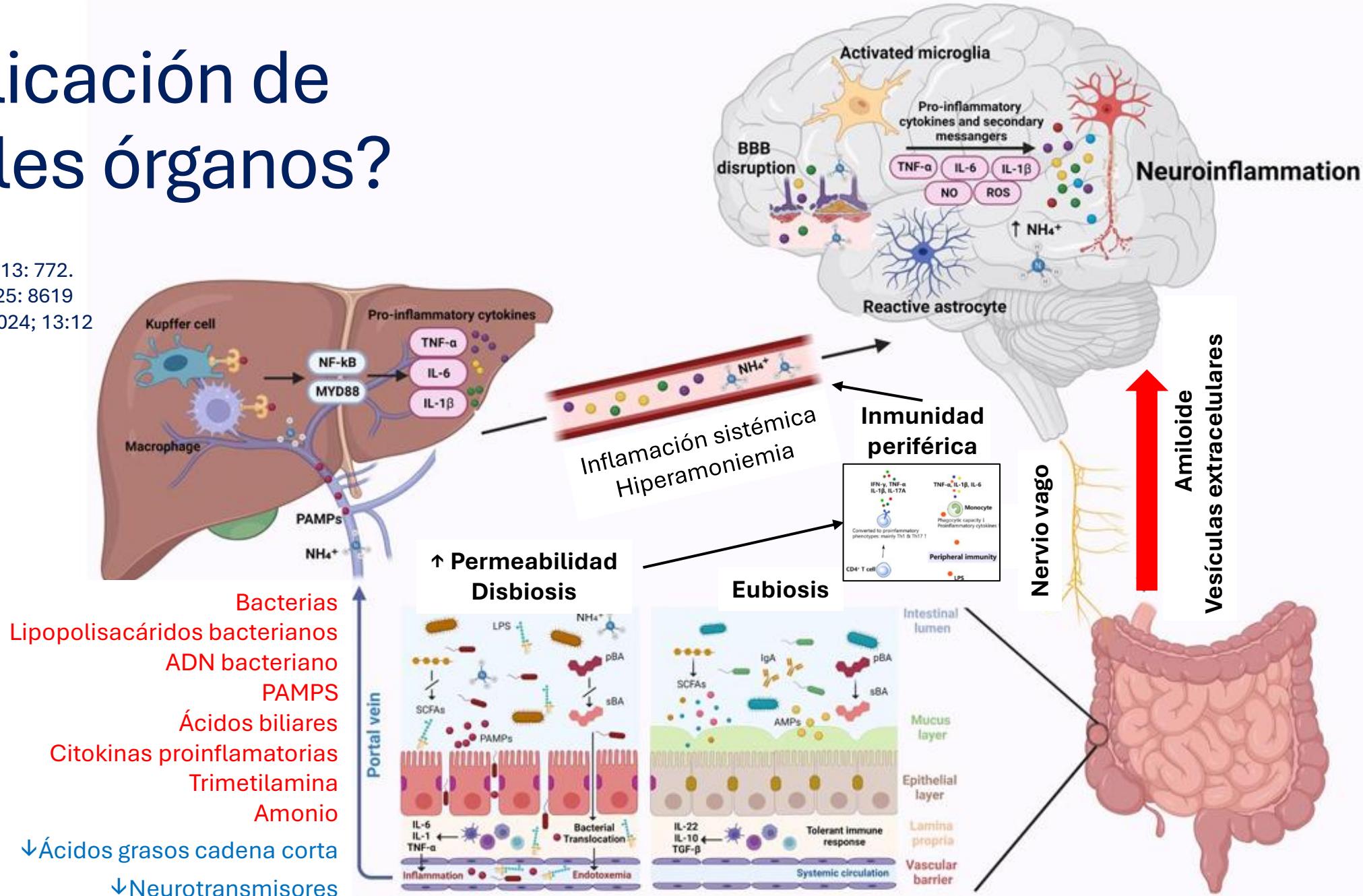
# La edad biológica y el aceleramiento del envejecimiento (relojes biológicos) se asocian con biomarcadores de enfermedad de Alzheimer



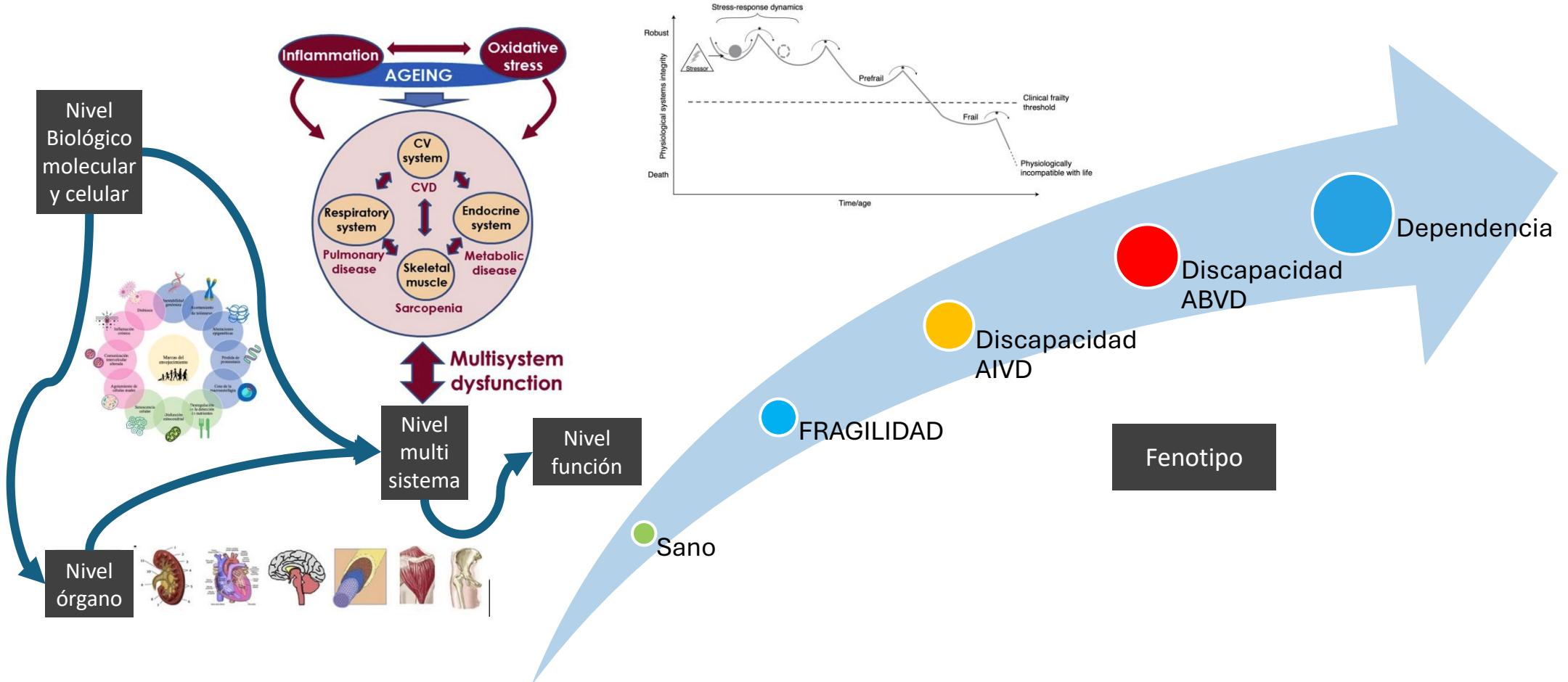
# 3. Implicación de múltiples órganos?

