



Consejo Económico y Social

Distr. general
23 de noviembre de 2007
Español
Original: inglés

Comisión de Desarrollo Social

46º período de sesiones

6 a 15 de febrero de 2008

Tema 3 b) del programa provisional*

Seguimiento de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y del vigésimo cuarto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General: examen de los planes y programas de acción pertinentes de las Naciones Unidas relacionados con la situación de distintos grupos sociales

Primer examen y evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento: evaluación preliminar

Informe del Secretario General

Resumen

En el presente informe, que se ha elaborado atendiendo a la resolución 45/1 de la Comisión de Desarrollo Social, se ofrece una evaluación preliminar del primer examen y evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. En él se hace hincapié, además de en la dimensión regional, en las políticas relacionadas concretamente con el envejecimiento, en los esfuerzos por incorporar las cuestiones relacionadas con el envejecimiento en todas las actividades y en una evaluación en la que participen las partes más directamente interesadas en la aplicación del Plan de Acción de Madrid. Además, se exponen y analizan las tendencias y respuestas destacables a las dificultades y las oportunidades del envejecimiento.

* E/CN.5/2008/1.



Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
I. Introducción.....	1-3	3
II. Primer examen y evaluación del Plan de Acción de Madrid: el proceso y los resultados preliminares.....	4-16	3
III. Tendencias y respuestas destacables a los problemas y las oportunidades del envejecimiento.....	17-60	7
A. Seguridad de los ingresos.....	17-25	7
B. Solidaridad intergeneracional y prestación de cuidados.....	26-38	10
C. Desarrollo de los recursos humanos de los servicios de atención de la salud.....	39-44	13
D. De la investigación del envejecimiento a la acción política.....	45-53	15
E. Adaptación del entorno a las personas de edad.....	54-60	18
IV. Planificación para el futuro: conclusiones y recomendaciones.....	61-70	19

I. Introducción

1. En su resolución 45/1, la Comisión de Desarrollo Social pidió al Secretario General que le presentara, en su 46° período de sesiones, un informe que incluyera un análisis de las conclusiones preliminares del primer examen y evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento de , junto con la determinación de las cuestiones prevalentes e incipientes y las opciones de política conexas. El presente informe se ha elaborado atendiendo a esa petición.

2. En el tiempo transcurrido desde que se celebró la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, los Gobiernos han implantado una amplia gama de políticas y programas para tratar los diversos problemas que suscita el envejecimiento de la población. El presente informe se basa en las comunicaciones recibidas de las comisiones regionales de las Naciones Unidas y en otra información que obra en poder de la Secretaría. Se centra en las políticas específicas del envejecimiento, en las medidas adoptadas para incorporar la preocupación por el envejecimiento en todas las actividades y el uso de una metodología en la que participen los interesados más directos en el examen y evaluación del Plan de Acción de Madrid. En el informe también se reseña la evolución reciente de algunas esferas fundamentales, como la de la seguridad de los ingresos, la continuidad de la prestación de cuidados, el desarrollo de los recursos humanos en la prestación de atención sanitaria, la importancia del nexo entre políticas e investigación en el ámbito del envejecimiento, y el papel vital que cumple un entorno adaptado a las personas de edad. La selección de las cuestiones concretas que se tratan en el presente informe no pretende reflejar ninguna prioridad nacional, regional ni mundial y los ejemplos de políticas y programas de países y regiones diversos se ofrecen a efectos ilustrativos exclusivamente. La última sección, titulada “Planificación del futuro”, contiene las conclusiones y recomendaciones para aplicar, de manera más exhaustiva, el Plan de Madrid.

3. Debido a que el presente informe se publica antes de que hayan finalizado los procesos de examen y evaluación regionales del Plan de Acción de Madrid, la información que se ofrece a continuación no puede sino ser de carácter preliminar. Las conclusiones que se exponen han de leerse junto con la nota del Secretario General sobre la Aplicación Regional del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002 (E/CN.5/2008/2), que ha sido elaborada por las comisiones regionales, ofrece unas perspectivas regionales de la actividades relacionadas con la aplicación del Plan de Madrid y subraya los problemas fundamentales con que se enfrentan las regiones.

