

ESPECIAL

Sesenta y más

PUBLICACIÓN DEL MINISTERIO
DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES.
SECRETARÍA GENERAL DE ASUNTOS
SOCIALES IMSERSO.

NÚMERO 2
AÑO 2002

II Asamblea
Mundial
sobre el
Envejecimiento



TODAS LAS PROPUESTAS
DE LA ONU PARA GARANTIZAR

**EL DESARROLLO Y LOS DERECHOS
DE LAS PERSONAS MAYORES**



Desde el 1 de enero todos cotizamos en Euros
a la Tesorería General de la Seguridad Social.

Utiliza el sistema RED. Domicilia el pago de tus
cuotas en tu entidad financiera. Más fácil.
Más rápido. Cómodamente. Desde tu ordenador.



El Euro está junto a ti. La Seguridad Social, también.



www.seg-social.es



PUBLICACIÓN DEL
MINISTERIO DE TRABAJO Y
ASUNTOS SOCIALES.
SECRETARÍA GENERAL DE
ASUNTOS SOCIALES. IMSERSO

CONSEJO EDITORIAL

Alberto Galerón de Miguel,
José María Sagardía Gómez de Liaño,
Jesús Norberto Fernández,
José Ramón Aparicio, Manuel
Sancho, Nieves Díaz Domínguez,
Angeles Aguado e Inés González

DIRECTORA

Inés González

COORDINADORES

Aurelio Fernández López, Carolina
Mayeur Dawell, Mercedes Villegas
Beguiristain y Servicios de
Comunicación CD/ON

FOTOGRAFIA

Javier C. Roldán, Fondo de
Naciones Unidas y archivo

ADMINISTRACIÓN

Aurora García Vega y
Concha Largo Rodríguez

CONSEJO DE REDACCIÓN

Inés González, José L. González
Cañete, Araceli del Moral
y Milagros Juárez

EDITA

Instituto de Migraciones y Servicios
Sociales (IMSERSO).
Avda. de la Ilustración, s/n. c/v a
Ginzo de Limia, 58. 28029 Madrid

DIRECCIÓN INTERNET

<http://www.seg-social.es/imserso>

REDACCIÓN

Avda. de la Ilustración, s/n.
c/v a Ginzo de Limia, 58.
28029 Madrid

PUBLICIDAD

RECORD. Tel. 91-570 11 03

DEPÓSITO LEGAL

M 11.927-1985
NIPO: 209-02-001-0
ISSN: 1132-2012
TIRADA: 3.000 ejemplares

IMPRIME

Altair Quebecor, 21.
Ctra. N-IV a Seseña, Km. 2,700
45223 Seseña - Toledo
Tel.: 91 895 79 15

ESPECIAL / Número 2 / AGOSTO 2002

II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento

TODAS LAS PROPUESTAS DE LA ONU PARA GARANTIZAR EL DESARROLLO Y LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES

4 EDITORIAL

Edición especial de SESENTA Y MÁS.

5 PRESENTACIÓN

Aurelio Fernández López.
Comisario de la II Asamblea de la ONU
sobre el Envejecimiento.

PLAN DE ACCIÓN

8 ES PRECISO GARANTIZAR QUE TODA LA POBLACIÓN PUEDA ENVEJECER CON SEGURIDAD Y DIGNIDAD.

10 Introducción.

14 Recomendaciones para la adopción de medidas.

44 Aplicación y seguimiento.

DECLARACIÓN POLÍTICA

48 LA COMUNIDAD INTERNACIONAL DEBE PROMOVER LA COOPERACIÓN ENTRE TODOS LOS IMPLICADOS.

FORO DE VALENCIA

52 EL DESARROLLO Y LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES.

53 Carta a la Asamblea.

56 Directivas prioritarias.

AGENDA DE INVESTIGACIÓN

78 LA INFORMACIÓN ES UNA PRIORIDAD FUNDAMENTAL PARA APLICAR CUALQUIER PROGRAMA.

CONCLUSIONES FORO MUNDIAL DE ONG

88 LAS ORGANIZACIONES DE MAYORES Y LAS ONG DEBEN CONTAR CON MÁS APOYO INSTITUCIONAL.



Suscripciones sólo por fax: 91 363 89 73 o por carta: SESENTA Y MÁS. Avda. de la Ilustración, s/n. c/v a Ginzo de Limia, 58. 28029 Madrid.
TELÉFONOS DEL IMSERSO PARA CUALQUIER INFORMACIÓN. CENTRALITA: 91 363 88 88 INFORMACIÓN: 91 363 89 16 / 17 / 09

Editorial

Edición especial de SESENTA Y MÁS

La Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento de Naciones Unidas ha tenido Madrid como sede, coincidiendo con la presidencia española de la Unión Europea. Durante una semana, los principales responsables de todo tipo de organizaciones e instituciones relacionadas con el envejecimiento se han dado cita para tratar de conseguir aumentar la conciencia internacional sobre la situación real de las personas mayores y marcarse objetivos y políticas que ayuden a estas personas a tener una vejez digna.

La revista Sesenta y Más, un referente editorial en el mundo de los mayores, ha querido hacerse eco de todas las cuestiones relativas a esta Segunda Asamblea. Por ello, la Dirección General del IMSERSO ha considerado oportuno que de los tres especiales de la publicación que van a realizarse a lo largo de este año, dos de ellos sean monográficos en torno a la misma.

El número anterior se dedicó a la presentación de la Asamblea. En él se presentaron a los principales personajes intervinientes en la misma y se expusieron los aspectos de mayor preocupación.

En este ejemplar, el segundo, se incluyen los principales documentos aprobados en el seno de la Asamblea, cuyo contenido será, sin duda, de gran utilidad para todos los interesados en las cuestiones relativas al envejecimiento.

En este ejemplar especial, hemos querido ofrecer a los interesados en todas las cuestiones relativas al envejecimiento los principales documentos aprobados durante la Segunda Asamblea de Naciones Unidas como colofón a la aportación del IMSERSO.

El primero de ellos, el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento 2002, ha sido editado por la Comisaría del Comité Organizador a partir del texto aprobado por la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Naciones Unidas. En él se recogen los objetivos y las medidas necesarias para tratar de conseguir que, en todos los países del mundo,

sean respetados los derechos fundamentales de las personas de edad.

A continuación, exponemos la Declaración Política aprobada, que constituye la expresión de la voluntad política de los Estados participantes en la Asamblea y en la que se anima a la comunidad internacional a dar un paso adelante en la cooperación entre todas las partes involucradas.

Paralelamente a la celebración de la Segunda Asamblea, tuvo lugar el Foro de Valencia, en colaboración con la Asociación Internacional de Gerontología y del que salió el Programa de Investigación sobre el Envejecimiento. En él, se determinan las prioridades políticas en materia de investigación y recopilación de datos para apoyar la aplicación y supervisión de las acciones propuestas en el Plan de Acción.

Por último, también publicamos en este número especial un documento con las conclusiones del Foro Mundial de ONG sobre Envejecimiento. Este Foro fue el espacio en el que se manifestaron las opiniones tanto de los mayores como de la sociedad civil en general, representada por 3.000 delegados de más de un millar de organizaciones de todo el mundo.

Para nosotros, ha sido un gran honor haber actuado de anfitriones de este acontecimiento. Y desde la Comisaría del Comité Organizador, dependiente de la Secretaría General de Asuntos Sociales, queremos dar las gracias a todas las personas que lo han hecho posible.

Presentación

// Es importante realizar un balance de resultados que nos permita orientar nuestras actuaciones e iniciativas de futuro //



Javier C. Roldán

AURELIO FERNÁNDEZ LÓPEZ

Comisario de la II Asamblea de la ONU sobre el Envejecimiento

La celebración de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Madrid el pasado abril ha constituido un gran éxito, ratificado por el enorme impacto social y mediático generados. Si bien el envejecimiento de la población mundial venía siendo objeto de atención desde perspectivas específicas: sanitarias, demográficas o de sus implicaciones para los sistemas de protección social, ha sido necesario que la Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento tuviese lugar para que se haya reconocido que estamos ante una cuestión de

importancia global, que debe recibir una prioridad mayor en los próximos años dentro de la agenda internacional.

Una vez celebrada la Asamblea Mundial de Naciones Unidas sobre el envejecimiento, es importante realizar un balance de resultados que nos permita orientar nuestras actuaciones e iniciativas de futuro. Un elemento clave de dicho balance es que puedan participar del mismo el mayor número de actores y sectores interesados, para lo cual es necesario realizar una adecuada difusión y divulgación de los resultados producidos con ocasión de la Asamblea, en particular los documentos adoptados, tanto en las sesiones for-

males intergubernamentales como en el conjunto de actividades generadas por la sociedad civil.

A este objetivo responde en parte el contenido del presente número extraordinario en el que se reproducen los textos de la "Declaración Política" y el "Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento 2002" adoptados por los Gobiernos de los países asistentes a la Asamblea; los documentos finales del Foro mundial de ONG, celebrado en paralelo a la Asamblea; y los resultados del Foro científico de Valencia, en el que, con anterioridad a la Asamblea, se reunieron investigadores y

profesionales de todo el mundo para debatir y aportar sus propias propuestas sobre las contribuciones que desde el mundo de la investigación y los profesionales pueden realizarse para responder a los desafíos y oportunidades generados por el envejecimiento de la población.

El Plan de Acción adoptado, que será identificado oficialmente como “Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento 2002”, se caracteriza por su globalidad a la hora de abordar las implicaciones del envejecimiento desde un enfoque transversal que debe afectar al conjunto de las políticas de organización de la sociedad. Se trata de adaptar nuestras sociedades a una mayor longevidad, de ahí el carácter integral del Plan de Acción propuesto.

EL PLAN DE ACCIÓN IDENTIFICA TRES GRANDES EJES DE ACCIÓN PRIORITARIA:

- La incorporación del envejecimiento y sus implicaciones al diseño y ejecución de los planes de desarrollo nacionales, como un elemento clave de su sostenibilidad, y en las estrategias de erradicación de la pobreza.
- La profundización en el concepto de envejecimiento activo, apostando por una concepción amplia al abordar la política de salud, que revierte los esfuerzos hacia el mantenimiento de la independencia y la capacidad funcional el máximo posible.
- El refuerzo de los entornos de apoyo esenciales en un marco de cohesión e inclusión social, resaltando la importancia de consolidar los vínculos y relaciones entre generaciones, de apoyar a las familias en sus funciones de estructuración social y de suministro de cuidados a sus miembros dependientes, y de configurar nuestras ciudades de forma que respondan mejor a las necesidades de todos, con independencia de la edad.

La Declaración Final y Recomendaciones del Foro Mundial de Ongs se aglutinaron en torno al documento “El Desarrollo y los Derechos de las Perso-

nas Mayores”, el cual fue presentado a la Asamblea Mundial y cuenta, como mérito innegable, con el de haber aglutinado el sentir de las organizaciones de mayores y de las organizaciones generales interesadas en cuestiones relativas al envejecimiento, asistentes.

Por lo que respecta a los resultados del Foro científico de Valencia, se presentan a continuación los resultados y recomendaciones realizados en torno a los tres ejes prioritarios y la agenda para la investigación sobre el envejecimiento en el siglo XXI.

Es importante señalar que esta selección de documentos principales siempre será necesariamente incompleta, dado el elevado número de documentos de gran interés que se han producido durante la Asamblea y su proceso preparatorio. Dentro de los no incluidos en este número, pero que han recogido la atención de “60 y más” anteriormente, cabe señalar los documentos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y de la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), relativos a los desafíos en materia de empleo y protección social que deben atenderse para lograr una política de inclusión social sostenible para una población que envejece; y el documento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre salud y envejecimiento activo.

Otros documentos de especial interés no recogidos son los planes de acción regionales, que se han venido adoptando en los últimos dos años en el marco del proceso preparatorio de la Asamblea Mundial de Madrid. Estos planes, adoptados en las reuniones regionales preparatorias, constituyen un ejemplo importante de articulación de los esfuerzos y reflexiones regionales sobre el envejecimiento y constituirán el referente de las actividades que desarrollen las distintas regiones en aplicación del Plan de Acción de Madrid. Estos y otros documentos no expresamente mencionados

deberán ser ahora objeto de una atención más detallada.

Finalmente, serán también objeto de una publicación separada los resultados principales del programa de Actos Paralelos, en particular del ciclo de Mesas de Alto Nivel “Diálogos 2020: el Futuro del Envejecimiento”, que produjeron un muy adecuado marco de interacción entre grandes personalidades mundiales, representantes de gobiernos, organizaciones de la sociedad civil, instituciones internacionales y del mundo privado.

Dentro del balance final, puede destacarse que el sentir generalizado entre las delegaciones gubernamentales asistentes y los organismos internacionales sobre la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento y los resultados en ella alcanzados ha sido extremadamente positivo.

Muchos de los participantes en la misma manifestaron su asombro por el gran avance producido en los dos últimos años en este tema dentro de los trabajos y agenda global de las Naciones Unidas, como consecuencia del liderazgo e impulso español. Liderazgo y prestigio internacional que España deberá procurar mantener en los próximos años.

De un modo particular, cabe destacar la muy apreciada valoración que recibió la Asamblea por las delegaciones de los países en desarrollo, por haber hecho evidente que los problemas en consideración no eran ajenos a sus prioridades, estas delegaciones salieron de la Asamblea Mundial con una sensibilización mayor sobre la urgencia de responder a este reto dentro de sus estrategias nacionales de desarrollo.

De cara al futuro, tras la Asamblea, la siguiente cuestión a abordar es la aplicación y seguimiento del Plan de Acción de Madrid. El Plan establece claramente que corresponde a los gobiernos la responsabilidad principal en la aplicación del seguimiento del Plan de Acción de Madrid. Corresponde ahora a cada país la tarea de identificar de qué manera va

a llevar a cabo la aplicación de este Plan, y de qué forma, y con qué mecanismo, se va a realizar el seguimiento de dicha aplicación.

El Plan de Acción de Madrid da, a este respecto, algunas orientaciones de carácter general, señalando, en primer lugar, la importancia de que el seguimiento del Plan de Acción sea un "seguimiento institucional", en el marco de instituciones ya existentes o que al efecto puedan establecerse. En segundo lugar, el Plan resalta la conveniencia de articular una colaboración activa de la sociedad civil, con especial presencia de las organizaciones de mayores en dicho seguimiento, así como la importancia de la contribución que la investigación especializada sobre el envejecimiento puede proporcionar a dicho proceso.

El Plan contempla también un papel importante para los procesos regionales en relación a su aplicación y seguimiento. A este respecto, señala que las Comisiones Regionales de Naciones Unidas tienen una responsabilidad principal a la hora de diseñar planes o estrategias regionales para la aplicación del Plan Internacional, y que éstas deben de ayudar a los países en sus esfuerzos para la puesta en práctica del mismo.

Como consecuencia de lo anterior, en algunas regiones ya se ha iniciado un proceso preparatorio de Conferencias Regionales en las que se aborden, de un modo más específico, las estrategias propias de cada región. Así, durante el mes de septiembre están previstas dos de estas reuniones regionales: la primera de ellas en Berlín, del 11 al 13 de septiembre; la segunda en Asia, del 23 al 25 de septiembre en Shangai. España ha sido especialmente activa en los trabajos preparatorios de la Conferencia Regional Europea de Seguimiento, la cual ha formado parte de nuestras actividades en el marco de la Presidencia de la Unión Europea

El seguimiento global interguberna-



Javier C. Roldán

“España ha alcanzado un reconocido prestigio internacional en materia de envejecimiento como resultado de la Asamblea Mundial que nos proporciona un potencial de influencia sin precedentes”.

mental de la aplicación del Plan Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento ha sido asignado a la Comisión de Desarrollo Social, la cual en su reunión de febrero del próximo año debe de establecer el correspondiente mecanismo al efecto. Las actividades que con tal fin se desarrollen deben de tomar muy en cuenta la necesidad de lograr una coordinación, hoy en día consistente, entre los principales organismos, fondos y agencias del Sistema de Naciones Unidas, en estrategias sobre el envejecimiento. Esta es una cuestión de especial importancia de la que España deberá hacer un seguimiento estrecho en los próximos meses. En definitiva, se tendería a intentar establecer en el marco de la Secretaría un programa multiagencial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, que, unido a las actividades de seguimiento y evaluación de la aplicación del Plan de Madrid, constituyese el marco principal de referencia de la actividad de los gobiernos en la Comisión de Desarrollo Social y en otros órganos relevantes del Sistema de Naciones Unidas.

A modo de conclusión final cabe indicar que, España ha alcanzado un reconocido prestigio y autoridad moral a nivel internacional en materia de envejecimiento como resultado de la Asamblea Mundial. Este hecho nos proporciona un potencial de incidencia e influencia sin precedentes en el ámbito internacional, que no debiera dejar de ser utilizado, y conlleva una responsabilidad especial para nuestro país en los próximos años, que debe de reflejarse en un esfuerzo especial a la hora de llevar a la práctica el Plan de Acción Internacional y en la realización de un seguimiento modélico de dicha aplicación. España además debe ser promotora e impulsora de este Plan Internacional, tanto en el plano regional, a través de una participación activa en los trabajos de seguimiento que se articulen desde la CEPE, como a nivel global en el marco de los trabajos de la Comisión de Desarrollo Social, los Fondos y Agencias de Naciones Unidas que trabajan en materia de envejecimiento, y en los trabajos relacionados que desarrollen el ECOSOC y la Asamblea General.

PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID SOBRE EL ENVEJECIMIENTO 2002



Javier C. Roldán

Es preciso garantizar que toda la población pueda envejecer con seguridad y dignidad

En este documento se recogen los objetivos y las medidas necesarias para tratar de conseguir que, en todos los países del mundo, sean respetados los derechos fundamentales de las personas de edad, siendo responsabilidad de los gobiernos la aplicación de las medidas contenidas en este Plan de Acción. Se requiere, sobre todo, un cambio en las actitudes, las políticas y las prácticas a todos los niveles y en todos los sectores, siendo una prioridad la plena igualdad entre hombres y mujeres.

Este documento ha sido editado por la Comisaría del Comité Organizador a partir del texto aprobado por la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Naciones Unidas

CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO

INTRODUCCIÓN	P. 10
--------------	-------

RECOMENDACIONES PARA LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS	P. 14
---	-------

ORIENTACIÓN PRIORITARIA I: LAS PERSONAS DE EDAD Y EL DESARROLLO P. 14

Cuestión 1: Participación activa en la sociedad y en el desarrollo	P. 14
Cuestión 2: El empleo y el envejecimiento de la fuerza de trabajo	P. 16
Cuestión 3: Desarrollo rural, migración y urbanización	P. 18
Cuestión 4: Acceso al conocimiento, la educación y la capacitación	P. 20
Cuestión 5: Solidaridad intergeneracional	P. 22
Cuestión 6: Erradicación de la pobreza	P. 23
Cuestión 7: Seguridad de los ingresos, protección social y prevención de la pobreza	P. 24
Cuestión 8: Situaciones de emergencia	P. 25

ORIENTACIÓN PRIORITARIA II: EL FOMENTO DE LA SALUD Y EL BIENESTAR EN LA VEJEZ P. 27

Cuestión 1. El fomento de la salud y el bienestar durante toda la vida	P. 28
Cuestión 2. Acceso universal y equitativo a los servicios de atención de la salud	P. 30
Cuestión 3. Las personas de edad y el VIH/SIDA	P. 33
Cuestión 4. Capacitación de los proveedores de servicios de salud y de los profesionales de la salud	P. 34
Cuestión 5: Necesidades relacionadas con la salud mental de las personas de edad	P. 35
Cuestión 6. Las personas de edad y las discapacidades	P. 36

ORIENTACIÓN PRIORITARIA III: CREACIÓN DE UN ENTORNO PROPICIO Y FAVORABLE P. 36

Cuestión 1. La vivienda y las condiciones de vida	P. 38
Cuestión 2. Asistencia y apoyo a las personas que prestan asistencia	P. 40
Cuestión 3. Abandono, maltrato y violencia	P. 42
Cuestión 4: Imágenes del envejecimiento	P. 43

APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO	P. 44
--------------------------	-------

MEDIDAS EN EL PLANO NACIONAL	P. 44
------------------------------	-------

MEDIDAS EN EL PLANO INTERNACIONAL	P. 46
-----------------------------------	-------

INVESTIGACIÓN	P. 47
---------------	-------

SUPERVISIÓN, EXAMEN Y ACTUALIZACIÓN EN EL PLANO MUNDIAL	P. 47
---	-------

INTRODUCCIÓN

1 El Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, aprobado en la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Viena, ha orientado el pensamiento y la acción sobre el envejecimiento durante los últimos 20 años, mientras se han ido plasmando iniciativas y políticas de importancia crucial. Las cuestiones relacionadas con los derechos humanos de las personas de edad se abordaron en la formulación, en 1991, de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, en los que se proporcionaba la orientación en las esferas de la independencia, la participación, los cuidados, la realización personal y la dignidad.

2 En el siglo XX se produjo una revolución de la longevidad. La esperanza media de vida al nacer ha aumentado 20 años desde 1950 y llega ahora a 66 años, y se prevé que para 2050 haya aumentado 10 años más.

Este triunfo demográfico y el rápido crecimiento de la población en la primera mitad del siglo XXI significan que el número de personas de más de 60 años, que era de alrededor de 600 millones en el año 2000, llegará a casi 2.000 millones en 2050, mientras que se proyecta un incremento mundial de la proporción del grupo de población definido como personas de edad del 10% en 1998 al 15% en 2025. Ese aumento será más notable y más rápido en los países en desarrollo, en los que se prevé que la población de edad se cuadruplicará en los próximos 50 años.

En Asia y América Latina, la proporción del grupo clasificado como personas de edad aumentará del 8%

La notable transición demográfica que se está produciendo hará que para mediados de siglo los porcentajes de la población mundial correspondientes a viejos y jóvenes sean iguales.

al 15% entre 1998 y 2025, mientras que en África se prevé que esa proporción aumente sólo del 5% al 6% durante ese período, y que después se duplique para el año 2050. En el África subsahariana, donde se sigue luchando contra la pandemia del VIH/SIDA y las dificultades económicas y sociales, el porcentaje llegará a la mitad de ese nivel.

En Europa y América del Norte, entre 1998 y 2025 la proporción de población clasificada como personas de edad aumentará del 20% al 28% y del 16% al 26%, respectivamente.

Una transformación demográfica mundial de este tipo tiene profundas consecuencias para cada uno de los aspectos de la vida individual, comunitaria, nacional e internacional. Todas las facetas de la humanidad -sociales, económicas, políticas, culturales, psicológicas y espirituales- experimentarán una evolución.

3 La notable transición demográfica que se está produciendo hará que para mediados de siglo los porcentajes de la población mundial correspondientes a viejos y jóvenes sean iguales. Según se prevé, el porcentaje de las personas de 60 y más años en todo el mundo se duplicará entre el año 2000 y 2050 y pasará del 10% al 21%; se proyecta, en cambio, que el porcentaje correspondiente a los niños se reducirá en un tercio y pasará del 30% al 21%.

En algunos países desarrollados y con economías en transición el número de personas de edad supera ya al de los niños, y las tasas de natalidad han descendido por debajo del nivel de reemplazo. En algunos países desarrollados, el número de personas de edad para el año 2050 será más del doble que el de los niños. (Se espera que en los países desarrollados el valor medio de 71 hombres por 100 mujeres aumente a 78).

En las regiones menos desarrolladas, las mujeres de edad no superan en número a los hombres de edad en la misma medida que en las regiones desarrolladas, ya que las diferencias de género en cuanto a esperanza de vida suelen ser menores. Actualmente, la proporción media en los países en desarrollo es de 88 hombres por 100 mujeres entre las personas de 60 años y más, y se proyecta un ligero cambio de esa cifra, que bajará a 87 para mediados de siglo.

4 El envejecimiento de la población pasará a ser una cuestión de primordial importancia en los países en desarrollo que, según se proyecta, envejecerán rápidamente en la primera mitad del siglo XXI. Se espera que para 2050 el porcentaje de personas de edad aumentará del 8% al 19%, mientras que el de niños descenderá del 33% al 22%.

Este cambio demográfico plantea un problema importante en materia

El Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002, requiere cambios de las actitudes, las políticas y las prácticas a todos los niveles y en todos los sectores.

de recursos. Aunque los países desarrollados han podido envejecer gradualmente, se enfrentan a problemas resultantes de la relación entre el envejecimiento y el desempleo y la sostenibilidad de los sistemas de pensiones, mientras que los países en desarrollo afrontan el problema de un desarrollo simultáneo con el envejecimiento de la población.

5 Los países desarrollados y los países en desarrollo presentan otras importantes diferencias demográficas. Mientras que en los países desarrollados la inmensa mayoría de personas de edad vive en zonas clasificadas como urbanas, la mayoría de personas de edad de los países en desarrollo vive hoy en zonas rurales. Las proyecciones demográficas indican que para el año 2025 el 82% de la población de los países desarrollados vivirá en zonas urbanas, mientras que menos de la mitad de la población de los países en desarrollo vivirá en ellas.

En los países en desarrollo hay una mayor proporción de personas de edad en las zonas rurales que en las zonas urbanas. Aunque es necesario seguir estudiando la relación entre el envejecimiento y la urbanización, las tendencias indican que en el futuro habrá en las zonas rurales de muchos países en desarrollo una mayor población de personas de edad.

6 Existen también diferencias significativas entre los países desarrollados y los países en desarrollo en cuanto a los tipos de hogares en que viven las personas de edad. En los países en desarrollo, una gran proporción de las personas de edad vive en hogares multigeneracionales. Esas diferencias suponen que las medidas de política serán distintas en los países en desarrollo y los países desarrollados.

7 El grupo de personas de edad que crece más rápidamente es el de los más ancianos, es decir, los que tienen 80 años de edad o más. En el año 2000, su número llegaba a 70 millones, y se proyecta que en los próximos 50 años esa cifra aumentará más de cinco veces.

8 Las mujeres de edad superan a los hombres de edad, y cada vez más a medida que la edad aumenta. La formulación de políticas sobre la situación de las mujeres de edad debería ser una prioridad en todas partes. Reconocer los efectos diferenciales del envejecimiento en las mujeres y los hombres es esencial para lograr la plena igualdad entre mujeres y hombres y para formular medidas eficaces y eficientes para hacer frente al problema. Por consiguiente, es decisivo lograr la integración de una perspectiva de género en todas las políticas, programas y leyes.

9 Es indispensable integrar el proceso del envejecimiento mundial, que está en curso de evolución, en el proceso más amplio del desarrollo. Las políticas sobre el envejecimiento deben ser examinadas cuidadosamente desde una perspectiva de desarrollo que incluya el hecho de la mayor duración de la vida y con un punto de vista que abarque toda la sociedad, tomando en cuenta las recientes iniciativas mundiales y los principios orientadores establecidos en importantes conferencias y reuniones en la cumbre de las Naciones Unidas.

10 El Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002, requiere cambios de las actitudes, las políticas y las prácticas a todos los niveles y en todos los sectores, para que puedan concretarse las enormes posibilidades que brinda el envejecimiento en el siglo XXI.

Muchas personas de edad envejecen con seguridad y dignidad y también potencian su propia capacidad para participar en el marco de sus familias y comunidades.

El objetivo del Plan de Acción consiste en garantizar que en todas partes la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos. Sin dejar de reconocer que los cimientos de una ancianidad sana y enriquecedora se ponen en una etapa temprana de la vida, el objeto del Plan es ofrecer un instrumento práctico para ayudar a los encargados de la formulación de políticas a considerar las prioridades básicas asociadas con el envejecimiento de los individuos y de las poblaciones. Se reconocen las características comunes del envejecimiento y los

La lucha contra la discriminación por motivos de edad y la promoción de la dignidad de las personas de edad es fundamental para asegurar el respeto que esas personas merecen y lograr una sociedad para todas las edades.

problemas que presenta y se formulan recomendaciones concretas adaptables a las muy diversas circunstancias de cada país.

En el Plan se toman en cuenta las muchas etapas diferentes del desarrollo y las transiciones que están teniendo lugar en diversas regiones, así como la interdependencia de todos los países en la presente época de globalización.

11 El concepto de una sociedad para todas las edades, formulado como tema del Año Internacional de las Personas de Edad, que se celebró en 1999, tenía cuatro dimensiones: el desarrollo individual durante toda la vida; las relaciones multigeneracionales; la relación mutua entre el envejecimiento de la población y el desarrollo y la situación de las personas de edad.

El Año Internacional contribuyó a promover la conciencia de esos problemas, así como la investigación y la acción en materia de políticas, en todo el mundo, inclusión hecha de los esfuerzos por incorporar las cuestiones relacionadas con el envejecimiento a las actividades de todos los sectores y promover oportunidades relativas a todas las fases de la vida.