Giuli L. Metabolites 2023; 13: 772.  
 Sait A. Int J Mol Sci 2024; 25: 8619  
 Ma YY. Transl Neurodegen 2024; 13:12

Eje  
Intestino  
Hígado  
Cerebro



# 4. De la biología al fenotipo: Deterioro funcional?



# 5. Los tratamientos del envejecimiento mejoran la enfermedad de Alzheimer? Medicina personalizada



Rao RV. Int J Mol Sci 2023; 24: 1659

Journal of Alzheimer's Disease 88 (2022) 1411–1421  
DOI 10.3233/JAD-215707  
IOS Press

Precision Medicine Approach to  
Alzheimer's Disease: Successful Pilot  
Project

Kat Toups<sup>a</sup>, Ann Hathaway<sup>b</sup>, Deborah Gordon<sup>c</sup>, Henrianna Chung<sup>d</sup>, Cyrus Raji<sup>e</sup>, Alan Boyd<sup>f</sup>,  
Benjamin D. Hill<sup>g</sup>, Sharon Hausman-Cohen<sup>h</sup>, Mouna Attarha<sup>i</sup>, Won Jong Chwa<sup>j</sup>,  
Michael Jarrett<sup>d</sup> and Dale E. Bredesen<sup>k,\*</sup>

Journal of Alzheimer's Disease 94 (2023) 993–1004  
DOI 10.3233/JAD-230004  
IOS Press

993

Observed Improvement in Cognition During  
a Personalized Lifestyle Intervention  
in People with Cognitive Decline

Heather Sandison<sup>a,\*</sup>, Nini G.L. Callan<sup>b</sup>, Rammohan V. Rao<sup>c</sup>, John Phipps<sup>b</sup> and Ryan Bradley<sup>b,d</sup>

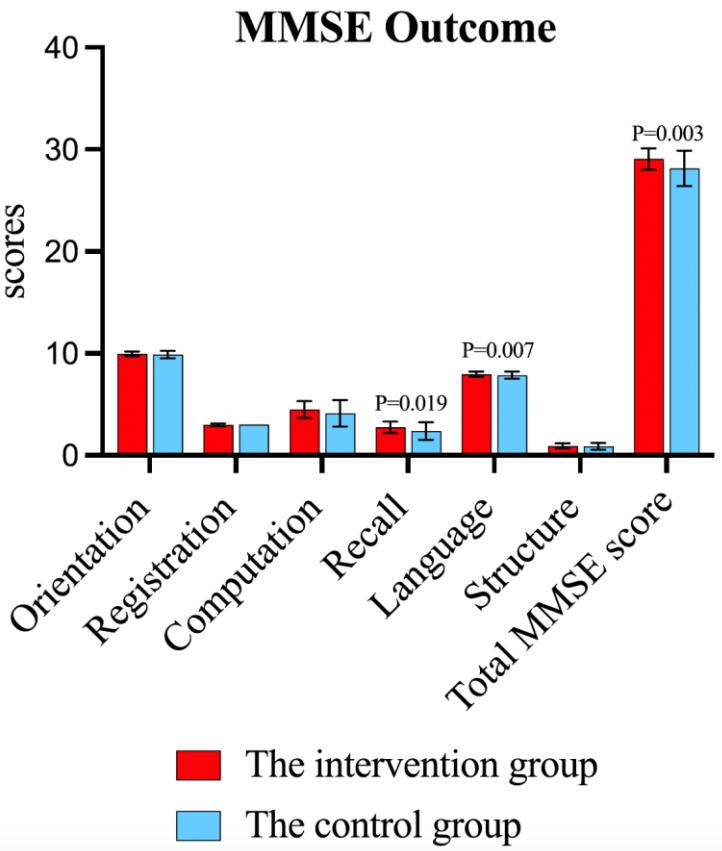


Case Report  
**Sustained Cognitive Improvement in Alzheimer's Disease Patients Following a Precision Medicine Protocol: Case Series**

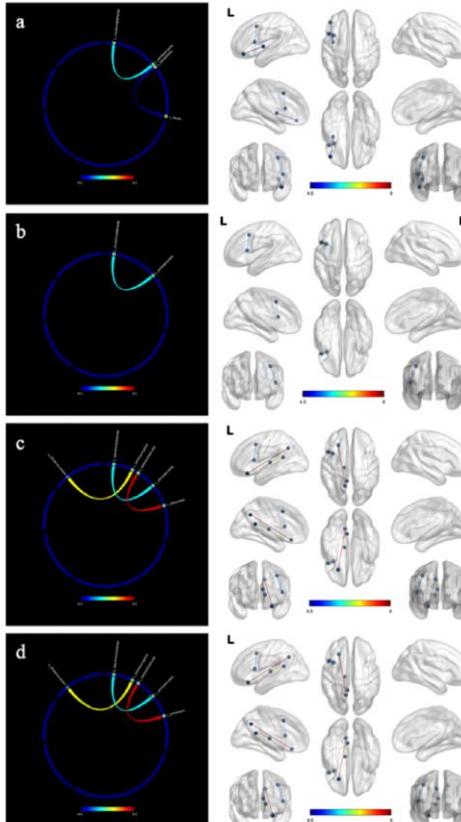
Dale E. Bredesen<sup>1,\*</sup>, Mary Kay Ross<sup>2</sup> and Stephen Ross<sup>2</sup>

