
Informe de los resultados de la Reunión de Investigadores, Educadores y Proveedores Gerontológicos

Aportando una base de evidencias en apoyo al Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento del año 2002*

Celebrado bajo los auspicios de la International Association of Gerontology en Valencia, España, 1-4 de abril de 2002

CARTA A LA SEGUNDA ASAMBLEA MUNDIAL DEL ENVEJECIMIENTO

Bajo los auspicios de la International Association of Gerontology (IAG), tuvo lugar en Valencia, España, del 1 al 4 de abril de 2002, una reunión que agrupó a algunos de los más importantes líderes mundiales en relación con la investigación, educación y práctica en el campo del envejecimiento.

Como entidad patrocinadora gubernamental actuó el Gobierno de la Región Autónoma de Valencia que, junto con la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG), dieron acogida al evento. Contó asimismo con el copatrocinio del Fondo para la Población de las Naciones Unidas (NNUU) —que participó con el Programa sobre Envejecimiento—, la Organización Mundial de la Salud, y las organizaciones *Help Age International* y la británica *Help the Aged*.

El Foro se realizó gracias a la participación de la Fundación Novartis de Gerontología, recibiendo el principal apoyo institucional por parte del Instituto Español de Migraciones y Servicios Sociales.

La Reunión se estructuró en diversas aportaciones por parte de reconocidos oradores, así como simposios, mesas redondas, talleres y comunicaciones orales y en for-

ma de póster. Posteriormente, un equipo de redacción se ocupó de recoger y clasificar los resúmenes de dichas intervenciones y mesas de debate, resaltando los puntos clave, con el fin de elaborar el presente Informe para su empleo en la subsiguiente reunión de la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento (AME).

Este Informe ofrece, por lo tanto, información de interés para las deliberaciones de la AME, aportando además perspectivas, reflexiones y asesoramiento a la comunidad científica general, así como a educadores y médicos gerontólogos.

Anexo al Informe del Foro de Valencia figura también el «Programa de Investigación en Envejecimiento para el siglo XXI», incorporado al mismo por el Consejo de la IAG.

El mencionado Informe Valencia, compilación de puntos clave y recomendaciones por parte de los participantes, se presenta a la AME sin la aprobación explícita de la IAG ni de ninguna de las organizaciones implicadas, sean éstas patrocinadoras o de apoyo al Foro. Simplemente traduce la opinión de los científicos, profesores y médicos gerontólogos que han participado en el mismo.

Atentamente, y en nombre de todos los participantes.

Gary Andrews
Presidente

* Texto traducido por Jesús Mora Fernández. Médico geriatra.

INTRODUCCIÓN

Objetivos

Se aporta el presente Informe del Foro de Valencia a la AME, para su consideración por los delegados participantes en las mesas de discusión sobre envejecimiento como problema global. Se orienta hacia la consecución de una mejor calidad de vida, así como de la salud y bienestar de los miembros de todas las sociedades, independientemente de su edad.

Antecedentes

En 1982, como apoyo a la realización de la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, la IAG publicó *New Perspectives on Old Age: a Message to Decision Makers* (Nuevas perspectivas sobre la vejez: mensajes para la toma de decisiones). Este documento, en respuesta a la resolución de NNUU (A/Res/33.52) para la convocatoria de dicha Asamblea, perfiló una serie de contribuciones desde las ciencias gerontológicas del envejecimiento, con el fin de diseñar políticas sobre la vejez a partir de los años ochenta.

En el mismo se identificó con claridad la necesidad de que

«Los demógrafos proyectasen las tendencias nacionales, regionales y mundiales del envejecimiento poblacional y su dinámica de crecimiento»;

«Los epidemiólogos y sociólogos documentasen las relaciones existentes entre el fenómeno del envejecimiento fisiológico y la pérdida de las funciones»;

«La investigación científica biomédica, social y del comportamiento identificase áreas problemáticas relacionadas con el envejecimiento humano y que documentasen hasta qué punto la mayoría de los ancianos permanecía socialmente integrados y competentes, así como eva-

luar la posibilidad de modificar los aspectos relacionados con el hecho de envejecer»;

«La experiencia obtenida en planificación, tanto en países desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo, proporcionase conceptos y procedimientos útiles en la identificación de problemas, de cara al diseño, implementación y evaluación de programas en respuesta a problemas relacionados con el envejecimiento poblacional».

El Informe describe el estado de conocimiento en áreas fundamentales que incluyen aspectos básicos de atención sanitaria, envejecimiento biológico, contribución de la gerontología del comportamiento y social, y aspectos específicos del envejecimiento fisiológico y poblacional en países en vías de desarrollo.

En los veinte años desde que se presentó esta declaración, se han llevado a cabo estudios que han mostrado un progreso constante en la investigación, mejorando significativamente nuestro conocimiento y comprensión acerca del fenómeno del envejecimiento.

El Programa de Investigación sobre el Envejecimiento para el siglo XXI, proyecto asumido conjuntamente por el Programa de NNUU para el Envejecimiento y la IAG, enumeró las prioridades de investigación y los retos metodológicos a abordar en un futuro inmediato, y que se agrega a este Informe.

En la formulación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002 y, posteriormente, respecto a la puesta en práctica y resultados del programa, las naciones miembros de dicho Plan y los organismos responsables en NNUU, habrían de diseñar estudios científicos y de buena práctica para una implementación eficaz.

Los procesos de investigación para continuar el desarrollo adecuado de políticas en torno al envejecimiento, tanto individual como poblacional, deberían vincularse a toma de decisiones políticas y programas importantes que llevasen a una mayor comprensión y a un mejor conocimiento del fenómeno del envejecimiento.

ÍNDICE

1. Directiva prioritaria I: Personas mayores y desarrollo.
 - 1.1. Tema 1: Participación activa en la sociedad y desarrollo.
 - 1.2. Tema 2: Trabajo y envejecimiento de la población activa.
 - 1.3. Tema 3: Desarrollo rural, migraciones y urbanización.
 - 1.4. Tema 4: Acceso al conocimiento, educación y formación.
 - 1.5. Tema 5: Solidaridad intergeneracional.
 - 1.6. Tema 6: Erradicación de la pobreza.
 - 1.7. Tema 7: Seguridad económica y protección social / seguridad social y prevención de la pobreza.
 - 1.8. Tema 8: Situaciones de emergencia.
2. Directiva prioritaria II: Mejora de la salud y del bienestar en la vejez.
 - 2.1. Tema 1: Promoción de la salud y del bienestar a lo largo de la vida.
 - 2.2. Tema 2: Acceso universal y equitativo a los servicios sanitarios.
 - 2.3. Tema 3: Personas mayores y SIDA.
 - 2.4. Tema 4: Formación de cuidadores y profesionales de salud.
 - 2.5. Tema 5: Necesidades en salud mental de las personas mayores.
 - 2.6. Tema 6: Personas mayores y discapacidad.
3. Directiva prioritaria III: Hacia entornos facilitadores y de apoyo.
 - 3.1. Tema 1: Vivienda y entorno.
 - 3.2. Tema 2: Cuidados y apoyo para los cuidadores.
 - 3.3. Tema 3: Negligencia, abuso y violencia.
 - 3.4. Tema 4: Imágenes del envejecimiento.

Agradecimientos.

Informe de Valencia. Hallazgos y recomendaciones*

1. Directiva prioritaria I: Personas mayores y desarrollo

1.1. Tema 1: Participación activa en la sociedad y desarrollo

1.1.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Se necesita conocer y comprender la existencia de barreras a la participación de las personas, a medida que envejecen, en actividades sociales, económicas y culturales, entre otras, de la sociedad. En este sentido, se hace necesario un adecuado desarrollo y aplicación de medidas para favorecer la contribución social, económica y política de este grupo etario en las diferentes sociedades. La educación infantil básica debería reforzar las imágenes positivas que se ofrecen sobre el papel social de los mayores, combatiendo los estereotipos negativos que consideran a dicha población como decrepita, incompetente y frágil. Todas las personas deberían tener oportunidades de aprender a lo largo de todas las edades con el fin de reforzar su contribución a la sociedad. Así, debe hacerse hincapié en enseñar a las personas a participar eficazmente en actividades de la comunidad. Las personas que trabajan con grupos de mayores deberían recibir formación y adecuada información acerca del envejecimiento, que acreciente la comprensión de sus necesidades y derechos, les haga permanecer activos y acreciente progresivamente su participación en la planificación y evaluación de servicios dirigidos a ellos mismos y su comunidad.

1.1.1. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

- Se necesitan definiciones operativas para conceptos como envejecimiento activo, productividad en edades avanzadas y también para la relación que éstos tienen con la calidad de vida.

- Se deben desarrollar medidas e indicadores internacionales armonizados.

- Deben identificarse y ser explorados los determinantes psicosociales de envejecimiento activo.

* Nota sobre la estructura de este informe:

La estructura general del presente informe discurre paralela al marco del borrador (texto propuesto por su Presidente a las 18.00 horas del 26 de marzo de 2002) del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002.

Las directivas prioritarias y los temas elegidos en el borrador del Plan se abordan de modo ordenado, resaltando los puntos clave acordados en el Foro de Valencia. Las deliberaciones de dicho Foro se publicarán y distribuirán a través de la dirección de Internet: www.valenciaforum.com

- Se precisa una investigación acerca de los métodos efectivos que impliquen a personas mayores en la participación activa y continuada en aspectos educativos, políticos y otros de la vida comunitaria.