12 En las principales conferencias y reuniones en la cumbre de las Naciones Unidas, los periodos extraordinarios de sesiones de

la Asamblea General y los procesos de seguimiento y examen se han fijado metas, objetivos y compromisos a todos los niveles con el fin de mejorar las condiciones económicas y sociales de todos.

Ello establece el contexto en que deben situarse las contribuciones e inquietudes concretas de las personas de edad. Aplicar sus disposiciones permitiría a las personas de edad contribuir plenamente al desarrollo y beneficiarse de él en condiciones de igualdad.

En todo el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002 se plantean varios temas centrales que están vinculados a esas metas, objetivos y compromisos, entre ellos:

a) La plena realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas de edad.

b) El envejecimiento en condiciones de seguridad, lo que entraña reafirmar el objetivo de la eliminación de la pobreza en la vejez sobre la base de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad.

c) La habilitación de las personas de edad para que participen plena y eficazmente en la vida económica, política y social de sus sociedades, incluso mediante trabajo remunerado o voluntario.

d) Las oportunidades de desarrollo, realización personal y bienestar del individuo en todo el curso de su vida, incluso a una edad avanzada, por ejemplo, mediante la posibilidad de acceso al aprendizaje durante toda la vida y la participación en la comunidad, al tiempo que se reconoce que las personas de edad no constituyen un grupo homogéneo.

e) La garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad, así como de sus derechos civiles y políticos, y la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación contra las personas de edad.

f) El compromiso de reafirmar la igualdad de los sexos en las personas de edad, entre otras cosas, mediante la eliminación de la discriminación por motivos de sexo.

g) El reconocimiento de la importancia decisiva que tienen para el desarrollo social las familias y la interdependencia, la solidaridad y la reciprocidad entre las generaciones.

h) La atención de la salud, el apoyo y la protección social de las personas de edad, incluidos los cuidados de la salud preventivos y de rehabilitación.

i) La promoción de una asociación entre el gobierno, a todos sus niveles, la sociedad civil, el sector privado y las propias personas de edad en el proceso de transformar el Plan de Acción en medidas prácticas.

j) La utilización de las investigaciones y los conocimientos científicos y el aprovechamiento del potencial de la tecnología para considerar, entre otras cosas, las consecuencias individuales, sociales y sanitarias del envejecimiento, en particular en los países en desarrollo.

k) El reconocimiento de la situación de las personas de edad perte-

necientes a poblaciones indígenas, sus circunstancias singulares y la necesidad de encontrar medios para que tengan una voz eficaz en las decisiones que les afectan directamente.

13 La promoción y protección de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, incluido el derecho al desarrollo, es esencial para la creación de una sociedad incluyente para todas las edades, en la que las personas de edad participen plenamente y sin discriminación y en condiciones de igualdad.

La lucha contra la discriminación por motivos de edad y la promoción de la dignidad de las personas de edad es fundamental para asegurar el respeto que esas personas merecen. La promoción y protección de todos los derechos humanos y libertades fundamentales es importante para lograr una sociedad para todas las edades. Para ello, la relación mutua entre las generaciones debe cultivarse, acentuarse y alentarse mediante un diálogo amplio y eficaz.

14 Las recomendaciones para la adopción de medidas se organizan con arreglo a tres orientaciones prioritarias: las personas de edad y el desarrollo; fomentar la salud y el bienestar hasta llegada la vejez y crear entornos propicios y favorables. El grado de seguridad de que gocen las personas de edad en sus vidas depende muy considerablemente de los progresos que se hagan en esas tres direcciones.

Las orientaciones prioritarias tienen por objeto guiar la formulación y aplicación de políticas hacia el objetivo concreto del ajuste con éxito a un mundo que envejece, y en el que el éxito se mida en función del mejora-



UN/DPI Photo

Una sociedad para todas las edades incluye el objetivo de que las personas de edad tengan la oportunidad de seguir contribuyendo y eliminar los factores discriminatorios contra ellas.

miento de la calidad de la vida de las personas de edad y de la sustentabilidad de los diversos sistemas -tanto estructurados como no estructurados- en que se funda el bienestar de que se goce en todo el curso de la vida.

15 Es indispensable incorporar la cuestión del envejecimiento a los programas mundiales. Hace falta un esfuerzo concertado para adoptar un enfoque amplio y equitativo en materia de integración de políticas. La tarea por realizar es vincular el envejecimiento con otros

marcos del desarrollo social y económico y con los derechos humanos.

Si bien las políticas concretas han de variar según los países y regiones, el envejecimiento de la población es una fuerza universal y tiene tanto poder para moldear el futuro como la mundialización.

Es indispensable reconocer la capacidad de las personas de edad para hacer aportes a la sociedad no sólo tomando la iniciativa para su propio mejoramiento sino también para el perfeccionamiento de la sociedad en su conjunto. Un pensamiento

PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID

progresista reclama que aprovechemos el potencial de la población que envejece como base del desarrollo futuro.

RECOMENDACIONES PARA LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS

16 Incumbe a los gobiernos la responsabilidad principal de brindar liderazgo respecto de las cuestiones relativas al envejecimiento y la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, pero es indispensable una colaboración eficaz entre los gobiernos nacionales y locales, los organismos internacionales, las propias personas de edad y sus organizaciones, otros sectores de la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, y el sector privado.

La aplicación del Plan de Acción requerirá la participación y asociación de muchos interesados: las organizaciones profesionales; las empresas; los trabajadores y las organizaciones de trabajadores; las cooperativas; las instituciones de investigación y enseñanza y otras instituciones educativas y religiosas; y los medios de difusión.

ORIENTACIÓN PRIORITARIA I: LAS PERSONAS DE EDAD Y EL DESARROLLO

17 Las personas de edad deben ser participantes plenas en el proceso de desarrollo y compartir también los beneficios que reporte. No debe negarse a nadie la posibilidad de beneficiarse del desarrollo. Los efectos del envejecimiento de la población sobre el desarrollo socio-

Es necesario reconocer todas las contribuciones, incluidas las del trabajo no remunerado, que realizan en todos los sectores las personas de todas las edades, y en particular las mujeres.

económico de la sociedad, combinados con los cambios sociales y económicos que están teniendo lugar en todos los países, crean la necesidad de adoptar medidas urgentes para garantizar la constante integración y habilitación de las personas de edad.

Además, la migración, la urbanización, el cambio de la familia extendida a familias más pequeñas y móviles, la falta de acceso a tecnologías que promueven la independencia y otros cambios socioeconómicos pueden marginar a las personas de edad, apartándolas de la corriente principal del desarrollo, privándolas de funciones económicas y sociales significativas y debilitando sus fuentes tradicionales de apoyo.

18 El desarrollo puede beneficiar a todos los sectores de la sociedad, pero para que la legitimidad del proceso pueda sostenerse se requiere la introducción y mantenimiento de políticas que garanticen la distribución equitativa de los beneficios del crecimiento económico.

Uno de los principios de la Declaración y el Programa de Acción de Copenhague consiste en que los gobiernos establezcan un marco para cumplir su responsabilidad con las generaciones presentes y futuras asegurando la equidad entre las generaciones.

Además, en la Cumbre del Milenio se afirmó el imperativo a largo plazo

de la eliminación de la pobreza y del cumplimiento de los objetivos sociales y humanitarios establecidos por las conferencias mundiales celebradas en el decenio de 1990.

19 Los encargados de la formulación de políticas han debido afrontar la necesidad simultánea de introducir ajustes para tener en cuenta las consecuencias del envejecimiento de la fuerza de trabajo y mejorar al mismo tiempo la productividad y competitividad del trabajo, garantizando además la sustentabilidad de los sistemas de protección social.

En todos los casos pertinentes, habría que aplicar estrategias múltiples de reforma para dotar a los sistemas de pensiones de una base financiera sólida.

CUESTIÓN 1: PARTICIPACIÓN ACTIVA EN LA SOCIEDAD Y EN EL DESARROLLO

20 Una sociedad para todas las edades incluye el objetivo de que las personas de edad tengan la oportunidad de seguir contribuyendo a la sociedad. Para trabajar en pro de la consecución de ese objetivo, es necesario eliminar todos los factores excluyentes o discriminatorios en contra de esas personas.

La contribución social y económica de las personas de edad va más

allá de sus actividades económicas, ya que con frecuencia esas personas desempeñan funciones cruciales en la familia y en la comunidad.

Muchos de sus valiosos aportes no se miden en términos económicos, como en el caso de los cuidados prestados a los miembros de la familia, el trabajo productivo de subsistencia, el mantenimiento de los hogares y la realización de actividades voluntarias en la comunidad.

Además, esas funciones contribuyen a la preparación de la fuerza de trabajo futura.

Es necesario reconocer todas esas contribuciones, incluidas las del trabajo no remunerado que realizan en todos los sectores las personas de todas las edades, y en particular las mujeres.

21 La participación en actividades sociales, económicas, culturales, deportivas, recreativas y de voluntariado contribuye también a aumentar y mantener el bienestar personal.

Las organizaciones de personas de edad constituyen un medio importante de facilitar la participación mediante la realización de actividades de promoción y el fomento de la interacción entre las generaciones.

22 Objetivo 1: Reconocimiento de la contribución social, cultural, económica y política de las personas de edad.

MEDIDAS:

a) Asegurar el pleno goce de todos los derechos humanos y libertades fundamentales promoviendo la aplicación de los convenios y convenciones de derechos humanos y otros instrumentos de derechos humanos, particularmente en la lucha contra todas las formas de discriminación.

b) Reconocer, alentar y apoyar la

En los países en desarrollo y en los países con economías en transición, la mayoría de las personas que hoy son ancianas y siguen trabajando forman parte de la economía no estructurada.

contribución de las personas de edad a la familia, la comunidad y la economía.

c) Ofrecer oportunidades, programas y apoyo para alentar a las personas de edad a participar o seguir participando en la vida cultural, económica, política y social y en el aprendizaje a lo largo de toda la vida.

d) Proporcionar información y acceso para facilitar la participación de las personas de edad en grupos comunitarios intergeneracionales y de ayuda mutua y brindar oportunidades para la realización de todo su potencial.

e) Crear un entorno que posibilite la prestación de servicios voluntarios en todas las edades, que incluya el reconocimiento público, y facilitar la participación de las personas de edad cuyo acceso a las ventajas de dedicarse a actividades voluntarias puede ser limitado o nulo.

f) Promover una comprensión más amplia de la función cultural, social y económica y de la constante contribución que hacen las personas de edad a la sociedad, incluida la del trabajo no remunerado.

g) Las personas de edad deben recibir un trato justo y digno, independientemente de la existencia de discapacidad u otras circunstancias, y ser valoradas independientemente de su contribución económica.

h) Tener en cuenta las necesidades de las personas de edad y respe-

tar el derecho a vivir dignamente en todas las etapas de la vida.

i) Promover entre los empleadores actitudes favorables a la capacidad productiva de los trabajadores de edad, de manera que puedan seguir empleados, y promover la conciencia de su valor en el mercado laboral, incluida la conciencia de sus propias posibilidades.

j) Promover la participación cívica y cultural como estrategia para luchar contra el aislamiento social y apoyar la habilitación.

23 Objetivo 2: Participación de las personas de edad en los procesos de adopción de decisiones a todos los niveles.

MEDIDAS:

a) Incorporar las necesidades de las personas de edad y las cuestiones que les preocupan a los procesos de adopción de decisiones a todos los niveles.

b) Estimular, en los casos en que todavía no existan, el establecimiento de organizaciones de personas de edad a todos los niveles, entre otras cosas para representar a las personas de edad en los procesos de adopción de decisiones.

c) Adoptar medidas para permitir la participación plena e igual de las personas de edad, en particular de las mujeres de edad, en la adopción de decisiones a todos los niveles.

PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID



UN/DPI Photo

La economía general también puede beneficiarse de los planes para utilizar la experiencia y los conocimientos de los trabajadores de edad para capacitar a los empleados más jóvenes y nuevos.

CUESTIÓN 2: EL EMPLEO Y EL ENVEJECIMIENTO DE LA FUERZA DE TRABAJO

24 Se debe permitir a las personas de edad seguir realizando tareas remunerativas mientras lo deseen y puedan hacerlo productivamente. Por lo común el desempleo, el subempleo y la rigidez del mercado laboral impiden que esto ocurra, con lo que se restringen las oportunidades de los individuos y se priva a la sociedad de su energía y sus conocimientos.

Por las mismas razones, el cumplimiento del compromiso 3 de la Declaración de Copenhague de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, relativo a la promoción del objetivo del pleno empleo, tiene una importancia fundamental, lo mismo que las estrategias y políticas formuladas en el Programa de Acción de la Cumbre y las nuevas iniciativas para el crecimiento del empleo recomendadas en el vigésimo cuarto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General.

Es necesario que en el lugar de

trabajo se cobre más conciencia de las ventajas de tener personas de edad en la fuerza de trabajo.

25 En los países en desarrollo y en los países con economías en transición, la mayoría de las personas que hoy son ancianas y siguen trabajando forman parte de la economía no estructurada, lo que por lo común las priva de los beneficios de unas condiciones de trabajo apropiadas y de la protección social que ofrece el sector estructurado de la economía.

La esperanza de vida en muchos países desarrollados y países con economías en transición supera la edad fijada para la jubilación. En esos países, además, son menos las personas que se incorporan a la fuerza de trabajo debido a la disminución de la fecundidad, tendencia que suele ir acompañada, paradójicamente, por la discriminación por razones de edad.

Es probable que se produzca una escasez de mano de obra como consecuencia de la disminución de la reserva de personas jóvenes que van ingresando en el mercado de trabajo, del envejecimiento de la mano de obra y de la tendencia a adelantar la jubilación.

En este contexto, es indispensable adoptar políticas para ampliar las posibilidades de empleo, como nuevas modalidades de trabajo basadas en la jubilación flexible, los entornos laborales adaptables y la rehabilitación profesional para personas de edad con discapacidades, de forma que las personas de edad puedan combinar el empleo remunerado con otras actividades.

26 Los factores que afectan a las mujeres de edad en el mercado laboral merecen una especial atención, particularmente los que

afectan a la participación de la mujer en el trabajo remunerado (como, entre otros, los sueldos más bajos, la falta de desarrollo profesional debido a las interrupciones de la actividad laboral y las obligaciones relacionadas con la atención de la familia), su capacidad de generar pensiones y otros recursos para su jubilación.

La falta de políticas favorables para la familia en relación con la organización del trabajo puede incrementar esas dificultades. La pobreza y los bajos ingresos durante los años productivos de las mujeres pueden ser a menudo causa de la pobreza en la vejez. Un objetivo integral del Plan de Acción consiste en lograr la diversidad de edades y el equilibrio de los sexos en los lugares de trabajo.

27 Al abordar el objetivo del empleo para todos, hay que reconocer que el empleo continuado de los trabajadores mayores no reduce necesariamente las oportunidades de trabajo para los jóvenes y efectúa una contribución constante y valiosa al mejoramiento de la actividad y la producción económica nacional, lo cual puede beneficiar a su vez a todos los miembros de la sociedad.

La economía general también puede beneficiarse de otros planes para utilizar la experiencia y los conocimientos de los trabajadores de edad para capacitar a los empleados más jóvenes y nuevos.

28 En los casos en que pudiera haber escasez de mano de obra, podrían requerirse cambios importantes en las estructuras de incentivos existentes a fin de alentar a más trabajadores a aplazar voluntariamente la jubilación completa y permanecer en el empleo, a tiempo parcial o como empleados a tiempo completo.

Las prácticas y políticas de gestión de los recursos humanos debe-

El apoyo económico, incluidas las remesas de los hijos que se encuentran en el extranjero, suele ser decisivo para la supervivencia de las personas de edad en los países en desarrollo o con economías de transición.

rían tener en cuenta y resolver algunas de las necesidades específicas de los empleados de edad. Tal vez se requiera efectuar ajustes apropiados en el entorno laboral y las condiciones de trabajo para asegurar que los trabajadores de edad tengan los conocimientos, la salud y la capacidad necesarios para seguir empleados en una etapa posterior de sus vidas.

Esto indica que los empleadores, las organizaciones de trabajadores y el personal de recursos humanos deberían prestar más atención a las nuevas prácticas laborales, tanto nacionales como internacionales, que pudieran facilitar la retención y la participación productiva de los trabajadores de edad en la fuerza de trabajo.

29 Objetivo 1: Brindar oportunidades de empleo a todas las personas de edad que deseen trabajar.

MEDIDAS:

a) Hacer que el crecimiento del empleo ocupe un lugar central en las políticas macroeconómicas, por ejemplo asegurando que las políticas del mercado laboral tengan como objetivo fomentar elevadas tasas de crecimiento de la producción y del empleo en beneficio de las personas de todas las edades.

b) Permitir que las personas de

edad continúen trabajando mientras deseen trabajar y puedan hacerlo.

c) Adoptar medidas para aumentar la participación en la fuerza de trabajo de toda la población en edad de trabajar y reducir el peligro de exclusión o de dependencia en una etapa posterior de la vida. Esta medida debe fomentarse mediante políticas como, entre otras, el aumento de la participación de las mujeres de edad, unos servicios sostenibles de atención de la salud relacionada con el trabajo, haciendo hincapié en la prevención, la promoción de la salud y la seguridad ocupacionales para mantener la capacidad de trabajar, y el acceso a la tecnología, el aprendizaje a lo largo de toda la vida, la educación permanente, la capacitación en el empleo, la rehabilitación profesional y medidas de jubilación flexible, así como procurar la reintegración en el mercado de trabajo de los desempleados y las personas con discapacidades.

d) Hacer esfuerzos especiales para incrementar la tasa de participación de las mujeres y los grupos en situación desventajosa, tales como las personas desempleadas desde hace mucho tiempo y las personas con discapacidades, reduciendo con ello el riesgo de su exclusión o dependencia en una etapa posterior de la vida.

e) Promover iniciativas de empleo independiente para las personas de

Una sociedad basada en el conocimiento requiere la adopción de políticas para garantizar el acceso a la educación y la capacitación durante todo el curso de la vida, ya que son indispensables para conseguir la productividad.

edad, por ejemplo, alentando el desarrollo de pequeñas empresas y microempresas y garantizando el acceso al crédito a las personas de edad, en particular sin discriminación por razones de sexo.

f) Ayudar a las personas de edad que ya estén realizando actividades en el sector no estructurado a mejorar sus ingresos, su productividad y sus condiciones de trabajo.

g) Eliminar los obstáculos por razones de edad en el mercado de trabajo estructurado fomentando la contratación de personas de edad e impidiendo que los trabajadores que van envejeciendo comiencen a experimentar desventajas en materia de empleo.

h) Promover, según proceda, un nuevo enfoque de la jubilación que tenga en cuenta las necesidades del empleado así como las del empleador, en particular aplicando el principio de las políticas y prácticas de jubilación flexible al tiempo que se protegen los derechos adquiridos a las pensiones. Entre las posibles medidas para lograr este objetivo figuran reducir los incentivos y las presiones para una jubilación anticipada y eliminar los desincentivos para trabajar después de la edad de jubilación.

i) Reconocer y tomar en cuenta las obligaciones que tiene un número cada vez mayor de trabajadores de atender a las personas de edad

de su familia, a las personas con discapacidades a quienes padecen enfermedades crónicas, incluido el VIH/SIDA, formulando, entre otras cosas, políticas favorables para las familias y que tengan en cuenta los aspectos de género, encaminadas a reconciliar las obligaciones laborales y de prestación de atención.

j) Eliminar los desincentivos para trabajar después de la edad de jubilación, por ejemplo, entre otras cosas, protegiendo los derechos adquiridos a las pensiones, los derechos a prestaciones por discapacidad y las prestaciones de salud, de forma que no se vean afectados por el aplazamiento de la edad de jubilación.

k) Promover nuevas disposiciones laborales y prácticas innovadoras en el lugar de trabajo encaminadas a conservar la capacidad de trabajo y tener en cuenta las necesidades de los trabajadores a medida que envejecen, entre otras cosas estableciendo programas de asistencia a los empleados.

l) Prestar apoyo a los trabajadores para que adopten decisiones fundamentadas acerca de los efectos financieros, para la salud y de otro tipo que puede tener prolongar su participación en la fuerza de trabajo.

m) Promover una imagen realista de los conocimientos y capacidades de los trabajadores de edad co-

rrigiendo estereotipos perjudiciales acerca de los trabajadores de edad o de los candidatos para ciertos empleos.

n) Tener en cuenta los intereses de los trabajadores de edad cuando los encargados de la formulación de políticas o de la adopción de decisiones aprueben fusiones de empresas, de forma que esas personas no sean víctimas de desventajas, de la reducción de sus prestaciones o de la pérdida del empleo en mayor medida que sus homólogos más jóvenes.

CUESTIÓN 3: DESARROLLO RURAL, MIGRACIÓN Y URBANIZACIÓN

30 En muchos países en desarrollo y países con economías en transición hay un pronunciado envejecimiento de la población de las zonas rurales, debido al éxodo de los jóvenes adultos. Es posible que las personas de edad tengan que permanecer en las zonas rurales sin contar con el apoyo familiar tradicional e incluso sin recursos financieros adecuados.

Las políticas y programas de seguridad alimentaria y producción agrícola deben tener en cuenta las consecuencias del envejecimiento en las zonas rurales. Las mujeres de edad en las zonas rurales son particularmente vulnerables desde el punto de vista económico, especialmente cuando su función se limita a la realización de tareas no remuneradas de atención de la familia y su propia supervivencia depende del apoyo que reciban de otros.

Las personas de edad de las zonas rurales de los países desarrollados y países con economías en transición todavía suelen carecer de los servicios básicos, y los recursos económicos y comunitarios de que disponen son insuficientes.

31 A pesar de las restricciones a la migración internacional lícita, las corrientes migratorias en el plano internacional han aumentado.

En los países en desarrollo y países con economía en transición, el apoyo económico, incluidas las remesas de los hijos que se encuentran en el extranjero, suele ser decisivo para la supervivencia de las personas de edad y, por su conducto, para sus comunidades y la economía local.

A medida que los migrantes internacionales de decenios anteriores van envejeciendo, algunos gobiernos procuran prestarles asistencia.

32 Por lo general, el medio urbano es menos favorable que las zonas rurales a sostener la red tradicional de familias extendidas y el sistema de reciprocidad.

Las personas mayores que han migrado de las zonas rurales a las zonas urbanas de los países en desarrollo con frecuencia tienen que hacer frente a la pérdida de las redes sociales y a la falta de infraestructura de apoyo en las ciudades, lo que puede llevar a su marginación y exclusión, sobre todo si están enfermas o discapacitadas.

En los países que tienen una larga historia de migración de las zonas rurales a las urbanas y de expansión de ciudades subdesarrolladas, hay una población cada vez mayor de personas de edad que viven en la pobreza.

Para los migrantes de más edad de los países en desarrollo y países con economías en transición, el medio urbano suele caracterizarse por el hacinamiento, la pobreza, la pérdida de autonomía económica y la escasa atención material y social que prestan los familiares que deben trabajar fuera del hogar.

Hay que hacer más hincapié en el acceso a las oportunidades de adquirir conocimientos, educación y capacitación de las personas de edad en la fuerza de trabajo.

33 Objetivo 1: Mejoramiento de las condiciones de vida y de la infraestructura de las zonas rurales.

MEDIDAS:

a) Fortalecer la capacidad de los campesinos de edad proporcionándoles acceso continuado a los servicios financieros y de infraestructura y a la capacitación en técnicas y tecnologías agrícolas mejoradas.

b) Alentar el establecimiento y la reactivación de las empresas en pequeña escala mediante el suministro de financiación o el apoyo a proyectos generadores de ingresos y cooperativas rurales y mediante una diversificación económica cada vez más amplia.

c) Promover el desarrollo de servicios financieros locales, incluidos los planes de microcrédito y las instituciones de microfinanciación, en las zonas que no los tienen en cantidad suficiente a fin de alentar la inversión.

d) Promover que en las zonas rurales y lejanas la educación permanente para adultos y las actividades de capacitación y readiestramiento.

e) Conectar a las poblaciones rurales y lejanas con la sociedad y la economía basadas en los conocimientos.

f) Velar por que se tengan en cuenta los derechos de las mujeres de edad en las zonas rurales y lejanas en relación con la igualdad de acceso a los recursos económicos y el control sobre dichos recursos.

g) Estimular medidas apropiadas de protección social/seguridad social para las personas de edad en las zonas rurales y lejanas.

h) Asegurar el acceso universal de las personas de edad a los servicios sociales básicos en las zonas rurales y remotas.

34 Objetivo 2: Alivio de la marginación de las personas de edad en las zonas rurales.

MEDIDAS:

a) Elaborar y aplicar programas y prestar servicios para mantener la independencia de las personas de edad en las zonas rurales, incluidas las personas de edad con discapacidades.

b) Facilitar y fortalecer los tradicionales mecanismos de apoyo rurales y comunitarios.

c) Apoyar especialmente a las personas de edad en las zonas rurales que carecen de parientes y en particular a las mujeres de edad, que afrontan una vejez más prolongada y a menudo con menores recursos.

d) Habilitar prioritariamente a las mujeres de edad de las zonas rurales, mediante el acceso a servicios financieros y de infraestructura.

e) Promover mecanismos innovadores de apoyo rurales y comunitarios, incluidos, entre otros, los que faciliten el intercambio de conocimientos y experiencias entre las personas de edad.

PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID

35 Objetivo 3: Integración de los migrantes de edad avanzada en sus nuevas comunidades.

MEDIDAS:

- a) Fomentar redes sociales de apoyo a los migrantes de edad.
- b) Formular medidas para ayudar a los migrantes de edad a mantener la seguridad económica y en materia de salud.
- c) Adoptar medidas de base comunitaria para prevenir o compensar las consecuencias adversas de la urbanización, como el establecimiento de centros de reunión para personas de edad.
- d) Alentar el diseño de viviendas que promuevan la coexistencia intergeneracional, cuando resulte apropiado desde el punto de vista cultural y los individuos lo deseen.
- e) Ayudar a las familias a comparar sus alojamientos con los familiares de edad que así lo deseen.
- f) Elaborar políticas y programas que faciliten, según sea necesario y de manera acorde con las leyes nacionales, la integración de los migrantes de edad en la vida social, cultural, política y económica de los países de destino (y) que promuevan el respeto por esas personas.
- g) Eliminar las barreras idiomáticas y culturales al prestar servicios públicos a los migrantes de edad.

CUESTIÓN 4: ACCESO AL CONOCIMIENTO, LA EDUCACIÓN Y LA CAPACITACIÓN

36 La educación es una base indispensable para una vida activa y plena. En la Cumbre del Milenio se asumió el compromiso de garantizar que, a más tardar para 2015, todos los niños completaran la educación primaria. Una sociedad basada en el conocimiento requiere la adop-

Pese a la movilidad geográfica, y a otras presiones que pueden mantener separadas a las personas, la mayoría de ellas mantienen relaciones estrechas con sus familiares durante toda la vida.

ción de políticas para garantizar el acceso a la educación y la capacitación durante todo el curso de la vida.

La educación y la capacitación permanentes son indispensables para conseguir la productividad de los trabajadores y de las naciones.

37 Los países en desarrollo cuentan hoy con un gran número de personas que llegan a la vejez con conocimientos mínimos de las primeras letras y la aritmética elemental, lo cual limita su capacidad para ganarse la vida y constituye por lo tanto un obstáculo para gozar de la salud y el bienestar.

En todos los países, la educación y la capacitación permanentes son también requisitos previos para la participación de las personas de edad en el empleo.

38 Un lugar de trabajo en el que exista diversidad en cuanto a la distribución por edades crea un entorno en que las personas pueden intercambiar técnicas, conocimientos y experiencias. Este tipo de capacitación mutua puede formalizarse en políticas y acuerdos colectivos o impartirse en forma de prácticas no estructuradas.

39 Los cambios tecnológicos pueden contribuir a la alienación de las personas de edad carentes de educación o capacitación: un ma-

yor acceso a la educación en la juventud beneficiará a las personas a medida que van envejeciendo, incluso para afrontar los cambios tecnológicos.

No obstante, pese a ello, los niveles de analfabetismo siguen siendo elevados en muchas regiones del mundo. La tecnología puede utilizarse para unir a las personas y contribuir de esta forma a reducir la marginación, la soledad y la separación entre las edades. Por consiguiente, habría que adoptar medidas para permitir el acceso, la participación y la adaptación a los cambios tecnológicos de las personas de edad.

40 La capacitación, el reciclaje y la educación son determinantes importantes de la capacidad de un trabajador para cumplir su trabajo y adaptarse a los cambios en el entorno laboral. Los cambios tecnológicos y de organización pueden hacer que los conocimientos de un empleado sean obsoletos y reducir enormemente el valor que se asigna a la experiencia laboral acumulada previamente.

