

Un Proyecto Conjunto del Departamento de Naciones Unidas sobre el Envejecimiento y la Asociación Internacional de Gerontología

Programa de investigación sobre el envejecimiento para el siglo XXI*

Presentado en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento a través del Foro de Valencia

Madrid, España
Abril de 2002

RELACIÓN DE CONTENIDOS

Introducción

Estructura

Primer apartado. Principales prioridades

- Prioridad 1. Relaciones entre el envejecimiento de la población y el desarrollo socioeconómico.
- Prioridad 2. Métodos y alternativas actuales para preservar la seguridad material en la vejez.
- Prioridad 3. El cambio en la estructura familiar, sistemas de traspaso intergeneracional y los nuevos modelos de funcionamiento familiar e institucional.
- Prioridad 4. Factores 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, socioeconómicas y ambientales.

Segundo apartado. Ámbitos fundamentales de investigación

- 2.1. Participación e integración social.
- 2.2. Seguridad económica.
- 2.3. Cambio y evolución macro-social.
- 2.4. Envejecimiento saludable.
- 2.5. Biomedicina.
- 2.6. La función física y mental.
- 2.7. Calidad de vida.
- 2.8. Sistemas asistenciales.

- 2.9. El cambio de estructura y de función en la familia, parientes y comunidad.
- 2.10. Elaboración y evaluación de directrices.

Tercer apartado. Cuestiones metodológicas clave

Cuarto apartado. Implantación del programa de investigación.

INTRODUCCIÓN

El Programa de Investigación sobre el Envejecimiento para el Siglo XXI se ha diseñado para sustentar la implantación del Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002, que previsiblemente se aprobará en la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (del 8 al 12 de abril en Madrid, España). El Programa de Investigación establece prioridades en la investigación y recogida de datos en relación con las políticas de actuación. Al mismo tiempo, este Programa anima a los investigadores a proseguir sus estudios en los ámbitos del envejecimiento donde sus hallazgos puedan tener una aplicación práctica y realista.

Este Programa de Investigación ha sido elaborado por el Programa sobre Envejecimiento de Naciones Unidas junto con la Asociación Internacional de Gerontología, y con el apoyo de la Fundación Novartis para la Gerontología y del gobierno de la República Federal de Alemania, basándose en una serie de consultas a expertos, y posteriormente refrendado por el Foro de Valencia.

El Programa de Investigación sobre el Envejecimiento está dirigido a los poderes legislativos, gobiernos, universidades, así como a organizaciones no gubernamentales y organismos de asistencia que traten los problemas de la población y el envejecimiento del individuo. El programa

* Texto traducido por María Jesús Rivas. Médico.

PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ENVEJECIMIENTO PARA EL SIGLO XXI

TABLA 1. Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002

<i>Programa de Investigación</i>		
	<i>Principales Prioridades de Investigación¹</i>	<i>Ámbitos Fundamentales de Investigación</i>
Directriz prioritaria I: Personas mayores y desarrollo	Prioridad 1: Relaciones entre el envejecimiento de la población y el desarrollo socioeconómico. Prioridad 2: Métodos y alternativas actuales para preservar la seguridad material en la vejez. Prioridad 3: El cambio en la estructura familiar, sistemas de traspaso intergeneracional y los nuevos modelos de funcionamiento familiar e institucional.	1. Participación e integración social. 2. Seguridad económica. 3. Cambio y evolución macrosocial.
Directriz prioritaria II: Potenciar la salud y el bienestar en la vejez	Prioridad 4: Factores 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, socioeconómicas y ambientales.	4. Envejecimiento saludable. 5. Biomedicina. 6. Funcionalidad física y mental. 7. Calidad de vida.
Directriz prioritaria III: Garantizar un entorno asistencial y de apoyo	Prioridad 3: El cambio en la estructura familiar, sistemas de traspaso intergeneracional y los nuevos modelos de funcionamiento familiar e institucional. Prioridad 6: Calidad de vida y envejecimiento en diferentes situaciones culturales, socioeconómicas y ambientales.	8. Sistemas asistenciales. 9. El cambio de estructura y de función en la familia, parientes y comunidad.
Implantación y seguimiento		10. Elaboración y evaluación de directrices.