Educación

- Son necesarias estrategias educativas que impliquen a toda la sociedad con el fin de obtener los siguientes resultados mensurables:

- Máxima satisfacción vital personal.
- Aumento de la expectativa de vida activa saludable.
- Mejora de la eficiencia de los cuidados formales o informales, y del apoyo a personas con discapacidad.

- Fomento de las imágenes positivas de los mayores en la educación infantil, eliminando aquellas que resulten negativas.

Política y práctica

- La educación es uno de los determinantes fundamentales, tanto de la expectativa de vida como de la de vida sin incapacidad. Por lo tanto, es importante que:

- Se eduque sobre el envejecimiento a lo largo de toda la vida.
- Se enfatice sobre formación y educación en determinantes de envejecimiento activo (incluyendo los determinantes psicosociales).
- Se asegure que los mayores puedan contribuir con su experiencia, conocimientos y pericia, a la educación y a la formación.

- En el diseño de estas políticas y programas, es obligatorio considerar las necesidades específicas de dicha población diana, involucrando a las personas mayores de su desarrollo.

1.2. Tema 2: Trabajo y envejecimiento de la población activa

1.2.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Es necesario investigar acerca de cómo se modifican las capacidades de las personas a medida que envejecen en el mercado laboral, erradicando la percepción y las prácticas que tienden a discriminarles en el mismo. Se precisan estudios que aborden la dinámica y las consecuencias de los cambios demográficos en relación con una mano de obra envejecida. Proporcionar oportunidades educativas a las personas en función de su edad, puede facilitar el cambio de funciones laborales con el envejecimiento. Tanto los servicios de rehabilitación como

aquellos equipos que evalúan personas mayores, deberían considerar la capacidad y las preferencias de estas personas de cara a continuar activas en el mercado laboral, lo cual podría requerir la provisión de ayudas técnicas específicas para trabajadores mayores.

1.2.2. Puntos clave del Foro de Valencia.

Investigación

- Se ha demostrado que la denominada crisis de las pensiones es un ejemplo de demografía apocalíptica, que exagera y simplifica excesivamente las tendencias demográficas, y lleva a una visión catastrofista que, con frecuencia, se emplea para justificar cambios drásticos de política que incluyen la reducción de las prestaciones sanitarias y sociales. Sin embargo, hay pocas pruebas que apoyen esta afirmación, por lo que se necesitan más estudios sobre dichos temas.

- También se precisa investigación sobre los mitos asociados al impacto que el envejecimiento parece tener sobre el crecimiento económico, y en particular sobre el ahorro personal, así como en determinadas conductas de inversión.

- Debería examinarse de forma sistemática la aportación que a la economía y al bienestar de todas las generaciones, proporcionan las mujeres y hombres que realizan trabajo no remunerado.

Educación

- Se debería exigir el acceso de los trabajadores de todas las edades a una formación y a programas de reciclaje diseñados específicamente para facilitar su capacidad de participación en la masa laboral.

Política y práctica

- Un conocimiento global sobre el trabajo, la jubilación y los sistemas de pensiones no se entendería sin el reconocimiento de una relación entre población que envejece, globalización y bienestar económico de las naciones.

- Existen poderosos argumentos para el desarrollo de cajas de seguridad social que incluyan la renta mínima en todos los países, para apoyar así el derecho a jubilarse, especialmente para aquellos que están incapacitados para trabajar en edades avanzadas.

- La política social debe trascender los modelos demográficos y económicos tradicionales e incluir un concepto socialmente responsable de productividad y seguridad.

- Para combatir la discriminación por edad en el lugar de trabajo y en el mercado laboral, la sociedad debería corregir la imagen ageísta que tiene de los trabajadores mayores.

- El trabajo tendría que estar estructurado de tal modo que proporcionase flexibilidad, permitiendo que los trabajadores se adaptasen a tareas cada vez más diversifica-

das, y en función de las corrientes migratorias. El trabajo con sentido, así como un lugar de trabajo limpio y seguro, contribuyen a fomentar la productividad.

- El Estado debería fomentar el trabajo por parte de mujeres y hombres con cargas familiares, cuando éstos sean capaces de hacerlo. La combinación de este aspecto con una mayor oportunidad de trabajo para personas mayores que desean continuar en el mercado laboral, ayudaría a corregir los datos que comienzan a proyectarse en distintas naciones sobre la pérdida de la masa laboral.

- Hay una necesidad de reconocer la equiparación conceptual y de modelos de trabajo remunerado y no remunerado.

- La competencia internacional comienza a afectar al desarrollo de estados de bienestar y amenaza con demoler antiguos sistemas, los cuales habían sido establecidos para reducir la pobreza de los ancianos en muchos países.

- Los movimientos sociales que sustentan el avance de modelos alternativos de desarrollo, tienen que ser apoyados para equilibrar el creciente poder de las principales tendencias económicas institucionales globalizadoras de corte neoliberal que determinan las políticas sociales actuales.

- Los sistemas de pensiones han de vincularse más a individuos que a cónyuges.

1.3. Tema 3: Desarrollo rural, migraciones y urbanización

1.3.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Se necesita investigar en todos los campos relacionados con el desarrollo rural y su relación con los fenómenos de envejecimiento individual y poblacional. Junto a esto, sería deseable que las oportunidades educativas llegasen también a las personas ubicadas en el medio rural a medida que éstas envejecen. El uso de tecnologías de información moderna como Internet, así como de otras técnicas educativas a distancia, precisan de un rápido desarrollo para ayudar a aquellos que se encuentran alejados de determinadas oportunidades educativas. Atención especial merece la provisión de personal y servicios que respondan a las necesidades de estas personas que envejecen en regiones remotas del ámbito rural. En particular, sería conveniente la explotación al máximo de servicios de salud a distancia (telemedicina).

1.3.2. Puntos clave del Foro de Valencia.

Investigación

- Los modelos, tendencias y resultados de la migración rural a las urbes, han de ser explotados numéricamente de forma sistemática.

- Se precisa una investigación a fondo sobre las consecuencias que la urbanización puede tener para la salud y el bienestar de las personas mayores en general y, en particular, en lo que se refiere a los posibles mecanismos para afrontar las consecuencias negativas del aislamiento social en el ámbito rural.

- Es necesario investigar desde una óptica multidisciplinar que haga entender mejor el impacto social, económico y psicológico, que sobre las personas tiene el vivir en áreas remotas. La realización de estudios transnacionales podría mejorar el conocimiento y los aspectos prácticos de los que se dispone en la actualidad.

Educación

- Se necesita formación y programas educativos orientados al desarrollo de sistemas de atención básica que se ocupen de aquellos miembros de la comunidad cuyo bienestar esté amenazado por los efectos del actual desarrollo rural, la urbanización, las migraciones y el aislamiento.

- La educación en temas rurales es importante para quienes trabajan en cualquiera de las áreas relacionadas con el envejecimiento.

- En el área rural deben proporcionarse oportunidades educativas permanentes a lo largo de la vida.

Política y práctica

- Las políticas de desarrollo rural deberían tener en cuenta el envejecimiento de la población y las necesidades de las personas mayores.

- Para las personas mayores que habitan en las zonas rurales son esenciales servicios de salud pública y de atención sanitaria coordinados e integrados.

- Para mantener la viabilidad de determinados programas se requiere el apoyo institucional a los esfuerzos realizados por organizaciones no gubernamentales y grupos comunitarios, así como potenciar el mayor uso de las nuevas tecnologías de la comunicación.

1.4. Tema 4: Acceso al conocimiento, educación y formación

1.4.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Es necesario investigar acerca de los cambios que se producen en el proceso de aprendizaje a medida que se envejece, así como de los resultados de la educación y formación en estos grupos de edad. La efectividad relativa de los diferentes modelos educativos en cualquier edad también ha de ser evaluada. Aquellos que trabajan en el campo del envejecimiento, y los propios ancianos, deberían ser enseñados a comprender y apreciar las capacidades y necesidades educativas a medida que el individuo se va haciendo mayor. Estas necesidades educativas de la persona mayor deberían ser tenidas en cuenta en la provisión de servicios sanitarios y sociales.

1.4.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

Se requiere una investigación rigurosa acerca del emergente campo de la educación a distancia, para asegurar su inevitable expansión a través de las distintas sociedades científicas.

Educación

- La educación debería ser considerada como una actividad a realizar a lo largo de toda la vida, que permita a todo individuo contribuir a la construcción social y a la masa laboral.

- El acceso a la información y a la educación debe ser tan sensible que adecúe sus contenidos en relación con distintos estratos poblacionales y por grupos de edad.

Política y práctica

Las políticas y prácticas que incluyen en su filosofía los métodos de mayor efectividad y eficiencia en el campo de la pedagogía deben ser llevadas a la práctica por los políticos y agentes que se ocupan de cuidados preventivos para la salud (por ejemplo, en lo que respecta a estilo de vida y práctica médica), utilización de recursos sociales (financiación, servicios sanitarios), la autoayuda en el área de la salud y de las discapacidades (cuando sea necesario) o con implicación directa en organizaciones políticas y comunitarias.

1.5. Tema 5: Solidaridad intergeneracional

1.5.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Se necesita una investigación dirigida a describir y explicar las relaciones intergeneracionales, su dinámica y consecuencias. El tema de las relaciones entre generaciones debe figurar como apartado esencial en todo currículum que se ocupe del envejecimiento. Puede ser interesante que los programas educativos se ocupen de la prevención de los conflictos intergeneracionales. La problemática intergeneracional debe ser considerada en todos los aspectos de la política, diseño de programas y prestación de servicios relacionados con el envejecimiento.

1.5.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

- Debe investigarse cuáles son en la práctica los determinantes de unas relaciones positivas entre generaciones.