Hay que hacer más hincapié en el acceso a las oportunidades de adquirir conocimientos, educación y capacitación de las personas de edad en la fuerza de trabajo. Es frecuente que esas personas experimenten más dificultades para adaptarse a los cambios tecnológicos y de organización que los trabajadores más jóvenes.

nes, particularmente cuando se tiene en cuenta el uso cada vez más generalizado de las tecnologías de la información.

41 **Objetivo 1: Igualdad de oportunidades durante toda la vida en materia de educación permanente, capacitación y readiestramiento, así como de orientación profesional y acceso a servicios de colocación laboral.**

MEDIDAS:

a) Lograr un mejoramiento del 50% en los niveles de alfabetización de adultos para el año 2015, en particular para las mujeres, y ofrecer un acceso equitativo a la educación básica y permanente para los adultos.

b) Alentar y promover la capacitación en primeras letras y en aritmética elemental para las personas de edad y los miembros de más edad de la fuerza de trabajo, incluida la alfabetización especializada y la capacitación en informática para personas de edad con discapacidades.

c) Aplicar políticas que promuevan el acceso a la capacitación y el readiestramiento de los trabajadores de edad y les alienten a seguir utilizando los conocimientos y las técnicas adquiridos después de la jubilación.

d) Garantizar que todos puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular de las tecnologías de la información y de las comunicaciones, teniendo en cuenta las necesidades de las mujeres de edad.

e) Elaborar y distribuir información adecuada para las personas de edad con objeto de ayudarlas a afrontar las exigencias tecnológicas de la vida cotidiana.

f) Estimular el diseño de equipo



UNIDPI Photo

En los países con sistemas oficiales de protección social de cobertura limitada, los grupos de población son vulnerables a los efectos del mercado y a los infortunios personales.

de computadoras y de materiales impresos y auditivos que tengan en cuenta los cambios en las aptitudes físicas y la capacidad visual de las personas de edad.

g) Estimular más investigaciones que permitan determinar mejor la relación entre la capacitación y la

productividad a fin de demostrar claramente a los empleadores y a los empleados las ventajas de la capacitación y la educación permanentes de las personas de edad.

42 **Objetivo 2: Utilización plena de las posibilidades y los**

PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID

conocimientos de las personas de todas las edades, reconociendo los beneficios derivados de la mayor experiencia adquirida con la edad.

MEDIDAS:

- a) Examinar medidas que permitan aprovechar plenamente el potencial y los conocimientos de las personas de edad en la educación.
- b) Crear, dentro de los programas educativos, oportunidades para el intercambio de conocimientos y experiencias entre las generaciones, que incluyan la utilización de nuevas tecnologías.
- c) Permitir a las personas de edad actuar como mentores, mediadores y consejeros.
- d) Alentar y apoyar las actividades tradicionales y no tradicionales de asistencia mutua intergeneracional dentro de la familia, la vecindad y la comunidad, aplicando una clara perspectiva de género.
- e) Alentar a las personas de edad que realicen tareas de voluntariado a que aporten sus conocimientos en todas las esferas de actividad, en particular las tecnologías de la información.
- f) Alentar el aprovechamiento del potencial y de los conocimientos en materia social, cultural y educativa de las personas de edad.

CUESTIÓN 5: SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL

43 La solidaridad entre las generaciones a todos los niveles -las familias, las comunidades y las naciones- es fundamental para el logro de una sociedad para todas las edades.

La solidaridad constituye también un requisito previo primordial de la cohesión social y es el fundamento tanto de la beneficencia pública es-

Los gobiernos y los organismos de socorro humanitario deben reconocer que las personas de edad pueden hacer un aporte positivo en las situaciones de emergencias.

tructurada como de los sistemas asistenciales no estructurados.

Las cambiantes circunstancias demográficas, sociales y económicas requieren el ajuste de los sistemas de pensiones, de seguridad social, de salud y de atención a largo plazo a fin de sostener el crecimiento económico y el desarrollo y garantizar el mantenimiento adecuado y eficaz de los ingresos y la prestación de servicios.

44 A nivel de la familia y la comunidad, los vínculos intergeneracionales pueden ser valiosos para todos. Pese a la movilidad geográfica, y a otras presiones de la vida contemporánea que pueden mantener separadas a las personas, la gran mayoría de las personas de todas las culturas mantienen relaciones estrechas con sus familiares durante toda la vida.

Estas relaciones funcionan en ambos sentidos, ya que las personas de edad suelen hacer contribuciones importantes tanto desde el punto de vista financiero como -lo que es decisivo- en lo que respecta a la educación y cuidado de los nietos y otros miembros de la familia.

Todos los sectores de la sociedad, incluidos los gobiernos, deben procurar fortalecer esos lazos. Sin embargo, es importante reconocer que la vida junto a las generaciones más jóvenes no siempre es la opción pre-

ferida por las personas de edad ni la mejor opción para ellos.

45 **Objetivo 1: Fortalecer la solidaridad mediante la equidad y la reciprocidad entre las generaciones.**

MEDIDAS:

- a) Promover, mediante la educación pública, la comprensión del envejecimiento como una cuestión que interesa a toda la sociedad.
- b) Considerar la posibilidad de revisar las políticas existentes para garantizar que promuevan la solidaridad entre las generaciones y fomenten de este modo la cohesión social.
- c) Elaborar iniciativas dirigidas a promover un intercambio productivo y mutuo entre las generaciones, concentrado en las personas de edad como un recurso de la sociedad.
- d) Maximizar las oportunidades para mantener y mejorar las relaciones intergeneracionales en las comunidades locales, entre otras cosas, facilitando la celebración de reuniones para todos los grupos de edades y evitando la segregación generacional.
- e) Estudiar la necesidad de abordar la situación específica de la generación que tiene que ocuparse al mismo tiempo de sus padres, de sus propios hijos y de los nietos.

f) Promover y fortalecer la solidaridad entre las generaciones y el apoyo mutuo como elemento clave del desarrollo social.

g) Empezar investigaciones sobre las ventajas y desventajas de los distintos arreglos en materia de vivienda de las personas de edad, con inclusión de la residencia en común con los familiares y las formas de vida independiente, en diferentes culturas y contextos.

CUESTIÓN 6: ERRADICACIÓN DE LA POBREZA

46 La lucha contra la pobreza de las personas de edad con miras a erradicarla es uno de los objetivos fundamentales del Plan de Acción sobre el Envejecimiento. Aunque recientemente se ha dedicado mayor atención en todo el mundo a los objetivos y políticas encaminados a la erradicación de la pobreza, en muchos países las personas de edad todavía suelen ser excluidas de esas políticas y programas.

En las zonas en que la pobreza es endémica, las personas que sobreviven a una vida de pobreza suelen llegar a una vejez en que la pobreza es cada vez mayor.

47 En el caso de las mujeres, la parcialidad institucional de los sistemas de protección social, en particular los que se basan en una actividad laboral ininterrumpida, intensifica la feminización de la pobreza.

Las desigualdades y disparidades entre los géneros en lo que se refiere al poder económico, la desigual distribución del trabajo no remunerado entre las mujeres y los hombres, la falta de apoyo tecnológico y financiero para las empresas de las mujeres, la desigualdad en el acceso

Las personas de edad tienen pleno derecho a contar con acceso a la atención preventiva y curativa, incluida la rehabilitación y los servicios de salud sexual.

al capital y el control de éste, en particular la tierra y los créditos, y en el acceso a los mercados laborales, así como todas las prácticas tradicionales y consuetudinarias perjudiciales, han obstaculizado la habilitación económica de la mujer y han intensificado la feminización de la pobreza.

En muchas sociedades, los hogares encabezados por mujeres, incluidas las divorciadas o separadas, las solteras y las viudas, son particularmente vulnerables a la pobreza. Hacen falta medidas especiales de protección social para hacer frente a la feminización de la pobreza, en particular en el caso de las mujeres de edad.

48 Las personas de edad discapacitadas son también más vulnerables a la pobreza que las personas de edad no discapacitadas, en parte debido a la discriminación en el lugar de trabajo, incluida la discriminación ejercida por los empleadores, y la inexistencia de condiciones para atender sus necesidades en el lugar de trabajo.

49 Objetivo 1: Reducción de la pobreza entre las personas de edad.

MEDIDAS:

a) Reducir la proporción de personas que viven en la pobreza extrema en un 50% para 2015.

b) Incluir a las personas de edad en las políticas y programas encaminados a alcanzar el objetivo de reducción de la pobreza.

c) Promover la igualdad de acceso de las personas de edad al empleo y a las oportunidades de generación de ingresos, el crédito, los mercados y los activos de bienes.

d) Garantizar que en las estrategias de erradicación de la pobreza y en los programas con que se aplican se tengan en cuenta expresamente las necesidades particulares de las mujeres de edad, de las personas muy ancianas, de las personas de edad discapacitadas y de las que viven solas.

e) Elaborar cuando corresponda y en todos los niveles adecuados indicadores de la pobreza relacionados con la edad y el género como medios indispensables para determinar las necesidades de las mujeres de edad pobres y alentar el uso de los indicadores de la pobreza existentes para que el examen se lleve a cabo por grupos de edad y géneros.

f) Prestar apoyo a los programas innovadores encaminados a habilitar a las personas de edad, en particular a las mujeres, para que aumenten sus contribuciones a las iniciativas de desarrollo y se beneficien de ellas con el fin de erradicar la pobreza.

g) Afianzar la cooperación internacional en apoyo a las iniciativas

PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID

nacionales encaminadas a erradicar la pobreza en consonancia con las metas convenidas internacionalmente a fin de lograr apoyo social y económico sostenible para las personas de edad.

h) Fortalecer la capacidad de los países en desarrollo para superar los obstáculos que dificultan su participación en una economía cada vez más mundializada a fin de prestarles asistencia en sus empeños por erradicar la pobreza, en particular la pobreza entre las personas de edad.

CUESTIÓN 7: SEGURIDAD DE LOS INGRESOS, PROTECCIÓN SOCIAL Y PREVENCIÓN DE LA POBREZA

50 Las medidas de seguridad de los ingresos y protección social/seguridad social, requieran o no contribuciones de los interesados, comprenden tanto planes no estructurados como planes considerablemente estructurados. Forman parte de los fundamentos de la prosperidad económica y la cohesión social.

51 Generalmente se considera que la mundialización, los programas de ajuste estructural, las restricciones fiscales y una población de edad cuyo número va en aumento ejercen presiones sobre los sistemas de protección social/seguridad social estructurados. La posibilidad de mantener la seguridad de los ingresos en un nivel adecuado tiene gran importancia.

En los países en desarrollo que disponen de sistemas oficiales de protección social/seguridad social de cobertura limitada, los grupos de población son vulnerables a los efectos del mercado y a los infortunios personales, que dificultan la prestación de apoyo familiar.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no como la ausencia de enfermedades o padecimientos.

En los países con economías en transición, las transformaciones económicas han empobrecido a sectores enteros de la población, en particular a las personas de edad y a muchas familias con niños. La hiperinflación, en los países en que la ha habido, ha quitado prácticamente todo valor a las pensiones, los seguros de invalidez, las prestaciones de salud y los ahorros.

52 Se requieren medidas adecuadas de protección social/seguridad social para hacer frente a la feminización de la pobreza, en particular en relación con las mujeres de edad.

53 Promoción de programas que permitan a todos los trabajadores obtener una protección social/seguridad social básica, que comprenda, cuando corresponda, pensiones, seguro de invalidez y prestaciones de salud.

MEDIDAS:

a) Elaborar y aplicar políticas encaminadas a asegurar que todas las personas dispongan de una protección económica y social suficiente en la vejez.

b) Esforzarse por asegurar la igualdad entre los géneros en los sistemas de protección social/seguridad social.

c) Asegurar, cuando corresponda,

que los sistemas de protección social/seguridad social abarquen a una proporción cada vez mayor de la población que trabaja en el sector estructurado y no estructurado.

d) Examinar programas innovadores de protección social/seguridad social para las personas que trabajan en el sector no estructurado.

e) Introducir programas para promover el empleo de trabajadores de edad poco calificados que den acceso a sistemas de protección social/seguridad social.

f) Esforzarse por asegurar la integridad, sostenibilidad, solvencia y transparencia de los planes de pensiones y, cuando corresponda, los seguros de invalidez.

g) Fortalecer la capacidad de los países en desarrollo para superar los obstáculos que dificultan su participación en una economía cada vez más mundializada a fin de prestarles asistencia en sus empeños por erradicar la pobreza, en particular la pobreza entre las personas de edad.

h) Proporcionar a las personas de edad servicios de información y asesoramiento sobre todos los aspectos de la protección social/seguridad social.

54 **Objetivo 2: Ingresos mínimos suficientes para las personas de edad, con especial atención a los grupos en situación social y económica desventajosa.**

MEDIDAS:

a) Considerar la posibilidad de establecer, cuando corresponda, un sistema de pensiones que no requiera aportaciones de los interesados y un sistema de pensiones de invalidez.

b) Organizar, con carácter de urgencia, donde no existan, sistemas de protección social/seguridad social que garanticen unos ingresos mínimos a las personas de edad que carezcan de otros medios de subsistencia, la mayoría de las cuales son mujeres, en particular a las personas que viven solas, que en general son más vulnerables a la pobreza.

c) Tener en cuenta el nivel de vida de las personas de edad cuando se reformen los regímenes de pensiones y los seguros de invalidez, según corresponda.

d) Adoptar medidas para contrarrestar los efectos de la hiperinflación en las pensiones, los seguros de invalidez y los ahorros, según corresponda.

e) Invitar a las organizaciones internacionales, y en particular a las instituciones financieras internacionales, con arreglo a sus mandatos, a prestar asistencia a los países en desarrollo y a todos los países necesitados en sus esfuerzos por lograr una protección social básica, en especial para las personas de edad.

CUESTIÓN 8: SITUACIONES DE EMERGENCIA

55 En las situaciones de emergencia, tales como los desastres naturales y otras situaciones de emergencia humanitaria, las personas de edad son especialmente vulnerables, y ello debe reconocerse, ya que pueden estar aisladas de su familia y amigos y les resulta más difícil hallar alimento y resguardo.



UN/DPI Photo

La malnutrición y la nutrición deficiente causan también un riesgo desproporcionado a las personas de edad y pueden afectar adversamente a su salud y su vitalidad.

También pueden tener que asumir la responsabilidad principal en la prestación de cuidados.

Los gobiernos y los organismos de socorro humanitario deben reconocer que las personas de edad pueden hacer un aporte positivo en las situacio-

nes de emergencias y promover la rehabilitación y la reconstrucción.

56 **Objetivo 1: Igualdad de acceso de las personas de edad a los alimentos, la vivienda y la atención médica y otros servicios du-**

Las inversiones destinadas a la atención de la salud y la rehabilitación de las personas de edad prolongan sus años de actividad en goce de buena salud.

rante y después de los desastres naturales y otras situaciones de emergencia humanitaria.

MEDIDAS:

a) Adoptar medidas concretas para proteger y ayudar a las personas de edad que se encuentran en situaciones de conflicto armado y ocupación extranjera.

b) Instar a los gobiernos a que protejan, asistan y presten asistencia humanitaria y asistencia de emergencia de carácter humanitario a las personas de edad en situaciones de desplazamientos internos de conformidad con las resoluciones de la Asamblea General.

c) Localizar e identificar a las personas de edad en las situaciones de emergencia y velar por que se tengan en cuenta sus aportaciones y factores de vulnerabilidad en los informes de evaluación de las necesidades.

d) Crear conciencia entre el personal de los organismos de socorro sobre las cuestiones de salud y estado físico propias de las personas de edad y sobre las formas de adecuar a sus necesidades básicas el apoyo que se preste.

e) Procurar garantizar que existen servicios adecuados y que las personas de edad tienen acceso físico a ellos, así como que participan en la planificación y prestación de los servicios, según corresponda.

f) Reconocer que los refugiados

de edad de orígenes culturales distintos que envejecen en entornos nuevos y no familiares suelen estar especialmente necesitados de redes sociales y apoyo adicional, y procurar garantizar que tengan acceso físico a esos servicios.

g) Referirse expresamente a la asistencia de las personas de edad en los planes de socorro para casos de desastre y elaborar directrices nacionales a tal efecto que incluyan la preparación para los casos de desastre, la capacitación de trabajadores de socorro y la disponibilidad de bienes y servicios.

h) Ayudar a las personas de edad a restablecer sus vínculos familiares y sociales y a superar el estrés post-traumático.

i) Establecer mecanismos, después de ocurridos los desastres, para impedir la explotación financiera de las personas de edad por oportunistas con fines fraudulentos.

j) Sensibilizar sobre los abusos físicos, psicológicos, sexuales o financieros que puedan cometerse en situaciones de emergencia, prestando especial atención a los riesgos particulares que corren las mujeres y proteger a las personas de edad al respecto.

k) Alentar a que se incluya a los refugiados de edad de manera más específica en todos los aspectos de la planificación y ejecución de programas, entre otros medios, ayudando

do a las personas activas a ser más independientes y promoviendo la mejora de las iniciativas comunitarias de atención de las personas muy ancianas.

l) Aumentar la cooperación internacional en aspectos como la distribución de la carga y la coordinación de la asistencia humanitaria a los países afectados por desastres naturales y otras situaciones de emergencia humanitaria y posteriores a los conflictos de modos que fomenten la recuperación y el desarrollo a largo plazo.

57 Objetivo 2: Posibilitar que las personas de edad hagan mayores contribuciones al restablecimiento y la reconstrucción de las comunidades y la trama social después de las situaciones de emergencia.

MEDIDAS:

a) Incluir a las personas de edad en la prestación de socorro comunitario y en los programas de rehabilitación, incluso definiendo los grupos de personas de edad vulnerables y prestándoles asistencia.

b) Reconocer el potencial de las personas de edad como líderes de la familia y la comunidad en materia de educación, comunicación y solución de conflictos.

c) Ayudar a las personas de edad a restablecer su autosuficiencia económica mediante proyectos de rehabilitación que incluyan la generación de ingresos, programas educativos y actividades ocupacionales, teniendo en cuenta las necesidades especiales de las mujeres de edad.

d) Proporcionar asesoramiento jurídico e información a las personas de edad desplazadas y privadas de sus tierras y otros medios de producción y bienes personales.

e) Prestar una atención especial a las personas de edad en los progra-

mas y medios de asistencia humanitaria ofrecidos en situaciones de desastre natural y otras situaciones de emergencia humanitaria.

f) Intercambiar y aplicar, según corresponda, las enseñanzas obtenidas de las prácticas en que se han utilizado con éxito los aportes de las personas de edad tras las situaciones de emergencia.

ORIENTACIÓN PRIORITARIA II: EL FOMENTO DE LA SALUD Y EL BIENESTAR EN LA VEJEZ

58 La buena salud es un bien inapreciable de las personas. Del mismo modo, para el crecimiento económico y el desarrollo de las sociedades es indispensable que la población en general tenga un nivel elevado de salud. Los beneficios de una larga vida saludable todavía no son compartidos por toda la humanidad, como demuestra el hecho de que haya países enteros y ciertos grupos de población que todavía tengan tasas elevadas de morbilidad y mortalidad en todas las edades.

59 Las personas de edad tienen pleno derecho a contar con acceso a la atención preventiva y curativa, incluida la rehabilitación y los servicios de salud sexual.

El pleno acceso de las personas de edad a la atención y los servicios de salud, que incluye la prevención de las enfermedades, entraña el reconocimiento de que las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades a lo largo de la vida deben centrarse en el mantenimiento de la independencia, la prevención y la demora de las enfermedades y la atención de las discapacidades, así como el mejoramiento de

la calidad de vida de las personas de edad que ya estén discapacitadas. Los servicios de salud deben incluir la capacitación del personal necesaria y recursos que permitan atender las necesidades especiales de la población de edad.

60 La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente como la ausencia de enfermedades o padecimientos.

Llegar a la vejez gozando de buena salud y bienestar requiere un esfuerzo personal durante toda la vida y un entorno en el que ese esfuerzo pueda tener éxito.

La responsabilidad de las personas consiste en llevar un modo de vida saludable; la de los gobiernos en crear un entorno favorable a la salud y al bienestar incluso en la vejez.

Tanto por razones humanitarias como económicas, es necesario brindar a las personas de edad el mismo acceso a la atención preventiva y curativa y a la rehabilitación de que gozan otros grupos.

Al mismo tiempo, debe disponerse de servicios de salud concebidos para atender las necesidades especiales de las personas de edad, teniendo en cuenta la introducción de la medicina geriátrica en los planes de estudio universitarios y sistemas de atención de la salud pertinentes, según corresponda.

Las personas de edad pueden tropezar con obstáculos financieros, físicos, psicológicos y jurídicos para la utilización de los servicios de salud.

Además de los gobiernos, hay otros agentes importantes, en particular las organizaciones no gubernamentales y las familias, que proporcionan apoyo a los individuos para que mantengan un modo de vida saludable al tiempo que cooperan estrechamente con los gobiernos en la creación de un entorno propicio.

61 Actualmente se está registrando, en todas las regiones del mundo, una transición epidemiológica consistente en que dejan de predominar las enfermedades infecciosas y parasitarias en favor de las enfermedades crónicas y degenerativas. Sin embargo, muchos países en desarrollo y países con economías en transición deben afrontar la doble carga de combatir las enfermedades transmisibles que están apareciendo o reapareciendo, tales como el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo, y hacer frente a la amenaza creciente de las enfermedades no transmisibles.

62 La creciente necesidad de asistencia y tratamiento de una población que envejece exige políticas adecuadas. La falta de ese tipo de políticas puede ocasionar aumentos importantes de los costos.

Las políticas que propician la salud durante toda la vida, incluidas las de promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, la tecnología de asistencia, los cuidados

Existe en todo el mundo una necesidad imperiosa de ampliar las oportunidades educacionales en geriatría y gerontología para todos los profesionales de la salud.

para la rehabilitación, cuando estén indicados, los servicios de salud mental, la promoción de los modos de vida saludables y los entornos propicios, pueden reducir los niveles de discapacidad asociados con la vejez y permitir obtener economías presupuestarias.

CUESTIÓN 1: EL FOMENTO DE LA SALUD Y EL BIENESTAR DURANTE TODA LA VIDA

63 Fomentar la salud supone estimular a las personas a vigilar y mejorar su propia salud. En la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud (1986) se enuncian estrategias básicas para el fomento de la salud.

En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (1994) se fijaron como objetivos aumentar los años de vida con buena salud, mejorar la calidad de vida de todas las personas, reducir las tasas de mortalidad y morbilidad y aumentar la esperanza de vida.

Esos objetivos pueden alcanzarse con mayor eficacia mediante la aplicación de las medidas recomendadas por la OMS para mejorar la salud pública y el acceso a una atención sanitaria adecuada.

64 Las actividades de promoción de la salud y el acceso universal de las personas de edad a los servicios de salud durante toda la

vida son el pilar del envejecimiento con salud.

Una perspectiva que tenga en cuenta la vida entera supone reconocer que las actividades dirigidas al fomento de la salud y a la prevención de las enfermedades deben concentrarse en mantener la independencia, prevenir y demorar la aparición de enfermedades y discapacidades y proporcionar atención médica, y mejorar el funcionamiento y la calidad de vida de las personas de edad que ya sufren discapacidades.

65 Para mantener y mejorar la salud hace falta algo más que medidas encaminadas específicamente a influir en la salud de los individuos. Los factores ambientales, económicos y sociales, como el entorno físico, la geografía, la educación, la ocupación, los ingresos, la condición social, el apoyo social, la cultura y el género, influyen notablemente en la salud.

Las mejoras que se produzcan en la situación económica y social de las personas de edad generarán también mejoras en su salud. Pese a las mejoras introducidas en la legislación y la prestación de servicios, en muchos ámbitos todavía no se ha hecho efectiva la igualdad de oportunidades para la mujer a lo largo de toda la vida.

Es particularmente importante

para la mujer que el bienestar en la vejez se tenga en cuenta durante toda la vida, ya que a lo largo de ésta se enfrenta a obstáculos que tienen un efecto acumulativo para el bienestar social, económico, físico y psicológico de que goce en sus últimos años.

66 Los niños y las personas de edad son más susceptibles a diversas formas de contaminación ambiental que las personas de edades intermedias y es más probable que los afecten incluso niveles mínimos de contaminación. Las afecciones debidas a la contaminación ambiental reducen la productividad e inciden en la calidad de la vida de las personas que envejecen.

La malnutrición y la nutrición deficiente causan también un riesgo desproporcionado a las personas de edad y pueden afectar adversamente a su salud y su vitalidad.

Las principales causas de muerte, discapacidad y mortalidad en las personas de edad pueden mitigarse mediante medidas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades concentradas, entre otras cosas, en la nutrición y en la actividad física, así como en el abandono del hábito de fumar.

67 **Objetivo 1: Reducción de los efectos acumulativos de los factores que aumentan el riesgo de sufrir enfermedades y, por consiguiente, la posible dependencia en la vejez.**

MEDIDAS:

a) Conceder prioridad a las políticas de erradicación de la pobreza a fin de, entre otras cosas, mejorar el estado de salud de las personas de edad, en particular los pobres y marginados.

b) Asegurar, según corresponda,

unas condiciones que permitan a las familias y comunidades proporcionar cuidados y protección a las personas a medida que envejecen.

c) Establecer objetivos, en particular en función del sexo, para mejorar el estado de salud de las personas de edad y reducir las discapacidades y la mortalidad.

d) Determinar los principales factores ambientales y socioeconómicos que contribuyen a la aparición de enfermedades y discapacidad en la vejez y hacerles frente.

e) Concentrar las actividades de promoción de la salud, la educación sanitaria, las políticas de prevención y las campañas de información en los riesgos conocidos importantes derivados de una dieta poco saludable, de la inactividad física y de otras formas de comportamiento perniciosas para la salud, como el hábito de fumar y el abuso del alcohol.

f) Adoptar medidas de amplio alcance para prevenir el abuso del alcohol, reducir la utilización de productos derivados del tabaco y la exposición involuntaria al humo del tabaco, y para ayudar a las personas de toda edad que quieran dejar de fumar.

g) Establecer y aplicar medidas jurídicas y administrativas y organizar campañas de información pública y promoción de la salud que incluyan campañas para reducir la exposición a los contaminantes del medio ambiente desde la infancia y a lo largo de toda la vida.

h) Promover el uso seguro de todos los medicamentos y reducir al mínimo el uso indebido de medicamentos de venta con receta mediante la adopción de las medidas reglamentarias y educativas apropiadas con participación de la industria y de los sectores profesionales interesados.



UN/DPI Photo

En todo el mundo, los problemas de la salud mental se cuentan entre las causas principales de discapacidad y de reducción de la calidad de la vida.

68 **Objetivo 2: Elaboración de políticas para prevenir la mala salud entre las personas de edad.**

MEDIDAS:

a) Adoptar formas de intervención temprana para impedir o posponer la aparición de enfermedades y discapacidades.

b) Promover los programas de va-

cunación de adultos como medida preventiva.

c) Garantizar la disponibilidad de programas primarios de reconocimiento médicos y prevención diferenciados en función de los sexos a un costo accesible para las personas de edad.

d) Capacitar y ofrecer incentivos a los profesionales de los servicios sociales y de la salud para que ase-

El diagnóstico del VIH/SIDA en las personas de edad resulta difícil porque los síntomas de la infección pueden confundirse con otros síndromes de inmunodeficiencia.

soren y guíen a las personas que están llegando a la vejez sobre los modos de vida saludables y el cuidado de la propia salud.

e) Prestar atención a los peligros resultantes del aislamiento social y las enfermedades mentales y reducir los riesgos que plantean para la salud de las personas de edad apoyando a los grupos de habilitación comunitaria y asistencia mutua, entre otras cosas mediante actividades de divulgación por los pares y programas de visita de vecindarios, y facilitando la participación activa de las personas de edad en actividades voluntarias.

f) Promover la participación de las personas de edad en actividades cívicas y culturales como estrategia para luchar contra el aislamiento social y favorecer su habilitación.

g) Aplicar rigurosamente y fortalecer, cuando corresponda, las normas de seguridad nacionales e internacionales dirigidas a impedir lesiones en todas las edades.

h) Prevenir las lesiones involuntarias promoviendo una mejor comprensión de sus causas, adoptando medidas de protección de los peatones, ejecutando programas para prevenir las caídas, reduciendo al mínimo los riesgos, incluido el de incendios, en el hogar, y proporcionando asesoramiento en cuestiones de seguridad.

i) Elaborar, en todos los niveles, indicadores estadísticos sobre enfermedades comunes en las personas de edad que sirvan de orientación para las políticas encaminadas a prevenir nuevas enfermedades en ese grupo de población.

j) Alentar a las personas de edad a que mantengan o adopten modos de vida activos y saludables que incluyan actividades físicas y deportes.