1. Dos de las prioridades principales de investigación (la 3 y la 6) aparecen dos veces porque se corresponden con dos directrices prioritarias distintas del Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002.

se basa en el reconocimiento de la diversidad de sociedades según sus distintos niveles de desarrollo demográfico, social y económico.

El Programa de Investigación se añade al ya considerable conjunto de conocimientos y experiencia recogidos en la gerontología y ámbitos afines durante muchas décadas. Sin embargo, este cuerpo de saber internacional puede no ser totalmente accesible o relevante en las circunstancias sociales y económicas de países con menos recursos para realizar investigaciones. Al implantar el Programa de Investigación es necesario aquilatar el «estado del arte» del conocimiento existente, dado que varía de unos países y regiones a otros, además de identificar las principales lagunas en la información necesaria para desarrollar normas de actuación. De esta forma el Programa de Investigación determina, además de las prioridades de investigación fundamentales, los potenciales puntos de atención para la implantación, mantenimiento y financiación de sus principales componentes.

El Programa de Investigación, por tanto, representa una iniciativa singular en el ámbito del envejecimiento y el desarrollo, que pretende contribuir a la elaboración y aplicación de unas normas de actuación públicas sobre el envejecimiento e influir en la dirección y las prioridades de la gerontología científica en las futuras décadas.

ESTRUCTURA

El Programa de Investigación sobre el Envejecimiento consta de cuatro apartados: Principales Prioridades; Ámbitos Fundamentales de Investigación; Cuestiones Metodológicas Clave; y la Implantación. Las principales prioridades y los ámbitos fundamentales de investigación descritos en los mencionados apartados están ligados a las Directrices Prioritarias del Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002 (tabla 1).

PRIMER APARTADO: PRINCIPALES PRIORIDADES

Las principales prioridades de investigación determinan las más sugestivas, a la par que prometedoras, prioridades para que la investigación sobre el envejecimiento relativa a políticas de actuación promueva la implantación del Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002. La siguiente relación pretende ayudar a los planificadores políticos e investigadores a dirigir los escasos recursos a las áreas de mayor necesidad y vías potencialmente más fructíferas.

Prioridad 1. Relaciones entre el envejecimiento de la población y el desarrollo socioeconómico.

La relación entre el rápido envejecimiento de la población y el desarrollo socioeconómico continúa siendo poco comprendida, y se suele pasar por alto en los planes nacionales de desarrollo; sin embargo, esta relación será cada vez más crucial, especialmente en los países en desarrollo. Es necesaria una mayor investigación para determinar la contribución de las personas mayores al «capital» social, cultural, espiritual y económico en todos los países. Se debería medir y controlar mejor la contribución productiva de este colectivo a la sociedad, además de clarificar los complejos y recíprocos intercambios sociales y económicos que se dan en todas las sociedades.

Prioridad 2. Métodos y alternativas actuales para preservar la seguridad material en la vejez.

Esta prioridad de investigación es muy importante en el mundo desarrollado, donde se cuestiona seriamente el mantenimiento a largo plazo de muchos sistemas nacionales de seguridad de la renta. También es una prioridad crucial en los países en desarrollo, muchos de los cuales sólo tienen el sistema más rudimentario, o incluso ninguno previsto en un futuro inmediato.

Las dinámicas de participación de los trabajadores, las pautas domésticas de gastos y ahorro, los planes del sector público y otros elementos de acumulación de riqueza, ahorros, pensiones y otras opciones, pueden precisar una investigación intensiva y de amplio espectro.

También son importantes otros aspectos de apoyo e intercambio monetario y no monetario.

Prioridad 3. El cambio en la estructura familiar, sistemas de traspaso intergeneracional y los nuevos modelos de funcionamiento familiar e institucional.

Es una afirmación muy extendida en muchas regiones del mundo que la naturaleza de la «familia» y de las actitudes y comportamientos tradicionales entre generaciones está cambiando. Es necesario realizar estudios que puedan seguir la trayectoria de dichos cambios y determinar su impacto social y económico sobre los individuos, las comunidades y la sociedad.