- Es necesario conocer con precisión qué resultados ofrecen las relaciones intergeneracionales, tanto en el terreno individual como de la familia, comunitario o social.

Educación

- El fomento de la cooperación y la prevención del antagonismo entre generaciones tendría que estar integrada, como parte fundamental, en los programas de educación social y en la cultura de los derechos humanos.
- Hay pruebas bastante claras de que, con frecuencia, los miembros de la familia están bastante mal informados y escasamente preparados para abordar ciertas exigencias que se les plantean. Estos, y el resto de los cuidadores informales, suelen mostrarse confusos, por ejemplo, ante la complejidad de los cuidados comunitarios que precisan las personas mayores con discapacidad. Por consiguiente, la existencia de programas de salud y bienestar social que informen a los mismos sobre las estrategias y opciones más apropiadas, ayudaría a reducir el estrés de los cuidadores, prolongando su capacidad para proporcionar cuidados.

Política y práctica

- Es de importancia capital la participación activa de las generaciones de mayores en las decisiones que les afectan directamente a ellos.
- Un aspecto fundamental de los sistemas básicos de salud y bienestar social que se ocupen de la población más anciana, ha de ser la existencia de programas y políticas específicas que apoyen, fomenten e integren a las redes de cuidados sociales y familiares.
- La existencia de prestaciones dirigidas al descanso del cuidador informal y los horarios de trabajo más flexibles son ejemplos de programas que han dado sus frutos para optimizar la realización del trabajo de cuidar a los miembros más viejos de la familia que sufren alguna incapacidad.

1.6. Tema 6: Erradicación de la pobreza

1.6.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Los efectos más profundos que la pobreza, como determinante absoluto de salud y bienestar social, tiene sobre el segmento de la población que envejece, todavía se conocen insuficientemente. Pero el desconocimiento es todavía mayor acerca de la etiología y la dinámica que adquiere la pobreza entre los ancianos y sus familias, especialmente en los países más pobres en vías de desarrollo. También se requiere una investigación profunda sobre el efecto que la pobreza ejerce sobre los segmentos de mayor vulnerabilidad, como mujeres y ancianos. Las estrategias educativas deben ir dirigidas a combatir la pobreza en todos sus aspectos. Solamente mediante la educación, y a través de una progresiva concienciación acerca de las consecuencias negativas que no tomar en consideración la pobreza tiene sobre la salud, el sufrimiento y los costes a largo plazo, se ayudará a que quienes toman las decisiones lo hagan de forma correcta.

1.6.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

- Se necesita investigar acerca de cuáles son las mejores estrategias para otorgar poder decisorio a las personas mayores.
- Si se investiga sobre los efectos que estas estrategias tienen sobre la productividad y la eficacia intrínseca, se entenderán mejor las consecuencias de otorgar más poder decisorio a los que envejecen.
- También se necesita auditar las políticas y actividades de las grandes organizaciones intergubernamentales, así como de aquellas corporaciones transnacionales relacionadas con la seguridad económica y la pobreza de los segmentos más envejecidos.
- Se necesita promover estudios que analicen las experiencias y sensaciones que la pobreza, la seguridad económica y las expectativas materiales en la ancianidad proporcionan, tanto a personas mayores como a generaciones más jóvenes (los ancianos del futuro).
- Se debe conseguir aglutinar datos de índole particular pero representativa a escala nacional sobre aspectos tanto cuantitativos como cualitativos en torno a:
 - La graduación de la intensidad de la pobreza en los ancianos, especialmente en relación con el resto de los grupos de edad.
 - Las necesidades, percepciones, actitudes y valores de las viejas y jóvenes generaciones, en lo que respecta a la seguridad económica en la vejez.
- También se precisa investigación para:
 - Documentar los efectos que la provisión de fondos públicos para pensiones tiene sobre los ancianos, los jóvenes y otras comunidades, en los países con rentas bajas que han implantado dichas prestaciones.
 - Documentar la eficacia, adecuación e impacto de los sistemas contributivos de seguridad social en dichos países.
 - Conocer la capacidad que tienen el núcleo económico familiar de proporcionar seguridad económica tanto a generaciones de mayores como a los más jóvenes.
- Los estudios que adoptan una filosofía basada en el proceso vital son básicos para identificar estrategias efectivas y apropiadas para la prevención y retraso de la aparición de enfermedades crónicas y de la salud frágil que caracteriza las últimas etapas de la vida.
- Los estudios compartidos entre grupos científicos permiten identificar, en contextos concretos, las estrategias y esquemas de abordaje que resultan más necesarios, apropiados y efectivos.

- Si se investiga en la descripción de los modelos habituales de soporte económico intergeneracional, así como sobre las actitudes, expectativas y valores normativos subyacentes respecto al respaldo familiar a la vejez, tanto en contextos locales como entre viejas o jóvenes generaciones, se permitirá que quienes planifican desarrollen programas eficaces.

- Finalmente, se requiere un control y evaluación continuada de la implementación de las diferentes políticas y planes de acción. Se propone auditar permanentemente el desarrollo de políticas de envejecimiento y su implementación nacional e internacional.

Educación

- La educación y la formación deberían estar al alcance de las personas de todas las edades, de modo que contribuyesen a la productividad en sus comunidades.

Política y práctica

- Para reducir la pobreza, es preciso que los gobiernos adopten una actitud decidida en los distintos foros económicos y sociales.

- La pobreza se ha generalizado entre las personas mayores que habitan en el mundo en vías de desarrollo, especialmente entre las mujeres. La pobreza puede incidir de modo particular en distintos grupos de población, como refugiados, minusválidos, minorías étnicas y otras personas vulnerables.

- La pobreza es la principal amenaza para el bienestar de los mayores: va más allá de la privación material, exponiendo al anciano a exclusión social, maltrato, fragilidad de su salud, pérdida de autonomía y vulnerabilidad en situaciones de emergencia.

- La pobreza en la población anciana ha de ser considerada desde un punto de vista del proceso vital: la pobreza se acentúa y se exagera con la vejez para quienes poseen un pasado lleno de pobreza.

- La pobreza en la población anciana ha de ser considerada desde un punto de vista intergeneracional: incide no solamente en la población de mayores, sino también en el bienestar de las generaciones más jóvenes. La pobreza en los grupos de edad avanzada está inseparablemente unida a la inseguridad económica, al declive del apoyo familiar y comunitario, así como a un peor estado de salud.

- Las políticas encaminadas a erradicar la pobreza deben:

- Eliminar la pobreza en la generación actual de ancianos y prevenir la misma en futuras generaciones de mayores.
- Ser desarrolladas en contextos nacionales particulares, plasmando las necesidades, deseos y expectativas de los mayores, además de recoger los de gene-

raciones más jóvenes; los ancianos de las décadas venideras.

- Se precisa el estudio y evaluación del impacto, negativo o positivo, que la globalización tiene sobre la seguridad en la vejez, promoviendo los derechos de los ancianos por todo el mundo.

- El liderazgo del sector público es crucial para garantizar la seguridad material de los mayores. La familia, aunque es crucial para proporcionar apoyo a los ancianos, no tiene, ni cabe esperar que tenga, la capacidad de proporcionar la suficiente garantía económica a los mismos. Por otra parte, los sistemas de financiación pública de la seguridad social, basados exclusivamente en lo que aporta cada uno en relación con lo que gana, no pueden proporcionar, y no proporcionan de hecho, suficiente seguridad económica en un contexto de pobreza dominante.

- Al mismo tiempo, la creciente evidencia del impacto de los sistemas públicos de renta mínima en la vejez muestra que, además del beneficio para el anciano, se encuentran efectos redistributivos positivos derivados de los mismos: por ejemplo, efectos beneficiosos para las generaciones más jóvenes tanto en lo referente a actividad económica como de obtención de ingresos. Estos esquemas han de ser considerados como herramientas útiles para la lucha contra la pobreza.

- Existen pruebas claramente concluyentes de que la introducción de los sistemas de financiación pública de la seguridad social para los mayores es económicamente viable y no supone una merma del crecimiento económico. También se ha demostrado que estos esquemas pueden ayudar a distintos aspectos del soporte familiar, como el cuidado por sus miembros y el respeto por los mayores.

- Una salud deficiente a lo largo de la vida es un determinante clave de pobreza, es especial para el grupo de mayores. A su vez, la pobreza en sí misma mina aún más el estado de salud y la capacidad funcional de los ancianos —ambos en lo que se refiere a provisión de servicios sanitarios y en la pérdida de accesibilidad del sujeto a los mismos—. Toda estrategia que incluya la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas e incapacitantes a medida que la población envejece, será parte fundamental de cualquier política que pretenda erradicar la pobreza entre los ancianos.

- Además de la generalización del acceso de los mayores a los sistemas de renta mínima de financiación pública, se deben abrir las oportunidades de desarrollar alguna actividad económica a este segmento de población, especialmente en zonas rurales. Algunos ejemplos incluyen los microcréditos, la génesis de ingresos comunitarios u otros esquemas similares. Sin embargo, estas políticas deben permitir a los ancianos poder elegir voluntariamente si desean entrar o no en ese círculo de actividad.

- Se necesitan estrategias para fomentar y facilitar el apoyo familiar a los mayores. No obstante, estas políticas deben obligatoriamente estar sujetas a las normas, valores y deseos preponderantes en las poblaciones de nuestros días, tanto en lo referente a las generaciones más viejas como a las más jóvenes.