69 Objetivo 3: Acceso de todas las personas de edad a los alimentos y a una nutrición adecuada.

MEDIDAS:

a) Promover la igualdad de acceso de las personas de edad al agua potable y a los alimentos aptos para el consumo.

b) Lograr la seguridad alimentaria garantizando un suministro de alimentos sin riesgos y adecuado en lo referente a la nutrición tanto en el plano nacional como internacional. A ese respecto, asegurar que los alimentos y los medicamentos no se usen como instrumento de presión política.

c) Promover una nutrición sana y adecuada desde la primera infancia, prestando especial atención a asegurar que se atienden las necesidades nutricionales particulares de los hombres y las mujeres durante toda su vida.

d) Alentar a que se adopte una

dieta equilibrada que proporcione la energía suficiente, impida la deficiencia de macro y micronutrientes, y se base de preferencia en alimentos locales, entre otros medios, estableciendo metas nacionales sobre el régimen alimentario.

e) Prestar especial atención a las deficiencias nutricionales y las enfermedades conexas en la formulación y aplicación de programas preventivos y de fomento de la salud para las personas de edad.

f) Educar a las personas de edad y al público en general, incluidas las personas que prestan cuidados de manera no profesional, sobre las necesidades nutricionales especiales de las personas de edad, incluso en lo relativo a la ingesta suficiente de agua, calorías, proteínas, vitaminas y minerales.

g) Promover los servicios dentales asequibles para prevenir y tratar los desórdenes que pueden dificultar el acto de comer y causar malnutrición.

h) Incorporar información sobre las necesidades nutricionales especiales de las personas de edad en los programas de capacitación de todos los profesionales de la salud y de los encargados de atender a otras personas.

i) Asegurar que en los hospitales y otros centros de asistencia se proporcione a las personas de edad una nutrición y alimentos accesibles de forma adecuada y suficiente.

CUESTIÓN 2: ACCESO UNIVERSAL Y EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD

70 Las inversiones destinadas a la atención de la salud y la rehabilitación de las personas de edad prolongan sus años de actividad en goce de buena salud.

El objetivo postrero es un continuo asistencial que va desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad hasta la prestación de atención primaria de la salud, el tratamiento de enfermedades agudas, la rehabilitación, la atención comunitaria de los problemas crónicos de salud, la rehabilitación física y mental de las personas de edad, incluidas las personas de edad con discapacidades, y la atención paliativa (la definición de atención paliativa, basada en la de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la de atención total activa a los pacientes cuya enfermedad no responda al tratamiento curativo, a saber, mitigando el dolor y otros síntomas de la enfermedad y ofreciendo apoyo psicológico, social y espiritual a los pacientes y sus familiares) para las personas de edad que padecen enfermedades penosas o incurables.

La atención eficaz de las personas de edad requiere la integración de los factores físicos, mentales, sociales, espirituales y ambientales.

71 La atención primaria de la salud es una atención esencial de la salud sustentada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente válidos y socialmente aceptables que se ponen universalmente a disposición de las personas y de las familias en la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan mantener en todas las etapas de su desarrollo en un espíritu de autovalimiento y libre determinación.

Las personas de edad pueden tropezar con obstáculos financieros, físicos, psicológicos y jurídicos para la utilización de los servicios de salud. Es posible, también, que deban

Las intervenciones propiciatorias y los entornos favorables para todas las personas de edad son indispensables para promover la independencia.

hacer frente a la discriminación por la edad y a la discriminación por discapacidades relacionadas con la edad en la prestación de servicios porque tal vez se considere que su tratamiento tiene menos valor que el de las personas más jóvenes.

72 Reconocemos la gravedad de los problemas de salud pública que afligen a muchos países en desarrollo y países menos adelantados, especialmente los resultantes del VIH/SIDA, la tuberculosis, el paludismo y otras epidemias.

Destacamos la necesidad de que el acuerdo de la Organización Mundial del Comercio (OMC) sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC) forme parte de las medidas nacionales e internacionales encaminadas a encarar esos problemas.

73 La protección de la propiedad intelectual es importante para la formulación de nuevos medicamentos.

Reconocemos también las preocupaciones relacionadas con sus efectos sobre los precios. Estamos de acuerdo en que el Acuerdo sobre los ADPIC no impide ni debe impedir que los miembros adopten medidas de protección de la salud pública.

En consecuencia, si bien reitera-

mos nuestra adhesión al Acuerdo de los ADPIC, afirmamos que puede y debe interpretarse y aplicarse de una manera que sustente el derecho de los gobiernos a proteger la salud pública y, en particular, a fomentar el acceso a los medicamentos para todos.

74 Los gobiernos tienen la responsabilidad primaria de establecer normas de atención de la salud para las personas de todas las edades y supervisar su aplicación y de brindar atención de la salud para las personas de todas las edades. Las asociaciones entre el Gobierno, la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria, y el sector privado constituyen contribuciones valiosas a los servicios y la atención de las personas de edad.

Es indispensable, sin embargo, reconocer que los servicios prestados por las familias y las comunidades no pueden reemplazar a un sistema de salud pública eficaz.

75 **Objetivo 1: Eliminación de las desigualdades sociales y económicas por razones de edad o sexo o por otros motivos, incluidas las barreras lingüísticas, a fin de garantizar que las personas de edad tengan un acceso universal y en condiciones de igualdad a la atención de la salud.**

La movilización de recursos destinados al desarrollo social es un componente esencial para la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento.

MEDIDAS:

a) Adoptar medidas para velar por la distribución en condiciones de igualdad a las personas de edad de los recursos para la atención de la salud y la rehabilitación y, en particular, ampliar el acceso de las personas de edad pobres y fomentar la distribución de recursos a las zonas subatendidas, como las zonas rurales y remotas, incluido el acceso a los medicamentos esenciales y otras medidas terapéuticas a precios asequibles.

b) Promover el acceso en condiciones de igualdad a la atención de salud de las personas de edad que son pobres y también de las que habitan en zonas rurales o remotas, entre otras cosas, mediante la reducción o eliminación de los aranceles para usuarios, el establecimiento de planes de seguros y otras medidas de ayuda financiera.

c) Promover el acceso a medicamentos esenciales y otras medidas terapéuticas a precios asequibles.

d) Educar y potenciar a las personas de edad en la utilización y selección eficaz de servicios de salud y rehabilitación.

e) Poner en ejecución las obligaciones internacionales de garantizar el acceso de las personas de edad a la atención primaria de la salud sin discriminación por razones de edad u otras formas de discriminación.

f) Mejorar el acceso de las personas de edad a la atención primaria de salud y tomar medidas para eliminar la discriminación en la atención de salud por razones de edad y otras formas de discriminación.

g) Utilizar tecnologías tales como la telemedicina, cuando se disponga de ellas, y la enseñanza a distancia para reducir las limitaciones geográficas y logísticas en el acceso a la atención de la salud en zonas rurales.

76 Objetivo 2: Desarrollo y fortalecimiento de los servicios de atención primaria de salud para atender a las necesidades de las personas de edad y promover su inclusión en el proceso.

MEDIDAS:

a) Adoptar medidas para ofrecer acceso universal y en condiciones de igualdad a la atención primaria de la salud y establecer programas comunitarios de salud para las personas de edad.

b) Respalda a las comunidades locales en la prestación de servicios sanitarios de apoyo a las personas de edad.

c) Incluir a la medicina tradicional en los programas de atención primaria de salud cuando ello resulte apropiado y beneficioso.

d) Impartir a los trabajadores de

atención primaria de salud y a los trabajadores sociales nociones básicas de gerontología y geriatría.

e) Alentar, en todos los niveles, las disposiciones e incentivos para movilizar a las empresas comerciales, especialmente a las empresas farmacéuticas, a fin de que hagan inversiones en investigaciones encaminadas a descubrir medicamentos que se puedan distribuir a precios asequibles para curar las enfermedades que afligen en particular a las personas de edad en los países en desarrollo, e invitar a la Organización Mundial de la Salud a que considere la posibilidad de mejorar las alianzas entre los sectores público y privado en materia de investigaciones sobre la salud.

77 Objetivo 3: Instituir un continuo de atención de la salud para atender a las necesidades de las personas de edad.

MEDIDAS:

a) Formular mecanismos regulatorios en los niveles pertinentes para establecer normas apropiadas de atención de la salud y la rehabilitación de las personas de edad.

b) Aplicar estrategias de desarrollo comunitario para hacer una evaluación sistemática de referencia de las necesidades básicas con destino a la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud locales. Esa referencia debería incluir aportaciones de las personas de edad.

c) Mejorar la coordinación de la atención primaria de salud, la atención a largo plazo y los servicios sociales y otros servicios comunitarios.

d) Apoyo a la prestación de atención paliativa¹ y su integración en la atención general de la salud. A este fin, formular normas sobre ca-

pacitación y atención paliativa y alentar los enfoques multidisciplinarios de todos los proveedores de servicios de atención paliativa.

e) Promover el establecimiento y la coordinación de una gama completa de servicios de atención continua, incluidos los de prevención y promoción, atención primaria, cuidados intensivos, rehabilitación, atención de enfermedades crónicas y atención paliativa, de modo que los recursos se puedan desplegar con flexibilidad para atender a las variables y cambiantes necesidades de salud de las personas de edad.

f) Establecer servicios gerontológicos especializados y perfeccionar la coordinación de sus actividades con los servicios de atención primaria de salud y los servicios de asistencia social.

78 **Objetivo 4: Participación de las personas de edad en el desarrollo y fortalecimiento de los servicios de atención primaria de salud y de atención a largo plazo.**

MEDIDAS:

a) Incluir a las personas de edad en la planificación, la ejecución y evaluación de los programas de atención de la salud y rehabilitación.

b) Educar a los profesionales de salud y asistencia social para que incluyan plenamente a las personas de edad en la adopción de las decisiones relativas a su propia atención.

c) Fomentar la autoasistencia de las personas de edad y aprovechar al máximo sus ventajas y capacidades en los servicios sanitarios y sociales.

d) Integrar las necesidades y percepciones de las personas de edad en la formulación de la política sanitaria.



UN/DPI Photo

Es importante que, siempre que sea posible, las personas de edad puedan elegir el lugar donde quieren vivir, factor que es preciso incorporar a las políticas y programas.

CUESTIÓN 3: LAS PERSONAS DE EDAD Y EL VIH/SIDA

79 El diagnóstico del VIH/SIDA en las personas de edad resulta difícil porque los síntomas de la infección pueden confundirse con otros síndromes de inmunodeficiencia que se dan en las personas de edad.

Éstas pueden experimentar un riesgo mayor de infección por el VIH sólo

porque en general no son destinatarias de campañas de información pública y, en consecuencia, no reciben educación sobre cómo protegerse de la enfermedad.

80 **Objetivo 1: Mejorar la evaluación de los efectos del VIH/SIDA sobre la salud de las personas de edad, tanto para los infectados como para las personas de edad que**

En muchos países, la atención familiar no remunerada está creando nuevas tensiones económicas y sociales. Hoy se reconoce, en particular, el costo que representa para la mujer.

atienden a familiares infectados o sobrevivientes.

MEDIDAS:

a) Garantizar y ampliar la compilación de datos sobre el VIH/SIDA a fin de que se pueda evaluar el alcance de la infección por el VIH/SIDA en las personas de edad.

b) Prestar especial atención a las personas de edad que cuidan a pacientes del VIH/SIDA, incluso mediante la compilación de datos cuantitativos y cualitativos sobre el estado de salud y las necesidades de las personas de edad que prestan esa atención.

81 **Objetivo 2: Proporcionar información adecuada, capacitar para la prestación de cuidados y proporcionar asistencia médica y apoyo social a las personas de edad infectadas por el VIH/SIDA y a quienes les brindan cuidados.**

MEDIDAS:

a) Modificar según corresponda las estrategias de salud pública y prevención en función de la epidemiología local. La información relativa a la prevención y los riesgos del VIH/SIDA destinada a la población general debe atender a las necesidades de las personas de edad.

b) Capacitar a las personas de edad que atienden a otras para ayudarles a prestar una atención eficaz

y al mismo tiempo reducir al mínimo los posibles efectos adversos sobre su propia salud y bienestar.

c) Velar por que las estrategias de tratamiento y apoyo reconozcan las necesidades de las personas de edad infectadas por el VIH/SIDA.

82 **Objetivo 3: Fortalecimiento y reconocimiento de la contribución de las personas de edad al desarrollo cuando brindan cuidados a los niños con enfermedades crónicas, incluido el VIH/SIDA, y cuando sustituyen a los padres.**

MEDIDAS:

a) Examinar los efectos económicos del VIH/SIDA en las personas de edad, especialmente cuando brindan cuidados, según lo acordado en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA.

b) Introducir políticas para proporcionar apoyo en especie, atención de la salud y préstamos a las personas de edad que atienden a otros para ayudarlos a responder a las necesidades de hijos y nietos, de conformidad con la Declaración del Milenio.

c) Promover la cooperación entre los organismos públicos y las organizaciones no gubernamentales que trabajan con niños, jóvenes y personas de edad en las cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA.

d) Alentar la realización de estu-

dios para comprender mejor y destacar la contribución de las personas de edad al desarrollo económico y social en todos los países, en particular los afectados gravemente por el VIH/SIDA, y divulgar esas comprobaciones con la mayor amplitud posible.

CUESTIÓN 4: CAPACITACIÓN DE LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS DE SALUD Y DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

83 Existe en todo el mundo una necesidad imperiosa de ampliar las oportunidades educacionales en geriatría y gerontología para todos los profesionales de la salud que atienden a personas de edad y de ampliar los programas educacionales sobre la salud y las personas de edad dirigidos a los profesionales del sector de servicios sociales. Las personas que atienden a otros en un contexto no estructurado necesitan también tener acceso a la información y capacitación básica en la atención de personas de edad.

84 **Objetivo 1: Mejorar la información y la capacitación de los profesionales y paraprofesionales de salud y servicios sociales sobre las necesidades de las personas de edad.**

MEDIDAS:

a) Iniciar y promover programas de educación y formación para los profesionales de la salud y de los servicios sociales y de las personas que atienden a otros en un contexto no estructurado respecto de los servicios y la atención para las personas de edad, incluidas la gerontología y geriatría, y apoyar a todos los países, en particular a los países en desarrollo, en estas actividades.

b) Instituir programas de educación continuada para los profesionales de la salud y los servicios sociales con la mira de aplicar un enfoque integrado de la salud, el bienestar y la atención de las personas de edad, así como de los aspectos sociales y psicológicos del envejecimiento.

c) Ampliar la educación profesional en gerontología y geriatría, incluso haciendo esfuerzos especiales para ampliar la matrícula de estudiantes de geriatría y gerontología.

CUESTIÓN 5: NECESIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS DE EDAD

85 En todo el mundo, los problemas de la salud mental se cuentan entre las causas principales de discapacidad y de reducción de la calidad de la vida. Es evidente que los problemas de salud mental no son un resultado inevitable del envejecimiento, pero el envejecimiento de la población hace prever un aumento importante del número de personas de edad que padecen enfermedades mentales.

Muchas veces, las pérdidas y los cambios de distinto tipo que se sufren en la vida pueden dar lugar a una serie de trastornos de salud mental cuyo diagnóstico, de no ser el adecuado, puede ocasionar un tratamiento equivocado del paciente, la falta de tratamiento o un internamiento innecesario desde el punto de vista clínico.

86 Las estrategias para hacer frente a esas enfermedades incluyen la medicación, el apoyo psicosocial, los programas de formación con un enfoque cognitivo, la formación de los familiares y profesionales que cuidan a los enfermos y las es-

La participación de las personas de edad en la evaluación de sus necesidades y la supervisión de la prestación de los servicios es decisiva para optar por la mejor solución.

estructuras especiales de atención en régimen interno.

87 **Objetivo 1: Desarrollo de servicios amplios de atención de la salud mental que comprendan desde la prevención hasta la intervención temprana, la prestación de servicios de tratamiento y la gestión de los problemas de salud mental de las personas de edad.**

MEDIDAS:

a) Formular y aplicar estrategias nacionales y locales destinadas a mejorar la prevención, la detección temprana y el tratamiento de las enfermedades mentales en la vejez, con inclusión de los procedimientos de diagnóstico, la medicación adecuada, la psicoterapia y la capacitación de los profesionales y demás personas que atienden a los ancianos.

b) Formular, de ser necesario, estrategias eficaces para elevar el nivel de calidad de la evaluación y el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer y otros trastornos relacionados en las primeras etapas de su manifestación. Esos trastornos deben investigarse partiendo de una base pluridisciplinaria en que se vean atendidas las necesidades de los pacientes, los profesionales de la salud y las personas que cuidan a los enfermos.

c) Ofrecer programas para ayudar a las personas que padecen de la en-

fermedad de Alzheimer o enfermedades mentales debidas a otras causas de demencia a vivir en sus hogares hasta tanto sea posible y a subvenir a sus necesidades de salud.

d) Formular programas de apoyo a la autoayuda y prestar servicios de cuidados temporales para los pacientes, sus familias y otras personas que presten asistencia.

e) Formular programas de terapia psicosocial para contribuir a la reintegración de los pacientes dados de alta de los hospitales.

f) Organizar una gama completa de servicios continuados en la comunidad para prevenir el internamiento innecesario.

g) Crear servicios y establecimientos que ofrezcan seguridad y tratamiento y que promuevan la dignidad personal para atender las necesidades de las personas de edad que sufren trastornos mentales.

h) Promover la divulgación de información sobre los síntomas, el tratamiento, las consecuencias y el pronóstico de las enfermedades mentales.

i) Prestar servicios de salud mental a las personas de edad que residen en establecimientos de atención a largo plazo.

j) Impartir formación permanente sobre la detección y evaluación de todos los trastornos mentales y la depresión a los profesionales de la salud.

Las mujeres de edad corren mayor riesgo de ser objeto de maltrato físico y psicológico debido a las actitudes sociales discriminatorias.

CUESTIÓN 6: LAS PERSONAS DE EDAD Y LAS DISCAPACIDADES

88 La incidencia de la disminución de la capacidad y la discapacidad aumenta con la edad. Las mujeres de edad son particularmente vulnerables a la discapacidad en la vejez debido, entre otras cosas, a las diferencias entre los géneros por lo que respecta a la esperanza de vida y la propensión a las enfermedades, así como a las desigualdades por razón de sexo que han sufrido durante su vida.

89 Los efectos de la disminución de la capacidad y la discapacidad se ven agravados con frecuencia por los estereotipos negativos acerca de las personas con discapacidades, que pueden causar que se minusvalore su capacidad y que las políticas sociales no les permitan hacer efectivas todas sus posibilidades.

90 Las intervenciones propicias y los entornos favorables para todas las personas de edad son indispensables para promover la independencia y habilitar a las personas de edad que tienen discapacidades para que participen plenamente en todos los aspectos de la sociedad. El envejecimiento de las personas con problemas cognitivos es un factor que debe tenerse presente en

los procesos de planificación y adopción de decisiones.

91 **Objetivo 1. Mantenimiento de una capacidad funcional máxima durante toda la vida y promoción de la participación plena de las personas de edad con discapacidades.**

MEDIDAS:

a) Garantizar que en los programas de trabajo de los organismos encargados de las políticas nacionales y la coordinación de programas sobre discapacidades se preste atención a las cuestiones relativas a las personas de edad con discapacidades.

b) Formular políticas, legislación, planes y programas nacionales y locales, según convenga, para tratar y prevenir las discapacidades en que se tenga en cuenta el sexo y la edad, así como los factores sanitarios, ambientales y sociales.

c) Proporcionar servicios de rehabilitación física y mental para las personas de edad con discapacidades.

d) Formular programas de base comunitaria para impartir educación sobre las causas de las discapacidades e informar sobre la forma de prevenirlas o sobrellevarlas durante toda la vida.

e) Crear normas y entornos propicios para las personas de edad con el fin de contribuir a impedir la aparición o el empeoramiento de las discapacidades.

f) Promover la construcción de viviendas para personas de edad discapacitadas en que se reduzcan los obstáculos y se potencien los estímulos para llevar una vida independiente, y, siempre que sea posible, hacer accesibles a las personas de edad con discapacidades los espacios, transportes y otros servicios públicos, así como los locales y servicios comerciales que utilice el público en general.

g) Estimular que se ofrezca rehabilitación, cuidados adecuados y tecnologías de asistencia a las personas de edad con discapacidades a fin de satisfacer su necesidad de servicios, apoyo y plena integración en la sociedad.

h) Promover, de conformidad con el derecho internacional aplicable, en particular los acuerdos internacionales que hayan sido objeto de adhesión, que los productos farmacéuticos o las tecnologías médicas sean accesibles para todos sin discriminación, incluidos los sectores más vulnerables de la población, y sus precios sean asequibles para todos.

i) Alentar y facilitar la creación de organizaciones de autoayuda de las personas de edad con discapacidades y las personas que les cuidan.

j) Alentar la receptividad de los empleadores respecto de las personas de edad con discapacidades que siguen siendo productivas y capaces de realizar un trabajo remunerado o voluntario.

ORIENTACIÓN PRIORITARIA III: CREACIÓN DE UN ENTORNO PROPICIO Y FAVORABLE

92 El fomento de un entorno propicio para el desarrollo social fue uno de los objetivos principa-

les convenidos en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social. Ese objetivo fue reafirmado y fortalecido en el vigésimo cuarto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, dedicado al desarrollo social.

El compromiso incluía un marco de condiciones esenciales, tales como sistemas políticos participativos, transparentes y responsables, y el buen gobierno en los planos nacional e internacional, como se estipula en la Declaración del Milenio; el reconocimiento de la naturaleza universal, indivisible, interdependiente e interrelacionada de todos los derechos humanos; el aumento de la asistencia externa a los países en desarrollo mediante la asistencia oficial para el desarrollo y el alivio de la deuda; el reconocimiento de la importante interacción entre las políticas ambientales, económicas y sociales; un mejor acceso de los países en desarrollo y los países con economías en transición a los mercados de los países desarrollados; y la reducción de las consecuencias adversas de las perturbaciones financieras internacionales.

La realización de esos y otros aspectos de un entorno propicio, junto con el crecimiento económico y el desarrollo social al que contribuyen, hará posible el logro de los objetivos y políticas convenidos en el presente Plan de Acción.

93 La movilización de recursos nacionales e internacionales destinados al desarrollo social es un componente esencial para la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento.

Desde 1982 se presta una atención cada vez mayor a las reformas encaminadas a promover la utilización eficaz y eficiente de los recursos existentes.



UN/DPI Photo

Las mujeres de edad se ven particularmente afectadas por los estereotipos engañosos y negativos, suelen ser representadas como débiles y dependientes.

Sin embargo, las deficiencias en la generación y recaudación de los ingresos nacionales, sumadas a los nuevos problemas de los servicios sociales y los sistemas de protección social como consecuencia, por ejemplo, de cambios demográficos y de

otros factores, hacen peligrar la financiación de los servicios sociales y los sistemas de protección social en muchos países.

También se acepta cada vez más que la creciente carga de la deuda a que se enfrentan los países en desa-

Los países en desarrollo siguen encarnando obstáculos considerables para lograr una mayor integración y la plena participación en la economía mundial.

rollo más endeudados es insostenible y constituye uno de los obstáculos principales para que se pueda progresar en el desarrollo sostenible centrado en las personas y en la erradicación de la pobreza.

Para muchos países en desarrollo, así como países con economías en transición, el excesivo servicio de la deuda ha limitado gravemente su capacidad de promover el desarrollo social y proporcionar servicios básicos.

94 Observamos con preocupación las estimaciones actuales de una terrible escasez de los recursos necesarios para lograr los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los contenidos en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas.

El logro de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los contenidos en la Declaración del Milenio, exige una nueva asociación entre los países desarrollados y en desarrollo.

Nos comprometemos a adoptar políticas saneadas, a llevar a cabo una buena administración a todos los niveles y a aplicar el principio de legalidad.

También nos comprometemos a movilizar recursos nacionales, a atraer corrientes internacionales, a promover el comercio internacional como motor del desarrollo, a aumen-

tar la financiación internacional y la cooperación técnica para el desarrollo, la financiación sostenible de la deuda y el alivio de la deuda externa, y a mejorar la coherencia y consistencia de los sistemas de comercio, financieros y monetarios internacionales.

95 Son también indispensables los compromisos de fortalecer las políticas y programas con el objeto de crear sociedades inclusivas y cohesionadas para todos: hombres y mujeres, niños, jóvenes y personas de edad.

Sean cuales fueren las circunstancias en que se encuentren las personas de edad, todas ellas tienen derecho a vivir en un entorno que realce sus capacidades.

Si bien algunas personas de edad necesitan un alto grado de atención y apoyo físicos, la mayoría quieren seguir siendo activas y productivas, incluso mediante actividades voluntarias, y son capaces de hacerlo.

Es necesario adoptar políticas que habiliten a las personas de edad y respalden sus aportaciones a la sociedad. Esto incluye el acceso a los servicios básicos, tales como el agua potable y los alimentos adecuados.

Es necesario, también, adoptar políticas que fortalezcan el desarrollo y la independencia durante toda la vida y presten apoyo a las institu-

ciones sociales sobre la base de los principios de la reciprocidad y la interdependencia.

Los gobiernos deben desempeñar una función primordial en la formulación y aplicación de políticas que promuevan un entorno propicio de esa índole y al mismo tiempo hagan participar a la sociedad civil y a las propias personas de edad.

CUESTIÓN 1: LA VIVIENDA Y LAS CONDICIONES DE VIDA

96 Para las personas de edad, la vivienda y el entorno son particularmente importantes debido a factores como la accesibilidad y la seguridad, la carga financiera que supone mantener un hogar y la importante seguridad emocional y psicológica que brinda el hogar. Es un hecho reconocido que una vivienda satisfactoria puede ser beneficiosa para la salud y el bienestar.

También es importante que, siempre que sea posible, las personas de edad tengan la posibilidad de elegir debidamente el lugar donde quieren vivir, factor que es preciso incorporar a las políticas y programas.

97 En los países en desarrollo y en algunos países con economías en transición se está produciendo un envejecimiento demográfico rápido en un marco de urbanización constante, y un número cada vez mayor de personas que está envejeciendo en las zonas urbanas carece de vivienda y servicios asequibles.

Al mismo tiempo, un gran número de personas está envejeciendo en soledad en las zonas rurales y ya no en el entorno tradicional de la familia extensa. Abandonadas a sus propios medios, a menudo carecen de transporte adecuado y de sistemas de apoyo.

98 En los países desarrollados, las zonas edificadas y el transporte adecuado para las personas de edad son también causa de creciente preocupación. Las nuevas zonas residenciales suelen estar pensadas para familias jóvenes que cuentan con medios de transporte propios.

El transporte es problemático en las zonas rurales porque las personas de edad, a medida que van envejeciendo, dependen más del transporte público, que suele ser deficiente en esas zonas.

Por otra parte, algunas personas de edad tal vez sigan viviendo en casas que ya no pueden mantener después de que sus hijos han dejado el domicilio familiar o después de la muerte del cónyuge.

99 **Objetivo 1: Promover el envejecimiento en la comunidad en que se ha vivido, teniendo debidamente en cuenta las preferencias personales y las posibilidades en materia de vivienda asequible para las personas de edad.**

MEDIDAS:

- a) Promover el desarrollo de comunidades en que se integren las distintas edades.
- b) Coordinar los esfuerzos multisectoriales que se realicen para apoyar el mantenimiento de la integración de las personas de edad con sus familias y comunidades.
- c) Alentar las inversiones en infraestructuras locales como las de transporte, salud, sanidad y seguridad, concebidas en apoyo de comunidades multigeneracionales.
- d) Instaurar políticas y apoyar iniciativas dirigidas a facilitar el acceso de las personas de edad a los bienes y servicios.
- e) Promover la asignación equitati-

Uno de los principales objetivos de la reforma propuesta es mejorar la financiación para el desarrollo y la eliminación de la pobreza.

va de viviendas sociales a las personas de edad.

f) Vincular la vivienda asequible con los servicios de protección social para lograr la integración de las condiciones de alojamiento, la atención a largo plazo y las oportunidades de interacción social.

g) Promover el diseño de viviendas adaptadas a la edad de sus habitantes y accesibles, y garantizar la facilidad de acceso a los edificios y espacios públicos.

h) Proporcionar a las personas de edad, a sus familias y a las personas que las cuidan información y asesoramiento, de modo oportuno y eficaz, sobre las opciones de que disponen en materia de vivienda.

i) Garantizar que en las viviendas destinadas a las personas de edad se tengan suficientemente en cuenta sus necesidades de asistencia y culturales.

j) Promover la creciente variedad de opciones existentes en materia de vivienda para las personas de edad.