En estas investigaciones es necesaria una mayor clarificación sobre el papel de las propias personas mayores como contribución a la familia y la comunidad.

Prioridad 4. Factores determinantes del envejecimiento saludable.

La salud es un tema central relacionado con el incremento de la longevidad y el envejecimiento de la población. El mantenimiento del estado de salud y la funcionalidad con la edad es un factor crítico que afecta a muchos otros aspectos de la vida de las personas mayores, de sus familias y la comunidad.

Es preciso entender mejor las complejas interrelaciones entre los comportamientos individuales, las condiciones generales sociales, económicas, culturales y ambientales y la eficacia de formas de intervención preventivas, curativas y de rehabilitación.

También hay que investigar más sobre aspectos básicos de la medición y control de la capacidad física y mental y las enfermedades asociadas a la edad, así como las posibilidades de prevenirlas.

Prioridad 5. Mecanismos biológicos básicos y enfermedades asociadas a la edad.

Las posibilidades que presentan los últimos acontecimientos en el estudio de la genética biológica elemental y los aspectos moleculares y celulares de los procesos vitales ofrecen un increíble potencial para poder desentrañar las complejas relaciones entre los mecanismos fundamentales del envejecimiento y la aparición de las enfermedades asociadas a la edad. Las perspectivas se incrementan enormemente gracias a la identificación de una farmacología eficaz y a otro tipo de intervenciones que pueden prevenir, mejorar o invertir el proceso de una serie de enfermedades crónicas vinculadas al envejecimiento.

Es preciso promover con firmeza una creciente inversión, continua y significativa, en la investigación de los aspectos básicos del envejecimiento y la enfermedad.

Prioridad 6. Calidad de vida y envejecimiento en diferentes situaciones culturales, socioeconómicas y ambientales.

Las ideas sobre lo que constituye «el bienestar» y «una buena calidad de vida» en relación con el envejecimiento, varían claramente según el contexto social, cultural, económico y tradicional en el que se estudien. Se hace necesario entender mejor las variaciones fundamentales en el envejecimiento y la experiencia vital, así como los factores determinantes de la calidad de vida en la vejez; y para ello se podría aprender mucho de una investigación comparativa, realizada con sensibilidad y bien estructurada, llevada a cabo en ámbitos de distinto nivel de desarrollo social y económico y de diversidad cultural.

SEGUNDO APARTADO: ÁMBITOS FUNDAMENTALES DE INVESTIGACIÓN

En este apartado se definen ámbitos concretos de investigación y se da una relación de temas específicos para estudiar el envejecimiento.

2.1. Participación e integración social

Las personas mayores corren el riesgo de verse excluidas, directa o indirectamente, de la comunidad y la vida social. Este tema se centra en el alcance de la significativa participación e integración de las personas mayores en todas las esferas de la vida, así como los factores que facilitan su integración en la sociedad.

Los temas específicos que incluye son:

2.1.1. Relaciones intergeneracionales.

2.1.2. Prejuicios contra la vejez en diferentes sociedades.

2.1.3. Imágenes del envejecimiento. Coincidencia de puntos de vista de mayores y jóvenes sobre el envejecimiento y las personas mayores.

2.1.4. Factores demográficos como, por ejemplo, la rápida urbanización y migración que afecta a la participación y a la integración.

2.1.5. Diferencias de género, de raza, étnicas y otras.

2.1.6. Factores psicosociales determinantes de la participación y la integración.

2.1.7. Estrategias para promover la integración.

2.1.8. Medidas para potenciar/facilitar la participación de las personas mayores y su contribución a la sociedad.

2.1.9. Envejecimiento activo: concepto; factores determinantes; repercusiones en diferentes ámbitos (individual, familiar, etc.); medidas a tomar.

2.1.10. Contribución social, económica, etc., de la participación de los mayores.

2.1.11. Participación política de las personas mayores.

2.1.12. Aislamiento en las zonas rurales y medidas para promover la participación.

2.1.13. Violación de los derechos humanos y factores de discriminación por la edad; por ejemplo, factores socio-económicos, estructurales, de actitud, que influyen en lo social.