1.7. Tema 7: Seguridad económica y protección social/seguridad social y prevención de la pobreza

1.7.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Se necesitan estudios sobre la variabilidad internacional en lo referente a sistemas de protección social y provisión de seguridad social. Las distintas experiencias e impacto de los planes de seguridad económica diseñados en relación con el sexo, viudedad y edad avanzada, necesitan una investigación más profunda. Los conocimientos y habilidades en protección social y sistemas de seguridad social tendrían que figurar en el material curricular de los estudios gerontológicos, así como ser proporcionados a través de sistemas educativos, formales o no, a quienes toman las decisiones y a grupos gestores. Aquellos que trabajan con personas mayores necesitan también disponer de información sobre los sistemas de protección social, provisión de seguridad social, derecho a pensiones y subsidios.

1.7.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

- Se necesita estudiar los factores psicológicos que potencian la preparación a la jubilación, así como prestar atención al papel y responsabilidades de los cónyuges jubilados.

Educación

- Los conocimientos y habilidades sobre sistemas de protección social y seguridad social tendrían que estar incluidos en los programas formativos de todo aquel que trabaje en relación con la prestación de apoyo y cuidados a personas con riesgo de pobreza o incapacidad.

Política y práctica

- En este debate se observa un creciente interés en temas de género, introduciendo ideas sobre la privatización de las prestaciones que reciben las mujeres en función de su estado civil. Desde un punto de vista de progreso, la reforma de las prestaciones para los mayores se mueve hacia la universalización de ese derecho que incluye, por ejemplo, la tendencia a una mayor responsabilidad pública y justicia distributiva independientemente del sexo, raza o clase social.

- También queda mucho por estudiar sobre la importancia de las pensiones no contributivas como herramienta a desarrollar en distintos ámbitos nacionales. Datos procedentes de Brasil y Sudáfrica muestran que el creci-

miento de las pensiones en el medio rural han conseguido aliviar la pobreza familiar y de la infancia. La cuestión se plantea, sin embargo, respecto a la viabilidad administrativa, fiscal y política de tales programas. Por ello, los sistemas de pensiones precisan una individualización para adaptarse a los distintos modelos sociales.

- ¿Cuáles son los factores estructurales y políticos que fomentan o limitan la participación de los mayores en la masa laboral, así como en cualquier actividad posterior a la jubilación? Es necesario que se estudie acerca de cuáles son las mejores vías para conseguir revertir la marginación de los mayores y fomentar los modelos de reinserción social.

- Se necesita un análisis riguroso acerca del concepto de productividad. De hecho, la productividad económica no tiene por qué decrecer de manera significativa con la edad en las economías modernas o en vías de modernización. De hecho, el concepto de productividad ha de contabilizarse tomando en cuenta el fenómeno del voluntariado, la prestación de cuidados, o cualquier otra área de actividad no remunerada, así como las nuevas formas de generación de ingresos.

- Existen interrelaciones críticas entre el nexo trabajo/jubilación/pensiones y otros dominios sociales, en particular la salud. Han de ser llevados a cabo estudios multidisciplinares longitudinales que permitan entender mejor la interacción entre estos dominios, los cuales últimamente afectan al debate entre pensiones públicas o privadas. Las naciones deberían reconocer la importancia que tienen el respaldo y reciprocidad intergeneracional, la educación y la formación, los derechos humanos, los abusos y malos tratos y la calidad de la vivienda, medios de transporte y entorno.

- La sociedad necesita reconocer que existen nuevos elementos de discusión acerca de las dimensiones estratégicas del envejecimiento, incluyendo un abanico de consecuencias macroeconómicas sobre las economías industrializadas, el efecto potencialmente desestabilizador en las sociedades menos desarrolladas, las ramificaciones en lo referente a la militarización global y las importantes implicaciones en los flujos migratorios de la población.

1.8. Tema 8: Situaciones de emergencia

1.8.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

El impacto que las situaciones de emergencia ejercen sobre las vidas, salud y bienestar de los mayores, necesita una comprensión mucho mayor, especialmente en relación con la vulnerabilidad de su estado físico, mental y de salud. La formación de aquellos que trabajan con ancianos debería incluir aspectos relacionados con situaciones de emergencia y envejecimiento. Y, especialmente, quienes trabajan en programas de apoyo humanitario, tendrían que ser conocedores tanto del impacto como de la

potencial contribución de los ancianos en situaciones de emergencia.

1.8.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

- Se necesita una análisis sobre los efectos que tienen las diferentes formas de abordaje sobre las situaciones de emergencia.

Educación

- Los ancianos, y aquellos que tienen responsabilidades sobre ellos, tendrían que ser conscientes de los signos y síntomas precoces que caracterizan a las formas más comunes de amenaza a la salud.

- El personal de atención sanitaria responsable de proporcionar cuidados en situaciones de emergencia debería haber recibido una formación específica en Geriátrica.

Política y práctica

- Las víctimas y los trabajadores involucrados en situaciones de emergencia necesitan dosis considerables y oportunas de descanso y apoyo moral. Las lecciones aprendidas de los diferentes tipos de emergencias y catástrofes han de ser recogidas y compartidas conforme éstas vayan surgiendo.

2. Directiva prioritaria II: Mejora de la salud y del bienestar en la vejez

2.1. Tema 1: Promoción de la salud y del bienestar a lo largo de la vida.

2.1.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Se requiere una mejoría del conocimiento y comprensión de los factores que contribuyen a mantener y mejorar el estado de salud en el curso de la vida. La interacción y la dinámica de los elementos que contribuyen a lograr un envejecimiento saludable necesitan una intensa investigación. Los estudios que se lleven a cabo en estos escenarios han de ser multidisciplinarios, transnacionales, transculturales y longitudinales. Toda formación que tenga que ver con disciplinas relacionadas con el hecho de envejecer, debe incluir la percepción de la importancia de mantener y promocionar la salud con el envejecimiento, así como los medios para conseguir una vejez saludable. Los médicos y los legisladores en diversos ámbitos pueden contribuir también a la promoción de la salud y a las estrategias de prevención en el envejecimiento.

2.1.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

- La evaluación del bienestar y de la calidad de vida debe estar centrada en las personas mayores.

- Una armonización internacional de las medidas de bienestar capacitaría a los investigadores para predecir e influir en sus resultados.

- Se precisa de un conocimiento y comprensión profunda acerca de los determinantes conductuales y psicológicos de la salud, que incluya aspectos como la autoeficacia y las formas de abordar los problemas adaptativos.

- Mientras recientes análisis reconocen la multidimensionalidad de la calidad de vida en los ancianos, pocos estudios publicados hasta la fecha han empleado medidas suficientemente amplias de la misma que permitan analizar las diferencias transculturales entre envejecimiento saludable y no saludable.

- Se necesitan más estudios para definir los hechos comunes que caracterizan a todas las culturas, que pueden ser útiles en la mejoría de la calidad de vida de los mayores y constituir las bases de futuras políticas y tomas de decisión.

- Los expertos en sanidad pública tienen la obligación de evaluar el impacto de los servicios y de diversos programas de cuidados sanitarios y sociales sobre la calidad de vida de los ancianos. Se necesitan escalas que midan e identifiquen áreas que, potencialmente, puedan contribuir a mejorar la calidad de vida y el envejecimiento libre de enfermedad en las personas mayores.

Educación

- Tanto los consumidores como los propios médicos necesitan educación acerca de los determinantes conductuales y psicológicos de la salud.

- La educación en sí misma ha de ser entendida como indicador fundamental de salud y de esperanza de vida activa.

- La formación profesional y la educación pública deberían insistir más en los medios más efectivos de promoción y mantenimiento de la salud y capacidades funcionales en cualquier edad.

Política y práctica

- Se necesita que las políticas estén fundamentadas en la identificación de factores personales, sociales y culturales que contribuyan a un envejecimiento saludable. Las mediciones de calidad de vida constituyen la mejor manera de evaluar si dichas políticas alcanzan tales objetivos.

- En la mayoría de los países europeos existe una división en compartimentos entre los servicios sanitarios y sociales que, por naturaleza, se repelen. Este rechazo ha establecido barreras que resultan contraproducentes para el enfoque ideal centrado en el individuo, produciendo efectos potencialmente negativos sobre la salud y convirtiendo a los servicios en ineficaces e inapropiados.

- Las investigaciones revelarán cómo la cooperación intersectorial local y a otros niveles políticos, pueden conducir a mejorar la salud de las personas mayores. Los diferentes proyectos deberían estar basados en un modelo accesible, pensando en el individuo, rentable y que conectase a los distintos niveles políticos. Este enfoque sería la mejor guía de ética de distribución de recursos.

- La incapacidad no es inevitable en la vejez, pero su inicio habitualmente puede retrasarse o prevenirse. Esta incapacidad no está exclusivamente definida por las características del anciano con limitación funcional, sino también por las características del entorno, tanto del hogar como comunitario, donde vive esa persona. Por ejemplo, una vivienda adecuadamente adaptada y con un diseño favorable para desenvolverse con relación a la edad, facilita la independencia de cualquier anciano a pesar de tener limitaciones físicas importantes. Solamente los servicios integrados de salud y asistencia social consiguen identificar aspectos modificables del entorno físico y social, que van a optimizar la capacidad funcional de los ancianos dentro de la comunidad.

2.2. Tema 2: Acceso universal y equitativo a los servicios sanitarios

2.2.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Hay que estudiar a fondo los costes y beneficios del acceso universal y en igualdad de condiciones a los servicios sanitarios. Para ello han de compararse y evaluarse las diferentes formas de abordaje para alcanzar este objetivo. La formación de los trabajadores en Atención Primaria de la salud y de todo aquel que tenga relación con la provisión de servicios básicos para ancianos, tendría que incluir la Gerontología y la Geriatria. Es esencial una mayor coordinación entre equipos de básicos de salud, cuidados de larga duración, servicios sociales y otros servicios comunitarios. En muchos casos, es de urgente necesidad estudiar las áreas de atención más deficitaria, como la salud dental y su prevención, los problemas sensoriales y determinados aspectos de la salud mental, como la depresión y la demencia.