# 5. Intervenciones multimodales en MCI

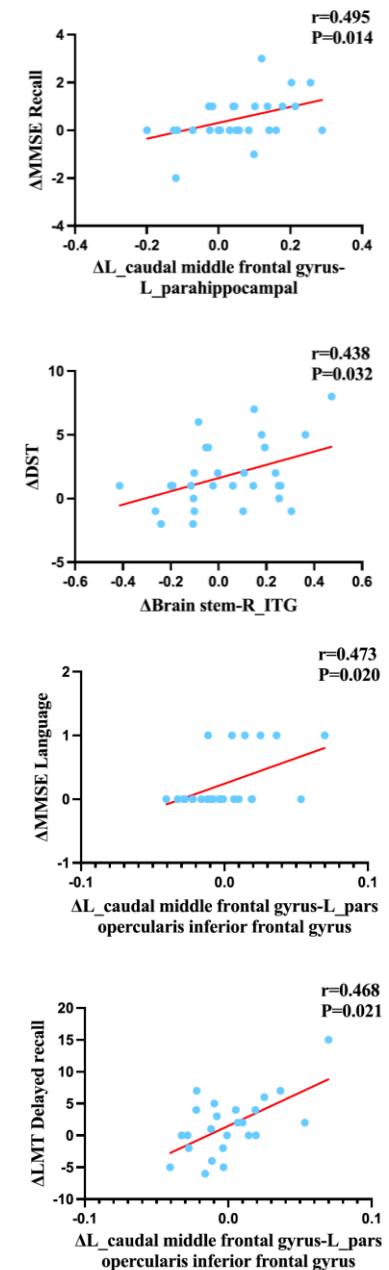
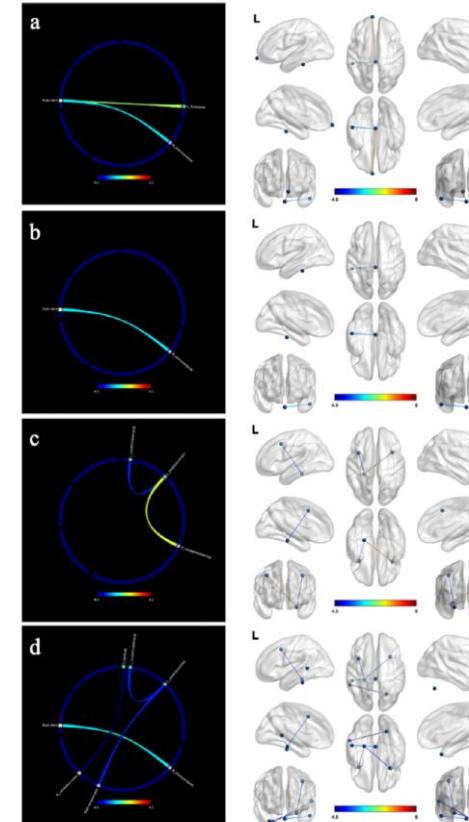
RCT (n 120; 12 sem): Ejercicio, estilos de vida saludables, entrenamiento cognitivo, TICs



Cambios en conectividad estructural



Cambios en conectividad funcional



# CONSEJOS PARA PREVENIR EL ALZHEIMER

fundación  
pasqual  
maragall

## CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Hay que recordar que lo que es bueno para el corazón, es bueno para el cerebro.

diabetes  
tabaquismo  
hipertensión



colesterol  
obesidad

## DIETA SALUDABLE

Llevar una dieta variada y equilibrada,

como la dieta mediterránea, que incluya alimentos como aceite de oliva virgen extra, legumbres, frutos secos, fruta, verdura, pescado...



## EJERCICIO FÍSICO

Caminar y mantenerse activo es fundamental

Siempre adaptando la actividad a las características de la persona.



## MENTE ACTIVA

Ofrecer retos a la mente

favorece nuestra reserva cognitiva, es una excelente forma de estimulación cerebral y resulta clave para nuestro bienestar.



## VIDA SOCIAL

Relacionarnos con otras personas

nos ayuda a mantener las conexiones neuronales activas y resulta clave para nuestro bienestar.



# CONSEJOS PARA UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

fundación  
pasqual  
maragall

## CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Hay que recordar que lo que es bueno para el corazón, es bueno para el cerebro.



## DIETA SALUDABLE



### Llevar una dieta variada y equilibrada,

como la dieta mediterránea, que incluya alimentos como aceite de oliva virgen extra, legumbres, frutos secos, fruta, verdura, pescado...

## EJERCICIO FÍSICO

### Caminar y mantenerse activo es fundamental

Siempre adaptando la actividad a las características de la persona.



## MENTE ACTIVA

### Ofrecer retos a la mente

favorece nuestra reserva cognitiva, es una excelente forma de estimulación cerebral y resulta clave para nuestro bienestar.



## VIDA SOCIAL

### Relacionarnos con otras personas

nos ayuda a mantener las conexiones neuronales activas y resulta clave para nuestro bienestar.



# Envejecimiento saludable



# Surgen varias preguntas



1. Su Alzheimer, ¿fue genético o LOAD?
2. Haber diagnosticado antes su enfermedad de Alzheimer, ¿hubiera permitido un mejor tratamiento?
3. Haber diagnosticado antes su enfermedad de Alzheimer, ¿hubiera modificado su actividad habitual?
4. Haber tenido estilos de vida saludables, ¿ hubiera hecho que se retrasara su enfermedad de Alzheimer o que incluso fallecieran antes de otra causa?
5. Si hubiéramos retrasado o modulado su biología del envejecimiento, ¿hubiéramos retrasado la aparición de su enfermedad de Alzheimer?



Mario Vargas  
Llosa 86 años



Colette Maze 106 años



Bo Gilbert 100 años



Tom Jones  
81 años



### 3. EDADISMO



Lester Wright 100 años

# EL EDADISMO ES LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS PERSONAS A CAUSA DE LA EDAD.

¿PAPÁ, ¿NO CREES QUE ERES DEMASIADO MAYOR PARA ESTO?



1 DE CADA 2 PERSONAS EN TODO EL MUNDO ES EDADISTA. QUIZÁS EN ALGUNA OCASIÓN TE HAYAS COMPORTADO DE FORMA EDADISTA Y NI TE HAS DADO CUENTA.



AVIABESTA • VIVACAJA



## EDADISMO

O DISCRIMINACIÓN POR MOTIVOS DE EDAD



### ¿Qué es?

- Estereotipos y prejuicios en relación a la edad
- Presupone que todas las personas mayores son iguales
- Tiene graves consecuencias para las personas mayores y para la sociedad

### ¿Porque es importante? Efectos:



### ¿Cómo se produce?



### ¿Cómo se puede evitar?



Todo/as seremos personas mayores, ¿Cómo nos gustaría que nos traten?

Consulta fuentes oficiales para informarte  
<https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es>  
www.mscbs.gob.es  
11 de diciembre de 2020  
NIPO: 133-21-007-9



# EL EDADISMO ES LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS PERSONAS A CAUSA DE LA EDAD.

¿PAPÁ, ¿NO CREES QUE ERES DEMASIADO MAYOR PARA ESTO?



1 DE CADA 2 PERSONAS EN TODO EL MUNDO ES EDADISTA. QUIZÁS EN ALGUNA OCASIÓN TE HAYAS COMPORTADO DE FORMA EDADISTA Y NI TE HAS DADO CUENTA.