II. Primer examen y evaluación del Plan de Acción de Madrid: el proceso y los resultados preliminares

4. En el Plan de Acción de Madrid se dispone que el examen y la evaluación deben considerarse parte esencial del proceso de aplicación. La Comisión de Desarrollo Social, en tanto que órgano encargado de las actividades de seguimiento del Plan, es la que decide las modalidades de examen y evaluación.

¹ *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, 8 a 12 de abril de 2002* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.02.IV.4), cap. I, resolución 1, anexo II.

5. El Consejo Económico y Social, en su resolución 2003/14, invitó a los gobiernos, al sistema de las Naciones Unidas y a la sociedad civil a que, en el examen y evaluación del Plan de Acción de Madrid, adoptaran un criterio que facilitara la participación de los más directamente interesados. La Comisión de Desarrollo Social, en su resolución 42/1, decidió que examinaría y evaluaría el Plan de Acción de Madrid cada cinco años. En su resolución 44/1, la Comisión hizo suyo el calendario del primer ciclo de examen y evaluación, así como su tema global, titulado “Hacer frente a los desafíos y las oportunidades del envejecimiento”. El primer ciclo de examen y evaluación se inició en el 45º período de sesiones de la Comisión, de 2007, y está previsto que concluya en su 46º período de sesiones, de 2008. En ese primer ciclo, se pidió a las comisiones regionales que determinaran las modalidades apropiadas para llevar a cabo el examen y la evaluación regionales y que organizaran actividades y actos regionales entre 2006 y 2007. Se les invitó a que presentaran los resultados de sus reuniones y conferencias a la Comisión, en el 46º período de sesiones de ésta.

6. La Comisión Económica para Asia y el Pacífico (CESPAP) organizó una reunión de alto nivel del examen regional de la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, que tuvo lugar del 9 al 11 de octubre de 2007 en Macao (China). Por lo que atañe al Plan de Madrid, en la reunión se prestó particular atención a las esferas prioritarias de interés que se habían determinado en las reuniones previas de los grupos de expertos.

7. En el informe de la reunión de alto nivel de la CESPAP (ESID/HLM-MIPAA/INF.2) se ofrecen evaluaciones de países que demuestran que ha habido una modificación gradual de los enfoques de las políticas y los programas en el tiempo transcurrido desde que se celebró la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que responde a una mayor sensibilidad presupuestaria con respecto a la asignación de recursos públicos para atender las necesidades crecientes de las personas de edad. Habida cuenta de que aumenta la preocupación por la situación de la seguridad social y los servicios a largo plazo de atención de la salud, muchos países de la región de la CESPAP han trazado unos planes y políticas de largo plazo para ocuparse del envejecimiento. Se han instituido mecanismos nacionales para supervisar la elaboración y la aplicación de programas y proyectos relacionados con el envejecimiento. Asimismo, en el informe de la reunión de la CESPAP se señaló que los países de la región que registraban un grado mayor de desarrollo socioeconómico estaban por delante de los demás en cuanto a adoptar medidas proactivas en relación con el envejecimiento. La asignación insuficiente de fondos y las dificultades para adquirir recursos técnicos especializados y conocimientos continúan entorpeciendo los esfuerzos de los gobiernos por formular unas intervenciones más efectivas para atender las demandas crecientes de unas sociedades que envejecen. En la actualidad, los programas de políticas de envejecimiento de la mayoría de los países de la región se preocupan por la seguridad en materia de ingresos para las personas de edad, el concienciamiento de la opinión pública con respecto a los beneficios de una vejez activa, y la solidaridad intergeneracional.