2.2.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

- La investigación es la vía para encontrar las pruebas esenciales mediante las cuales, políticas y programas resultan eficaces. Es necesario el conocimiento para comprender que, tanto la salud individual como los sistemas de apoyo social, forman parte del mismo sistema de atención.

- Resulta especialmente necesario evaluar los distintos enfoques que surgen de la atención sanitaria comunitaria, con respecto a la cartera de servicios, al acceso individual a los servicios básicos y a la forma en la que los distintos miembros del equipo trabajan conjuntamente.

- Se necesita un cuidadoso análisis de los resultados fundamentales en términos de eficacia de las políticas, sistemas y servicios de salud, cuando éstos son aplicados a personas mayores en su comunidad. La ausencia de información colectiva organizada de forma sistemática y de informes sobre las políticas y programas de atención básica de salud dirigidos a ancianos, impide a quienes las evalúan obtener resultados aplicables tanto a las políticas sanitarias públicas como a la práctica privada.

- Se necesita especialmente una investigación valorativa que compruebe y refine las diferentes versiones del propuesto sistema de Atención Médica Comunitaria, para aclarar las relativas ventajas que ofrece su reiteración.

- Una investigación aplicada puede informar acerca del enfoque más recomendable respecto a la implementación de los servicios integrados de salud y bienestar. El alcance teórico del hecho de compartir y comparar experiencias a nivel internacional es considerable y debe de fomentarse.

- En las poblaciones que envejecen, la cooperación pública y privada es fundamental en el desarrollo fructífero de los sistemas de salud y bienestar. El sector privado es un proveedor esencial y rentable de salud comunitaria para los ancianos, con el fin de alcanzar el máximo en su funcionalidad, salud y calidad de vida.

- Con frecuencia, el sector privado cuenta con mejor disposición a experimentar con nuevos modelos de práctica que lo hacen los grandes programas con financiación pública. Resulta de interés investigar más y con mayor claridad, el papel y responsabilidad que tienen los sectores público y privado en el desarrollo de los sistemas de salud y bienestar en las sociedades que envejecen.

- Solamente se pueden garantizar una calidad apropiada de servicios y una protección social a los perceptores si el sistema de cotización es de calidad.

- Se necesita una investigación aplicada que busque una mejor definición de los resultados cuantificables en política sanitaria comunitaria, así como de los esfuerzos programáticos realizados en diferentes ámbitos y naciones. Aunque los sistemas de salud y bienestar están frecuentemente sometidos al desafío de mantener un control de calidad entre estas estructuras organizativas complejas, la experiencia de muchos países demuestra que existen formas de abordarlo con garantía de éxito.

- Es necesario un trabajo intenso para afrontar con éxito el diseño de sistemas de control de calidad a medida de otros ámbitos y países.

Educación

Todo el personal encargado de dispensar atención sanitaria debería ser consciente del derecho de las personas de cualquier edad de beneficiarse de los servicios sanitarios.

Política y práctica

- El desarrollo de los sistemas de salud y bienestar necesita una revisión. La Declaración de Alma Ata de 1978 inspiró el primer modelo de atención primaria de salud. Constituyó un proceso estratégico dirigido a mejorar la salud mundial, aglutinando a múltiples sectores y actividades relacionados con la salud. Esta estrategia ha sido acreditada con importantes avances sanitarios en todo el mundo.

- En la práctica, este enfoque de salud pública no cubre adecuadamente la atención continuada e integral necesaria en las sociedades que envejecen. Un nuevo enfoque debería fomentar la participación activa de la comunidad, centrándose en el individuo y menos fundamentado en los proveedores.

- Los sistemas que integran y coordinan programas de salud y bienestar serán tanto más eficaces y eficientes en cuanto consideren básica la inclusión de los ancianos entre sus necesidades. La integración es el requisito básico para el funcionamiento tanto dentro como entre servicios de salud y sociales.

- El marco de atención sanitaria comunitaria se propone como la mejor manera de actualizar, desde la perspectiva de la sanidad pública, el abordaje de las necesidades de las personas mayores. En este marco comunitario se pueden integrar los sistemas sanitario y social, de tal modo que se fortalezca la relación de los ancianos con sus familias y su entorno, independientemente de su capacidad o incapacidad.

- El sistema de salud comunitario que se propone complementa al proyecto de la OMS *New Active Ageing Framework*, el cual podría convertirse en una herramienta útil para la implementación de las políticas y recomendaciones programáticas del presente documento.

2.3. Tema 3: Personas mayores y SIDA

2.3.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Hay muchos aspectos específicos de la infección por VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) y del SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) en relación con el envejecimiento y, particularmente, en los muy ancianos que necesitan una profunda investigación. Y esto no sólo en los aspectos preventivos y terapéuticos de la enfermedad, sino también en lo referente a la demanda de cuidados de aquellos ancianos cuyos hijos adultos fallecen y las de sus nietos pequeños dependientes. El SIDA, como problema relacionado con el envejecimiento, necesita una mayor dedicación. La formación de cuidadores que se ocupan de pacientes enfermos de SIDA, así como la de cualquier otro que trabaje en los sistemas de cuidados de larga duración, necesita una dedicación y apoyo específicos. Las estrategias de salud pública y prevención contra el SIDA deberían estar incluidas en las propuestas de todos los programas sanitarios.

2.3.2. Puntos clave del Foro de Valencia

- Los legisladores, y todo el personal involucrado en programas de atención a enfermos de SIDA, deberían ser conscientes del impacto directo e indirecto de la epidemia en las personas mayores en la comunidad y dar respuesta a sus necesidades.

2.4. Tema 4: Formación de cuidadores y profesionales de salud

2.4.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Se precisa un estudio adecuado de la dinámica de la enseñanza en Gerontología y Geriátrica en distintos foros y a varios niveles. Un importante principio de la educación gerontológica y geriátrica es la metodología de «formación del formador», que permite obtener un efecto multiplicador de la inversión en educación y formación. Esta formación debería estar incluida en las actividades programadas a todos los niveles, para asegurar la mejora de la calidad de los cuidados y garantizar una buena praxis.

2.4.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

- Se necesita investigar sobre los métodos más eficaces para alcanzar unos mínimos objetivos educativos en la formación de quienes trabajan en el campo del envejecimiento.

- También es preciso explorar y comprobar la validez de la metodología educativa y de las distintas formas de enseñar.

- Debería ponerse en marcha una investigación pedagógica para todo tipo de educación relacionada con la temática del envejecimiento, específicamente en lo que se refiere a inculcar actitudes apropiadas, así como conocimientos y habilidades exigibles en relación con el trabajo con ancianos.

Educación

- Los enfoques multidisciplinares son los más rentables.

- Una estrategia importante consiste en formar a los ancianos como proveedores de cuidados y modelos a seguir.

- Deberían existir programas educativos multidisciplinares adecuados para el personal que contribuye al cuidado de los mayores. Estos programas deberían ser obligatorios para el personal que proporciona cuidados formales y estar rápidamente disponible para los cuidadores informales.

- La formación debería inculcar las habilidades necesarias en gestión y participación en los sistemas de atención multidisciplinar y en la ética de la toma de decisiones.

Política y práctica

- Para asegurar que los programas son apropiados, los ancianos deberían participar activamente en su planificación y puesta en marcha.

- La formación continuada de la gente que trabaja en cualquier campo relacionado con el envejecimiento es importante, en tanto que conocimiento y comprensión, junto con la aplicación de las nuevas tecnologías, continúan desarrollándose con rapidez.

2.5. Tema 5: Necesidades en salud mental de las personas mayores

2.5.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Se anuncian grandes inversiones en la investigación de diferentes aspectos de la salud mental en relación con el envejecimiento. La investigación de las causas, manifestaciones y tratamiento de la depresión y la demencia a medida que se envejece, es particularmente importante. En la materia curricular de la Gerontología y de la Geriátrica debería figurar un apartado específico sobre aspectos de la salud mental con el envejecimiento. Todo programa diseñado para evaluación, tratamiento, manejo, cuidados y rehabilitación, incluyendo aquellos basados en servicios comunitarios, debería dar importancia a los aspectos del envejecimiento que tienen que ver con la salud mental.

2.5.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

- Resulta de vital importancia investigar acerca de las causas, prevención, factores protectores, diagnóstico precoz, tratamiento y aspectos de la rehabilitación de las alteraciones psiquiátricas, en especial depresión, ansiedad y trastornos psicóticos. También se debería prestar mayor atención a los hechos diagnósticos diferenciales con otras situaciones psiquiátricas, sociales y médicas, así como a los factores protectores como nutrición y ejercicio.

- La investigación en demencias –incluyendo etiología, prevención, tratamiento médico y cuidados, apoyo a los sistemas de detección precoz, cuidadores para asistencia domiciliaria, viviendas adaptadas y ayudas técnicas e intervención en el entorno–, da lugar no solamente a unas políticas de actuación, sino también a una práctica clínica mejor documentada.

- Resulta esencial el estudio sobre la atención prestada a personas con problemas de salud mental, incluyendo el respaldo y educación para los cuidadores que trabajan en entornos rurales o aislados. Este análisis debería considerar el sexo del cuidador entre otros temas, así como la rentabilidad de los distintos modelos de atención.