## LAS TRES DIMENSIONES DEL EDADISMO

### ESTEREOTIPOS

Qué pensamos de las personas mayores



### PREJUICIOS

Qué sentimos respecto de las personas mayores

### DISCRIMINACIÓN

Cómo nos comportamos con las personas mayores

# Estereotipos negativos sobre la vejez

No se adaptan a los cambios



Tienen una vida monótona



No son productivos



Están chapados a la antigua



Están deprimidos



Se sienten solos



No tienen sexualidad



Pierden creatividad e inteligencia



Vejez es sinónimo de enfermedad



Sufren trastornos del sueño



# Prejuicios y discriminación a los mayores

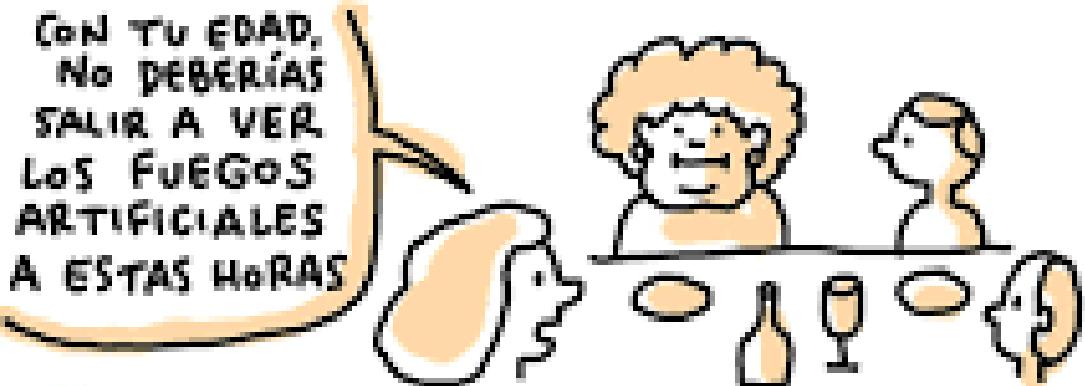
**(X) MAL:** DAR POR HECHO CUÁLES SON LAS NECESIDADES DE CADA PERSONA MAYOR.



**✓ BIEN:** PREGUNTAR DIRECTAMENTE SOBRE SUS NECESIDADES Y PREFERENCIAS, RESPETANDO SUS DECISIONES Y AUTONOMÍA.



**(X) MAL:** CONTROLAR Y COARTAR LA LIBERTAD DE LOS MAYORES CON LA EXCUSA DE LA EDAD.



**✓ BIEN:** RESPETAR SU AUTONOMÍA Y LIBERTAD.



# EDADISMO

El edadismo se refiere a **CÓMO PENSAMOS** (ESTEREOTIPOS), **SENTIMOS** (PREJUICIOS) y **ACTUAMOS** (DISCRIMINACIÓN) hacia otras personas o nosotros mismos por razones de edad

## EL EDADISMO ESTÁ EN TODAS PARTES



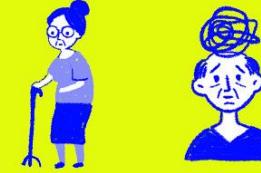
1 DE CADA 2 PERSONAS  
EN TODO EL MUNDO SON  
EDADISTAS CONTRA LOS MAYORES  
y, en Europa, hay más edadismo  
contra los jóvenes que contra  
las personas mayores



El edadismo nos afecta  
A LO LARGO DE LA VIDA  
y está presente en las  
instituciones, nuestras  
relaciones y en nosotros mismos



El edadismo  
EXACERBA OTRAS  
DESVENTAJAS



SALUD FÍSICA

# ¿Se puede medir el Edadismo?



#AWORLD4ALLAGES  
GLOBAL CAMPAIGN TO COMBAT AGEISM

World Health Organization

LAUNCH WEBINAR

**The WHO Ageism Scale:  
A new way to measure ageism**

28 April 2025 (Monday)  
14:30 – 15:45 CET

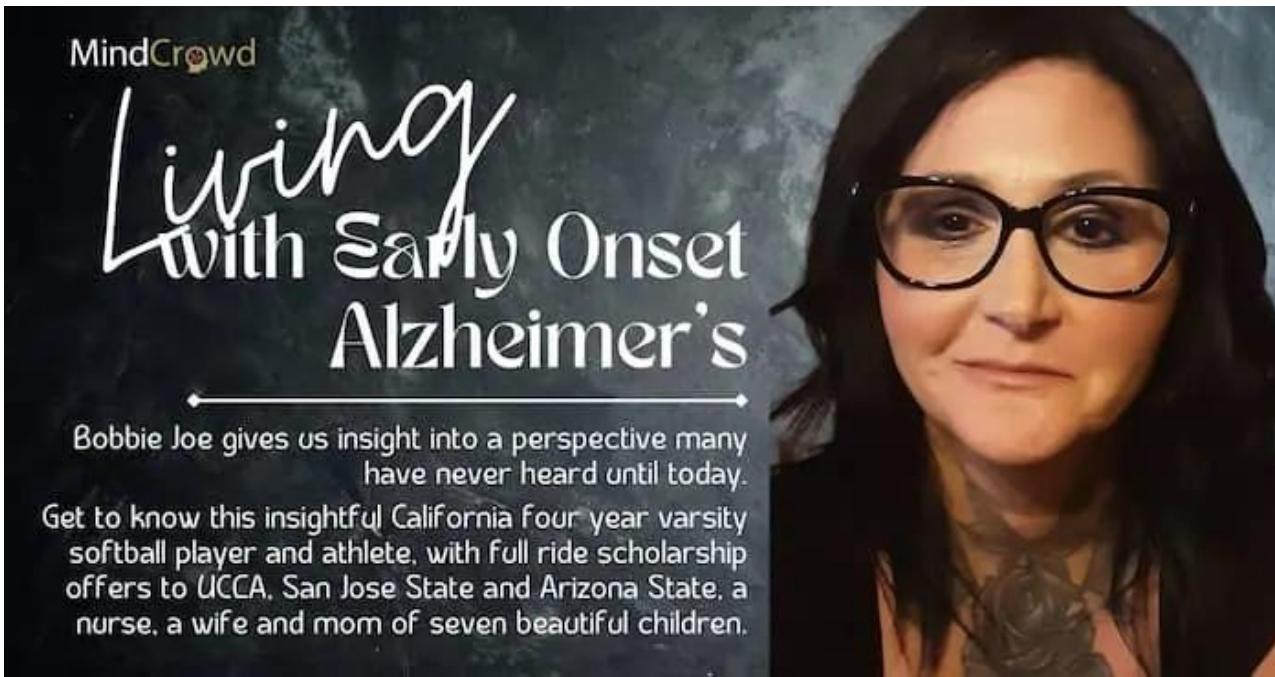
Marking Global Intergenerational Week

Las siguientes afirmaciones están diseñadas para medir sus experiencias con diferentes grupos de edad. Utilice las opciones de respuesta a continuación para decirnos en qué medida está de acuerdo con cada afirmación. Al responder, piense si la afirmación se aplica a los últimos 12 meses.	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No sabe o no aplica
Siento que a mi edad todavía tengo un propósito en la vida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soy una carga debido a mi edad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me avergüenzo de mi edad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Debido a mi edad, limito mi participación en discusiones, incluso cuando son sobre cosas que me afectan.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hay cosas que me gustaría hacer, pero las considero inapropiadas para las personas de mi edad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otras personas piensan que no tengo nada valioso que aportar a la sociedad debido a mi edad.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otras personas piensan que a mi edad soy capaz de tomar decisiones por mí mismo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otras personas se sienten frustradas conmigo debido a mi edad.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otras personas se sienten incómodas a mi alrededor debido a mi edad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Debido a mi edad, otras personas me hablan como si necesitara que me simplificaran las cosas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otras personas toman decisiones por mí debido a mi edad.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Debido a mi edad, otras personas me hacen sentir excluido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las políticas implementadas por el gobierno (por ejemplo, de vivienda, seguridad social, atención médica) no satisfacen las necesidades de las personas de mi edad.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las personas de mi edad son presentadas positivamente en los medios de comunicación y redes sociales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me han rechazado por mi edad en oportunidades (por ejemplo, de trabajo o de voluntariado) para las que estaba calificado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Las preguntas con el signo \* constituyen la versión de 5 ítems de esta escala.