100 **Objetivo 2: Mejoramiento del diseño ambiental y de la vivienda para promover la independencia de las personas de edad teniendo en cuenta sus necesidades, particularmente las de quienes padecen discapacidades.**

MEDIDAS:

- a) Velar por que en los nuevos es-

pacios urbanos no haya obstáculos a la movilidad y el acceso.

b) Promover el uso de tecnología y de servicios de rehabilitación concebidos para propiciar una vida independiente.

c) Diseñar alojamientos y espacios públicos que satisfagan la necesidad de disponer de viviendas compartidas y multigeneracionales.

d) Ayudar a las personas de edad a conseguir que sus viviendas estén libres de obstáculos a la movilidad y el acceso.

101 **Objetivo 3: Mejorar la disponibilidad de transporte accesible y económicamente asequible para las personas de edad.**

MEDIDAS:

- a) Mejorar la disponibilidad de servicios eficientes de transporte público en las zonas rurales y urbanas.
- b) Facilitar el crecimiento de las nuevas formas de transporte público y privado en las zonas urbanas como las empresas y servicios basados en la vecindad.
- c) Promover el adiestramiento y la evaluación de los conductores de edad, el diseño de carreteras más seguras y de nuevos tipos de vehículos que tengan en cuenta las necesidades de las personas de edad y de las personas con discapacidades.

Deberían apoyarse las actividades de las organizaciones no gubernamentales regionales encaminadas a desarrollar redes para promover el Plan.

CUESTIÓN 2: ASISTENCIA Y APOYO A LAS PERSONAS QUE PRESTAN ASISTENCIA

102 La asistencia a quienes la necesitan, ya sea prestada por personas de edad o destinada a ellas, corre a cargo principalmente de la familia o la comunidad, especialmente en los países en desarrollo.

Las familias y las comunidades también desempeñan una función fundamental en la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento para las personas afectadas por el VIH/SIDA.

Cuando quienes prestan asistencia son personas de edad, deben tomarse medidas para ayudarles, y cuando son esas personas las que reciben la asistencia, es necesario establecer y reforzar los recursos humanos y las infraestructuras de salud y sociales como medida ineludible para lograr unos servicios eficaces de prevención, tratamiento, asistencia y apoyo.

Este sistema asistencial debe estar respaldado y reforzado por políticas públicas a medida que aumenta la proporción de población necesitada de esa asistencia.

103 Incluso en los países que cuentan con políticas de asistencia estructurada bien formuladas, los vínculos intergeneraciona-

les y el sentimiento de reciprocidad hacen que la mayor parte de la asistencia que se presta siga siendo no estructurada. La asistencia no estructurada tiene un carácter complementario y no sustituye a la asistencia profesional.

En todos los países se considera que lo ideal es envejecer en el seno de la propia comunidad. Sin embargo, en muchos la atención familiar no remunerada está creando nuevas tensiones económicas y sociales.

Hoy se reconoce, en particular, el costo que representa para la mujer, que sigue prestando la mayor parte de la asistencia no estructurada.

Las mujeres que la prestan deben soportar el costo financiero de una contribución reducida a los regímenes de pensiones debida a sus ausencias del mercado laboral, a la pérdida de oportunidades de ascenso y a sus menores ingresos.

También deben afrontar el costo físico y emocional de las tensiones resultantes de intentar compaginar las obligaciones laborales con las domésticas.

Esa situación reviste una dificultad especial para las mujeres con hijos que deben atender también a personas de edad.

104 En muchas partes de África, la pandemia del VIH/SIDA ha obligado a mujeres de edad que ya viven en circunstancias

difíciles a asumir la carga adicional del cuidado de hijos y nietos con VIH/SIDA y de nietos a los que el SIDA ha dejado huérfanos.

En un momento en que es más normal que los hijos adultos se ocupen de los padres que envejecen, muchas personas de edad se encuentran con la inesperada responsabilidad de atender a sus hijos enfermos o de convertirse en los únicos padres de sus nietos.

105 En los dos decenios últimos, la atención comunitaria y el envejecimiento en el seno de la propia comunidad han pasado a ser un objetivo de las políticas de muchos gobiernos. En ocasiones el motivo subyacente ha sido financiero, porque, partiendo del supuesto de que las familias prestarán la mayor parte de la atención, se espera que la asistencia comunitaria cueste menos que la residencial.

Si no se les presta una ayuda suficiente, los miembros de la familia encargados de atender a las personas de edad pueden verse superados por esa carga. Además, aun en los casos en que existen sistemas estructurados de asistencia comunitaria, éstos suelen carecer de la capacidad suficiente porque tienen escasos recursos y están mal coordinados.

En consecuencia, la asistencia residencial puede ser la solución preferible para las personas de edad enfermas y para los encargados de atenderlas.

Dada la multiplicidad de aspectos que presentan estas cuestiones, es conveniente disponer de diversas soluciones económicamente asequibles que abarquen desde la asistencia familiar hasta la institucional. En última instancia, la participación de las personas de edad en la evaluación de sus propias necesidades y la supervi-

sión de la prestación de los servicios es decisiva a la hora de optar por la solución más conveniente.

106 **Objetivo 1: Ofrecer asistencia y servicios continuados, de diversas fuentes, a las personas de edad y apoyo a las personas que prestan asistencia.**

MEDIDAS:

a) Tomar medidas para proporcionar asistencia comunitaria y apoyo a la atención familiar.

b) Mejorar la calidad de la asistencia y el acceso a la asistencia comunitaria a largo plazo que se presta a las personas de edad que viven solas, a fin de prolongar su capacidad para vivir con independencia como posible alternativa a la hospitalización y al ingreso en residencias de ancianos.

c) Apoyar a los encargados de prestar asistencia impartiendo capacitación, suministrándoles información y utilizando mecanismos psicológicos, económicos, sociales y legislativos.

d) Tomar medidas para garantizar la prestación de asistencia a las personas de edad que no dispongan de apoyo no estructurado, hayan dejado de tenerlo o no lo deseen.

e) Facilitar el estudio comparativo de los sistemas de asistencia de distintas culturas y contextos.

f) Formular y aplicar estrategias para atender las necesidades especiales de las personas de edad que prestan asistencia a personas con discapacidades cognitivas.

g) Establecer y aplicar normas y mecanismos para garantizar la calidad de la asistencia prestada en contextos estructurados.

h) Organizar sistemas de apoyo social, estructurados y no estructurados, a fin de potenciar la capaci-



UN/DPI Photo

A menos que los beneficios del desarrollo social y económico se extiendan a todos los países, un número cada vez mayor de personas de todos los países, e incluso regiones enteras, permanecerán marginadas de la economía mundial.

dad de las familias para cuidar a las personas de edad en el ámbito familiar, incluyendo, en particular, la prestación de apoyo y servicios a largo plazo al número creciente de

personas de edad que tienen una salud delicada.

i) Potenciar, mediante las medidas convenientes, la independencia de las mujeres y hombres de

Es necesario que los profesionales reconozcan los riesgos de abandono, maltrato o violencia por parte de los encargados de atender a las personas de edad en el hogar o en contextos comunitarios o institucionales.

edad y crear condiciones que promuevan su calidad de vida y les permitan trabajar y vivir de forma independiente en su propia comunidad tanto tiempo como sea posible o como ellos deseen;

j) Promover la prestación de asistencia comunitaria y el apoyo a la atención familiar tomando en consideración la distribución equitativa entre las mujeres y los hombres de las responsabilidades de los cuidados mediante medidas para lograr una mejor compaginación de la vida laboral y familiar.

107 Objetivo 2: Apoyo a la función asistencial que desempeñan las personas de edad, particularmente las mujeres de edad.

MEDIDAS:

a) Estimular la prestación de apoyo social, los servicios para aliviar la carga de trabajo, el asesoramiento y la información con destino a las personas de edad que se ocupan de atender a otros y a los familiares bajo su cuidado.

b) Determinar formas de ayudar a las personas de edad, especialmente las mujeres de edad, que prestan asistencia a otros y atender sus necesidades sociales, económicas y psicológicas particulares.

c) Fortalecer el papel positivo de los abuelos en la crianza de sus nietos.

d) Tener en cuenta, en los planes de prestación de servicios, el número cada vez mayor de personas de edad que proporcionan asistencia a otros.

CUESTIÓN 3: ABANDONO, MALTRATO Y VIOLENCIA

108 El abandono, el maltrato y la violencia contra las personas de edad pueden adoptar muchas formas -física, psicológica, emocional, financiera- y se producen en todas las esferas sociales, económicas, étnicas y geográficas.

El proceso del envejecimiento entraña la reducción de la capacidad de recuperarse, por lo que las personas de edad que han sido víctimas de malos tratos pueden no llegar a recobrar nunca del todo, física o emocionalmente, de la experiencia sufrida. El efecto de la experiencia traumática puede verse agravado por el hecho de que la vergüenza y el miedo producen una renuencia a pedir ayuda.

Las comunidades deben trabajar unidas para prevenir los malos tratos, el fraude al consumidor y los delitos contra las personas de edad.

Es necesario que los profesionales reconozcan los riesgos de abandono, maltrato o violencia por parte de los encargados, profesionales o no, de atender a las personas de edad en el hogar o en contextos comunitarios o institucionales.

109 Las mujeres de edad corren mayor riesgo de ser objeto de maltrato físico y psicológico debido a las actitudes sociales discriminatorias y a la no realización de los derechos humanos de la mujer.

Algunas prácticas tradicionales y costumbres perjudiciales se traducen en malos tratos y violencia contra las mujeres de edad, situación que suele verse agravada por la pobreza y la falta de acceso a la protección de la ley.

110 La pobreza de la mujer se relaciona directamente con la ausencia de oportunidades económicas y autonomía, la falta de acceso a los recursos económicos, incluidos el crédito, la tenencia de la tierra y la herencia, la falta de acceso a la educación y los servicios de apoyo, y su participación mínima en los procesos de adopción de decisiones.

Asimismo, la pobreza puede poner a la mujer en situaciones en que es vulnerable a la explotación sexual.

111 Objetivo 1: Eliminación de todas las formas de abandono, abuso y violencia contra las personas de edad.

MEDIDAS:

a) Sensibilizar a los profesionales y educar al público en general, valiéndose de los medios de difusión y campañas de concienciación, sobre la cuestión de los abusos contra las personas de edad y sus diversas características y causas.

b) Abolir los ritos de viudez que atentan contra la salud y el bienestar de las mujeres.

c) Promulgar leyes y establecer medidas legales para eliminar los abusos contra las personas de edad.

d) Eliminar las prácticas nocivas tradicionales que afectan a las personas de edad.

e) Promover la cooperación entre el gobierno y la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales para hacer frente al maltrato de las personas de edad, entre otras cosas, desarrollando iniciativas comunitarias.

f) Reducir al mínimo los riesgos que entrañan para las mujeres de edad todas las formas de abandono, maltrato y violencia, creando en el público mayor conciencia de esos fenómenos, y protegiéndolas de ellos, especialmente en situaciones de emergencia.

g) Alentar a que se sigan investigando más ampliamente de las causas, naturaleza, magnitud, gravedad y consecuencias de todas las formas de violencia contra las mujeres y los hombres de edad y dar amplia difusión a las conclusiones de las investigaciones y estudios.

112 Objetivo 2: Creación de servicios de apoyo para atender a los casos de abuso y maltrato contra las personas de edad.

MEDIDAS

a) Establecer servicios para las víctimas de malos tratos y procedimientos de rehabilitación para quienes los cometen.

b) Alentar a los profesionales de la salud y de servicios sociales y al público en general a que informen sobre los casos en que se sospeche la existencia de malos tratos a personas de edad.

c) Alentar a los profesionales de la salud y de servicios sociales a que informen a las personas de edad que puedan haber recibido

Deberíamos promover la coordinación de las instituciones internacionales en materia de políticas y programas y la coherencia para satisfacer las metas de desarrollo de la Declaración del Milenio de un crecimiento económico sostenido.

malos tratos de la protección y apoyo de que disponen.

d) Incluir en la capacitación de las profesiones asistenciales la forma de encarar los casos de maltrato a las personas de edad.

e) Establecer programas de información para prevenir a las personas de edad del fraude contra los consumidores.

CUESTIÓN 4: IMÁGENES DEL ENVEJECIMIENTO

113 Una imagen positiva del envejecimiento es un aspecto esencial del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002. El reconocimiento de la autoridad, la sabiduría, la dignidad y la prudencia que son fruto de la experiencia de toda una vida ha caracterizado normalmente el respeto con que se ha tratado a la ancianidad en el curso de la historia.

En algunas sociedades, a menudo se desatienden esos valores y se representa a las personas de edad desproporcionadamente como remoras para la economía, debido a sus crecientes necesidades en materia de servicios de salud y apoyo.

Aunque el goce de la salud en los años de la vejez es, naturalmente, una cuestión cada vez más importante para las personas de edad, la concentración de la atención pública en la magnitud y el costo de los

servicios de atención a la salud, las pensiones y otros servicios han promovido una imagen negativa del envejecimiento.

Las imágenes que destacan el atractivo, la diversidad y la creatividad de las personas de edad y su contribución vital a la sociedad deben competir con ella por despertar la atención del público.

Las mujeres de edad se ven particularmente afectadas por los estereotipos engañosos y negativos: en lugar de representarlas de manera que reflejen sus aportaciones, sus puntos fuertes, su inventiva y sus calidades humanas, suelen ser representadas como débiles y dependientes, lo que refuerza las prácticas excluyentes a nivel nacional y local.

114 Objetivo 1: Mayor reconocimiento público de la autoridad, la sabiduría, la productividad y otras contribuciones importantes de las personas de edad.

MEDIDAS:

a) Elaborar y promover ampliamente un marco normativo donde exista una responsabilidad individual y colectiva de reconocer las contribuciones pasadas y presentes de las personas de edad, procurando contrarrestar mitos e ideas preconcebidas y, por consiguiente, tratar a las personas de edad con res-

Es importante que los fondos y programas de las Naciones Unidas se comprometan a incorporar la cuestión del envejecimiento en sus programas y proyectos, incluso a nivel nacional, así como el apoyo de la comunidad internacional.

peto y gratitud, dignidad y consideración.

b) Alentar a los medios de difusión de masas a promover imágenes en que se destaquen la sabiduría, los puntos fuertes, las aportaciones, el valor y la inventiva de las mujeres y los hombres de edad, incluidas las personas de edad con discapacidades.

c) Alentar a los educadores a que reconozcan e incorporen en sus cursos las aportaciones hechas por las personas de todas las edades, incluidas las personas de edad.

d) Alentar a los medios de difusión a trascender la presentación de estereotipos e iluminar la diversidad plena de la humanidad.

e) Reconocer que los medios de difusión son precursores del cambio y pueden actuar como factores orientadores en la promoción del papel que corresponde a las personas de edad en las estrategias de desarrollo, incluso en las zonas rurales.

f) Facilitar las aportaciones de las mujeres y hombres de edad a la presentación de sus actividades y preocupaciones por parte de los medios de difusión.

g) Alentar a los medios de difusión y a los sectores público y privado a evitar la discriminación por razones de edad en el empleo y presentar imágenes positivas de las personas de edad.

h) Promover una imagen positiva

de las aportaciones de las mujeres de edad a fin de aumentar su autoestima.

APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO

115 La aplicación del Plan de Acción sobre el Envejecimiento 2002 requerirá una acción sostenida en todos los niveles a fin de responder a los cambios demográficos que se producirán y de movilizar las capacidades y energías de las personas de edad.

Requerirá una evaluación sistemática a fin de responder a nuevos desafíos.

Además hay una necesidad crítica y permanente de asistencia internacional para ayudar a los países en desarrollo a aplicar políticas relativas al envejecimiento.

116 La aplicación del Plan de Acción exige, entre otras cosas, una concepción política, económica, ética y espiritual del desarrollo social de las personas de edad basada en la dignidad humana, los derechos humanos, la igualdad, el respeto, la paz, la democracia, la responsabilidad mutua y la cooperación y el pleno respeto de los distintos valores religiosos y éticos y contextos culturales.

MEDIDAS EN EL PLANO NACIONAL

117 Los gobiernos tienen la responsabilidad primordial de aplicar las recomendaciones generales del Plan de Acción Internacional. Una primera medida necesaria para que la aplicación del Plan sea un éxito es incorporar el envejecimiento y los problemas de las personas de edad a los marcos nacionales de desarrollo y las estrategias nacionales de erradicación de la pobreza. Se procederá simultáneamente a la renovación de los programas, la movilización de recursos financieros y el desarrollo de los recursos humanos necesarios.

En consecuencia, los progresos en la aplicación del Plan dependerán de que se establezca una colaboración eficaz entre los gobiernos, todos los integrantes de la sociedad civil y el sector privado, así como un entorno propicio basado, entre otras cosas, en la democracia, el imperio de la ley, el respeto de todos los derechos humanos, las libertades fundamentales y el buen gobierno a todos los niveles, incluidos los niveles nacional e internacional.

118 Es importante el papel que cumplen las organizaciones no gubernamentales de apoyo a los gobiernos en la aplicación, evaluación y seguimiento del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento.

119 Habrá que promover mecanismos institucionales de seguimiento del Plan de Acción, lo que incluye, según proceda, la creación de organismos encargados del envejecimiento y comités nacionales.

Los comités nacionales sobre el envejecimiento con representantes

de los sectores pertinentes de la sociedad civil, especialmente organizaciones de personas de edad, pueden aportar contribuciones muy valiosas y servir como mecanismos nacionales de asesoramiento y coordinación sobre el envejecimiento.

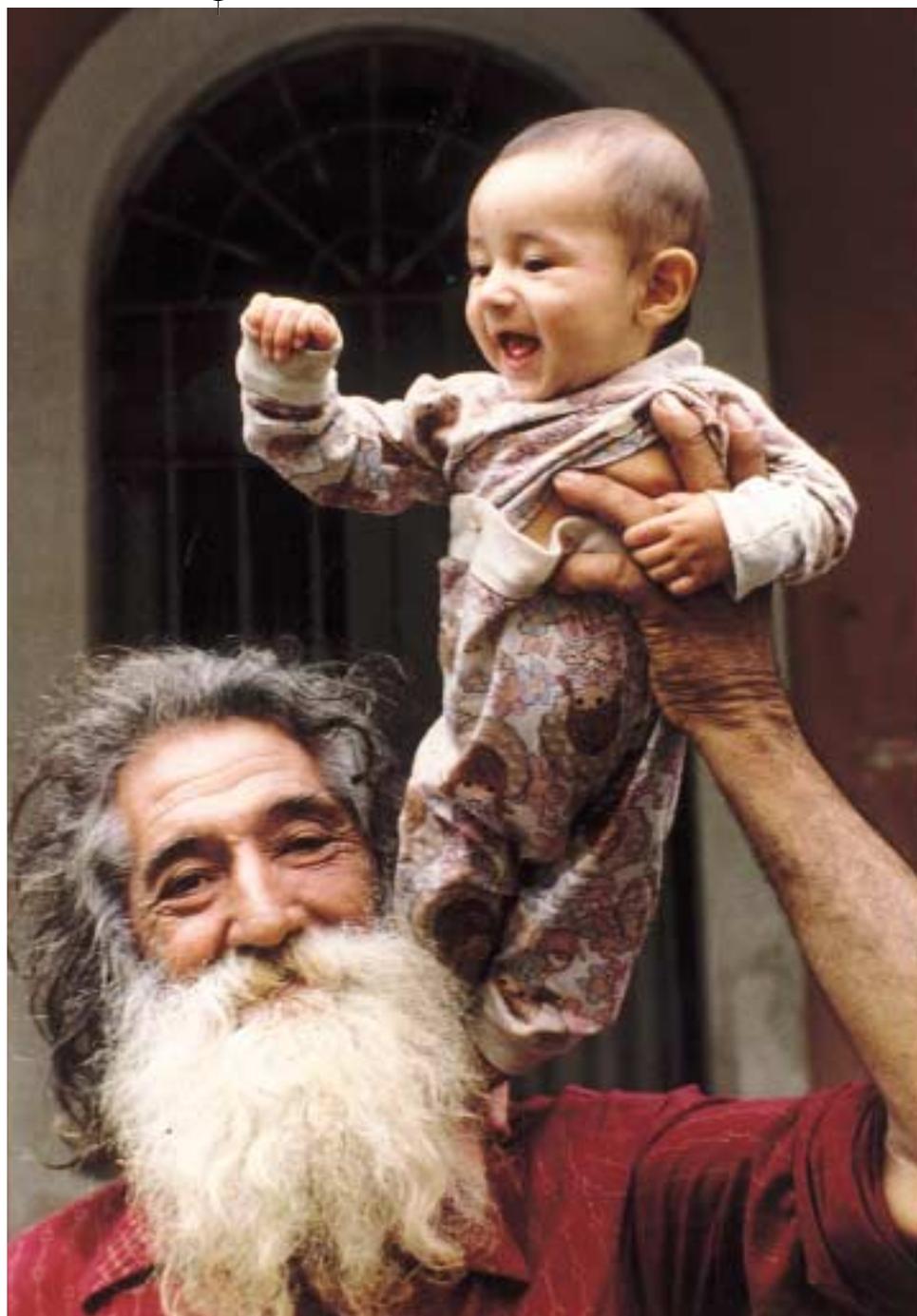
120 Entre otros elementos decisivos de la aplicación se cuentan la existencia de organizaciones eficaces de personas de edad; la realización de actividades educacionales, de capacitación e investigación sobre el envejecimiento; y la reunión de datos nacionales y su análisis, como la compilación de información desglosada por sexo y por edad para la planificación, supervisión y evaluación de políticas.

También es valiosa la supervisión independiente e imparcial de los progresos de la aplicación que puedan llevar a cabo instituciones autónomas. Los gobiernos, y también la sociedad civil, pueden facilitar la movilización de recursos por las organizaciones que representan y apoyan a las personas de edad aumentando los incentivos.

121 Reconocemos que la mundialización y la interdependencia están abriendo nuevas oportunidades mediante el comercio, las inversiones y las corrientes de capital, y los avances en la tecnología, incluida la tecnología de la información, para el crecimiento de la economía mundial, el desarrollo y el mejoramiento de los niveles de vida en el mundo entero.

Al mismo tiempo, persisten graves problemas, inclusive graves crisis financieras, la inseguridad, la pobreza, la exclusión y la desigualdad en el seno de las sociedades y entre ellas.

Los países en desarrollo, especialmente los países menos adelantados,



UN/DPI Photo

La investigación, inclusive la reunión y el análisis de datos en que se tengan en cuenta la edad y el género, ofrece un fundamento esencial para poder adoptar políticas eficaces. Hay que promover una investigación integral y especializada.

así como algunos países con economía en transición, siguen encarnando obstáculos considerables para lograr una mayor integración y la plena participación en la economía mundial.

A menos que los beneficios del desarrollo social y económico se extiendan a

todos los países, un número cada vez mayor de personas de todos los países e incluso regiones enteras permanecerán marginadas de la economía mundial.

Debemos actuar en este momento a fin de superar esos obstáculos que afectan a los pueblos y a los países y

PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID

hacer realidad el pleno caudal de posibilidades que se presentan para beneficio de todos.

122 La mundialización ofrece oportunidades pero plantea problemas. Ante esos problemas y oportunidades los países en desarrollo y los países con economía en transición se enfrentan con dificultades especiales. El proceso de mundialización debe basarse en la equidad e incluir a todos; hay una gran necesidad de formular y aplicar políticas y medidas en los planos nacional e internacional, con la plena y activa participación de los países en desarrollo y los países con economía en transición para ayudarlos a superar esos problemas y aprovechar esas oportunidades.

MEDIDAS EN EL PLANO INTERNACIONAL

123 A fin de complementar las actividades nacionales en pro del desarrollo es indispensable mejorar la cooperación internacional para apoyar a los países en desarrollo, los países menos desarrollados y los países con economías en transición a aplicar el presente plan, reconociendo al mismo tiempo la importancia de la asistencia y del suministro de asistencia financiera. Entre otras cosas:

■ Reconocemos la necesidad urgente de mejorar la coherencia, la gobernabilidad y la consistencia de los sistemas monetarios, financieros y comerciales internacionales.

Para coadyuvar a ese propósito, subrayamos la importancia de que se siga mejorando la gestión de la economía mundial y se siga fortaleciendo el liderazgo de las Naciones Unidas en el fomento del desarrollo.

Con la misma finalidad, deberían fortalecerse las actividades a nivel nacional para mejorar la coordinación entre los ministerios e instituciones pertinentes.

Del mismo modo, deberíamos promover la coordinación de las instituciones internacionales en materia de políticas y programas y la coherencia a los niveles operacional e internacional para satisfacer las metas de desarrollo de la Declaración del Milenio de un crecimiento económico sostenido, la eliminación de la pobreza y un desarrollo sostenible.

■ Es necesario sostener la importante acción internacional en marcha para reformar la arquitectura financiera internacional dándole mayor transparencia y garantizando la participación efectiva de los países en desarrollo y los países con economías en transición.

Uno de los principales objetivos de la reforma es mejorar la financiación para el desarrollo y la eliminación de la pobreza.

Subrayamos también que asumimos el compromiso de promover sectores financieros internos sólidos, que hagan una contribución esencial a las actividades nacionales de desarrollo, como importante componente de una arquitectura financiera internacional que preste apoyo al desarrollo.

■ Instando a actuar rápidamente y en forma concertada para tratar eficazmente los problemas de la deuda de los países menos adelantados, los países en desarrollo de bajos ingresos y los países en desarrollo de ingresos medios en forma integral, equitativa, orientada hacia el desarrollo y durable mediante diversas medidas nacionales e internacionales

les encaminadas a que su deuda sea sostenible a largo plazo, lo que incluye, según proceda, los mecanismos ordenados existentes de reducción de la deuda, tales como la permuta de deuda por proyectos.

■ Reconoce que se necesitará un aumento sustancial de la AOD y otros recursos para que los países en desarrollo alcancen las metas y objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio.

■ Insta a los países desarrollados que aún no lo hayan hecho a que adopten medidas concretas para alcanzar el objetivo de destinar el 0,7% del producto nacional bruto (PNB) para los países en desarrollo y el 0,15% del PNB de los países desarrollados a los países menos desarrollados y alienta a los países en desarrollo a que consoliden los progresos logrados para utilizar eficazmente la AOD a fin de alcanzar sus metas y objetivos de desarrollo.

124 Una mayor cooperación internacional con una orientación definida y un compromiso efectivo de los países desarrollados y los organismos internacionales de desarrollo harán posible y reforzarán la aplicación del Plan.

Se invita a las instituciones financieras internacionales y a los bancos regionales de desarrollo a examinar y reajustar sus procedimientos de concesión de préstamos y subsidios para garantizar que se reconozca a las personas de edad como un recurso para el desarrollo y se las tenga en cuenta en las políticas y proyectos como parte del esfuerzo por ayudar a los países en desarrollo y países con economías en transición a aplicar el Plan de Acción.

Del mismo modo, es importante que los fondos y programas de las Naciones Unidas se comprometan a incorporar la cuestión del envejecimiento a sus programas y proyectos, incluso a nivel nacional.

También es sumamente importante el apoyo de la comunidad internacional y los organismos internacionales de desarrollo a las organizaciones dedicadas concretamente a promover la capacitación y la creación de capacidad en materia de envejecimiento en los países en desarrollo.

Otras prioridades para la cooperación internacional sobre el envejecimiento deben incluir intercambios de experiencias y prácticas óptimas, investigadores y resultados de la investigación y reunión de datos para apoyar la elaboración de políticas y programas según proceda; la institución de proyectos generadores de ingresos, y la difusión de información.

125 La Junta de Jefes Ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas para la coordinación debería incluir en su programa la aplicación en todo el sistema del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002. Los centros de coordinación que se establecieron en el sistema de las Naciones Unidas como parte de los preparativos para la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento deberían mantenerse y reforzarse. Habría que mejorar la capacidad institucional del sistema de las Naciones Unidas para cumplir sus obligaciones en lo referente a la aplicación del Plan.

126 En su carácter de centro de coordinación sobre el envejecimiento del sistema de las Naciones Unidas, la actividad primordial del programa sobre envejecimiento del Departamento de Asuntos

Económicos y Sociales consistirá en facilitar y promover el Plan, lo que incluirá: la formulación de directrices para el desarrollo y la aplicación de políticas; la promoción de medios de incorporar las cuestiones relativas al envejecimiento a los programas de desarrollo; el diálogo con la sociedad civil y el sector privado; y el intercambio de información.

127 A las comisiones regionales de las Naciones Unidas les corresponde la responsabilidad de traducir el Plan en planes de acción regionales. Igualmente, deben prestar asistencia a las instituciones nacionales que lo solicitan para la aplicación y supervisión de las medidas que adopten en relación con el envejecimiento.