- Si se investiga en los aspectos ecológicos y psicológicos de la muerte y del proceso de morir, especialmente cuando se hace en relación con la salud mental de la persona, su familia y cuidadores, se facilitará a los profesionales sanitarios el cumplimiento de sus responsabilidades.

- La investigación acerca de sistemas para desarrollar la atención a la salud mental –con el fin de proporcionar un servicio óptimo en cuanto a tiempos de espera, basado en la evidencia, facilitador para el usuario y eficaz, tan-

to para el paciente como para su familia–, resultará muy útil tanto para profesionales como para los consumidores que trabajan en la mejora del cuidado que se proporciona a las personas que sufren un trastorno mental.

Educación

- La materia curricular en Gerontología y Geriátrica debería incorporar una formación apropiada en todo el abanico de problemas de salud mental que afectan a los ancianos, incluyendo los últimos avances en detección, evaluación, tratamiento, rehabilitación y sistemas de interconsulta.

- La educación en temas de salud mental relacionados con las personas mayores tendría que optar por un abordaje multidisciplinar, debido sobre todo a las múltiples necesidades que demandan tanto ellos como sus propios cuidadores.

- Una formación específica en estas materias debe incluir los siguientes componentes psicopatológicos: factores de protección (por ejemplo, pruebas de habilidad cognitiva en demencias, experiencias placenteras en la depresión o terapias conductistas en ansiedad), tratamiento (farmacológico, psicológico, del comportamiento, etcétera), rehabilitación y apoyo, sobre todo a cuidadores, disminución del estigma social, espiritualidad y temas relacionados con el proceso de morir y la muerte.

Política y práctica

- La política a todos los niveles, sea nacional, regional, municipal o institucional, tiene que estar articulada en función de las necesidades de salud mental de los mayores. En un contexto de servicios sanitarios y sociales dirigidos a todas las edades, dichas políticas deberían reconocer la especial necesidad de asistencia que tienen los ancianos y sus familias.

- Estas políticas deberían fomentar el acceso y los recursos más rentables para los ancianos a través de sistemas de atención primaria respaldados por servicios especializados.

- Los médicos tienen que ser sensibles a las necesidades de los ancianos que presentan problemas de salud mental, sobre todo por la gran interacción existente entre problemas físicos y mentales, pérdidas múltiples, problemática de género, aspectos espirituales y necesidades psicológicas ante grandes acontecimientos de la vida.

2.6. Tema 6: Personas mayores y discapacidad

2.6.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Se necesita una gran comprensión de la relación que existe entre envejecimiento y la aparición de distintas formas de discapacidad. También se ha de investigar acerca de las respuestas que los discapacitados tienen ante el envejecimiento. Esto hace imprescindible una aproxima-

ción alternativa para la medida de la discapacidad y sus consecuencias. Todo programa curricular en Gerontología y Geriátrica tiene que incluir formación en definiciones, manifestaciones y resultados de la discapacidad. Los programas que se ocupan del envejecimiento y de la atención a los mayores tienen que incorporar el tema de la discapacidad, y buscar la integración de todos estos servicios con aquellos centrados específicamente en tratar con las distintas formas de discapacidad, cuando sea apropiado.

2.6.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

- Cualquier investigación sobre la participación social de los ancianos discapacitados debería orientarse a fortalecer los programas asistenciales para lograr resultados positivos.

- A medida que aquellos que han vivido con discapacidad en las primeras etapas de la vida se están haciendo viejos, las consecuencias de los problemas crónicos asociados al envejecimiento ponen más de manifiesto la discapacidad preexistente, y exigen conocer cuál es la mejor manera de ayudar a estos individuos eficazmente. La investigación es clave en este campo.

- Los planes de estudio en Gerontología y Geriátrica deberían contemplar formación en discapacidad, considerando aquellos factores físicos, mentales, medioambientales y socioculturales que intervienen en su origen y desaparición.

Política y práctica

- Las políticas nacionales deberían permitir la integración de los cuidados sociales y sanitarios, para facilitar el acceso a programas y asegurar la coordinación de los distintos servicios.

3. Directiva prioritaria III: Hacia entornos facilitadores y de apoyo

3.1. Tema 1: Vivienda y entorno

3.1.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

El lugar donde cada uno vive es fundamental para su propio bienestar. Los ancianos de todo el mundo suelen afrontar sus últimos años aislados o en casas demasiado habitadas e inseguras. Para aquellas personas mayores que viven solas, el hogar es el lugar adecuado para recibir los servicios que necesitan. Es preciso que se entienda la relación entre salud, bienestar, hogar y entorno. Hay que desarrollar programas de entorno facilitador en todas partes del mundo, que permitan a los ancianos vivir el mayor tiempo posible en el ambiente familiar, acercando servicios y familia, y dentro de lo que permiten sus limitados presupuestos. Gobiernos, organizaciones no gubernamentales

(ONG) y empresas privadas, deberían trabajar juntas para asegurar que toda persona mayor tenga un hogar apropiado y acceso a todos los servicios necesarios. El estado de la vivienda y el entorno son aspectos importantes de la evaluación exhaustiva y tienen que ser considerados en cualquier plan de atención al anciano. El transporte, en particular, ha de ofrecer una respuesta a las necesidades específicas de las personas que sufren incapacidades físicas o psíquicas relacionadas con el envejecimiento.

3.1.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

Se necesitan instrumentos de medida de poca complejidad, que permitan la valoración de las adaptaciones e instalaciones de la vivienda, como parte de la evaluación exhaustiva de las personas. También se precisan herramientas de evaluación para valorar hasta qué punto el lugar de residencia está libre de barreras, facilita el estilo de vida del residente y está próxima a los servicios que las personas requieren para seguir siendo independientes.

Las comunidades necesitan elaborar catálogos que aseguren que el lugar donde vive el anciano es ecológico y facilitador para quien prefiere, por encima de todo, continuar siendo independiente.

Hay que revisar los estudios que se ocupan de la relación entre individuo y entorno, adaptándolos a las circunstancias cambiantes y aplicándolos, tanto a los recientes avances, como a la conservación y mejora de la vivienda del anciano.

Educación

Habría que incluir en la formación en Gerontología y Geriátrica los conocimientos sobre el efecto que las condiciones ambientales, especialmente las del propio hogar, tienen sobre la salud y la incapacidad.

Las personas encargadas de realizar adaptaciones especiales en las viviendas, proyectos de habitabilidad y comunidades de vecinos, en los que la mayoría de los que viven son ancianos, necesitan opciones de formación sobre cómo facilitar que estos mayores envejezcan con seguridad en ese lugar, y a reconocer también cuándo es necesario que éstos se muden. La formación acerca de las vías de conexión entre los residentes ancianos y los servicios comunitarios, ayudará a gestores y coordinadores a mejorar la capacidad de servirles.

Política y práctica

Tanto los gobiernos como las ONG, organizaciones caritativas y otros grupos, deberían desarrollar políticas que aseguren a los ancianos una casa apropiada y asequible. De hecho, se deberían establecer subsidios para aquellos ancianos más pobres de la comunidad.

- Es necesario que los servicios básicos puedan prestarse o estén disponibles para ser prestados en la propia casa. Han surgido programas y políticas innovadoras que ofrecen información sobre los servicios que funcionan para los ancianos y quienes los proporcionan, garantizando que son aplicables y reproducibles en cualquier medio.

- En tanto que el Estado es el encargado de garantizar el acceso a una vivienda segura y asequible para los mayores, las ONG y el sector privado deberían colaborar para asegurarse de que los ancianos disponen de la casa que necesitan.

- Los programas que se ocupan de la habitabilidad pueden emplear diversas ayudas técnicas para permitir que los ancianos vivan con relativa independencia, a pesar de la creciente necesidad de ayuda.

- Las políticas dedicadas al envejecimiento activo y a las últimas fases de la fragilidad, tienen que asegurar que las casas sean adecuadas, accesibles y asequibles.

- Ha de prestarse especial atención al papel que desempeña la vivienda en la promoción de la salud, así como en el impacto sanitario negativo que producen las casas mal acondicionadas.

- El hogar es un lugar de crucial importancia para las personas mayores. De hecho, la mayoría de los ancianos de todo el mundo prefieren ese lugar para hacerse viejos. No obstante, cuando ese hogar ya no responde a las necesidades del residente, tanto por seguridad como por demanda de servicios, son la familia y la comunidad quienes deberían facilitar todas las alternativas disponibles incluyendo, entre otros, los servicios sanitarios.

- Todos los estudios coinciden con el primer principio de las NNUU para las personas mayores, el cual establece que la independencia supone «poder vivir en el propio hogar tanto como sea posible». Para alcanzar este resultado, se hace necesario centrarse en la adaptación de la vivienda. Sin embargo, en algunos casos, mudarse a otro lugar más conveniente por razones de ocio o familiares, puede ser más correcto.

- Las políticas de vivienda tienen que vincularse lo más posible al resto de políticas y servicios. Y para que los ancianos tengan alguna oportunidad, sus ingresos básicos tienen que ser suficientes para poder pagar su vivienda y el resto de los servicios.

- El apoyo familiar, siempre que exista y se acepte por ambas partes, puede ser estimulado por las diferentes políticas y, cuando sea necesario, mediante la subvención de la vivienda. Aunque la mayoría de los ancianos son capaces de ubicarse en su comunidad de modo apropiado, otros pueden requerir alojamientos especiales y hogares adaptados.