Note. Sergio Enciso Marín, as an independent translator, and Marcela Bustamante and Nelson Tamayo at HelpAge International are acknowledged for their valuable contributions in translating the scale to Spanish.

# Edadismo y Alzheimer



This is why I want more education in doctor's offices, hospitals, police officers, first responders need to understand we may be dying but thriving with Alzheimer's or any other form of dementia. We need to be treated with dignity and respect.

## My Brain Works Differently than Before: People Still See the Old Me



A caregiver is caring for somebody who's dying.  
A care partner is caring for somebody who's living.  
I'm living. My husband is caring with me.

# **Double Stigma On Older Adults Living With Or Susceptible To Developing Dementia Includes:**

- Delayed diagnosis
- Reduced quality of care
- Social seclusion
- Declined self-esteem
- Loss of autonomy



## **Edadismo en el sistema sanitario**



Dra. Marta  
Neira Alvarez

Presidenta de la Sociedad Española de Medicina Geriátrica (Semeg)

**E**ntendemos por edadismo como aquellos pensamientos, actitudes y hechos que discriminan por razón de edad. Este término, traducción del inglés "ageism" acuñado por Robert Butler en 1989, se incorporó en el Diccionario de la Lengua Española en diciembre del 2012.

En un estudio realizado en 37 países con un total de 82.004 personas se evidenció que el 56% de los entrevistados mostraron actitudes edadistas con las personas mayores en un grado moderado-severo y en España hasta el 30 % de los entrevistados.

Estas cifras tan desalentadoras hacen referencia a actitudes y comportamientos que ocurren en la población general. Pero... ¿Qué pasa en el mundo sanitario?

El edadismo es un problema con el que convivimos a diario en nuestra práctica clínica. Dentro de la asistencia clínica, es frecuente que pacientes de edad avanzada tengan menos probabilidades de acceso a ventilación mecánica, diálisis o cirugía o menos oportunidades de tratamiento ante un diagnóstico de enfermedad oncológica o enfermedad coronaria o cuando precisan de ingreso en unidades como la UVI o Unidades de Ictus. En una encuesta realizada entre los socios de la Sociedad Española de Medicina Geriátrica (Semeg), el 82% de los geriatras manifestaban que se enfrentan a actitudes edadistas en su práctica clínica y el 36% reconocían actitudes edadistas dentro de su propia especialidad.

Por otro lado, las personas mayores, con frecuencia, no tienen acceso a ningún recurso de Medicina Geriátrica, a pesar de que esta especialidad ha demostrado beneficios a nivel funcional, mental y en la calidad de vida, y además disminuye estancias hospitalarias e institucionalización. Somos una especialidad que ha tenido que explicar sistemáticamente el beneficio (más que demostrado) y esto ha ocasionado una brecha sanitaria, puesto que la implantación en algunos territorios es extensa y en otros, prácticamente no existe, lo que supone una inequidad entre las personas mayores de distintas comunidades y una desigualdad con respecto a otros grupos etarios.

Otro ejemplo, donde existe una discriminación por edad es en la participación en estudios clínicos. La impre-

sa mayoría de los ensayos que se hacen para autorización de nuevos fármacos excluyen de forma sistemática a mayores de 60 años y otro tipo de estudios observacionales llamados "estudios en vida real" tampoco se llevan a cabo en población mayor. Además, un trabajo reciente muestra que, en dos revistas científicas especializadas en envejecimiento, hasta un 20% de sus artículos utilizan lenguaje edadista.

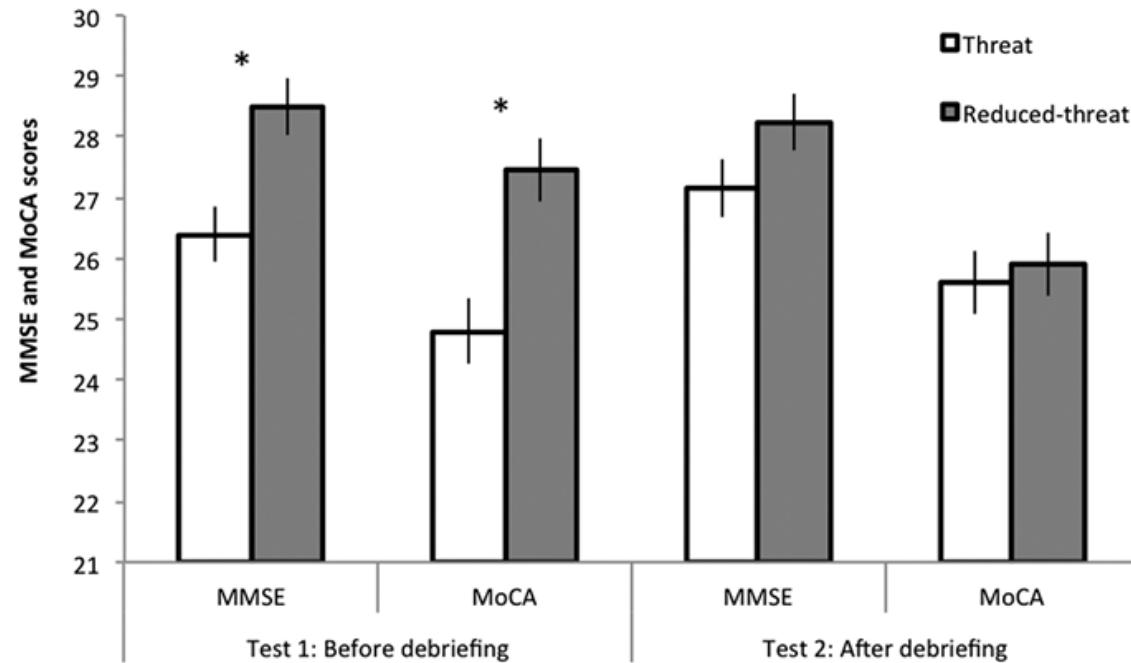
Esto ocurre en el entorno hospitalario, pero el edadismo también se manifiesta en políticas sanitarias que tienen una enorme repercusión en la salud del individuo y que

**En una encuesta realizada entre los socios de la Semeg, el 82% de los geriatras manifestaban que se enfrentan a actitudes edadistas en su práctica clínica**

discriminan por razón de edad: prótesis auditivas, podólogo, neuropsicólogo, nutricionista o tratamiento odontológico son algunos ejemplos de terapias necesarias en el paciente mayor, sin embargo ninguno de ellos está dentro de las prestaciones del sistema público y acceder a todo esto requiere de recursos económicos que en muchos casos no es posible.