8. La conciencia creciente de las cuestiones relacionadas con el envejecimiento también ha inducido a los gobiernos a dar cabida, en sus alianzas, a las principales partes interesadas del ámbito nacional y a potenciar la eficacia de las iniciativas conjuntas a todos los niveles para afrontar los problemas que plantea el envejecimiento. Muchos de los países de la región buscan activamente la

colaboración con las organizaciones de la sociedad civil para preparar sus exámenes y evaluaciones nacionales del Plan de Acción de Madrid. Esa colaboración y ese aumento de la transparencia ayudan a vincular el valor de los enfoques en que se prima la participación de los interesados más directos en la evaluación del Plan de Madrid, así como a potenciar dicho valor. De hecho, casi la mitad de los países estudiados por la CESPAP han informado de que habían llevado a cabo análisis exhaustivos empleando instrumentos participativos como las encuestas de satisfacción de los clientes y las investigaciones basadas en grupos de discusión.

9. Aunque los gobiernos de la región reconocen, cada vez más, que el envejecimiento de la población es una cuestión que atañe al desarrollo, su historial en lo que respecta a incorporar esa cuestión en los programas de desarrollo es irregular. Algunas de las dificultades con que han tropezado en esa labor de incorporación pueden achacarse a la falta de fondos suficientes, a la deficiente formación de quienes han de ejecutar los programas y a la escasa cooperación entre departamentos. Cuando los gobiernos empezaron a prestar más atención, en sus políticas, al envejecimiento en los últimos cinco años, se reveló, con más claridad, que había que incorporar la cuestión del envejecimiento en las esferas políticas del desarrollo para que estuvieran en consonancia con las normas y los criterios regionales y mundiales. Por ejemplo, el Gobierno de China incluyó unas fórmulas de incorporación de la cuestión del envejecimiento en todas las actividades en su décimo plan quinquenal nacional de desarrollo, 2001-2005. Por lo general, en los países con mayor grado de crecimiento o prosperidad económicos se han hecho buenos progresos en la incorporación de dicha cuestión a las políticas de desarrollo y en la creación de entornos favorables al envejecimiento activo.

10. La Comisión Económica para Europa (CEPE) organizó la Conferencia Ministerial sobre el Envejecimiento de 2007, que tuvo lugar del 6 al 8 de noviembre de dicho año en León (España) y en la que se expuso un panorama general de la situación de las personas de edad en la región de la CEPE, que llevó a que se adoptara una declaración ministerial. Se formó un grupo de expertos que se encargaría de prestar asesoramiento especializado sobre políticas y asistencia a un comité preparatorio intergubernamental de la Conferencia. Los representantes de las organizaciones no gubernamentales (ONG) participaron en el comité preparatorio y en la redacción del borrador de la declaración ministerial. El 5 de noviembre de 2007, se celebraron, en León, un foro de la sociedad civil y otro foro de investigación sobre el envejecimiento.

11. Se publicó un “Informe resumido sobre la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento en la región de la CEPE” (ECE/AC.30/2007/4), en el que se sintetizaban las actividades de política relacionadas con el envejecimiento y se reseñaban las esferas prioritarias. Los Estados miembros de la región de la CEPE informaron de toda una gama de medidas de política relacionadas con cada uno de los 10 compromisos de la estrategia regional de aplicación adoptada en 2002 en la Conferencia Ministerial de la CEPE sobre el Envejecimiento, celebrada en Berlín. Los países de la región han mostrado su capacidad de innovación al responder al envejecimiento demográfico, sobre todo adoptando políticas dirigidas específicamente a las personas de edad, por ejemplo en los ámbitos de la discriminación por motivos de edad, las infraestructuras adecuadas a las personas de edad, la participación y la integración económicas, políticas, sociales y culturales de las personas de edad, el ajuste de los regímenes de protección social y de atención sanitaria; el fomento del aprendizaje durante toda la

vida, y la prestación de apoyo a los cuidadores y el fortalecimiento de los regímenes de prestación de cuidados a largo plazo. Aunque la mayoría de los países hayan aplicado un enfoque holístico a su política de envejecimiento, ninguno de ellos mencionó iniciativas concretas para incorporar la cuestión del envejecimiento en otras esferas políticas (ibíd., párr. 3). Sin embargo, la mayoría de los países declararon que la incorporación de esa cuestión en todas las esferas políticas de ámbito local, nacional e internacional sería una de las prioridades principales en materia de envejecimiento de la región durante los siguientes cinco a diez años. Dentro de la región de la CEPE, Alemania, Malta, Portugal, Serbia y Suiza declararon que habían aplicado elementos participativos especiales durante el proceso de examen y evaluación. Además, la gran mayoría de los países han notificado que los agentes de la sociedad civil participan con fuerza en el proceso de formulación de políticas.

12. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) organizó la Segunda Conferencia Intergubernamental Regional sobre el Envejecimiento en Brasilia (que tuvo lugar del 4 al 6 de diciembre de 2007). La CEPAL remitió un cuestionario con preguntas relacionadas con el envejecimiento a los Estados miembros y publicó una “Guía metodológica para la evaluación participativa de políticas y programas, en el marco de la Estrategia Regional sobre el Envejecimiento”². La Estrategia Regional se aprobó en 2003 después de la Segunda Asamblea Mundial sobre el . En la Segunda Conferencia Intergubernamental Regional se examinó el progreso en la aplicación de la Estrategia Regional y se determinaron las esferas prioritarias de aplicación de la Estrategia Regional de aplicación del Plan de Acción de Madrid en América Latina y el Caribe en los siguientes cinco años.

13. En la región de la CEPAL hubo varios ejemplos de evaluación participativa exitosa del Plan de Acción de Madrid. En la Argentina se llevó a cabo una evaluación del programa nacional de atención a domicilio en la que participaron los interesados más directos. El Consejo Nacional de Derechos Humanos de las Personas de Edad del Brasil aplicó un procedimiento participativo al plan de trabajo para aplicar la “Ley de derechos humanos de las personas de edad” (*Estatuto do Idoso*). En Panamá se incorporó una perspectiva participativa en la política nacional para las personas de edad. Otros países redactaron su informe nacional sobre la aplicación del Plan de Acción de Madrid y la Estrategia Regional con una metodología participativa (Bolivia, Panamá y el Perú). Bolivia, Colombia y el Perú llevaron a cabo una evaluación participativa de la aplicación del Plan de Madrid, con la ayuda de unas ONG.

14. La Comisión Económica para África (CEPA) organizó una reunión de expertos sobre envejecimiento en Addis Abeba, que tuvo lugar los días 19 y 20 de noviembre de 2007. Se invitó a varios países —el Camerún, Etiopía, Ghana, Mauricio, la República Unida de Tanzania, Sudáfrica y Uganda— a que asistieran a la reunión y presentaran informes nacionales sobre el examen y la aplicación del Plan de Madrid. El propósito principal de la reunión fue el de recibir el informe sobre el envejecimiento en África confeccionado por la CEPA y debatir sus contenidos, llevar a cabo un estudio minucioso de determinados asuntos relacionados con el

² Véase <http://www.eclac.org>.

³ Véase http://www.un.org/esa/socdev/ageing/impl_map.html.

envejecimiento en África, recibir y debatir los informes de los países sobre el examen y la evaluación, y trazar el rumbo futuro.

15. Por lo que respecta a la incorporación del asunto del envejecimiento en todas las actividades de la región de la CEPA, la República Unida de Tanzania incorporó varias cuestiones intersectoriales relacionadas con las personas de edad y el envejecimiento en su estrategia nacional de desarrollo y reducción de la pobreza para el período comprendido entre 2005 y 2010. Uganda ha creado un grupo de trabajo interministerial y multisectorial compuesto por representantes de los Ministerios de Género, Trabajo y Desarrollo Social; de Agricultura, y de Planificación Financiera y Desarrollo Económico, así como de dos ONG locales. La labor del grupo es incorporar la cuestión del envejecimiento en la política de salud y nutrición.