Emigración

Así como los jóvenes continúan trasladándose por motivos de trabajo, los mayores suelen preferir irse con ellos

en busca de una vida mejor. En muchos lugares del mundo, mientras los jóvenes se van a áreas urbanas, los ancianos se quedan detrás, generalmente con nietos a los que cuidar. Esto trae consecuencias para ambas comunidades, la que ellos abandonan y la que les recibe.

La comunidad mundial debe prestar especial atención a los ancianos que se trasladan debido a desastres naturales o por ser refugiados. En otros casos, migran dentro de su propia comunidad debido a la falta de vivienda. Los «sin casa», los refugiados y las víctimas de desastres y guerras de cualquier edad, merecen intervenciones que garanticen su seguridad, cubran sus necesidades básicas y abran una esperanza de regresar a su lugar de origen. Con frecuencia, se hace a través de masivos esfuerzos por parte de naciones y ONG internacionales que son requeridas para resolver problemas complejos, como los de recuperar las mismas viviendas, el trabajo, los alimentos y el transporte.

Investigación

- Es necesario estudiar seriamente las condiciones que influyen, es más, son causa de migración desde zonas rurales a urbanas, de países pobres a ricos. Se alentarían así los esfuerzos de países, comunidades, regiones y agencias de NNUU en pos de cambiar los efectos perversos de la emigración forzosa por determinadas circunstancias.

- Debe llevarse a cabo una investigación sobre las condiciones a las que los emigrantes se enfrentan en áreas urbanas y países de acogida, con el fin de perfilar estrategias que permitan alterar el flujo migratorio cuando sea adecuado. De igual modo, se deben facilitar condiciones de vivienda y empleo que reduzcan las necesidades de las personas de trasladarse, con riesgo, desde los lugares que conocen a un nuevo entorno.

- Será necesario analizar las políticas y prácticas gubernamentales que influyen en las migraciones, para identificar aquellos cambios imprescindibles, con nuevos estímulos a desarrollar, y que desempeñen un papel crucial en el bienestar de los inmigrantes.

Educación

Existe una necesidad imperiosa de preparar un ejército de talentos —administradores, investigadores, profesores y médicos— imprescindibles para manejar adecuadamente los flujos de inmigrantes y refugiados. Los esfuerzos necesarios de formación de este personal clave, en relación con ancianos que se ven afectados por estas necesidades y circunstancias especiales, deben canalizarse preferentemente a través de programas internacionales creados para tal fin.

Políticas

Las actuales políticas y prácticas, y las consecuencias de la apatía reinante entre las naciones, han llevado al mun-

do a una situación que fuerza a miles de personas a cruzar fronteras, a menudo con un gran sacrificio personal. Mientras los planes en desarrollo no obtengan resultados positivos, consiguiendo que la gente cumpla sus deseos de empleo, educación, cobijo y dignidad en sus propios países y comunidades, la emigración continuará provocando el desarraigo y llevará a la gente a situaciones miserables.

Transporte

Al transporte se le ha denominado el «pegamento» que une a los mayores con servicios básicos y otras actividades de tipo social o religioso, tan importantes en su bienestar. La falta de medios de transporte asequibles, accesibles y oportunos, lleva a muchos ancianos a aislarse y con riesgo de marginación. Existe una mayor preocupación por las medidas de seguridad en prevención de accidentes, debido al incremento de la incidencia y prevalencia de lesiones derivadas de los mismos.

Investigación

Aunque el número de estudios serios sobre los problemas del transporte ha crecido, todas las sociedades, más o menos complejas, necesitan estrategias innovadoras y eficaces para facilitar la movilidad de las personas mayores, sin aumentar su riesgo de caerse, tener accidentes o lesiones producidas en su hogar o en el trabajo.

Educación

Las habilidades y los conocimientos procedentes de la terapia ocupacional han de ser compartidos con la comunidad, los técnicos en vivienda, los gestores del transporte y otros que trabajen directamente con ancianos y tengan que enfrentarse con la amenaza del transporte.

Políticas y práctica

- Para cambiar el transporte se necesita que los ingenieros, planificadores, gente de la comunidad y las personas mayores, discutan las verdaderas necesidades de transporte de los ancianos —y las de toda la comunidad—, e idear estrategias para un desarrollo viable del mismo.
- Asesores, coordinadores, trabajadores sociales y cualquier otro profesional que trabaje con personas mayores, tienen que ser conscientes de las necesidades de transporte de este grupo etario y los servicios disponibles en su comunidad, proporcionando la coordinación necesaria para acceder al mismo.
- Todos estos profesionales y aquellos otros que son conscientes de la gravedad de los problemas del transporte, tienen que convertirse en defensores de un sistema que funcione tanto para los ancianos, como para sus propias familias.

El medio ambiente

Los problemas medioambientales como contaminación, aguas no depuradas o residuos no tratados, afectan

a gente de cualquier edad. El entorno debe estar libre de barreras arquitectónicas y ser accesible para todos, especialmente para los ancianos. Las políticas deben integrarse de tal modo que, en el diseño de espacios, transporte y vivienda, se busque accesibilidad y uso apropiado. Las políticas que eliminan riesgos, como las que mejoran la seguridad de la calle, ayudarán tanto a las personas mayores, como a gente de cualquier otro grupo de edad.

3.2. Tema 2: Cuidados y apoyo para los cuidadores

3.2.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Se hace necesario investigar profundamente acerca de todos los aspectos relacionados con la atención a las personas a medida que envejecen. Esta investigación ha de ser conceptual, práctica y aplicada, recorriendo una óptica múltiple que incluya las distintas dimensiones de la atención: médica, psicosocial, económica, medioambiental y de provisión de cuidados. La educación en todos los aspectos de la evaluación y provisión de cuidados es básica en Gerontología y Geriatria, y debe considerar obligatoriamente tanto los cuidados formales como informales. La necesidad de cuidados y su provisión constituyen el núcleo de la práctica gerontológica y geriátrica, tanto desde el punto de vista de la atención básica como especializada.

3.2.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

Además de los trabajos que se han realizado sobre el papel y las funciones que desempeña el cuidador, hay que prestar mayor atención a los aspectos económicos de las empresas que prestan los cuidados. El valor de los cuidadores informales para nuestro sistema es enorme; de hecho, el coste de asumir por parte de las finanzas públicas estos cuidados, está fuera del alcance de casi todas las economías nacionales. Habría que asegurar que los investigadores y legisladores se dedican a buscar el modo de mantener las redes de atención informal, como parte esencial del funcionamiento de la sociedad.

Educación

- La formación gerontológica y geriátrica tiene que incluir aspectos educativos sobre evaluación de necesidades y establecimiento de objetivos de atención, así como provisión de cuidados formales e informales. Además, deberían añadirse temas de interés básico en gestión y ética.
- Es necesario que el área de conocimiento sobre las necesidades, demandas y preferencias de los mayores continúe mejorando, anticipándose así al rápido crecimiento del segmento de los muy ancianos.

Política y práctica

- En el campo de la atención se necesita ayuda institucional para que las familias continúen cumpliendo su papel principal de proveedores de cuidados. Hay que subra-

yar que el apoyo público no tiene que mermar en absoluto el volumen de cuidados proporcionados por la familia, sino que, para quienes carecen del beneficio de estos cuidados informales, las instituciones tienen la obligación de proporcionarlos.

- Es necesario el estudio cuidadoso de nuevas fórmulas de atención a las personas, intentando apoyar y secundar aquellas que funcionan eficazmente. Las políticas deberían reconocer la importancia de la atención a las personas como parte integral del proceso vital, incluyéndola por ejemplo en la educación escolar básica.

- Tradicionalmente la mujer ha proporcionado el grueso de la atención a los ancianos, especialmente a sus esposos frágiles o con demencia, así como a los niños y amigos con discapacidad.

- A medida que aumenta la participación femenina en el mercado laboral, esta reserva de cuidadores disminuye y se está perdiendo el interés de la mujer por asumir este papel. Este hecho pone en riesgo el sistema clásico de cuidados informales.

- La importante función de los hombres como cuidadores, o cuidadores potenciales, necesita reconocimiento y apoyo institucional.

3.3. Tema 3: Negligencia, abuso y violencia

3.3.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Se precisa una amplia investigación sobre las causas, consecuencias y formas de prevención de los abusos y violencia contra los ancianos. Aquellas personas que trabajan cerca de ancianos susceptibles de sufrir alguna de las múltiples formas de maltrato, necesitan formación para poder detectarlo, y ser conscientes de los mecanismos de ayuda y consulta existentes a su disposición. Los médicos que atienden a pacientes ancianos o cercanos al cuidado de los mismos, tienen que estar muy versados acerca de las raíces, manifestaciones y consecuencias de la negligencia y abuso de los ancianos.

3.3.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

Resulta básico afrontar la investigación a través de una amplia temática. No existen definiciones uniformemente aceptadas de abusos y malos tratos a las personas mayores. Algunos sugieren que la jubilación obligatoria es una forma de abuso para quienes se enfrentan a una disminución de ingresos económicos. También habría un abuso psicológico, debido a la pérdida de autoestima, entre aquellos que se ven obligados a jubilarse contra su voluntad.

Si se reconoce que la negligencia es una forma de abuso y que, ya sea en el propio domicilio como en el ámbito institucional, tanto los actos como su omisión pueden resultar abusivos, se debería partir de una definición ope-

rativa inicial de abuso y negligencia en el anciano: abuso puede ser definido como cualquier conducta física o psicológica, o la falta de la misma, que conduce a un aumento del riesgo de dañar o empeorar el bienestar del individuo.