2.1.14. Abuso, abandono, violencia y explotación con respecto a las personas mayores.

2.1.15. Desplazamiento de personas mayores en situaciones de emergencia, como puedan ser desastres naturales o causados por el hombre. Redes sociales de apoyo para las personas mayores desplazadas.

2.2. Seguridad económica.

La seguridad económica tiene una relación directa con el bienestar y la salud de las personas a cualquier edad. Es necesario investigar sobre comportamientos, previsiones personales, y programas para optimizar la seguridad económica a lo largo del ciclo vital.

Los temas específicos que incluye son:

2.2.1. Participación laboral de las personas mayores y sus familiares en el desarrollo económico y factores determinantes psicosociales, de salud y normativos.

2.2.2. Modelos de disponibilidad, uso e intercambio de recursos por parte de las personas mayores.

2.2.3. Medición del patrimonio, incluyendo el acumulado y el disponible, a lo largo de la vida.

2.2.4. Modelos y complejidades del traspaso intergeneracional.

2.2.5. Estrategias alternativas para proporcionar una seguridad económica formal; por ejemplo, las pensiones, ya sean del estado o privadas.

2.2.6. Economía informal y seguridad de ingresos en la vejez.

2.2.7. La pobreza y los problemas relacionados con la pobreza en la vejez. Indicadores de pobreza relacionada con la edad.

2.2.8. Educación continua y reaprendizaje.

2.2.9. Preparación para la jubilación: a nivel individual, familiar, comunitario y macro-social.

2.3. Cambio y evolución macro-social.

Es conveniente una investigación centrada en las relaciones recíprocas entre las enormes fuerzas de la población y el cambio social y el envejecimiento individual. Habría que documentar, supervisar y proyectar los efectos de dichas fuerzas sobre las personas mayores como colectivo de la sociedad que probablemente tenga pocos recursos que les permitan adaptarse a los cambios, y sobre todo a recuperarse después de algún cambio adverso como un desastre natural o una revolución social.

Los temas específicos que incluye son:

2.3.1. Futuros escenarios de desarrollo de sociedades envejecidas.

2.3.2. Globalización y envejecimiento.

2.3.3. Reciprocidad del envejecimiento y el desarrollo.

2.3.4. Implicaciones del cambio etario estructural y adaptación al mismo.

2.3.5. Envejecimiento individual y de la población en los programas y directrices de desarrollo nacionales e internacionales.

2.3.6. Dinámicas de redistribución de la riqueza a lo largo del ciclo vital y de las personas mayores y jóvenes en entornos rurales y urbanos.

2.3.7. Efecto de las fases y programas de desarrollo sobre el estatus económico y sanitario de las personas mayores.

2.3.8. Necesidades de las personas mayores derivadas del cambio tecnológico y el desarrollo económico.

2.4. Envejecimiento saludable.

La esperanza de vida está aumentando en todo el mundo. Un nuevo reto de la investigación es garantizar que los años añadidos a la vida sean saludables, activos y productivos, y que se produzca una compresión significativa de la discapacidad hacia los últimos años.

Los temas específicos que incluye son:

2.4.1. Definir y delimitar el alcance del concepto de envejecimiento saludable.

2.4.2. Factores sociales, económicos y ambientales determinantes del envejecimiento saludable.

2.4.3. Variaciones de la esperanza de vida saludable dentro de un mismo país y entre países diferentes.

2.4.4. Causas de muerte prematura o reducción de la longevidad en los países en desarrollo y en países con economías de transición.

2.4.5. Medición de la supervivencia adulta y estudio de las etapas de transición epidemiológica.

2.4.6. El envejecimiento saludable considerado como resultado de conductas y elecciones individuales, incluyendo el cuidado personal. Factores psicosociales determinantes del envejecimiento saludable.

2.4.7. El estatus socioeconómico y otros factores ambientales determinantes de conductas relacionadas con la salud.

2.4.8. Interacciones entre marcadores biogenéticos, ambiente y comportamiento saludable.

2.4.9. Desarrollo de estrategias de intervención para la promoción de la salud, incluyendo la optimización de estrategias para mejorar la difusión de información.