Por último, ¿cuál es la importancia que se le ha dado en la enseñanza pregrado a la Geriatría? La realidad es que hasta el Real Decreto de 1990 la palabra Geriatría no está incluida en la enseñanza de Medicina. En la actualidad, Geriatría no está incorporada como asignatura en todas las Facultades de Medicina, además en un número alto de ellas solo es optativa y el número de horas dedicadas es variable. Por último, solo en un número reducido de facultades se realizan prácticas en Servicios de Geriatría y por tanto en muchos casos, la Geriatría

# Estereotipos negativos sobre el envejecimiento afectan al rendimiento en los test neuropsicológicos



**Figure 1.** Participants' scores on MMSE and MoCA tests before and after debriefing as a function of Threat condition. Bars represent standard errors of the mean. The asterisk indicates significantly different group means below .05.

*Los estereotipos negativos sobre el envejecimiento son una fuente de estrés olvidada en situaciones de pruebas neuropsicológicas, que pueden reducir el rendimiento de los pacientes y dar como resultado que el 40% de los participantes cumplan con los criterios clínicos del Deterioro cognitivo leve en pruebas cognitivas cortas (MMSE y MoCA).*

*Estos estereotipos negativos También afectan a los aprendizajes motores y a la manera de conducir.*



Ageism and COVID-19: a study of social inequality through opinions and attitudes about older people in the coronavirus crisis in Spain

Álvaro García-Soler, Penélope Castejón, Sara Marsillas, Elena del Barrio, Lori Thompson, Pura Díaz-Veiga.

Last updated 12th August 2020

Authors

Álvaro García Soler PhD ([Matia Instituto Gerontológico](#)), Penélope Castejón ([Matia Instituto Gerontológico](#)), Sara Marsillas PhD ([Matia Instituto Gerontológico](#)), Elena del Barrio Truchado ([Matia Instituto Gerontológico](#)), Lori Thompson ([Matia Fundazioa](#)), Pura Díaz-Veiga ([Matia Instituto Gerontológico](#)).

Itccovid.org

This document is available through the website Itccovid.org, which was set up in March 2020 as a rapidly shared collection of resources for community and institution-based long-term care responses to Covid-19. The website is hosted by CPEC at the London School of Economics and Political Science and draws on the resources of the International Long Term Care Policy Network.

Corrections and comments are welcome at [info@ltccovid.org](mailto:info@ltccovid.org). This document was last updated on 12<sup>th</sup> August 2020 and may be subject to revision.

Copyright © 2020 The Author(s). This is an open-access document distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial-NoDerivs 3.0 Unported International License (CC BY-NC-ND 3.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. See <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>.

Suggested citation

García-Soler, A., Castejón, P., Marsillas, S., Del Barrio, E., Thompson, L., Diaz-Veiga, P. (2020) Ageism and COVID-19: Study on social inequality through opinions and attitudes about older people in the coronavirus crisis in Spain. LTCovid.org, International Long-Term Care Policy Network, CPEC-LSE, 12 June 2020.

Follow us on Twitter

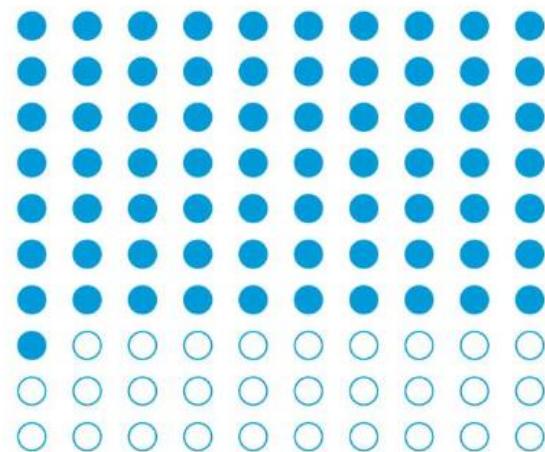
@PenelopeCV  
@Edel\_Barrio  
@MatiaFundazioa

Note: If you notice any inaccuracy in this report, please email [alvaro.garcia@matiafundazioa.eus](mailto:alvaro.garcia@matiafundazioa.eus)

# Edadismo y tratamientos

## Edadismo en el tratamiento de la pandemia

Basado en 501 titulares de dos periódicos de ámbito nacional



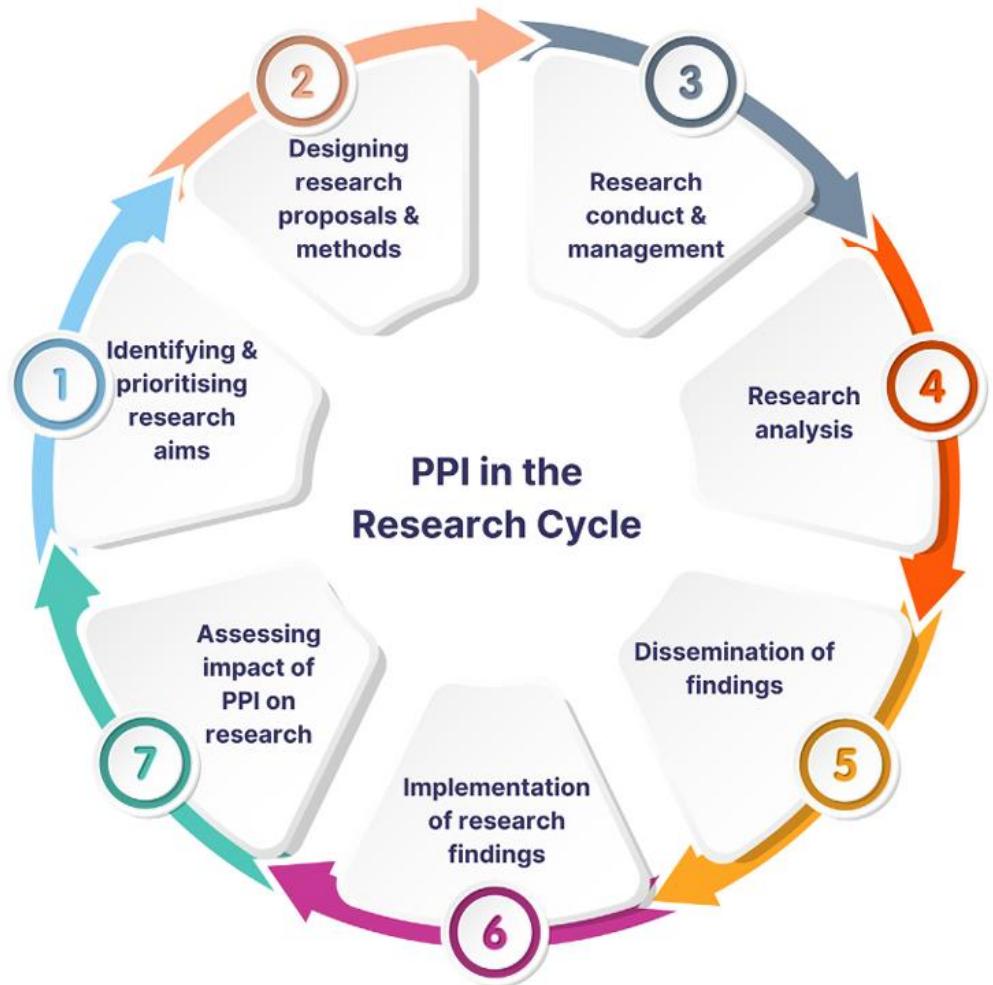
El **71%** describían a las personas mayores de manera negativa