Una vez que las definiciones estándar se hayan establecido por consenso, deben comenzar los estudios científicos que conduzcan a conocer oficialmente las verdaderas tasas de prevalencia de abuso y negligencia en ancianos, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Estos estudios deberían facilitar una investigación científica en subgrupos de ancianos con mayor riesgo de abuso y negligencia. Hay estudios, por ejemplo, que demuestran que tanto la pobreza como el estrés que sufren los cuidadores, son factores de riesgo para el abuso y la negligencia.

La comunidad mundial debería iniciar intervenciones tanto en la esfera colectiva como individual, para reducir la incidencia de maltrato y negligencia en ancianos. Todas aquellas intervenciones que proporcionan o mejoran las estrategias de abordaje para quienes están en riesgo de padecer abuso o negligencia, deberían tener prioridad absoluta. Las intervenciones comunitarias tendrían que ser evaluadas rigurosamente para que, aquellas que demuestren su validez, puedan ser propuestas como ejemplos de buena práctica. Decir que una intervención es eficaz sin haber sido evaluada, puede llevar a otros a inferir inútilmente sus resultados.

- Deben iniciarse estudios que ayuden a identificar los factores que colocan a las personas en riesgo, y los que protegen, de sufrir abuso y negligencia.

- Deben promocionarse estudios para identificar los mejores programas de prevención e intervención sobre sujetos con riesgo de maltrato y negligencia, así como poder reproducir los mejores modelos de práctica y la dinámica de los programas más eficaces.

- Si se facilitan la participación y la contribución de los mayores a la vida familiar y comunitaria, puede mejorar el valor que de ellos percibe la sociedad y reducir así el riesgo de abuso. A lo largo de toda la vida hay que promover las actitudes positivas hacia el envejecimiento.

- Los ancianos perciben como abuso la negligencia que desemboca en aislamiento, abandono y exclusión social, violación de derechos humanos, legales y médicos, y pérdida de oportunidades, tomas de decisión, status social y económico y respeto.

- Habría que desarrollar procedimientos de evaluación que establezcan indicadores directos e indirectos, que incluyan estrategias de contraste de diversas fuentes de información.

Educación

- La formación en Gerontología y Geriátrica debería incluir el reconocimiento de todas las formas de maltrato.

- Si se educa y se forma a los proveedores de atención básica, a los familiares y a los cuidadores institucionales, se podrán reconocer mejor aquellos factores que con mayor probabilidad llevan a abuso y negligencia.

- Se propone el desarrollo de programas y la formación de proveedores para iniciar activamente sistemas de protección como, por ejemplo, descanso del cuidador principal, ayuda social a domicilio, centros de día, rotaciones de los cuidadores formales —para minimizar maltrato y negligencia—, y admitir castigos por abuso y negligencia.

Políticas y práctica

- Se necesitan programas en pro de la identificación de los cuidadores informales y que describan aquellos problemas que enfrentan a los miembros de la familia con el anciano. Hay que identificar aquellas instituciones de apoyo que se esfuerzan por establecer sistemas de protección frente al abuso. Las fuerzas de seguridad del Estado deben estar preparadas para tomar las medidas oportunas, y la comunidad tiene que facilitar un refugio alternativo a aquellos ancianos que han sufrido maltrato o negligencia.

- Los organismos de ayuda tienen que crear recursos a nivel internacional, como las páginas de Internet, para informar y educar a las comunidades y a los individuos afectados. Las ONG tienen un importante papel que jugar en su desarrollo.

- Los ancianos tienen el derecho de la autodeterminación, y de vivir sin sufrir malos tratos, negligencia, explotación o discriminación.

- Los gobiernos deberían desarrollar y financiar una estrategia integral de ámbito nacional y con una agenda definida de actividades, cuyo fin sea prevenir, detectar e intervenir en el problema del maltrato al anciano. Esto tendría que incluir:

- Educación pública y profesional junto a campañas de concienciación —incluyendo medios de comunicación.
- Participación de las personas mayores y promoción de su autoridad.
- Programas de evaluación e investigación.
- Atención familiar, comunitaria, institucional y residencial, dentro de un marco legal de apoyo.

- La Oficina de la Comisión de Derechos Humanos debería establecer un comité de expertos que informasen sobre la mejor forma de promover acciones respecto al maltrato de los ancianos.

3.4. Tema 4: Imágenes del envejecimiento

3.4.1. Implicaciones en Investigación, Práctica y Educación

Se necesita entender cómo la imagen de la persona mayor, incluyendo determinados estereotipos y los térmi-

nos negativos, influye, y les influye a ellos, en las actitudes y comprensión respecto al hecho de envejecer. Todo esfuerzo educativo en materia de envejecimiento debería incorporar la comprensión de las imágenes de la vejez y de cómo éstas se van desarrollando, así como el impacto que tienen sobre los ancianos, los proveedores de cuidados y la comunidad en general. El extremo al que pueden llegar los estereotipos negativos de la vejez, influyendo en la provisión de cuidados y en el diseño de políticas y programas, tiene que ser identificado y combatido a todos los niveles. Donde quiera que se realice alguna tarea relacionada con los ancianos, hay que intentar transmitir imágenes más positivas de la vejez.

3.4.2. Puntos clave del Foro de Valencia

Investigación

- Es necesaria una evaluación de las estrategias más eficaces para cambiar prejuicios, ageísmo, estereotipos y actitudes negativas respecto a los mayores.

- Es preciso investigar en los diversos medios de comunicación que exhiben imágenes inadecuadas de la vejez, para concienciarles de la necesidad de emplear el lenguaje y las imágenes justas y precisas de las personas mayores.

Educación

- Habría que fomentar una visión constructiva de la vejez y del envejecimiento a través de los medios de comunicación públicos, así como en otros programas de formación para médicos y otros profesionales.

- Se debería llevar a cabo una educación con una visión realista de la vejez y del envejecimiento en diversos ámbitos.

AGRADECIMIENTOS

Comité de Dirección y Asesor Internacional

Presidencia Ejecutiva y Regional de la International Association of Gerontology: Gloria Gutman, John Gray, Andrew Wister, Norton Sayeg, Gary Andrews, Sung-Jae Choi, Mario Passeri, Francisco Guillén Llera, Manuel Osvaldo Prieto Ramos, Enrique Vega García, James T. Sykes.

Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG): Isidoro Ruipérez Cantera, Gonzalo Bravo Fernández de Araoz, José Manuel Ribera Casado, Rocío Fernández Bailestros.

Programa de las Naciones Unidas para el envejecimiento: Alexandre Sidorenko.

Fondo para la Población de las Naciones Unidas: Richard Leete y Ann Pawliczko.

Fundación Novartis de Gerontología: Charles Studer, Hannes Staehelin.

Help Age International: Mark Gorman, Todd Petersen

Otros: Mary Luszcz (Australia), Miguel Acanfora (Argentina), Astrid Stuckelberger (Suiza), Mary Ann Tsao (Singapur), Urs Peter Gauchat (EEUU).

Comité Local de Programación, Planificación y Apoyo

Bienestar Social de la Generalitat de Valencia (Esther Franco Aliaga y colaboradores), SEGG (Rocío Fernández Ballesteros y Pedro Gil Gregorio), IMSERSO (Jesús Norberto Fernández), Valencia (J. Botella y José Garay Lillo), Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento de Naciones Unidas (Aurelio Fernández)

Secretaría

Gary Andrews, Presidente
Melinda Andrews, Oficial Ejecutiva
Kate Barns, Ayudante Ejecutiva

Es imposible que este Informe de Valencia recoja todos los conocimientos y reflexiones que se vertieron a lo largo de 470 presentaciones en distintos formatos, sobre temas de ciencia, educación, política y práctica en Gerontología dentro del Foro de Valencia. Tampoco es posible agradecer individualmente a todas las personas que contribuyeron con sus significativas aportaciones a través de distintas presentaciones y discusión de temas clave. Todos los participantes en el Foro merecen una mención especial de agradecimiento por su contribución al presente documento.

Los equipos de redacción participaron directamente en el proceso de elaboración de este texto, asistiendo a las presentaciones sobre temas relacionados entre sí y sintetizando la información, y participando en la discusión de los temas fundamentales que se habían elegido en el borrador facilitado por la Asamblea Mundial del Envejecimiento. Dichos equipos estuvieron formados por: Rocío Fernández Ballesteros y John Grimley-Evans, Gopal Archaya y James Lubben, Toni Antonucci y Larry Branch, Janet Ashkam y Mary Luszcz, Miguel Acanfora e Irene Hoskins, Isabell Aboderin y Mark Gorman, James Sykes y Anthea Tinker, Kevin Kinsella y Andrew Wister.

El trabajo y las presentaciones de los destacados ponentes que abrían las mesas fueron especialmente útiles para el desarrollo posterior de los puntos clave del Informe de Valencia. Estos ponentes fueron: Paul Baltes, (Bill) Piu Chan, John Grimley-Evans, Santiago Grisolia, Betty Havens, Alexandre Kalache, Yuji Kawaguchi, Ed Lakatta, Richard Leete, Daisaku Maeda, Victor Marshal, Jay Olschansky, Christopher Phillipson, Jean-Marie Robine, Alexandre Sidorenko, Lois Verbrugge, Alan Walker.

El trabajo de los que han colaborado en el Foro de Valencia no sólo será útil para la formulación de propuestas a la Asamblea Mundial del Envejecimiento, sino que sus presentaciones, incluyendo las discusiones sobre los puntos clave, estarán disponibles para ayudar a la implementación y monitorización de cualquier nueva estrategia o programa, en la página de Internet www.valenciaforum.com.

El borrador final de este Informe fue realizado por Gary Andrews, John Gray y James Sykes.