16. En 2002, en la etapa anterior a la celebración de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, la Comisión Económica y Social para Asia Occidental (CESPAO) aprobó el Plan de Acción árabe sobre el envejecimiento hasta el año 2012. Para conmemorar el quinto aniversario de la aprobación del Plan de Acción de Madrid, la CESPAO organizó un seminario regional en Ammán, que tuvo lugar los días 20 y 21 de noviembre de 2007 y en el que se examinaron y evaluaron los progresos realizados en el ámbito de los países. En el seminario, además de estudiarse los resultados sobre la situación de los países, se recapitulaban las experiencias regionales, se enunciaron las buenas prácticas de las actividades de aplicación y las prioridades del futuro y se aprobaron las recomendaciones oportunas.

III. Tendencias y respuestas destacables a los problemas y las oportunidades del envejecimiento

A. Seguridad de los ingresos

17. A medida que ha aumentado el número de personas de edad en todo el mundo, la seguridad de los ingresos y las pensiones se han convertido en cuestiones fundamentales, y ello no sólo en los países desarrollados, donde se han emprendido reformas de las pensiones desde hace algún tiempo. A medida que se han empezado a reconocer, en los círculos que se ocupan del desarrollo, la velocidad del envejecimiento que se registra en los países en desarrollo y el número de personas de edad que va habiendo en ellos, también se han empezado a plantear medidas para garantizar la seguridad de los ingresos en esas regiones, aun cuando en las reformas económicas de la mayoría de esos países se hayan pasado por alto, en grado considerable, los requisitos de seguridad de ingresos de las personas de edad. Se ha hecho evidente que esas personas no pueden depender exclusivamente de las medidas basadas en la ayuda familiar tradicional, cuando lo cierto es que la inseguridad aumenta entre esas personas. Aun en los casos en que disfruten de una pensión, rara vez la pensión está indizada según la inflación y, además, su cobertura es escasa y su cuantía es penosamente insuficiente para satisfacer siquiera las necesidades más perentorias de los jubilados, sobre todo cuando se trata de personas que viven solas y de mujeres.

18. Para responder a lo anterior, los gobiernos han adoptado toda una gama de planteamientos para instituir unos regímenes de seguridad social y ofrecer, en los casos en que sea económicamente viable, unas prestaciones no contributivas o pensiones sociales a las personas de edad. Habida cuenta de que casi el 80% de las personas de edad de los países en desarrollo carecen de suficiente seguridad de ingresos y de que la mayoría de ellas carecen de cobertura dentro del sector no estructurado, se hace más urgente elaborar unos programas que complementen las ayudas para garantizar la seguridad en la edad avanzada que han venido prestando tradicionalmente la familia o el círculo social .

19. Prosiguen los debates sobre la ampliación de los programas de protección social de los países en desarrollo y ganan partidarios los argumentos en pro de su viabilidad y beneficios. Ya es evidente que, junto con la cuestión del acceso a la atención sanitaria, las cuestiones de la seguridad de los ingresos de las personas de edad y de las medidas para combatir la pobreza de esas personas son las más importantes que se debaten en todos los países en desarrollo y con economía en transición. A fin de aumentar la efectividad y la eficacia de los presupuestos públicos, que son bastante reducidos, para atender esas prioridades sociales fundamentales, así como otras prioridades más antiguas, los gobiernos estudian instrumentos que puedan mejorar el bienestar de las generaciones de jóvenes y ancianos en lugar de limitarse a un solo grupo concreto. Ciertamente, en la Declaración de la Cumbre del Grupo de los Ocho, celebrada en Alemania, en junio de 2007, se declaró que la protección social era una inversión en el futuro económico de un país y una fórmula rentable de lucha contra la .

20. Muchos de quienes trabajan en el sector del desarrollo han comprobado que el incremento de las tasas de crecimiento económico, por sí solo, no se plasma en una reducción de las tasas de pobreza ni en un fortalecimiento de la seguridad social. Por ejemplo, en el tiempo transcurrido desde que nació el movimiento partidario de que los regímenes de pensiones fueran regímenes de plena capitalización a finales del decenio de 1980 y principios del de 1990 en América Latina, ha disminuido el número de trabajadores que gozan de protección social, debido a las transformaciones que han tenido lugar en los mercados laborales. Los fondos de pensiones de plena capitalización han beneficiado, en su mayor parte, a los trabajadores asalariados. Asimismo, la mano de obra del sector no estructurado, que no está asegurada, ha aumentado considerablemente, hasta representar el 47% aproximadamente de la mano de obra urbana de la citada .