Fuente: Organización Mundial de la Salud.  
*Informe Mundial sobre el Edadismo.*



## Edadismo vs COVID-19: 3 años de aquella terrible primavera

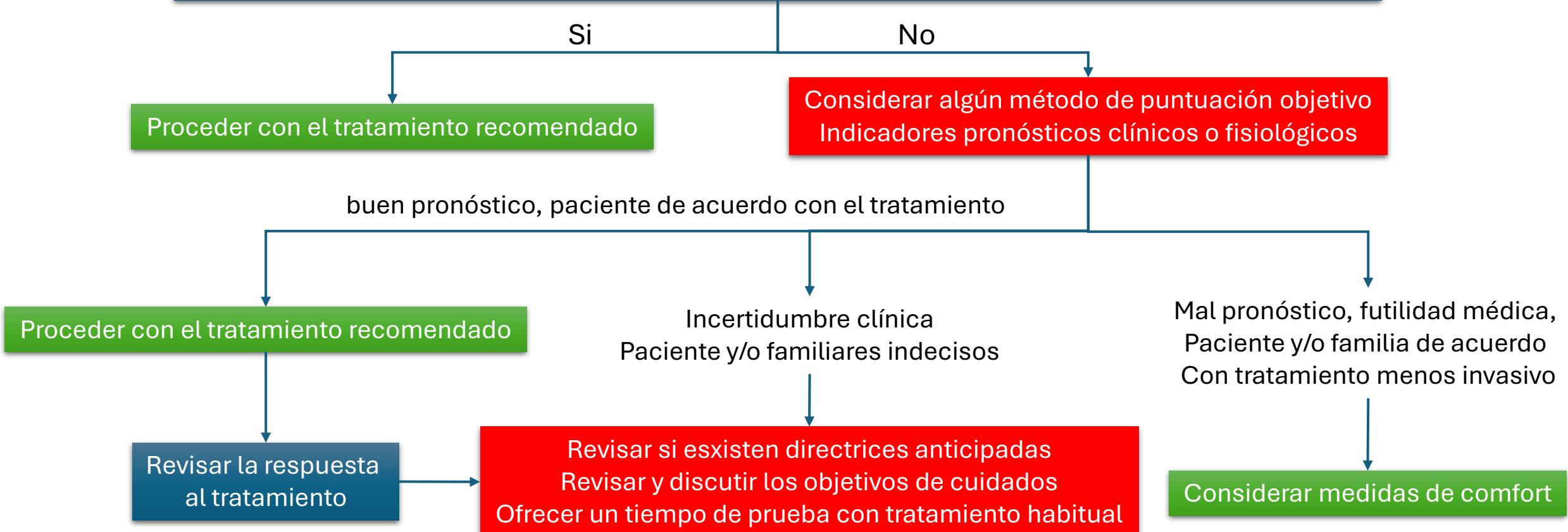
# Participación pública y privada (PPI) en la investigación inclusiva en demencia



Objetivos iniciales del estudio	Objetivos refinados tras PPI
Identificar influencias modificables de la actividad física en personas que viven con demencia.	Identificar las características psicosociales en personas que viven con demencia y sus cuidadores y que predicen cambios en la actividad física habitual en la demencia.
Examinar si los cambios en la actividad física pueden ayudar a predecir quién perderá su independencia más rápidamente y si mantenerse físicamente activo puede retrasar este proceso.	1. Identificar cómo el apoyo social y la atención sanitaria nacional impactan en el cambio en la actividad física habitual en la demencia. 2. Examinar si la disminución en la actividad física habitual refleja una disminución en la independencia funcional en la demencia.

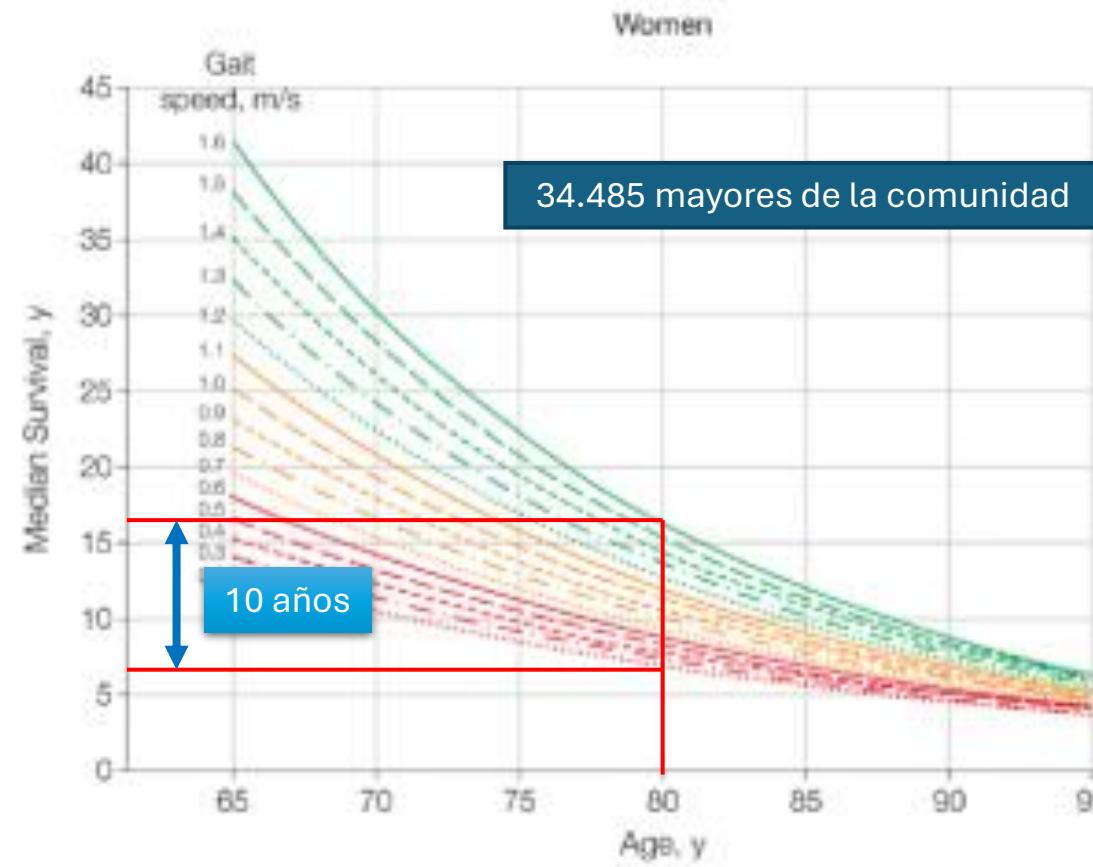
# Toma de decisiones en personas mayores: VGI

Tratamiento basado en evidencia o en guías de práctica clínica  
¿Hay alguna razón para decidir de otra manera?  
Por ejemplo enfermedades previas, deseos del paciente, objetivos diferentes, directrices anticipadas