El Consejo Económico y Social podría fortalecer la capacidad de las comisiones regionales al respecto. Asimismo deberían apoyarse las actividades de las organizaciones no gubernamentales regionales encaminadas a desarrollar redes para promover el Plan.

INVESTIGACIÓN

128 Es preciso promover y desarrollar una investigación integral, diversificada y especializada sobre el envejecimiento en todos los países, en particular en los países en desarrollo. La investigación, inclusive la reunión y el análisis de datos en que se tengan en cuenta la edad y el género, ofrece un fundamento esencial para la adopción de políticas eficaces. Una de las tareas principales del componente de investigación del Plan de Acción es facilitar, según proceda, la aplicación de las recomendaciones y medidas definidas en el Plan.

La disponibilidad de información fiable es indispensable para identifi-

car nuevos problemas y adoptar recomendaciones. Para facilitar la oportuna adopción de políticas, también es necesario elaborar y utilizar, según proceda, instrumentos prácticos y completos de evaluación como indicadores clave.

129 También se necesita investigación internacional sobre el envejecimiento en apoyo a la adopción de políticas sobre el envejecimiento y al éxito operacional del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002. De esta forma se ayudaría a promover la coordinación internacional de la investigación sobre el envejecimiento.

SUPERVISIÓN, EXAMEN Y ACTUALIZACIÓN EN EL PLANO MUNDIAL

130 Para que el Plan consiga mejorar la calidad de vida de las personas de edad es fundamental que los Estados Miembros efectúen un examen sistemático de su aplicación.

Los gobiernos, en colaboración con otros interesados, pueden decidir las formas de examen adecuadas. Conveniría que los Estados Miembros compartieran los resultados de este examen periódico.

131 La Comisión de Desarrollo Social se encargará del seguimiento y la evaluación de la ejecución del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002. La Comisión integrará en su labor las distintas dimensiones del envejecimiento de la población consideradas en el actual Plan de Acción. Los exámenes y las evaluaciones serán de importancia crítica para un seguimiento eficaz de la Asamblea y sus modalidades deben decidirse a la brevedad posible.

DECLARACIÓN POLÍTICA



Javier C. Roldán

La comunidad internacional debe promover la cooperación entre todos los implicados

La Declaración Política, que fue aprobada en el seno de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, constituye la expresión de la voluntad política de los Estados Participantes. En este documento se recoge la intención política de los Gobiernos de adoptar el Plan de Acción y responder a las oportunidades que ofrecen los retos que plantea el envejecimiento. En esta Declaración se anima a la comunidad internacional a llevar más allá la cooperación entre todos los actores involucrados y se reconoce que el mundo está experimentando una transformación demográfica sin precedentes, que desafía a todas las sociedades a dotar de más oportunidades a las personas mayores.

ARTÍCULO 1

Nosotros los representantes de los Gobiernos reunidos en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Madrid, hemos decidido adoptar un Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento para responder a las oportunidades que ofrece y los retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI y para promover el desarrollo de una sociedad para todas las edades.

En el marco de ese Plan de Acción, estamos resueltos a adoptar medidas a todos los niveles, inclusive a nivel nacional e internacional, en tres direcciones prioritarias: las personas de edad y el desarrollo; la promoción de la salud y el bienestar en la vejez, y el logro de entornos emancipadores y propicios.

ARTÍCULO 2

Celebramos el aumento de la esperanza de vida en muchas regiones del mundo como uno de los mayores logros de la humanidad. Reconocemos que el mundo está experimentando una transformación demográfica sin precedentes y que, de aquí a 2050, el número de personas de más 60 años aumentará de 600 millones a casi 2.000 millones, y se prevé que el porcentaje de personas de 60 años o más se duplique, pasando de un 10% a un 21%. Ese incremento será mayor y más rápido en los países en desarrollo, donde se prevé que la población de edad se

multiplique por cuatro en los próximos 50 años.

Esa transformación demográfica planteará a todas nuestras sociedades el reto de aumentar las oportunidades de las personas, en particular las oportunidades de las personas de edad de aprovechar al máximo sus capacidades de participar en todos los aspectos de la vida

ARTÍCULO 3

Reiteramos el compromiso contraído por nuestros Jefes de Estado y de Gobierno en las principales conferencias y cumbres de las Naciones Unidas, en sus procesos de seguimiento, y en la Declaración del Milenio, con respecto a la promoción de entornos internacionales y nacionales que promuevan el establecimiento de una sociedad para todas las edades.

Además, reafirmamos los Principios y las Recomendaciones contenidos en el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, que la Asamblea de las Naciones Unidas hizo suyo en 1982, y los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad aprobados por la Asamblea General en 1991, que ofrecieron una orientación sobre las cuestiones de la independencia, la participación, los cuidados, la autorrealización y la dignidad.

ARTÍCULO 4

Destacamos que la mejora de la cooperación internacional es esencial para complementar

los esfuerzos nacionales encaminados a aplicar rigurosamente el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002. Por consiguiente, alentamos a la comunidad internacional a seguir promoviendo la cooperación entre todas las partes interesadas.

ARTÍCULO 5

Reafirmamos el compromiso de no escatimar esfuerzos para promover la democracia, reforzar el estado de derecho y favorecer la igualdad entre hombres y mujeres, así como promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales, incluido el derecho al desarrollo. Nos comprometemos a eliminar todas las formas de discriminación, entre otras, la discriminación por motivos de edad.

Asimismo, reconocemos que las personas, a medida que envejecen, deben disfrutar de una vida plena, con salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de sus sociedades.

Estamos decididos a realzar el reconocimiento de la dignidad de las personas de edad y a eliminar todas las formas de abandono, abuso y violencia.

ARTÍCULO 6

El mundo moderno posee una riqueza y una capacidad tecnológica sin precedentes y nos brinda extraordinarias oportunidades: habilitar a los hombres y a las mujeres para que lleguen a la vejez con mejor sa-

DECLARACIÓN POLÍTICA

lud y disfrutando de un bienestar más pleno; procurar la inclusión y la participación cabales de las personas de edad en las sociedades; permitir que las personas de edad contribuyan más eficazmente a sus comunidades y al desarrollo de sus sociedades, y mejorar constantemente los cuidados y el apoyo prestados a las personas de edad que los necesitan.

Reconocemos que es necesaria una acción concertada para transformar las oportunidades y la calidad de vida de los hombres y las mujeres a medida que envejecen y para asegurar la sostenibilidad de sus sistemas de apoyo, construyendo así el fundamento de una sociedad para todas las edades. Cuando el envejecimiento se acepta como un éxito, el recurso a las competencias, experiencias y recursos humanos de los grupos de más edad se asume con naturalidad como una ventaja para el crecimiento de sociedades humanas maduras, plenamente integradas.

ARTÍCULO 7

Al mismo tiempo, los países en desarrollo, en particular los menos adelantados, así como algunos países con economías en transición tienen que superar todavía numerosos obstáculos para integrarse en mayor medida y participar plenamente en la economía mundial.

A menos que las ventajas del desarrollo social y económico lleguen a todos los países, cada vez

más personas, en particular personas de edad de todos los países e incluso de regiones enteras, quedarán al margen de la economía mundial.

Por ese motivo, reconocemos la importancia de incluir el tema del envejecimiento en los programas de desarrollo, así como en las estrategias de erradicación de la pobreza, y de tratar que todos los países logren participar plenamente en el desarrollo de la economía mundial.

ARTÍCULO 8

Nos comprometemos a llevar a cabo la tarea de incorporar eficazmente el envejecimiento en las estrategias, políticas y acciones socioeconómicas, teniendo presente que las políticas concretas variarán en función de las condiciones de cada país. Reconocemos que la perspectiva de género debe incorporarse en todas las políticas y programas para que se tengan en cuenta las necesidades y experiencias tanto de las mujeres como de los hombres de edad.

ARTÍCULO 9

El potencial de las personas de edad es una sólida base para el desarrollo futuro. Permite a la sociedad recurrir cada vez más a las competencias, la experiencia y la sabiduría que las personas de edad aportan, no sólo para asumir la iniciativa de su propia mejora, sino también para participar activamente en la de toda la sociedad.

ARTÍCULO 10

Destacamos la importancia de las investigaciones internacionales sobre el envejecimiento y las cuestiones relacionadas con la edad, como instrumento importante para la formulación de políticas relativas al envejecimiento, que se basen en indicadores fiables y uniformes, preparados, entre otras entidades, por organizaciones de estadística nacionales e internacionales.

ARTÍCULO 11

Las expectativas de las personas de edad y las necesidades económicas de la sociedad exigen que las personas de edad puedan participar en la vida económica, política, social y cultural de sus sociedades. Las personas de edad deben tener la oportunidad de trabajar hasta que quieran y sean capaces de hacerlo, en el desempeño de trabajos satisfactorios y productivos, y de seguir teniendo acceso a la educación y a los programas de capacitación. La habilitación de las personas de edad y la promoción de su plena participación son elementos imprescindibles para un envejecimiento activo.

Es necesario ofrecer sistemas adecuados y sostenibles de apoyo social a las personas de edad.

ARTÍCULO 12

Destacamos la responsabilidad primordial de los gobiernos de promover y prestar servicios sociales básicos y de facilitar

el acceso a ellos, teniendo presentes las necesidades específicas de las personas de edad.

A tal fin, tenemos que trabajar con las autoridades locales, la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, los voluntarios y las organizaciones de voluntarios, las propias personas de edad y las asociaciones de personas de edad y las que se dedican a ellas, así como con las familias y las comunidades.

ARTÍCULO 13

Reconocemos la necesidad de conseguir progresivamente la plena realización del derecho de todas las personas a disfrutar del grado máximo de salud física y mental que se pueda lograr.

Reafirmamos que alcanzar el grado más alto posible de salud es un objetivo social de suma importancia en el mundo entero, y para que se haga realidad es preciso adoptar medidas en muchos sectores sociales y económicos aparte del sector de la salud.

Nos comprometemos a proporcionar a las personas de edad acceso universal y en condiciones de igualdad a la atención médica y los servicios de salud, tanto servicios de salud física como mental, y reconocemos que van en aumento las necesidades de una población que está envejeciendo, por lo que es preciso adoptar nuevas políticas, en particular en materia de atención y tratamiento, promover medios de vida saludables y entornos propicios.

Favoreceremos la independencia y la habilitación de las personas de edad y sus posibilidades de participar plenamente en todos los aspectos de la sociedad.

Reconocemos la contribución de las personas de edad al desarrollo mediante su función de cuidadores.

ARTÍCULO 14

Reconocemos lo importante que es la función de las familias, los voluntarios, las comunidades, las organizaciones de personas de edad y otras organizaciones de base comunitaria para prestar a las personas de edad apoyo y cuidados no estructurados, complementarios a los que proporcionan los gobiernos.

ARTÍCULO 15

Reconocemos la necesidad de fortalecer la solidaridad entre las generaciones y las asociaciones intergeneracionales, teniendo presentes las necesidades particulares de los más mayores y los más jóvenes y de alentar las relaciones solidarias entre generaciones.

ARTÍCULO 16

Los gobiernos son los primeros responsables de asumir la iniciativa de las cuestiones conexas con el envejecimiento y la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002, pero es esencial que exista una colaboración efi-

caz entre los gobiernos nacionales y locales, los organismos internacionales, las propias personas de edad y sus organizaciones, otros sectores de la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, y el sector privado.

La aplicación del Plan de Acción exigirá la colaboración y la participación de muchas partes interesadas: organizaciones profesionales, empresas, trabajadores y organizaciones de trabajadores, cooperativas, instituciones de investigación, universitarias y otras instituciones educativas y religiosas y los medios de comunicación.

ARTÍCULO 17

Subrayamos la importante función del sistema de las Naciones Unidas, en concreto de las comisiones regionales, para ayudar a los gobiernos, a petición de éstos, a aplicar y supervisar la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002, teniendo en cuenta las diferencias que existen entre los países y las regiones desde el punto de vista económico, social y demográfico.

ARTÍCULO 18

Invitamos a todas las personas de todos los países y todos los sectores sociales a que, a título individual y colectivo, se sumen a nuestro compromiso con una visión compartida de la igualdad para las personas de todas las edades.

FORO DE VALENCIA: CONTRIBUCIONES DEL MUNDO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO



Javier C. Roldán

El desarrollo y los derechos de las personas mayores

La finalidad pretendida por este Foro era recoger todos los proyectos para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. La intención no sólo era hacer una lista de proyectos de investigación sino crear una colaboración integrada entre la comunidad científica, según palabras de Gary Andrews, coordinador del mismo. El Foro estuvo apoyado por la Fundación Novartis de Gerontología y el Instituto Español de Emigración y Servicios Sociales, los patrocinadores gubernamentales más importantes.

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

CARTA A LA SEGUNDA ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE EL 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 Geriátrica y Gerontología (SEGG), dieron acogida al evento. Contó asimismo con el copatrocinio del Fondo para la Población de las Naciones Unidas (FNUAP) -que participó con el Programa sobre Envejecimiento-, la Organización Mundial de la Salud (OMS) 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 forma 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 la "Agenda de Investigación en Envejecimiento para el siglo XXI", incorporado al mismo por el Consejo de la IAG.

La mencionada Agenda, 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 estas 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

*** 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

ÍNDICE



1. DIRECTIVA PRIORITARIA I:

PERSONAS MAYORES Y DESARROLLO	56
1.1. Tema 1: Participación activa en la sociedad y desarrollo	56
1.2. Tema 2: Trabajo y envejecimiento de la población activa	57
1.3. Tema 3: Desarrollo rural, migraciones y urbanización	58
1.4. Tema 4: Acceso al conocimiento, educación y formación	59
1.5. Tema 5: Solidaridad intergeneracional	59
1.6. Tema 6: Erradicación de la pobreza	60
1.7. Tema 7: Seguridad económica y protección social / seguridad social y prevención de la pobreza	63
1.8. Tema 8: Situaciones de emergencia	64



2. DIRECTIVA PRIORITARIA II:

MEJORA DE LA SALUD Y DEL BIENESTAR EN LA VEJEZ	65
2.1. Tema 1: Promoción de la salud y del bienestar a lo largo de la vida	65
2.2. Tema 2: Acceso universal y equitativo a los servicios sanitarios	66
2.3. Tema 3: Personas mayores y SIDA	68
2.4. Tema 4: Formación de cuidadores y profesionales de salud	68
2.5. Tema 5: Necesidades en salud mental de las personas mayores	69
2.6. Tema 6: Personas mayores y discapacidad	70



3. DIRECTIVA PRIORITARIA III:

HACIA ENTORNOS FACILITADORES Y DE APOYO	71
3.1. Tema 1: Vivienda y entorno	71
3.2. Tema 2: Cuidados y apoyo para los cuidadores	74
3.3. Tema 3: Negligencia, abuso y violencia	74
3.4. Tema 4: Imágenes del envejecimiento	76

AGRADECIMIENTOS

77

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 ha de identificar las áreas problemáticas relacionadas con el envejecimiento humano.

// la investigación científica biomédica, social y del comportamiento identificase áreas problemáticas relacionadas con el envejecimiento humano y que documentasen hasta que punto la mayoría de los ancianos permanecía socialmente integrados y competentes, así como evaluar 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.

DIRECTIVA PRIORITARIA I: PERSONAS MAYORES Y DESARROLLO

TEMA 1: PARTICIPACIÓN ACTIVA EN LA SOCIEDAD Y DESARROLLO

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.

La educación infantil básica debería reforzar las imágenes positivas que se ofrecen sobre el papel social de los mayores, combatiendo los estereotipos negativos.

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.

■ 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:

- 1) Máxima satisfacción vital personal.
- 2) Aumento de la expectativa de vida activa saludable.
- 3) 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 vida sin incapacidad. Por lo tanto, es importante que:

- 1) Se eduque sobre el envejecimiento a lo largo de toda la vida.
- 2) Se enfatice sobre formación y educación en determinantes de envejecimiento activo (incluyendo los determinantes psicosociales).
- 3) 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.

**TEMA 2:
TRABAJO Y ENVEJECIMIENTO
DE LA POBLACIÓN ACTIVA**

**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.

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



Javier C. Roldán

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 re-

ciclaje 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 trascen-

FORO DE VALENCIA: CONTRIBUCIONES DEL MUNDO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO

der 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 diversificadas, 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 estos 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 neo-liberal que determinan las políticas sociales actuales.

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

TEMA 3: DESARROLLO RURAL, MIGRACIONES Y URBANIZACIÓN

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 estas 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.

La competencia internacional comienza a afectar al desarrollo de estados de bienestar y amenaza con demoler sistemas establecidos para reducir la pobreza.

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).

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.

TEMA 4: ACCESO AL CONOCIMIENTO, EDUCACIÓN Y FORMACIÓN

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

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. La educación ha de ser una actividad a realizar durante toda la vida.

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.

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 adecue 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.

TEMA 5: SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL

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 curriculum 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.

FORO DE VALENCIA: CONTRIBUCIONES DEL MUNDO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO

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. Éstos, 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

Es de capital importancia la participación activa de las generaciones de mayores en las decisiones que les afectan directamente a ellos.

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.

TEMA 6: ERRADICACIÓN DE LA POBREZA

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.

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 seguri-

dad 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:

1) La graduación de la intensidad de la pobreza en los ancianos, especialmente en relación con el resto de los grupos de edad.

2) 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:

1) 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.

2) Documentar la eficacia, adecuación e impacto de los sistemas contributivos de seguridad social en dichos países.

3) 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



Javier C. Roldán

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 po-

líticas 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:

1) Eliminar la pobreza en la generación actual de ancianos y prevenir la misma en futuras generaciones de mayores.

2) Ser desarrolladas en contextos nacionales particulares, plasmando las necesidades, deseos y expectativas de los mayores, además de recoger los de generaciones más jóvenes; los ancianos de las décadas venideras.

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

■ 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 ejem-

plo, 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, -ámbos 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.

**TEMA 7:
SEGURIDAD ECONÓMICA Y
PROTECCIÓN SOCIAL/SEGURIDAD
SOCIAL Y PREVENCIÓN DE
LA POBREZA**

**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.

PUNTOS CLAVE DEL FORO DE VALENCIA

INVESTIGACIÓN

■ Se necesita estudiar los factores

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.

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 observan 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 responsabili-

dad 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 crecimiento 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

FORO DE VALENCIA: CONTRIBUCIONES DEL MUNDO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO

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.

TEMA 8: SITUACIONES DE EMERGENCIA

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



UN/DPI Photo

contribución de los ancianos en situaciones de emergencia.

PUNTOS CLAVE DEL FORO DE VALENCIA

INVESTIGACIÓN

■ Se necesita un 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 ca-

racterizan 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 Geriatría.

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 estas vayan surgiendo.

DIRECTIVA PRIORITARIA II:

MEJORA DE LA SALUD Y DEL BIENESTAR EN LA VEJEZ

TEMA I:
PROMOCIÓN DE LA SALUD
Y DEL BIENESTAR A LO LARGO
DE LA VIDA

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.

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 auto eficacia 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.

Los médicos y legisladores en diversos ámbitos pueden contribuir a la promoción de la salud y a las estrategias de prevención en el envejecimiento.

■ 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 comparti-

FORO DE VALENCIA: CONTRIBUCIONES DEL MUNDO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO



UN/DPI Photo

mentos 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.

TEMA 2: ACCESO UNIVERSAL Y EQUITATIVO A LOS SERVICIOS SANITARIOS

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.

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 estos 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

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

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

FORO DE VALENCIA: CONTRIBUCIONES DEL MUNDO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO

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.

TEMA 3: PERSONAS MAYORES Y SIDA

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.

La formación de cuidadores de pacientes enfermos de SIDA, así como la de cualquiera que trabaje en cuidados de larga duración, necesitan un apoyo y dedicación especial.

Las estrategias de salud pública y prevención contra el SIDA deberían estar incluidas en las propuestas de todos los programas sanitarios.

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.

TEMA 4: FORMACIÓN DE CUIDADORES Y PROFESIONALES DE SALUD

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 ge-

rontológica 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 mejoría de la calidad de los cuidados y garantizar una buena praxis.

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 rápida-

mente 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.

TEMA 5: NECESIDADES EN SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS MAYORES

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 Geriatria 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

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.

aquellos basados en servicios comunitarios, debería dar importancia a los aspectos del envejecimiento que tienen que ver con la salud mental.

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 de 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, in-

cluyendo 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, tanto 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 Geriatria, debería incorporar una formación apropiada en todo el abanico de problemas de salud mental que afectan a los ancianos, inclu-

FORO DE VALENCIA: CONTRIBUCIONES DEL MUNDO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO

yendo 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

Todo programa curricular en Gerontología y Geriatría tiene que incluir formación en definiciones, manifestaciones y resultados de la discapacidad.

interacción existente entre problemas físicos y mentales, pérdidas múltiples, problemática de género, aspectos espirituales y necesidades psicológicas ante grandes acontecimientos de la vida.

TEMA 6: PERSONAS MAYORES Y DISCAPACIDAD

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 aproximación alternativa para la medida de la discapacidad y sus consecuencias.

Todo programa curricular en Gerontología y Geriatría tiene que in-

cluir 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.

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 Geriatría 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.

DIRECTIVA PRIORITARIA III:

HACIA ENTORNOS FACILITADORES Y DE APOYO

TEMA I: VIVIENDA Y ENTORNO

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.

Gobiernos, ONG y empresas privadas, deben trabajar para asegurar que toda persona mayor tenga un hogar apropiado y acceso a todos los servicios.

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 que 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 Geriatría, 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 cuando 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

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.

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.

POLÍTICA Y PRÁCTICA

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

siguiendo 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 prácticas y el conocimiento de terapeutas ocupacionales necesitan compartirse con las personas de la comunidad, los especialistas de la vivienda, los directores y otros que interactúan con personas mayores, afrontando las amenazas asociadas con el transporte.

POLÍTICA 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 MEDIOAMBIENTE

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.

TEMA 2: CUIDADOS Y APOYO PARA LOS CUIDADORES

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 Geriátrica, 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.

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 investiga-

Tradicionalmente, la mujer ha proporcionado la atención a los ancianos, especialmente a sus esposos frágiles o con demencia, a niños y amigos con discapacidad.

dores 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 subrayar 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.

TEMA 3: NEGLIGENCIA, ABUSO Y VIOLENCIA

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.

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 operativa 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

Todas aquellas intervenciones de la comunidad internacional que proporcionan o mejoran las estrategias de abordaje para quienes están en riesgo de padecer abuso o negligencia, deberían tener prioridad absoluta.

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.

cia, 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 Geriatria 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 pro-

FORO DE VALENCIA: CONTRIBUCIONES DEL MUNDO PROFESIONAL Y CIENTÍFICO

gramas 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.

POLÍTICA 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:

1) Educación pública y profesional junto a campañas de concienciación, incluyendo medios de comunicación.

Los gobiernos deben desarrollar y financiar una estrategia integral y con una agenda definida de actividades, cuyo fin sea prevenir, detectar e intervenir en el maltrato al anciano.

2) Participación de las personas mayores y promoción de su autoridad.

3) Programas de evaluación e investigación.

4) 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.

TEMA 4: IMÁGENES DEL ENVEJECIMIENTO

IMPLICACIONES EN INVESTIGACIÓN, PRÁCTICA Y EDUCACIÓN

Se necesita entender cómo la imagen de la persona mayor, incluyendo determinados estereotipos y los términos 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 estas 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.

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 Ballesteros.

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 Olshansky, 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.

Nota: Texto traducido por Jesús Mora Fernández

AGENDA DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ENVEJECIMIENTO PARA EL SIGLO XXI



Javier C. Roldán

La información es una prioridad fundamental para aplicar cualquier programa

En este documento, complementario al incluido en las páginas anteriores, se resumen los objetivos y prioridades del Programa de Investigación sobre el Envejecimiento para el siglo XXI presentado a través del Foro de Valencia. Está articulado en torno a cuatro grandes apartados: Principales Prioridades de la Investigación, Escenarios Críticos de Investigación, Cuestiones Metodológicas Básicas y Aplicación de la Agenda de Investigación.

INTRODUCCIÓN

La Agenda de Investigación determina las prioridades para la política en materia de investigación y recopilación de datos para apoyar la aplicación y supervisión de las acciones políticas propuestas en el Plan Internacional. Simultáneamente, alienta a los investigadores a que prosigan los estudios en los ámbitos políticos relacionados con el envejecimiento donde las conclusiones puedan tener aplicaciones prácticas y realistas. La Agenda de Investigación ha sido desarrollada por el Programa de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento junto con la Asociación Internacional de Gerontología y con el apoyo de la Fundación Novartis para la Gerontología y el Gobierno de la República Federal de Alemania como resultado de una serie de reuniones de expertos, y posteriormente aprobado por el Foro de Valencia.

La Agenda de Investigación sobre el Envejecimiento está dirigida a las asambleas legislativas, los gobiernos y el mundo académico, así como a las organizaciones no gubernamentales y las agencias de ayuda que se ocupan de las cuestiones del envejecimiento tanto de la población en su conjunto como de las personas individuales. Está basada en el reconocimiento de la diversidad que existe en las sociedades en los diferentes niveles de desarrollo demográfico, social y económico.

La Agenda de Investigación se fundamenta en un considerable bloque de conocimientos y experiencias adquiridos en gerontología y especialidades afines a lo largo de muchas décadas. Sin embargo, ese bloque internacional de conocimientos no puede ser plenamente asequible o apto en las circunstancias sociales y económicas de países con menos recursos esenciales para dirigir la investigación. Para aplicarla hace falta evaluar

la 'actualización' del conocimiento existente, ya que varía dependiendo de los países y regiones, e identificar las lagunas prioritarias de información necesaria para el desarrollo político. En consecuencia, la Agenda de Investigación identifica también, además de las prioridades de investigación básicas, los núcleos potenciales de aplicación, el apoyo y la financiación de sus elementos principales.

La Agenda de Investigación, por lo tanto, representa una iniciativa única en el ámbito del envejecimiento y el desarrollo, que trata de contribuir a la elaboración y aplicación de políticas públicas sobre el envejecimiento e in-

fluir en la orientación y las prioridades de la gerontología científica en las décadas futuras.

ESTRUCTURA

La Agenda de Investigación consta de cuatro secciones: Prioridades Principales, Escenarios Críticos de Investigación, Cuestiones Metodológicas Básicas y Aplicación. Las Prioridades Principales y los Escenarios Críticos de Investigación que se describen en estas secciones están vinculados a las Orientaciones Prioritarias del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002 (véase tabla siguiente).

PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO 2002	AGENDA DE INVESTIGACIÓN		CUESTIONES METODOLÓGICAS BÁSICAS	APLICACIÓN
	PRINCIPALES PRIORIDADES DE LA INVESTIGACIÓN	ESCENARIOS CRÍTICOS DE INVESTIGACIÓN		
Orientación prioritaria I: Las personas de edad y el desarrollo.	Prioridad 1. Las relaciones entre el envejecimiento de la población y el desarrollo socio-económico. Prioridad 2. Prácticas y posibilidades actuales para mantener la seguridad esencial en la vejez. Prioridad 3. Estructuras familiares cambiantes, sistemas de transferencia intergeneracional y modelos de familia emergentes y dinámica institucional.	1. Participación e integración social. 2. La seguridad económica. 3. Cambio y desarrollo macrosocial.		
Orientación prioritaria II: Promoción de la salud y el bienestar en la vejez.	Prioridad 4. Determinantes del envejecimiento saludable. Prioridad 5. Mecanismos biológicos básicos y enfermedades asociadas a la edad. Prioridad 6. Calidad de vida y envejecimiento en diferentes situaciones culturales, socio-económicas y medioambientales.	4. Envejecimiento saludable. 5. La biomedicina. 6. Funcionamiento físico y mental. 7. La calidad de vida.		
Orientación prioritaria III: Creación de un entorno propicio y favorable.	Prioridad 3. Estructuras familiares cambiantes, sistemas de transferencia intergeneracional y modelos de familia emergentes y dinámica institucional. Prioridad 6. Calidad de vida y envejecimiento en diferentes situaciones culturales, socio-económicas y medioambientales.	8. Sistemas de asistencia. 9. Las estructuras cambiantes y la función de las familias, los familiares y el entorno.		
Aplicación y seguimiento.		10. El proceso político y la evaluación.		

AGENDA DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ENVEJECIMIENTO PARA EL SIGLO XXI

SECCIÓN 1: PRIORIDADES PRINCIPALES

Las prioridades principales para la investigación especifican los desafíos y, al mismo tiempo, las tareas más prometedoras para la política referente a la investigación sobre el envejecimiento con el fin de promover la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento 2002.

La lista siguiente de prioridades tiene por objeto ayudar a los planificadores de políticas e investigación a dirigir los recursos limitados en las zonas más necesitadas y potenciar vías más fructíferas.