21. Sin embargo, las políticas de los donantes que insisten aún en frenar los gastos sociales siguen siendo frecuentes en los países que dependen de . Siguen abundando quienes sostienen que la ampliación de los regímenes de seguridad social a personas que no sean funcionarios de la administración pública en los países en desarrollo es inviable económicamente. Hay indicios de que incluso los planes

⁴ *World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta E.07.11.C.1), pág. 89.

⁵ Declaración de la Cumbre del Grupo de los Ocho, "Growth and Responsibility in the World Economy" (7 de junio de 2007), párr. 28.

⁶ Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social, *Conference News: Financing Social Policy* (Ginebra, 2007).

⁷ *Seguridad social para todos: Una inversión en el desarrollo económico y social mundial. Documento de consulta*. Temas de protección social. Documento de discusión 16 de la OIT (Ginebra, 2006).

tradicionales de seguridad social para los funcionarios y otros asalariados, que eran regímenes sin capitalización administrados por los gobiernos, se están resintiendo del incremento de las tasas de dependencia y de la emigración. Este último fenómeno reduce las cotizaciones de la población laboral activa que busca unos sueldos relativos más elevados en el extranjero. Además, acelera, aún más, el aumento de las tasas de dependencia de los regímenes de prestaciones sin capitalización. Los gobiernos deberían estudiar la posibilidad de que los trabajadores emigrantes se llevaran consigo sus planes de pensiones y la viabilidad de crear unos mecanismos de seguro de vida y otras fórmulas de ahorro a largo plazo para la jubilación que se pudieran costear directamente mediante remesas de fondos.

22. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) sostiene que la cuestión de la “viabilidad económica” de los regímenes eclipsa la cuestión de los beneficios de la seguridad social y que la concesión de una pensión de 1 dólar de los Estados Unidos diario equivaldría a menos del 1% del producto interno bruto de 2005 de 66 de los 100 países en desarrollo⁷. En la Conferencia Internacional del Trabajo que celebrará la OIT en 2009 se tratará esa cuestión con más detenimiento en un debate sobre la elaboración de unos planes eficaces de acción para promover unas políticas y estrategias que garanticen una vejez activa, digna y segura.

23. A fin de abrir camino en la investigación y de promover el debate sobre esa importante cuestión, la OIT ha lanzado la campaña mundial de seguridad social para todos, que está ayudando a cambiar el discurso del desarrollo al tratar la seguridad social, en sentido lato, como un derecho humano y como una necesidad para una economía de mercado eficaz que aporte estabilidad social, desarrollo económico y cohesión social. En esa campaña se ha pedido que se fije un tope mínimo de “seguridad mundial” que incluya la elaboración de un régimen universal básico de pensiones para las personas de . El número de organismos bilaterales que promueven el empleo de la seguridad social como instrumento de desarrollo aumenta y engloba al Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y a la Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) de Alemania.

24. Hay cada vez más indicios que apuntan a que las pensiones sociales (tanto las universales como las que dependen de los medios de los beneficiarios) favorecen la cohesión social y las relaciones intergeneracionales y aportan beneficios en materia de reducción de la pobreza a las familias en su totalidad, no sólo a las personas mayores. En la Argentina, Bangladesh, Bolivia, Botswana, Mauricio, Namibia y Sudáfrica, ya se conocen bien esas pensiones, y hay otros gobiernos de países en desarrollo que están estudiando programas de pensiones análogos.

25. A ese respecto, Camboya examina la posibilidad de crear un fondo especial de la seguridad social para quienes trabajan en el sector no estructurado, como los agricultores y los profesionales . China, que evidentemente afronta un sinnúmero de problemas para dotar de seguridad económica a las personas de edad, debido ya sólo al número de estas personas, al tamaño de su territorio y al predominio de la pobreza en las zonas rurales y de la actividad en los mercados no regulados, está ideando varias fórmulas distintas. Por ejemplo, ha implantado gradualmente un régimen

⁸ *International Social Security Review*, vol. 60, Nos. 2 y 3 (abril a septiembre de 2007).