# Toma de decisiones en personas mayores

## La Valoración Geriátrica Integral

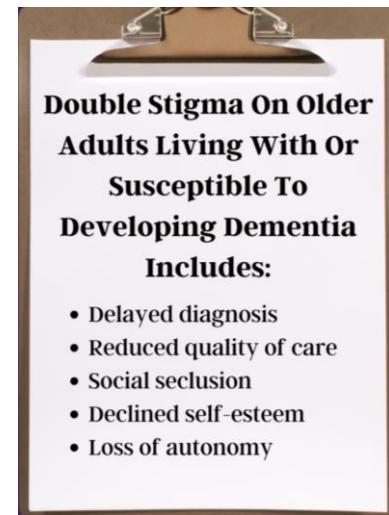


# Toma de decisiones en personas mayores

Aumentar la concienciación y el reconocimiento de la discriminación por edad en entornos relacionados con la salud, junto con una adecuada valoración geriátrica, es fundamental para garantizar que los adultos mayores puedan acceder a un sistema de atención médica óptimo que mejore su salud en lugar de perjudicarla.

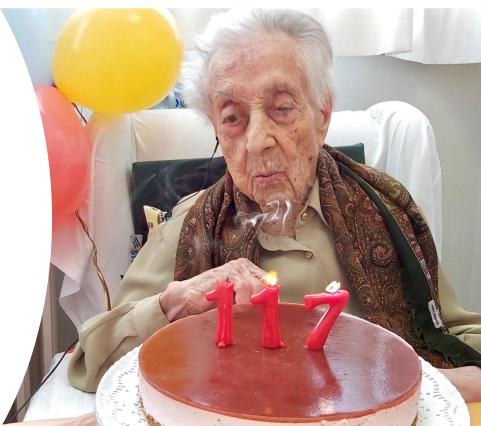
# La triada posibilista

Edadismo

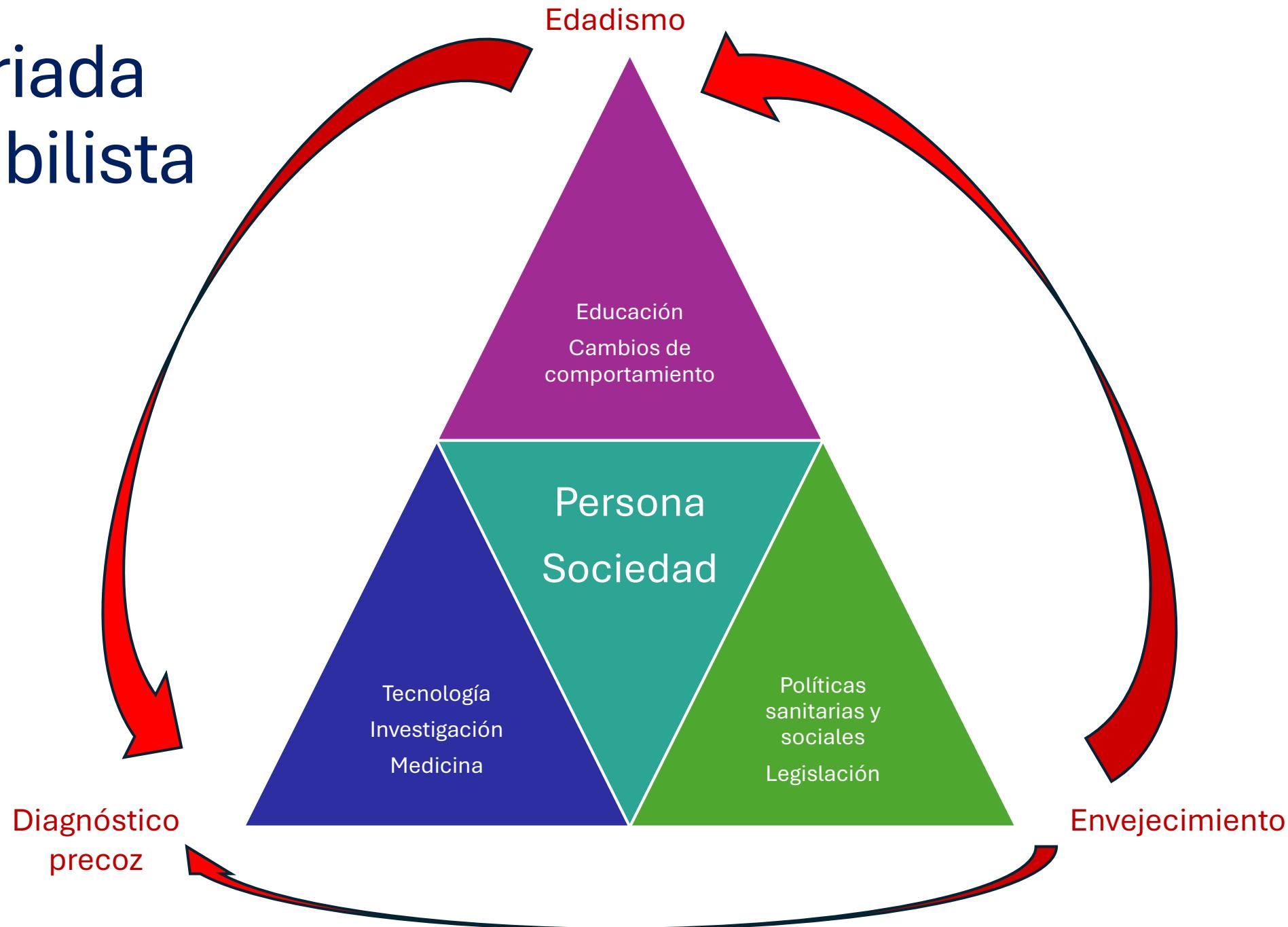


Diagnóstico precoz

Envejecimiento



# La triada posibilista



# Mis conclusiones son dudas o líneas de trabajo

1. ¿Es la enfermedad de Alzheimer de inicio en la edad avanzada un fenotipo más del envejecimiento?
2. Las intervenciones para conseguir un envejecimiento saludable son las mismas que las descritas para conseguir una buena salud cerebral.
3. El envejecimiento, el edadismo y la no detección precoz de la enfermedad de Alzheimer van de la mano demasiadas veces.
4. La edad no debería ser una limitación para hacer un diagnóstico precoz, iniciar un tratamiento o participar en ensayos clínicos si la valoración geriátrica encuentra beneficios.
5. Las intervenciones sobre edadismo y diagnóstico precoz son una realidad, es posible que en un futuro próximo las intervenciones sobre envejecimiento también lo sean.



XI Congreso Nacional de Alzheimer CEAFA  
XV Congreso Iberoamericano de Alzheimer  
**Rompiendo fronteras**



# Muchas gracias!!!

Con la colaboracion



Centro de Investigación Biomédica en Red  
Fragilidad y Envejecimiento Saludable



Pedro Abizanda  
[pabizanda@sescam.jccm.es](mailto:pabizanda@sescam.jccm.es)