PRIORIDAD 1: **LAS RELACIONES ENTRE EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO**

Las relaciones entre el acelerado envejecimiento de la población y el desarrollo socioeconómico continúan siendo mal entendidas y, a menudo, se pasan por alto en la planificación del desarrollo nacional.

Para los países en vías de desarrollo, en concreto, esta relación se hará cada vez más crítica.

Es necesario aumentar la investigación para identificar las aportaciones de las personas mayores en los “bienes” sociales, culturales, espirituales y económicos de todos los países.

La aportación productiva de las personas mayores a la sociedad debería estar mejor medida y controlada junto con una definición más clara de los complejos intercambios recíprocos sociales y económicos que se producen en todas las sociedades.

Las relaciones entre el acelerado envejecimiento de la población y el desarrollo socioeconómico continúan siendo mal entendidas y se pasan por alto al planificar el desarrollo nacional.

PRIORIDAD 2: **PRÁCTICAS Y POSIBILIDADES ACTUALES PARA MANTENER LA SEGURIDAD ESENCIAL EN LA VEJEZ**

Esta prioridad de investigación es especialmente importante en el mundo desarrollado, donde han surgido serios problemas en torno a la sostenibilidad a largo plazo de muchos sistemas de seguridad de renta nacional.

También es crítica en los países en vías de desarrollo, muchos de los cuales sólo tienen los sistemas más rudimentarios o, incluso, carecen de un sistema establecido y ni siquiera planean tenerlo en un futuro inmediato.

La dinámica de participación de la población activa, los modelos familiares de ahorro y gasto, los esquemas del sector público y otros elementos de provisión de riquezas, los ahorros, pensiones y posibilidades realizadas necesitan investigación intensiva y de gran alcance.

También son importantes otros as-

pectos del apoyo e intercambio tanto monetario como no monetario.

PRIORIDAD 3: **ESTRUCTURAS FAMILIARES CAMBIANTES, SISTEMAS DE TRANSFERENCIA INTERGENERACIONAL Y MODELOS DE FAMILIA EMERGENTES Y DINÁMICA INSTITUCIONAL**

En la mayoría de las regiones del mundo el concepto de ‘familia’ y las actitudes y comportamientos tradicionales entre las generaciones están cambiando. Es necesario llevar a cabo estudios que puedan seguir la trayectoria de estos cambios e identificar los impactos económicos y sociales en los individuos, las comunidades y la sociedad.

Asimismo, mediante estas investigaciones, es necesario aclarar la función que desempeñan las personas mayores con su aportación a la vida familiar y comunitaria.

PRIORIDAD 4: **DETERMINANTES DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE**

La salud es una cuestión fundamental asociada al aumento de la longevidad y al envejecimiento de la población. El mantenimiento del estado de salud y su funcionamiento con la edad es un factor crítico que produce impacto en muchos otros aspectos de la vida de personas mayores, sus familias y comunidades.

Es necesario entender la complejidad de las conductas individuales, generales, sociales, económicas, culturales y medioambientales y la eficacia de los medios de intervención preventiva, curativa y de rehabilitación.

También es necesario incrementar la investigación para medir y controlar el funcionamiento físico y

mental, las discapacidades asociadas a la edad y la posibilidad de prevenirlas.

PRIORIDAD 5:

MECANISMOS BIOLÓGICOS BÁSICOS Y ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA EDAD

Las oportunidades presentadas en los recientes avances referentes a los aspectos biológicos básicos, tanto genéticos como moleculares y celulares de los procesos vitales, presentan un sorprendente potencial para aclarar las complejas relaciones entre los principales mecanismos del envejecimiento y la aparición de enfermedades asociadas a la edad.

Las perspectivas aumentaron en gran medida mediante la identificación de eficaces métodos farmacológicos, entre otros, que pueden prevenir, mejorar o invertir una serie de enfermedades crónicas vinculadas al envejecimiento.

Debería promoverse firmemente el continua y considerable aumento de la inversión en la investigación destinada a los aspectos básicos del envejecimiento y a la enfermedad.

PRIORIDAD 6:

CALIDAD DE VIDA Y ENVEJECIMIENTO EN DIFERENTES SITUACIONES CULTURALES, SOCIOECONÓMICAS Y MEDIOAMBIENTALES

Lo que se entiende por 'bienestar' y 'buena calidad de vida' con respecto al envejecimiento varía de forma manifiesta dependiendo del contexto social, cultural, económico y tradicional en el que se analiza.

Existe la necesidad de comprender mejor las principales variaciones del envejecimiento, la experiencia de vida y los determinantes de la calidad de vida en la vejez. Podría

La función que desempeñan las personas mayores en su contribución a la vida familiar y comunitaria han de ser esclarecidas para hacer estudios que puedan seguir los cambios en la naturaleza de las familias tradicionales.

aplicarse la investigación comparativa bien enmarcada y emprendida con sensibilidad en los entornos de diferentes desarrollos sociales y económicos y la diversidad cultural.

SECCIÓN 2: ESCENARIOS CRÍTICOS DE INVESTIGACIÓN

En esta sección se identifican escenarios concretos (orientaciones) para el análisis de la investigación y se enumeran asuntos específicos para los estudios del envejecimiento.

LA PARTICIPACIÓN Y LA INTEGRACIÓN SOCIAL

Las personas mayores corren el peligro de ser excluidas, directa o indirectamente, de la vida comunitaria y social.

Este tema se centra en el alcance de la valiosa participación e integración de las personas mayores en todas las esferas de la vida y en los factores que facilitan su integración en la sociedad.

Entre los asuntos concretos se incluyen:

- 1) Las relaciones intergeneracionales.
- 2) La discriminación por razones de

edad en las diferentes sociedades.

3) La imagen del envejecimiento. La convergencia entre las opiniones de personas mayores y jóvenes sobre el envejecimiento.

4) Los factores demográficos; por ejemplo, el crecimiento de la urbanización y la migración, que afectan a la participación e integración.

5) Las diferencias de género, étnicas, raciales y otras.

6) Los determinantes psicosociales de la participación e integración.

7) Las estrategias para promover la integración.

8) Las medidas para facilitar / permitir la participación de las personas mayores en la sociedad y su contribución a la misma.

9) El envejecimiento activo: concepto, determinantes, repercusiones en los diferentes niveles (individual, familiar, etc.), medida.

10) La participación de las personas mayores en las contribuciones sociales, económicas y otras.

11) La participación política de las personas mayores.

12) El aislamiento en las zonas rurales, y las medidas para promover la participación.

13) La violación de los derechos humanos y los factores de discriminación por razones de edad; por ejemplo, socioeconómicos, estructurales, de actitudes, que influyen socialmente.

14) El abuso, la negligencia, la vio-

AGENDA DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ENVEJECIMIENTO PARA EL SIGLO XXI



UN/DPI Photo

lencia y la explotación de las personas mayores.

15) El desplazamiento de las personas mayores en situaciones de emergencia, como las catástrofes naturales y las provocadas por el hombre. Las redes sociales de apoyo a las personas de edad desplazadas.

LA SEGURIDAD ECONÓMICA

La seguridad económica está directamente vinculada al bienestar y a la salud de las personas de todas las edades.

Es necesario investigar sobre la conducta, el autoabastecimiento y los programas para incrementar al máxi-

mo la seguridad económica durante toda la vida.

Entre los asuntos concretos se incluyen:

1) La participación de la población activa de las personas mayores y los miembros de la familia en el desarrollo económico, y sus determinantes psicosociales, sanitarios y políticos.

2) Las pautas de disponibilidad, uso e intercambio de recursos por parte de las personas mayores.

3) La medida de la riqueza, que incluye aspectos relativos al ahorro y al gasto durante el curso de la vida.

4) Las pautas y complejidades de las transferencias intergeneracionales.

5) Las estrategias alternativas para proveer una seguridad económica; por ejemplo, las pensiones, tanto privadas como estatales.

6) La economía familiar y la seguridad de los ingresos en la vejez.

7) La pobreza y los problemas relacionados con la pobreza en la vejez. Los indicadores de pobreza relacionados con la edad.

8) La educación y la formación continua.

9) La preparación para la jubilación: nivel individual, familiar, comunitario y macrosocial.

EL CAMBIO Y DESARROLLO MACROSOCIAL

Hace falta centrar la investigación en las relaciones recíprocas entre las principales fuerzas del cambio social y el envejecimiento, tanto de la población en su conjunto como en las personas individuales.

Es necesario documentar, supervisar y proyectar los efectos de estas tareas sobre las personas mayores como grupo de la sociedad que puede tener menos recursos que les permitan adaptarse a los cambios y, sobre todo, que les permitan recuperarse de los cambios desfavorables, como las graves catástrofes naturales y el malestar social.

Entre los asuntos concretos se incluyen:

1) Las perspectivas futuras de desarrollo de las sociedades que envejecen.

2) La globalización y el envejecimiento.

3) La relación entre el envejecimiento y el desarrollo.

4) Las implicaciones y adaptación de la estructura de edad cambiante.

5) El envejecimiento, tanto de la población en su conjunto como en perso-

nas individuales, en las políticas y programas de desarrollo internacionales y nacionales.

6) La dinámica de la re/distribución de la riqueza durante toda la vida y de los jóvenes y los mayores en los entornos rurales y urbanos.

7. El impacto de las fases y programas de desarrollo sobre la situación económica y sanitaria de las personas de edad.

8. Las necesidades de las personas de edad originadas por el cambio tecnológico y el desarrollo económico.

EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

La esperanza de vida aumenta en todo el mundo. Un nuevo reto para la investigación es el de asegurar que los años añadidos a la vida sean sanos, activos y productivos y que se entienda de la discapacidad en los últimos años.

Entre los asuntos concretos se incluyen:

1) La definición y delimitación del alcance del concepto.

2) Los determinantes sociales, económicos y medioambientales del envejecimiento saludable.

3) Las variaciones en la esperanza de vida sana en y entre los países.

4) Las causas de muerte prematura / reducción de la longevidad en los países en vías de desarrollo y en los países con economías en transición.

5) La medición de la supervivencia de los adultos y el seguimiento de las etapas de transición epidemiológica.

6) El envejecimiento saludable considerado como conducta individual y sus posibilidades, incluyendo el cuidado de la propia salud. Los determinantes psicosociales del envejecimiento saludable.

7) La situación socioeconómica y otros determinantes medioambientales

La esperanza de vida está aumentando en todo el mundo. Un nuevo reto para la investigación es el de asegurar que estos últimos años añadidos de vida sean sanos, activos y productivos.

de conductas relacionadas con la salud y sus determinantes.

8) Las interacciones entre los indicadores genético-biológicos, el medio ambiente y la conducta sanitaria.

9) El desarrollo de estrategias de intervención para la promoción de la salud, entre las que se incluyen estrategias óptimas para mejorar la difusión de la información.

10) La situación de la nutrición y las intervenciones para su mejora.

11) La salud mental y el envejecimiento.

LA BIOMEDICINA

Para conocer el potencial completo del envejecimiento saludable es fundamental entender mejor los mecanismos básicos del envejecimiento y de los determinantes de la longevidad y las enfermedades asociadas a la edad.

Entre las prioridades concretas se incluyen:

1) Los mecanismos subyacentes del

envejecimiento, las enfermedades relacionadas con el envejecimiento, la morbilidad asociada, las dolencias secundarias y la discapacidad.

2) La identificación de los indicadores biológicos del envejecimiento humano.

3) La interacción de los determinantes biomédicos, sociales y económicos y las implicaciones de la extensión de la vida; por ejemplo, los estudios de las personas centenarias.

4) Las trayectorias de las principales enfermedades del envejecimiento; su epidemiología y sus implicaciones para el envejecimiento de la población en los diferentes entornos.

5) Las estrategias de prevención y las intervenciones eficaces para las diversas situaciones de enfermedad de las personas mayores (especialmente, los más ancianos) en diferentes emplazamientos y condiciones socioeconómicas, ocupaciones, etc.

6) El programa internacional de evaluaciones de la eficacia y seguridad de los tratamientos farmacológicos.

7) La inclusión de las personas mayores en los estudios de tratamientos o servicios de los que podrían beneficiarse.

EL FUNCIONAMIENTO FÍSICO Y MENTAL

El nivel de funcionamiento es un determinante importante de la calidad de vida.

El funcionamiento físico y mental es el resultado de las interacciones permanentes entre los individuos y sus entornos sociales y físicos.

Entre los asuntos concretos se incluyen:

1) Los determinantes biomédicos, sociales, psicológicos y económicos de la discapacidad durante todo el curso de la vida.

AGENDA DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ENVEJECIMIENTO PARA EL SIGLO XXI

2) La investigación de la definición y medición de la discapacidad en las diferentes edades.

3) La prevención de la discapacidad y la máxima potenciación del funcionamiento físico, mental y social de las personas de edad después de enfermedades comunes.

4) Las estrategias de tratamiento e intervención dirigidas a reducir y/o controlar la discapacidad física y mental mediante adaptaciones, tanto a escala medioambiental como social.

5) La prevención y rehabilitación de la discapacidad de las personas mayores y el desarrollo de sus capacidades para lograr un óptimo funcionamiento físico y psicológico.

6) Los estudios comparativos de estrategias en la prevención, control y rehabilitación de la discapacidad.

LA CALIDAD DE VIDA

Los años pasan y un importante reto para la política y la investigación es el de añadir calidad a esos años.

Los investigadores deben garantizar que la conceptualización tiene en cuenta las opiniones de las personas mayores.

Entre las prioridades concretas se incluyen:

1) Las medidas de calidad de vida armonizadas internacionalmente.

2) Los determinantes de la calidad de vida en sus diferentes etapas. El impacto de las transiciones del transcurso de la vida sobre la calidad de vida.

3) Los factores que determinan las diferencias de la calidad de vida en la vejez.

4) Los cambios culturales, y de otra índole, en el significado de calidad en la vejez.

5) Las relaciones entre el desarrollo y la calidad de vida.

La integración de los sistemas de asistencia, tanto los tradicionales como los actuales, es decisiva para ayudar a las personas mayores cuyo nivel de funcionamiento está alterado.

6) El significado de "vida" para las personas mayores.

7) El bienestar, la calidad de vida y la salud.

8) La discapacidad y la calidad de vida durante todo el curso de la vida.

LOS SISTEMAS DE ASISTENCIA

La integración de los sistemas de asistencia, tanto los tradicionales como los actuales, es decisiva para ayudar a las personas de edad cuyo nivel de funcionamiento está alterado.

Entre los asuntos concretos se incluyen:

1) La planificación de los sistemas de asistencia disponibles en las diferentes culturas y entornos, teniendo en cuenta las tendencias demográficas (por ejemplo, la transición rural / urbana).

2) El desarrollo de los sistemas de asistencia, incluidos los servicios de asistencia de larga duración, que sean apropiados y económica y culturalmente sostenibles.

3) La combinación eficaz público-privada de los sistemas de prestación de asistencia en los diferentes entornos.

4) La integración de los sistemas de asistencia sanitaria y social.

5) La provisión de transiciones entre los entornos de asistencia; por ejemplo, a / del hospital y la casa o la comunidad. Los modelos de asistencia continua.

6) Las necesidades y estrategias de formación con respecto a la generación de recursos humanos suficientes y adecuados en los niveles de asistencia apropiados.

7) Las personas mayores como cuidadores no profesionales: las mujeres de edad en la asistencia no profesional y las epidemias de VIH/SIDA.

LAS ESTRUCTURAS CAMBIANTES Y LA FUNCIÓN DE LA FAMILIA, LOS FAMILIARES Y LA COMUNIDAD

Las estructuras de la familia están cambiando, con consecuencias inevitables para las personas mayores. Es preciso investigarlo.

Entre los asuntos concretos se incluyen:

1) Las diferentes estructuras y funciones de la familia y su evolución.

2) Los cambios de las condiciones de alojamiento, en especial la residencia y las formas de vida independiente.

3) La naturaleza y los retos de la asistencia familiar no profesional.

4) Las estructuras y procesos de adaptación de las personas que carecen de recursos familiares y sus estrategias para hacer frente a las distintas situaciones.

5) Las intervenciones para promover otras bases de ayuda tradicional.

6) Los mecanismos de provisión y recepción de ayuda (emocional, física, económica y en especie).

7) La variación de las condiciones

familiares, las condiciones de alojamiento y las relaciones multigeneracionales.

EL PROCESO NORMATIVO Y LA EVALUACIÓN

Se necesitan sólidos planteamientos para la supervisión y evaluación de los documentos y procesos normativos internacionales. Las políticas, a la larga, producen impacto en las personas mayores, que deberían estar informadas. Es importante que la investigación contenga el proceso de desarrollo político y sugiera cómo pueden darse a conocer las deficiencias de infraestructura.

Entre los asuntos concretos se incluyen:

1) Los modelos eficaces para vincular la investigación, la política y la práctica, y su evaluación. Los niveles de gasto público dirigido a las personas mayores y los factores que influyen en ello.

2) Los efectos, por edad, de la incorporación de los programas de salud y bienestar.

3) La evaluación de los resultados del gasto, sobre todo en lo que respecta a la pobreza y la mejora de la salud y el bienestar de las personas mayores.

4) La información de referencia adecuados sobre el estado de la salud, el bienestar y la situación socioeconómica de las personas mayores.

5) La evaluación cualitativa y cuantitativa de la contribución de las personas mayores a la sociedad.

6) La interacción de las comunidades científicas multidisciplinarias, tanto nacionales como internacionales.

7) La información para apoyar el desarrollo y la aplicación de las políticas.

8) Los indicadores para supervisar y evaluar las políticas y programas sobre el envejecimiento.

Se necesitan sólidos planteamientos para la supervisión y evaluación de los documentos y procesos normativos internacionales. Las políticas, a la larga, producen impacto en las personas mayores, que deberían estar informadas de ello.

9) Los indicadores socioeconómicos, por edad.

10) La documentación de ejemplos de buenas prácticas en los diferentes entornos; por ejemplo, en la implicación de las personas mayores en el proceso político y en la evaluación del impacto político.

SECCIÓN 3: CUESTIONES METODOLÓGICAS BÁSICAS

Actualmente, no hay duda de que una serie de retos metodológicos plantean limitaciones significativas en la aplicación eficaz de cualquier programa de investigación global de gran amplitud.

Mientras el trabajo fundamental (la instrumentación) se ha emprendido progresivamente en muchas áreas anteriormente mencionadas, todavía se necesita urgentemente perfilar los métodos que abarcan muchos de los ámbitos de investigación esbozados más arriba. Este proceso tiene que ser permanente y dinámico.

Existe especial necesidad de trabajo en zonas que no pertenecen a los EE.UU. o Europa, sobre todo en los países en vías de desarrollo.

Gran parte de este trabajo puede realizarse en paralelo con nuevos

instrumentos que evolucionan a medida que la investigación se pone en marcha.

A causa de los cambios en el conocimiento y la sociedad, hay una necesidad continua de ajustar o cambiar los métodos / instrumentos de evaluación.

Otra cuestión básica es la amplia difusión y la creciente accesibilidad de instrumentos y métodos más recientes para los investigadores.

Es necesario obtener mejores definiciones, en particular de *calidad de vida*, *envejecimiento sano* y *contribuciones a la familia y la sociedad*.

También se necesitan con urgencia instrumentos apropiados para medir la multidimensionalidad de estos conceptos, transnacional y transculturalmente. Y se deben desarrollar, validar y armonizar nuevas medidas, tanto subjetivas como objetivas.

Otros ámbitos de empeño metodológico que tienen que continuar son: *la mejora de la validez y solidez de las medidas en materia de discapacidad* con el propósito de establecer comparaciones válidas a través del tiempo y el lugar y entre los grupos sociales.

■ *Hace falta proseguir la armonización cultural, incluidas la adaptación y el desarrollo, de los métodos e instrumentos de investigación.* El ob-

AGENDA DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ENVEJECIMIENTO PARA EL SIGLO XXI

jetivo consiste en producir instrumentos de investigación que desemboquen en conclusiones que sean comparables a través de los entornos y válidas dentro de ellos.

■ Al reconocer que se requiere una variedad de planteamientos de investigación, los métodos de estudio longitudinales y multidimensionales merecen una atención especial. Debe concederse una particular importancia a las dimensiones multigeneracionales y del grupo humano.

■ La investigación de evaluación participativa en asociación con las comunidades que incluyen el diseño y la aplicación de las intervenciones.

■ Los métodos para la integración de la investigación bio-psico-social, con sensibilidad frente a las cuestiones éticas.

■ Debe alentarse y apoyarse la investigación multidimensional y polifacética sobre el envejecimiento, incluyendo la investigación del perfil en las interacciones entre variables.

■ La medida de todos los elementos de la contribución de las personas mayores a la familia y la sociedad se tiene que investigar y clasificar más para que se use en los estudios de campo diseñados para demostrar la productividad de estas personas.

■ Los estudios interdisciplinarios del desarrollo permanente y el envejecimiento.

■ La mejora de la validez y solidez de las medidas en materia de discapacidad con el propósito de establecer comparaciones válidas a través del tiempo y el lugar y entre los grupos sociales.

Siempre que se considere apropiado, los estudios de investigación de las personas mayores deben incluir

Por su naturaleza, la Agenda de Investigación puede considerarse como el instrumento de apoyo para la promoción, supervisión y puesta al día del Plan de Acción Internacional.

tanto a hombres como a mujeres y la gama completa de las variaciones sociales, económicas y culturales de la sociedad. La información debe presentarse en una tabla y analizarse según el género, la edad y las características sociales.

El análisis comparativo es especialmente importante para mostrar los efectos de las diferentes condiciones y políticas socioeconómicas y disposiciones institucionales (factores extrínsecos) sobre los procesos y resultados del envejecimiento de las personas de edad y las posibilidades para un cambio constructivo.

La consolidación / amalgama de la información procedente de múltiples fuentes y el acoplamiento de las bases de datos y el re/análisis de las colecciones existentes son necesarias. Los investigadores deben tener fácil acceso a tal información.

Por regla general, es importante promover el archivo de información y que los investigadores puedan disponer fácilmente de ellos. Debe con-

siderarse la idea de establecer un archivo global de los estudios sobre el envejecimiento.

Se deben hacer esfuerzos para garantizar que la mayor parte de la comunidad aprecie la importancia de la investigación para el desarrollo y aplicación de las políticas.

Es importante garantizar que los investigadores y los responsables políticos mantienen excelentes niveles de normas éticas, que incluyan la atención a las nuevas áreas de investigación biomédica y la responsabilidad social en la interpretación y difusión de las conclusiones.

Deben protegerse los derechos y la confidencialidad de los participantes en la investigación.

SECCIÓN 4: APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

La aplicación de la Agenda de Investigación está vinculada a la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento 2002.

Por su naturaleza y denominación, la Agenda de Investigación puede considerarse, entre sus otras funciones, como el instrumento de apoyo para la promoción, supervisión y puesta al día del Plan Internacional.

Asimismo, la propia Agenda de Investigación se sigue desarrollando, revisando y modificando a medida que van surgiendo nuevos conocimientos que se asienten con el paso del tiempo. Al fin y al cabo, la Agenda de Investigación debe ser un 'proceso' y no sólo un 'producto'.

Si la Agenda de Investigación ha de alcanzar el objetivo establecido, tendrá que ser adoptada por los Estados miembros de las Naciones Uni-

das como instrumento esencial para apoyar la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002 a todas las escalas: local, nacional e internacional.

Con el objeto de sostener la aplicación y posterior desarrollo de la Agenda de Investigación se proponen las siguientes recomendaciones:

1) El programa de las Naciones Unidas sobre el envejecimiento y la Asociación Internacional de Gerontología (AIG) deben continuar sus esfuerzos conjuntos dentro del proyecto de desarrollo del Programa de Investigación sobre el Envejecimiento para el siglo XXI.

2) El proyecto de la Agenda de Investigación debe permanecer abierto para la amplia participación de todas las partes interesadas, entre las que se incluyen los Estados miembros de las Naciones Unidas, las instituciones de investigación, los organismos y organizaciones del sistema de la ONU, la comunidad de organizaciones no gubernamentales y el sector privado.

3) La Secretaría de las Naciones Unidas y la AIG deben dirigir a todas las partes interesadas a proyectar un mecanismo para un compromiso global de investigación en los ámbitos de prioridad básica identificados en esta Agenda y para su aplicación a todas las escalas: global, regional, nacional y local, poniendo particular énfasis en el desarrollo y mantenimiento de la red de centros de investigación en los países en vías de desarrollo y las economías en la transición.

4) Han de emprenderse medidas inmediatas para crear conciencia de la Agenda de Investigación y apoyo para el mismo entre todas las partes interesadas.

5) Deben asignarse recursos para garantizar la creación de un centro que facilite un esfuerzo coordinado a

Si la Agenda de Investigación ha de alcanzar el objetivo establecido, tendrá que ser adoptada por los Estados miembros de las Naciones Unidas como instrumento esencial para apoyar la aplicación del Plan de Acción Internacional.

escala mundial para la aplicación de la Agenda de Investigación acordada como resultado principal de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.

6) En consecuencia, se debe instar a organizaciones como la OIT, la UNESCO, el FNUAP, la OMS, las Comisiones Regionales de la ONU, los Bancos de Desarrollo, etc., a que revisen su política y prioridades de investigación en relación con el envejecimiento en el contexto de la Agenda de Investigación, con el propósito de contribuir eficazmente al avance mundial del conocimiento en el campo del envejecimiento.

7) Debe reforzarse la infraestructura y mejorar la capacidad de los países en vías de desarrollo recurriendo al poder de relevantes organismos internacionales de investigación científica, como la Asociación Internacional de Gerontología. Un objetivo importante para esta actividad es el intercambio de información, los estudios de casos y otros ámbitos entre los organismos de investigación establecidos en los países desarrollados y los organismos que van surgiendo en los países en vías de desarrollo.

8) Debe garantizarse una financiación segura y una ayuda en especie proporcionada mediante conocimientos especializados y formación, en especial para la colaboración y el intercambio internacional, que fomentarán

la transferencia y adaptación de la investigación en los países desarrollados y sembrarán iniciativas locales en los países en vías de desarrollo. Entre las agencias internacionales que están bien situadas para asumir estas funciones se encuentran agencias de las Naciones Unidas como la OMS y el FNUAP, así como destacadas organizaciones internacionales no gubernamentales, como HelpAge Internacional, e importantes fundaciones privadas. Aunque la Agenda de Investigación reforzará el compromiso de algunas de estas fundaciones, que ya están centradas en el envejecimiento, debe servir como un gran estímulo para que otras fundaciones de amplia base identifiquen la investigación sobre el envejecimiento como una prioridad para el siglo XXI.

A largo plazo, la Agenda de Investigación sobre el Envejecimiento debe continuar como un proyecto en curso de revisión periódica, que quede vinculado al proceso de revisión del Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento 2002.

Los resultados de la revisión y evaluación de la Agenda de Investigación deben estar a disposición de todas las partes interesadas y deben informar del proceso en curso y del replanteamiento, teniendo en cuenta el progreso y los problemas que surjan con el paso del tiempo.

CONCLUSIONES FORO MUNDIAL DE ONG



Javier C. Roldán

Las organizaciones de mayores y las ONG deben contar con más apoyo institucional

Aproximadamente 3.000 delegados de más de mil organizaciones de todo el mundo representaron a la sociedad civil en este Foro, celebrado en Madrid como un acto paralelo a la II Asamblea sobre el Envejecimiento. La pobreza y el envejecimiento es uno de los temas protagonistas en este documento de conclusiones. También se reclama la estricta aplicación de los Derechos Humanos para todos los ciudadanos, sin distinción de edad. Porque los derechos no caducan cuando se cumplen años.

La población mayor representa en los países desarrollados cerca del 20% de la población y las tendencias futuras la aproximarán al 25%. En los países en desarrollo y menos desarrollados, supera el 10% y en las próximas décadas se va a acercar al 20%.

A pesar de esa realidad, en numerosos estados las personas mayores sufren graves situaciones de pobreza y exclusión social, no tienen condiciones de vida dignas y son un colectivo "invisible" para los gobiernos e instituciones internacionales y en los países más desarrollados, a pesar de los avances y mejoras sociales conseguidas, tienen aún importantes carencias y no cuentan con el reconocimiento que su peso poblacional requiere.

Las Declaraciones Universales y los Pactos Internacionales de Derechos Humanos no incluyen prohibición específica alguna a la discriminación por edad. Sin embargo, esta es una situación que padecen las personas mayores de todo el mundo en múltiples circunstancias: graves dificultades económicas, limitaciones en el acceso a los servicios de salud, ausencia de servicios sociales, graves carencias en vivienda y condiciones de vida, exclusión de la cultura y educación, trato inadecuado, escasa participación en la vida social y política.