2.4.10. Estado nutricional e intervenciones para su mejora.

2.4.11. Salud mental y envejecimiento.

2.5. Biomedicina.

Es fundamental un mejor conocimiento de los mecanismos básicos del envejecimiento, de los factores determinantes de la longevidad y de las enfermedades asociadas a la edad para poder llevar a cabo todo el potencial del envejecimiento saludable.

Los temas específicos que incluye son:

2.5.1. Mecanismos subyacentes del envejecimiento, enfermedades asociadas a la edad, comorbilidad, condiciones secundarias y discapacidad.

2.5.2. Identificación de marcadores biogenéticos del envejecimiento humano.

2.5.3. Interacción de factores determinantes biomédicos, sociales y económicos, y repercusiones del alargamiento de la vida; por ejemplo, estudios de personas centenarias.

2.5.4. Trayectoria de las principales enfermedades del envejecimiento: su epidemiología y repercusiones en el envejecimiento de la población en distintos ámbitos.

2.5.5. Estrategias de prevención e intervenciones eficaces en distintas condiciones de enfermedad de las personas mayores (especialmente en los mayores más viejos) en diferentes lugares y condiciones socioeconómicas, ocupaciones, etc.

2.5.6. Programa internacional sobre evaluación de la eficacia y la seguridad de las intervenciones farmacológicas.

2.5.7. Inclusión de las personas mayores en ensayos de tratamientos o servicios de los que puedan beneficiarse.

2.6. Capacidad física y mental.

El nivel de funcionalidad es un importante factor determinante de la calidad de vida. La capacidad física y mental es el resultado de la continua interacción entre el individuo y su entorno social y físico.

Los temas específicos que incluye son:

2.6.1. Factores biomédicos, sociales, psicológicos y económicos determinantes de discapacidad en el curso de la vida.

2.6.2. Estudio sobre definición y medición de la discapacidad a distintas edades.

2.6.3. Prevención de discapacidad y optimización de la capacidad física, mental y social de las personas mayores a través del seguimiento de enfermedades comunes.

2.6.4. Tratamiento y estrategias de intervención dirigidas a reducir y/o tratar la discapacidad física y mental a través de ajustes a nivel ambiental y social.

2.6.5. Prevención y rehabilitación de la discapacidad en personas mayores y desarrollo de sus capacidades para lograr la mayor funcionalidad física y psicológica posible.

2.6.6. Estudios comparativos de estrategias en la prevención, tratamiento y rehabilitación de la discapacidad.

2.7. Calidad de vida.

Se están añadiendo años a la vida, y el principal reto al que se enfrentan las investigaciones y las políticas de actuación es añadir calidad a esos años. Los investigadores deben asegurarse de que la conceptualización tenga en cuenta el punto de vista de las personas mayores.

Las prioridades específicas que incluye son:

2.7.1. Medidas para la calidad de vida armonizadas internacionalmente.

2.7.2. Factores determinantes de la calidad de vida en diferentes etapas vitales. Impacto de las transiciones vitales en la calidad de vida.

2.7.3. Factores que marcan diferencias en la calidad de vida en la vejez.

2.7.4. Variaciones culturales y de otro tipo en cuanto al significado de calidad durante los años postreros.

2.7.5. Relación entre progreso y calidad de vida.

2.7.6. «El sentido de la vida» para las personas mayores.

2.7.7. Bienestar, calidad de vida y salud.

2.7.8. Discapacidad y calidad de vida a lo largo del curso vital.

2.8. Sistemas de asistencia.

La integración de sistemas de asistencia formales e informales es crucial para el mantenimiento de las personas mayores cuyo nivel de funcionalidad es frágil.

Los temas específicos que incluye son:

2.8.1. Localización de los sistemas de asistencia disponibles en diferentes culturas y lugares, teniendo en cuenta las tendencias demográficas (por ejemplo, la transición del campo a la ciudad).

2.8.2. Creación de sistemas de asistencia, incluyendo servicios de cuidados a largo plazo, que sean adecuados y sostenibles económica y culturalmente.

2.8.3. Combinaciones eficaces de sistemas públicos y privados de prestación de asistencia en distintos emplazamientos.

2.8.4. Integración de sistemas de asistencia social y sanitaria.

2.8.5. Facilitar traslados entre lugares de asistencia; por ejemplo: hasta/desde el hospital y el hogar o la comunidad. Modelos de continuidad de la asistencia.

2.8.6. Necesidades y estrategias de formación con el objetivo de generar los recursos humanos adecuados y suficientes en los niveles adecuados de asistencia.

2.8.7. Las personas mayores como cuidadores: mujeres mayores en la prestación de asistencia y la epidemia del SIDA.

2.9. El cambio de estructura y de función en la familia, parientes y comunidad.

La estructura familiar está cambiando, con las inevitables consecuencias para las personas mayores. Este problema requiere una investigación.

Los temas específicos que incluye son:

2.9.1. Las diversas estructuras y funciones familiares y su evolución.

2.9.2. Cambios en los modos de vida, especialmente la residencia compartida y la vida independiente.

2.9.3. La naturaleza y la problemática de los cuidados en la familia.

2.9.4. Estructuras y procesos de adaptación y estrategias de supervivencia de las personas sin recursos familiares.

2.9.5. Intervenciones para promover otras redes de apoyo informal.

2.9.6. Mecanismos de prestación y recepción de apoyo emocional, físico, económico y de ayuda mutua.

2.9.7. Variación en las disposiciones familiares, en los modos de vida y las relaciones multigeneracionales.

2.10. Desarrollo y evaluación de políticas de actuación.

Es preciso presentar propuestas sólidas de control y evaluación del desarrollo y documentación de las políticas de actuación internacionales. Las políticas afectan en última instancia a las personas mayores, y deberían recibir información al respecto. Resulta crucial que la investigación dé información sobre el proceso de desarrollo de directrices y sugiera formas de solucionar los déficits de infraestructuras.

Los temas específicos que incluye son:

2.10.1. Modelos eficaces que vinculen la investigación, las directrices y la práctica, y su evaluación. Porcentaje del gasto público dirigido hacia las personas mayores y factores que influyen en ello.

2.10.2. Efectos específicos de la edad en los programas de salud y bienestar establecidos.

2.10.3. Evaluación de resultados del gasto, especialmente con respecto a la pobreza y la mejora de la salud y el bienestar de las personas mayores.

2.10.4. Base de datos en línea sobre el estado de salud, bienestar y situación socioeconómica de las personas mayores.

2.10.5. Valoración cuantitativa y cualitativa de la contribución de las personas mayores a la sociedad.

2.10.6. Interacción de comunidades científicas multidisciplinarias, nacionales e internacionales.

2.10.7. Datos de mantenimiento del desarrollo e implantación de directrices.

2.10.8. Indicadores para controlar y evaluar las políticas de actuación y los programas sobre el envejecimiento.

2.10.9. Indicadores socioeconómicos específicos de la edad.

2.10.10. Ejemplos documentados de una buena práctica en diferentes lugares; por ejemplo, de la implicación de

las personas mayores en el desarrollo de políticas de actuación y en la evaluación del impacto de esas políticas.

TERCER APARTADO: CUESTIONES METODOLÓGICAS CLAVE

3.1. En estos momentos, ciertos problemas metodológicos representan sin duda importantes limitaciones para la implantación eficaz de cualquier programa de investigación global integral. A pesar de que el trabajo fundamental (instrumentación) ha ido avanzando paulatinamente en muchos lugares, se siguen necesitando con urgencia mejoras metodológicas que trasciendan muchas de las áreas de investigación esbozadas en los anteriores apartados. Este proceso debe ser continuo y dinámico; y se plantea una especial necesidad para trabajar sobre ello en zonas no europeas o estadounidenses, sobre todo en los países en desarrollo. La mayor parte de este trabajo se puede realizar en paralelo con el desarrollo de nuevos instrumentos a medida que la investigación se pone en marcha.