Los Derechos Humanos de las personas mayores no son reconocidos en muchos lugares del mundo. Es por lo que desde este Foro, y como una cuestión prioritaria, reclamamos la estricta e íntegra aplicación de la Declaración de Derechos Humanos, recordando que ésta debe regir para todos los ciudadanos, sin distinción de edad.

La plena inclusión de las personas mayores en la vida social y económi-

Las personas mayores contribuyen a paliar los efectos de conflictos y desastres humanitarios, pero no son reconocidos suficientemente y sus necesidades específicas no son tenidas en cuenta por organismos nacionales e internacionales.

ca de sus respectivas sociedades, el aprovechamiento de sus capacidades y experiencias y la defensa de sus derechos ante cualquier tipo de discriminación, constituye una aspiración esencial del Foro sobre Envejecimiento.

Pero, además, la conquista social que está suponiendo el hecho de que muchos millones de personas lleguen a edades muy avanzadas nos obliga a que determinados aspectos relacionados directamente con el envejecimiento de la población hayan de ser especialmente protegidos y respetados como derechos de las personas mayores.

Por todo ello, exigimos que, además de asumir realmente los derechos citados, se instauren los necesarios mecanismos de control y seguimiento que garanticen su aplicación en todos los ámbitos: locales, nacionales e internacionales.

Asimismo, dentro de las instituciones de garantía deberá prestarse especial atención a los siguientes aspectos:

ENVEJECIMIENTO Y POBREZA

En la actualidad las condiciones de vida de las personas mayores de los países en desarrollo y menos desarrollados se caracterizan por la extrema pobreza en la que viven y que se

transmite a las generaciones siguientes. Están afectados por situaciones de exclusión social, falta de posibilidades de participar en actividades de desarrollo, un muy limitado acceso a la atención sanitaria, inexistencia o ínfimo desarrollo de los sistemas de pensiones, falta de redes de servicios sociales, viviendas que no reúnen condiciones dignas.

Los numerosos y a menudo silenciados conflictos bélicos, la extensión de enfermedades como el SIDA, las hambrunas y los desastres naturales afectan especialmente a las personas mayores.

Las personas mayores contribuyen con sus habilidades y conocimientos a paliar los efectos de conflictos y desastres humanitarios, pero no son reconocidos suficientemente y sus necesidades específicas no son tenidas en cuenta por los organismos nacionales e internacionales.

Las familias, que han desempeñado un papel tradicional de soporte y ayuda a sus mayores, sumidas también en condiciones de pobreza, tienen, a su vez, graves dificultades para cumplir un papel de atención adecuada.

A pesar de sus esfuerzos, las organizaciones de mayores y las ONG no cuentan con el reconocimiento y el apoyo de las instituciones gubernamentales e internacionales para el

Los efectos del pago de la deuda externa impiden destinar recursos económicos al desarrollo de políticas de bienestar social para las personas mayores y los programas para reducir la pobreza no las incluyen, aunque están aumentando.

desarrollo de sus programas y actividades.

Los Organismos financieros internacionales no reconocen la importante contribución de las personas mayores al desarrollo de sus familias y comunidades y condicionan la ayuda económica a estos países a la implantación de duros recortes de los ya escasos instrumentos de protección social. Los gobiernos se hacen cómplices o aceptan pasivamente estas exigencias.

Las exigencias de privatización de los sistemas de Seguridad Social suponen una discriminación para los mayores de los países en desarrollo.

Los efectos del pago de la deuda externa impiden destinar recursos económicos al desarrollo de políticas de bienestar social para las personas mayores. Los programas para reducir la pobreza no incluyen a las personas mayores, a pesar de que está aumentando el número de mayores en situación de pobreza.

La propuesta de Naciones Unidas de hace ya tres décadas de que los países desarrollados destinasen el 0,7% del PIB a programas de cooperación al desarrollo sólo la cumplen en la actualidad tres Estados.

También es preocupante que a menudo los créditos anuales anunciados o comprometidos no llegan a gastarse sino en una baja proporción.

Las personas mayores tienen mucha capacidad de iniciativa para organizarse en grupos y redes, pero la falta de educación y conocimiento de sus derechos, las situaciones de pobreza y exclusión social impiden la realización de sus derechos.

GÉNERO Y ENVEJECIMIENTO

Las mujeres mayores deben ser objeto de especial protección en la defensa de sus derechos. Padecen más carencias en múltiples aspectos: menos ingresos, más discapacidad, más soledad, menos acceso a la educación, a la cultura al ocio. Su participación en los procesos de toma de decisiones es muy escasa todavía.

Pero, sobre todo, asumen las tareas de cuidado en el seno familiar, aún en edades avanzadas, constituyendo en la mayoría de los países del mundo la única fuente de provisión de cuidados ante las situaciones de enfermedad y discapacidad.

Las consecuencias de las guerras, desórdenes civiles y enfermedades como el VIH/SIDA, generan la existencia de millares de abuelas cuidadoras y madres sustitutas.

La violación de sus derechos y las situaciones de violencia y abuso se producen ante tres situaciones de discriminación: el género, la edad y la pobreza.

Las mujeres mayores de los países en desarrollo sufren especialmente los efectos de esta situación, agudizada por su mayor exclusión social por una vida de desigualdad de género, su mayor longevidad en comparación a los hombres y su soledad al ser en su mayoría viudas.

BIENESTAR SOCIAL

El envejecimiento de la población que supone un enorme progreso en el desarrollo de los pueblos del mundo representa un importante reto en las políticas y sistemas públicos de bienestar social para permitir que las personas mayores puedan seguir participando la mayor parte de tiempo posible en la sociedad y tener unos servicios asequibles, apropiados y ajustados a sus necesidades.

Los derechos que forman los pilares básicos de la protección social son, entre otros: el derecho a la jubilación con unos ingresos suficientes para tener una existencia segura y digna; el acceso a unos cuidados de salud y socio-sanitarios que garanticen la autonomía personal y la calidad de vida; la inclusión social; la integración efectiva en la sociedad.

La familia en sus variadas fórmulas sigue siendo central para la calidad de vida de las personas mayores. Los patrones cambiantes en la vida familiar debido a la inmigración, urbanización, incremento de las mujeres en el mercado laboral y otros procesos económicos y medio ambientales deben de ser tomados en cuenta por los poderes públicos para proveer recursos adecuados de apoyo a las familias, de manera que el soporte familiar sea un suplemento y no el reemplazo de los servicios públicos.

Los gobiernos deben asumir la responsabilidad del equilibrio entre auto-



Javier C. Roldán

Entre los derechos que forman los pilares básicos de la protección social se encuentran la jubilación con ingresos suficientes para tener una existencia digna; unos cuidados de salud que garanticen la autonomía personal y la calidad de vida; la inclusión social y la integración social.

cuidados, sistemas de soporte informal y cuidados profesionales, la atención de larga duración debe contemplar un amplio abanico de servicios comunitarios, sociales y de salud.

Se debe atender especialmente a las personas mayores más frágiles y vulnerables, a las que se encuentran en situación de pobreza o que sufren una situación de dependencia.

SALUD

Envejecimiento no debe ser sinónimo de pérdida de salud. Sin embargo, las condiciones de vida de muchísimas personas mayores, y muy en especial de las mujeres, de-

sembocan en un deterioro de la salud. Por ello, la salud es una de las preocupaciones básicas de las personas mayores.

Los indudables avances en la mejora de la salud, no pueden ocultar que en numerosos lugares las personas mayores no tienen acceso a la atención sanitaria. Muchas personas mayores se encuentran discriminadas en su derecho a la protección a la salud y no pueden disfrutar de los avances científicos.

PARTICIPACIÓN

Las personas mayores son miembros activos en la sociedad y llevan a

cabo múltiples aportaciones, a menudo poco visibles.

La participación es un factor clave para el desarrollo social y por ello es necesario promover de forma creativa iniciativas que estimulen la actividad de las personas mayores en el entorno rural y urbano.

Las barreras a la participación son de carácter diverso. Es muy importante conocer cuáles son las percepciones que las personas mayores tienen acerca de sus capacidades, así como las informaciones de que disponen respecto a las modalidades de su participación.

En la medida en que el envejecimiento es un proceso que concierne

CONCLUSIONES FORO MUNDIAL DE ONG

a todas las generaciones, la participación de las personas mayores debe contemplar el conjunto de temas de interés de la comunidad, aplicando de este modo una perspectiva intergeneracional.

Las personas mayores, tanto en los países en vías de desarrollo como en los países desarrollados, disponen de una experiencia que compartir con las generaciones más jóvenes, lo que les permite ser el nexo entre el pasado y el presente y por ello constituyen un recurso clave para dar continuidad a los valores culturales y preservar la diversidad de identidades.

SEGURIDAD, CONSUMO Y ENTORNO

Las personas mayores necesitan, para lograr un envejecimiento activo y saludable, desarrollar su vida cotidiana en condiciones de seguridad. Este concepto comprende tanto la percepción subjetiva como los aspectos materiales que favorecen el sentimiento de seguridad (vivienda, alimentos, recursos económicos, acceso a los servicios sanitarios y sociales, de protección personal...).

Los mecanismos para crear entornos favorables para las personas mayores deben contemplar todas las áreas de la vida. Para ello es necesario hacer accesibles sus entornos y facilitarles la permanencia en los lugares de vida de su elección.

El desarrollo de las nuevas tecnologías, que tienen que ser un apoyo positivo para las personas mayores, sin embargo está generando una nueva dualidad social, al ser hoy por hoy inaccesibles para la inmensa mayoría de los mayores en los países en desarrollo.

Las medidas destinadas a la mejora de las condiciones de la vida

En la mayoría de los países no se respeta el derecho a la autonomía de las personas mayores en lo que supone el respeto a su capacidad jurídica y al acceso a la asesoría legal.

diaria suponen un gran incentivo para la industria, el mercado en general y la generación de empleo. Pero constituyen también un reto para los gobiernos, las administraciones locales y nacionales y sus representantes, y para todas las instituciones.

PROTECCIÓN LEGAL

En la mayoría de los países no se respeta el derecho a la autonomía de las personas mayores, en lo que supone el respeto a su capacidad jurídica y al acceso a la información y asesoría en materia legal.

No está adecuadamente reconocido el derecho a la protección de la vejez con dependencias psíquicas o físicas susceptibles de incapacitación legal.

A menudo no se reconoce o no se respeta el derecho a la protección ante situaciones de abuso, violencia y maltrato en todos los ámbitos: locales, nacionales e internacionales y también para las personas que re-

siden en instituciones. Existe un infradesarrollo de los Derechos Humanos de las personas que padecen demencia.

MINORIAS ÉTNICAS Y MOVIMIENTOS MIGRATORIOS

A pesar de lo establecido en diversas Declaraciones de Derechos de Naciones Unidas, en muchos países las minorías étnicas sufren especialmente la violación de sus derechos fundamentales.

Esta situación es especialmente grave entre las personas de mayor edad, con un profundo arraigo a sus tradiciones culturales y mayores dificultades de integración en las culturas mayoritarias.

Similares situaciones padecen las personas que cada día emigran en mayor número a otros países por causas económicas o solicitan asilo o refugio por razones ideológicas o de creencias. El desarraigo que sufren se agudiza en las que tienen edad avanzada.

MEDIO AMBIENTE

El medio ambiente, último de los bienes comunes que afectan a toda la humanidad, es además el elemento básico para nuestra vida y para el desarrollo de nuestra especie.

La mayoría de las prácticas y relaciones más sostenibles con la naturaleza e imprescindibles de recuperar se encuentran en nuestros mayores.

Nuevas enfermedades o enfermedades en expansión tienen como origen o elemento de desarrollo el deterioro ambiental.

El mundo urbano, la salud ambiental y el consumo son asuntos que afectan de forma directa a la vida de las personas mayores.

PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES DE ACCIÓN PARA LOS GOBIERNOS Y LA SOCIEDAD CIVIL

El Foro Mundial de ONG reclama la redacción de una Convención promovida por las Naciones Unidas para la eliminación de cualquier forma de discriminación hacia las personas mayores como instrumento de rango superior que realmente protegería los Derechos Humanos de este grupo de población.

El Foro de ONG presenta las siguientes propuestas que pueden contribuir a corto y medio plazo a ir transformando esa realidad:

- Los gobiernos tienen la responsabilidad de desarrollar sistemas de protección social, que garanticen con carácter universal unos ingresos básicos a todas las personas mayores, tanto en los sectores formales como informales, en el ámbito rural y urbano. Debe garantizarse la no utilización de los recursos de las pensiones para otros fines económicos distintos.

- El principio de envejecimiento activo debe presidir las políticas de salud en todos los ámbitos: locales, nacionales e internacionales.

- La protección de la salud debe reconocerse como un derecho fundamental de las personas mayores, reconociéndose como tal en las normas constitucionales y

El principio de envejecimiento activo debe presidir las políticas de salud en todos los ámbitos: locales, nacionales e internacionales.

legislativas de todos los países, evitando cualquier discriminación en función de la edad.

- Los gobiernos deben asumir como una de sus responsabilidades básicas garantizar el acceso de las personas mayores a sistemas públicos de salud, que permitan la adecuada prevención, diagnóstico, rehabilitación y tratamiento. Es necesario dotar a los profesionales de la salud de la adecuada formación en Geriatría y Gerontología.

- La atención a la salud debe ser contemplada desde una perspectiva integral y teniendo en cuenta los problemas sociales que afectan a las personas mayores y

que tienen incidencia en los problemas de salud.

- La educación para la salud debe contemplar específicamente a las personas mayores y a los cuidadores familiares y profesionales encargados de su atención.

- La atención a la salud mental, a la enfermedad de Alzheimer y otras demencias y a los problemas de carácter psicológico deben ser asumidos con un enfoque integral, con el adecuado respeto a la dignidad.

- Es necesario desarrollar programas de prevención, desde las vacunaciones hasta una adecuada nutrición, salud dental, así como la potenciación de medidas positivas como actividad física, evitar el tabaquismo y el alcoholismo, etc. y la detección precoz de patologías y síndromes geriátricos de alta prevalencia.

- Las autoridades sanitarias deben garantizar la participación de las personas mayores en el desarrollo de los programas de salud.

- Hay que garantizar la coordinación entre los servicios de salud y los servicios sociales en una continua atención a las personas mayores.

- Los gobiernos deben impul-

Resulta imprescindible el desarrollo de programas de prevención y atención para las personas mayores que sufren del SIDA y afrontar las carencias económicas y de información de los cuidadores de familiares enfermos y de huérfanos.

sar el desarrollo de redes de servicios sociales y socio-sanitarios que permitan el envejecimiento digno en casa, apoyen eficazmente a las familias cuidadoras y faciliten la incorporación de las mujeres a la vida laboral.

■ Resulta especialmente urgente diseñar y poner en marcha programas y prestaciones de atención a las personas con dependencia, que en las próximas décadas van a representar una parte importante de las personas mayores, a través de los sistemas públicos de protección social. Igualmente resulta imprescindible el desarrollo de programas de prevención y atención para las personas mayores que sufren de la enfermedad del SIDA y afrontar las carencias económicas y de información de los cuidadores de familiares enfermos y de jóvenes huérfanos.

■ La comunidad internacional debe afrontar la condonación de la deuda externa, con la exigencia de que la liberación de los recur-

sos económicos que ello suponga se destinen prioritariamente a políticas de bienestar social, en los que se deben incluir de manera destacada los relacionados con las personas mayores.

■ Los organismos financieros internacionales deben dejar de condicionar la aprobación de medidas de apoyo económico a los países en desarrollo y poco desarrollados a la aprobación de políticas de recorte social.

■ Los países desarrollados, y muy en especial los receptores de emigrantes, deben comprometerse a la realización de programas de cooperación, que deberían situarse en un plazo razonable en el 0'7% del PIB.

■ Los programas de cooperación y de reducción de la pobreza deben garantizar la inclusión de un porcentaje de los fondos para proyectos destinados a las personas mayores.

■ Las ONG del Norte y las

ONG internacionales han de conocer y prestar un mayor apoyo económico a los microproyectos de las ONG del Sur, así como dar la oportunidad de compartir y trasladar los esfuerzos en defensa de los mayores de un país a otro.

■ Las Naciones Unidas deberían aprobar la constitución de un Fondo de Emergencia Social destinado a paliar los efectos que conflictos bélicos, crisis económicas graves y prolongadas, catástrofes naturales, hambrunas, etc. provocan en la población mayor de los estados en desarrollo o poco desarrollados.

■ Los gobiernos y la sociedad civil deben reconocer la capacidad de las personas mayores para contribuir al desarrollo social. Dicho reconocimiento ha de basarse en el respeto a la diversidad cultural, étnica y de experiencias de vida de las mujeres y hombres mayores.

■ Los gobiernos y la sociedad civil deben propiciar el aprovechamiento del recurso social que suponen las personas mayores para el desarrollo de sus países en tareas de solidaridad intergeneracional y con otras personas mayores, preservando siempre su dignidad.

■ Las ONG deben unir sus esfuerzos para apoyar a las personas mayores y promover su capacitación, su movilización y el aumento de su influencia en las políticas sociales.

■ Los gobiernos deben garan-

tizar la participación activa de las personas mayores en los debates locales y nacionales para la toma de decisiones sobre la política social y de desarrollo, reconociendo el trabajo intergeneracional que cumplen las personas mayores.

■ La adaptación de las sociedades al envejecimiento requiere que las asociaciones de personas mayores y las ONG participen en la planificación, la gestión y la evaluación de los servicios dirigidos a las personas mayores o de aquéllos en los que éstas intervienen, institucionalizando instrumentos estables de participación y control. Los gobiernos y las autoridades locales deben promover este enfoque en las relaciones entre los diferentes sectores, con el objetivo de conseguir que los servicios resulten culturalmente adecuados y satisfagan las necesidades de las personas mayores.

■ La importancia de la formación continua a lo largo de la vida se convierte, en la edad avanzada, en una importante herramienta para alcanzar una buena calidad de vida. Los promotores públicos y privados de las actividades de formación, desde la educación informal hasta la universidad, tienen que incorporar la perspectiva intergeneracional en las iniciativas de formación.

■ Las asociaciones de personas mayores tienen que adaptarse a un entorno cambiante y en correspondencia definir agendas



UN / DPI Photo

de actuación plurales y solidarias, con propuestas que expresen el compromiso con las diferentes generaciones y el aprendizaje compartido entre personas mayores de todo el mundo; igualmente tienen que relacionarse con otros movimientos y organizaciones sociales con el fin de reforzar un enfoque transversal del envejecimiento.

■ Las personas mayores reclaman su presencia como actores en la construcción de la paz en el

mundo. Es necesario que la cultura por la paz forme parte de las agendas de las asociaciones de personas mayores. En esta dirección se propone la creación de un Consejo de Personas Mayores Promotores de la Paz, destinado a favorecer la comunicación y la cooperación entre personas de diferentes países para colaborar en iniciativas a favor de la paz.

■ Los gobiernos, las ONG y las asociaciones de personas mayores deben dar prioridad a la ca-

pacitación de los hombres y mujeres mayores de forma que su participación resulte satisfactoria y eficaz.

- Los centros de investigación deben promover estudios que incorporen la perspectiva intergeneracional y desarrollar catálogos de este tipo de actividades que permitan sostener programas de formación en esa dirección.

- Las personas mayores tienen un papel como actores activos en una nueva forma de globalización: la globalización de la solidaridad.

- La adaptación del entorno inmediato, al igual que cualquier medida preventiva, debe comenzar temprano, antes de que surja una necesidad inmediata.

- Las nuevas tecnologías deben ser accesibles para las personas de todas las edades y capacidades, posibilitando que los mayores continúen una vida independiente con capacidad de decisión. De esta manera se mejorará el acceso a los servicios, contribuyendo a una mayor calidad de vida.

- La elaboración de estadísticas e investigaciones sobre la pobreza de las personas mayores debe ser una prioridad para los gobiernos, las ONG e instituciones de carácter mundial (ONU, FMI, Banco Mundial, etc.). Resulta especialmente urgente analizar el impacto de los movimientos migratorios, el SIDA, los conflictos armados y los desastres humanitarios y sus consecuen-

Los medios de comunicación deben informar sobre la realidad diversa y plural de las personas mayores, sus capacidades y necesidades.

cias en la exclusión de las personas mayores.

- Los gobiernos y organismos internacionales deben garantizar el acceso público a estadísticas, informes y experiencias de buenas prácticas que se relacionan con las personas mayores, con el objeto de facilitar, entre otros, el establecimiento de redes para compartir programas de actuación y proyectos intergeneracionales.

- Los medios de comunicación deben informar acerca de la realidad diversa y plural de las personas mayores, de sus capacidades y necesidades, a fin de eliminar estereotipos entre las generaciones y reducir las barreras para la participación.

- El Foro sobre Envejecimiento reivindica la inclusión de las personas mayores entre los grupos principales de la Agenda 21,

(Cumbre de Río sobre Medio Ambiente que anima a la participación social).

- La ciudad debe ser planificada y gestionada por y para los mayores para garantizar accesibilidad y calidad medioambiental.

- Una adecuada distribución de los equipamientos y servicios necesarios para las personas mayores para que estén próximos a su lugar de residencia.

- Mejora en el diseño de alojamientos y entornos medioambientales para promover una independencia con seguridad de la persona mayor.

- Promover estándares universales de diseño para garantizar la seguridad de las personas mayores en todo tipo de edificios, así como en todo tipo de transporte público y privado, para que no sea excepcional el uso por personas con dificultades físicas o discapacitadas.

- Informar y formar a los mayores como consumidores para consumir de forma responsable y ética para garantizar la seguridad alimentaria, un ecosistema sano y relaciones laborales equitativas que beneficiarán a todas las sociedades y las culturas del todo el mundo. Esto es posible con un etiquetado claro y honesto.

- Promover el reciclaje de aparatos y útiles para mayores y personas con discapacidad, evitando el deterioro medioambien-

tal y haciendo más accesible su adquisición.

- En el consumo de medicamentos se propone:

- a) Respetar, estudiar y apoyar los tratamientos de salud tradicionales de cada cultura y comunidad.

- b) Garantizar que los medicamentos recetados a personas mayores estén en condiciones óptimas, las dosis sean adecuadas y los efectos secundarios sean explicados con toda claridad.

- c) Evitar el consumo inadecuado de medicamentos. Informar sobre el efecto de éstos, como residuos que perjudican el medio ambiente.

- d) La industria farmacéutica debe respetar los ecosistemas del planeta.

- Contemplar las relaciones intergeneracionales, afectivas y familiares como una garantía de prevención y salud social, enmarcada en el concepto de ecología humana.

- Respetar el entorno y el planeta como concepto y valor esencial en religiones y creencias de muchas culturas en los diferentes continentes.

- Proteger prioritariamente todas las fuentes de agua, elemento indispensable para cualquier forma de vida, ya que está amenazada en el mundo entero por la industria, el urbanismo desordenado, la agricultura intensiva y, sobre todo, en situación de guerra y pobreza.

Es necesario garantizar que los medicamentos recetados a personas mayores estén en condiciones óptimas, las dosis sean las adecuadas y los efectos secundarios sean explicados con toda claridad, así como evitar su consumo inadecuado.

- Revisar el concepto de natalidad en contraposición al envejecimiento de las sociedades desarrolladas, analizando cuál es el volumen óptimo de población y las políticas activas de inmigración.

- Reconocer a la mujer como educadora medioambiental respecto a su familia, incentivándola para facilitar en su entorno la protección ambiental.

- El Foro de ONG sobre Envejecimiento exige que la Organización Mundial de la Salud incluya en su definición de salud en el siglo XXI el concepto de salud medioambiental: salud física, psíquica, social y medio ambiental.

- Es necesario planificar comprensivamente las políticas para personas mayores. Las políticas actuales están fragmentadas y a menudo carecen de una perspectiva relacionada con el envejecimiento.

- En los Presupuestos Públicos, los gobiernos deben contemplar unos gastos adecuados que

guarden proporción al número de personas mayores en relación a la población del país.

- Cada país debe crear un Plan Nacional que incluya aspectos económicos, sociales, culturales y de salud que apoyen programas contra la pobreza para asegurar un acceso universal fácil "in age friendly communities".

- Se debe reconocer el envejecimiento prematuro de las personas con discapacidad y una mayor flexibilidad por gravamiento de la discapacidad en la concesión de pensiones de invalidez.

- Se debe promover que la jubilación, además de ser un derecho universal, se pueda realizar voluntariamente en forma progresiva y flexible.

- Se propone la elaboración de un Código de Buenas Prácticas y un Pacto Intergeneracional de apoyo mutuo.

- Se debe propiciar la creación

del Defensor de la Persona Mayor y Concejalías de Personas Mayores en todos los municipios o niveles locales.

- Se debe garantizar la igualdad salarial de hombres y mujeres con la máxima de "igual trabajo, igual salario", sin que haya discriminaciones por razón de edad.

- Los gobiernos tienen que proveer ayudas y recursos para la promoción y formación de voluntarios, con los recursos técnicos y financieros adecuados para sostener sus actividades.

- Es necesario introducir indicadores que permitan la medición tanto de la calidad percibida como de la prestada. Es también necesario exigir la calidad técnica y la calidad humana en la prestación de servicios.

- Es preciso revalorizar el sector de servicios asistenciales para las personas mayores y conseguir una mejor valoración y remuneración de los profesionales.

- Hay que reconocer el papel de las Personas Mayores en la atención a sus nietos.

- La protección de las personas mayores legalmente incapacitadas debe garantizarse mediante la potenciación de las instituciones tutelares públicas y privadas y sin afán de lucro.

- La realización de las personas mayores en todas sus potencialidades incluye el ejercicio de su se-

Las ONG son un cauce de la sociedad civil para reivindicar una dimensión especial en la construcción de una nueva sociedad.

xualidad sin exclusiones de la forma que cada cual decida o elija.

- Se propone crear un premio simbólico, comparable al Premio Nobel de la Paz, que se dé anualmente a aquellas personas mayores que hayan prestado un servicio a la comunidad.

- Las ONG deben conocer y detectar las necesidades básicas de las personas mayores para desarrollar las políticas sociales. Igualmente deben participar en las investigaciones sobre temas de envejecimiento, consultar a los ciudadanos y desarrollar planes de acción y recomendaciones que favorezcan el cambio social. Las ONG deben someterse a una evaluación continua de sus acciones, programas y servicios.

- Se debe impulsar la formación de los cuidadores formales e informales.

El Foro propone la creación de una Agencia de Naciones Unidas especializada en personas mayores, que tenga, entre otras responsabilidades, el control y seguimiento del Plan de Acción, así como para promover la utilización del potencial de las personas mayores.

Por último, queremos reiterar que los procesos de globalización sin derechos humanos y sin igualdad resultan inconcebibles e inaceptables y esto es especialmente decisivo en lo que se refiere a los derechos de las personas mayores.

De manera muy especial, debemos concluir que las ONG están legitimadas como cauce de la sociedad civil para poder reivindicar la consecución de una dimensión especial en la construcción de una nueva sociedad a través de sus actuaciones, las cuales tratan de poner remedio a la cultura de la indiferencia, al individualismo exasperado, a la competitividad y al utilitarismo que actualmente constituyen una amenaza en todos los ámbitos del consorcio humano, y con el fin de evitar toda ruptura entre generaciones, las ONG están llamadas a promover una nueva mentalidad, unas nuevas costumbres, unos nuevos modos de ser, una nueva cultura basada en la solidaridad.

Por ello, las ONG reunidas en Madrid en el Foro Mundial sobre Envejecimiento proclamamos la necesidad de construir no sólo una sociedad para todas las edades, sino una sociedad que persiga un bienestar y una justicia social que no olvide colocar a la persona humana y su dignidad en el centro de sus objetivos.

Ayudas técnicas para personas mayores

Las ayudas técnicas son productos que favorecen la independencia en las actividades diarias, las relaciones sociales y la calidad de vida.



¡Estamos para informarle y asesorarle!



MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ASUNTOS SOCIALES

SECRETARÍA GENERAL
DE ASUNTOS SOCIALES

INSTITUTO DE
MIGRACIONES Y
SERVICIOS SOCIALES



91 363 48 00



91 778 41 17



TEL. TEXTO
91 778 90 64



CENTRO ESTATAL DE AUTONOMIA
PERSONAL Y AYUDAS TÉCNICAS

C/ Los Extremeños, 1
(esquina Avda. Pablo Neruda) 28018 Madrid

Información sobre el CEPAT en Internet

<http://www.seg-social.es/imserso>

<http://www.cepat.org>

Correo electrónico: cepat@mtas.es

Estás dando el primer paso para conseguir un empleo. Sabes que tu familia, tu entorno, las empresas... la sociedad entera desea que se cumpla tu ilusión de trabajar. Y tu ilusión es el mejor currículum.

Ejerce tus derechos. Superemos las barreras.

“Mi currículum”