3.2. Debido a los cambios en los conocimientos y en la sociedad, se plantea una necesidad continua de ajuste o modificación de los métodos/instrumentos de valoración. Otro punto clave es la amplia difusión de los métodos e instrumentos más recientes y la cada vez mayor accesibilidad que tienen a ellos los investigadores.

3.3. Es preciso perfeccionar algunas definiciones, especialmente las de *calidad de vida*, *envejecimiento saludable*, y *contribución a la familia y la sociedad*. También se necesitan con urgencia instrumentos apropiados para medir las múltiples dimensiones de estos conceptos a través de países y culturas. Se deben elaborar, validar y armonizar en profundidad tanto las medidas objetivas como las subjetivas.

3.4. Otras áreas en las que se debe proseguir el esfuerzo metodológico son:

3.4.1. Armonización cultural, incluyendo adaptación y desarrollo, de métodos e instrumentos de investigación. Se trata de producir instrumentos de investigación que arrojen resultados comparables transversalmente y que sean válidos entre los lugares estudiados.

3.4.2. Reconocimiento de la necesidad de realizar una variedad de propuestas de investigación, prestando especial atención a los métodos de estudio longitudinal multidimensional, y poniendo un énfasis especial en las dimensiones multigeneracionales y de cohortes.

3.4.3. Estudio de valoración participativa en asociación con comunidades que incluyen el diseño y puesta en marcha de intervenciones.

3.4.4. Métodos de integración de estudios bio-psico-sociales, poniendo especial atención en las cuestiones éticas.

3.4.5. Es preciso potenciar y sustentar el estudio de las múltiples dimensiones y facetas del envejecimiento, inclu-

yendo el estudio de perfiles en las interacciones entre variables.

3.4.6. La medición de todos los elementos de contribución a la familia y la sociedad por parte de las personas mayores debe ser estudiada y catalogada en profundidad, para que se utilice en estudios de campo diseñados para demostrar la productividad de las personas mayores.

3.4.7. Estudios interdisciplinarios de evolución de la longevidad y el envejecimiento.

3.4.8. Perfeccionamiento de la validez y solidez de los métodos de medición de discapacidad, con el objetivo de hacer comparaciones válidas a lo largo del tiempo y el espacio y entre grupos sociales.

3.5. Cualquier estudio correcto de investigación sobre personas mayores debe incluir tanto hombres como mujeres, así como la serie completa de variación social, económica y cultural en la sociedad. Los datos deben ser presentados en tablas y analizados por género, edad y características sociales.

3.6. El análisis comparativo es especialmente importante para poner de manifiesto el efecto de diferentes condiciones socioeconómicas, normativas y disposiciones institucionales (factores extrínsecos), sobre las consecuencias y procesos del envejecimiento para las personas mayores, y las opciones para un cambio constructivo.

3.7. Es necesaria la consolidación/fusión de información proveniente de múltiples fuentes, así como la conexión de bases de datos y los análisis repetidos de los registros existentes. Esta información debe ser totalmente accesible para los investigadores.

3.8. En general, es importante fomentar el archivo de datos y su total disponibilidad para los investigadores. Habría que estudiar la idea de establecer un *archivo global de estudios sobre el envejecimiento*.

3.9. Habría que realizar un esfuerzo para garantizar que una comunidad lo más amplia posible se dé cuenta de la importancia de investigar para poder desarrollar políticas de actuación y ponerlas en práctica.

3.10. Resulta importante garantizar que los investigadores y los que desarrollan políticas de actuación mantengan un alto nivel de compromiso ético (incluyendo prestar atención a los nuevos ámbitos de investigación biomédica) y de responsabilidad social en la interpretación y difusión de resultados. Es preceptivo proteger los derechos y la confidencialidad de los participantes en cualquier investigación.

CUARTO APARTADO: IMPLANTACIÓN DEL PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

4.1. La implantación del Programa de Investigación está ligada a la implantación del Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002. Debido a su naturale-

za y denominación, el Programa de Investigación puede ser considerado, entre otras de sus funciones, como instrumento de apoyo para promover, revisar y actualizar el Plan Internacional. Al mismo tiempo, el propio Programa de Investigación continúa desarrollándose y revisándose a medida que van surgiendo nuevos conocimientos y estudios. En definitiva, el Programa de Investigación debe ser un «proceso» y no simplemente un «producto».

4.2. Si el Programa de Investigación alcanza su meta establecida tendrá que ser adoptado por los Estados Miembros de Naciones Unidas como un instrumento esencial de soporte en la implantación del Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002 a todos los niveles: local, nacional e internacional. Se han propuesto las siguientes recomendaciones para sustentar la implantación y posterior evolución del Programa de Investigación:

4.2.1. El programa de Naciones Unidas sobre Envejecimiento y la Asociación Internacional de Gerontología (IAG) deben proseguir su esfuerzo conjunto dentro del proyecto de desarrollo del Programa de Investigación sobre el Envejecimiento para el siglo XXI.

4.2.2. El proyecto del Programa de Investigación debe seguir abierto a la mayor participación de todas las partes interesadas, incluyendo los Estados Miembros de Naciones Unidas, instituciones de investigación, organismos y departamentos de Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y el sector privado.

4.2.3. El Secretariado de Naciones Unidas y la Asociación Internacional de Gerontología (IAG) deben impulsar a todas las partes interesadas a prever un mecanismo de compromiso global para investigar en las áreas prioritarias clave presentadas en este programa y para implantarlo a todos los niveles: global, regional, nacional y local, con especial énfasis en el desarrollo y mantenimiento de una red de centros de investigación en países en desarrollo y economías de transición.

4.2.4. Se deben tomar medidas inmediatas para que todas las partes interesadas tomen mayor conciencia del Programa de Investigación y aumenten su apoyo.

4.2.5. Se deben establecer y asignar recursos para garantizar la creación de un centro que favorezca un esfuerzo coordinado globalmente para implantar el programa de investigación acordado como resultado principal de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.

4.2.6. Se debe invitar a organizaciones como ILO, UNESCO, UNFPA, WHO, Comisiones Regionales de Naciones Unidas, Bancos de Desarrollo, etc., a que revisen sus políticas y sus prioridades en investigaciones relacionadas con el envejecimiento en el contexto del Programa de Investigación de orientación global, con la intención de contribuir eficazmente a fomentar el conocimiento y comprensión en el campo del envejecimiento a nivel mundial.

4.2.7. En los países en desarrollo se debe reforzar la infraestructura para investigaciones y aumentar su capacidad, inspirándose en las virtudes de organismos internacionales de investigación científica relevantes, como la Asociación Internacional de Gerontología. Un punto de especial atención para esta actividad está en el intercambio de información sobre métodos de investigación, archivos de datos, estudios de casos, etc., entre organismos de investigación ya establecidos en países desarrollados y organismos incipientes en países en desarrollo.

4.2.8. Debe haber una garantía de financiación y una prestación en especie en forma de experiencia y formación, especialmente por la colaboración y el intercambio internacional, que asumirá el traspaso y adaptación de investigaciones de los países desarrollados hacia países en desarrollo, y que implantará las iniciativas locales en países en desarrollo. Entre los organismos internacionales que se encuentran en buena situación para asumir ese papel están organismos de Naciones Unidas como WHO y UNFPA, así como organizaciones no gubernamentales de reconocimiento internacional como HelpAge Internacional, y fundaciones privadas importantes. Al mismo tiempo que el Programa de Investigación va a reforzar el compromiso de algunas de estas fundaciones, que ya tienen su atención puesta sobre el envejecimiento, debe servir también de potente estímulo para que otras fundaciones de objetivos más genéricos identifiquen la investigación sobre el envejecimiento como una prioridad para el siglo XXI.

4.3. A largo plazo, el Programa de Investigación sobre el Envejecimiento debe continuar como un proyecto en curso con periódicas revisiones, vinculado al proceso de revisión del Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento 2002. Los resultados de la revisión y evaluación del Programa de Investigación deben estar disponibles para todas las partes interesadas, que deben ser informadas del proceso continuo de reformulación teniendo en cuenta los avances y problemas que surjan a lo largo del tiempo.