⁹ CESPAP: Reunión de alto nivel sobre el examen regional del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Macao (China), 2007: informe del Gobierno de Camboya.

uniforme básico de seguro de vejez que cubre a todos los empleados de las zonas urbanas; a finales de 2006, participaban en ese plan 188 millones de personas. Asimismo, el Gobierno de China está implantando un régimen suplementario de seguro de vejez que se sufraga mediante las cotizaciones de empresarios y trabajadores. En las zonas rurales, donde viven el 60% de las personas de edad, resulta más difícil atender las necesidades económicas de esas personas. Aunque el Gobierno siga insistiendo en el papel de la familia y de la tierra como proveedores de las personas de edad, también estudia cómo ampliar los regímenes del seguro de vejez a esas zonas. Ya hay algunas fórmulas especiales. A finales de 2006, 1.900 comarcas de 31 provincias, regiones autónomas y municipalidades habían implantado su propio régimen de seguridad social para las personas de edad, con lo que, en la actualidad, prestan cobertura a más de 53,74 millones de . Viet Nam implantó un régimen voluntario de pensiones para los trabajadores del sector no estructurado en 2006. Por otro lado, la falta de datos suficientes y de capacidad administrativa y la escasez de recursos presupuestarios de algunos países, les dificulta siquiera el plantearse implantar unos regímenes de esa índole. Es evidente que lo que resulta viable en un país puede resultar inviable en otro y que, como ocurre con todas las políticas, deben idearse soluciones particulares que obedezcan a las realidades nacionales.

B. Solidaridad intergeneracional y prestación de cuidados

26. Dada la coyuntura general de envejecimiento de la población, así como la variación de la estructura familiar, ha aumentado la necesidad de cuidados, y sobre todo de cuidados a largo plazo, para las personas de edad. La cuestión de la solidaridad intergeneracional es una de las más sobresalientes a ese respecto. La variación de la composición familiar, que ha otorgado preeminencia a la familia nuclear, ha alterado las condiciones de la interdependencia intergeneracional y de las fórmulas de prestación de cuidados dentro de las familias, cuyos integrantes han sido tradicionalmente quienes desempeñaban la función de cuidadores de otros familiares en diversas etapas de la vida.

27. En los últimos tiempos, el debate público se ha concentrado en la prestación de cuidados a las personas de edad y a la búsqueda de las mejores soluciones en ese ámbito. Sin embargo, no hay que considerar a las personas mayores exclusivamente como receptores dependientes y pasivos de atenciones. Desempeñan una función importante dentro de las familias y la sociedad, pues prestan a las jóvenes generaciones y a otros dependientes, que en ocasiones son otras personas de edad, unos cuidados que resultan vitales. Las personas de edad continúan participando activamente en el funcionamiento de la familia y en la determinación de las responsabilidades y las ayudas generacionales. A fin de aplicar unas políticas dirigidas a las personas de edad en las que se tenga en cuenta la dimensión intergeneracional, es esencial comprender ese funcionamiento familiar.

28. En los países en que la prestación pública de cuidados es insuficiente, la familia sigue siendo la fuente de ayuda más importante, como ocurre en los países del África subsahariana en que la epidemia del virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) ha dejado

¹⁰ CESPAP: Reunión de alto nivel sobre el examen regional del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Macao (China), 2007: informe del Gobierno de China.

huérfanos a muchos niños, que han quedado a cargo de sus abuelos. En los países en desarrollo, sobre todo, es importante afianzar los planes de protección social y examinar y revisar las políticas de pensiones y prestaciones de las personas de edad para cumplir el contrato intergeneracional. Aun así, en los países que tienen disposiciones generosas en materia de prestaciones sociales la solidaridad intergeneracional sigue siendo . Sin embargo, incluso la voluntad de prestar los cuidados necesarios no siempre basta, ya que los cuidadores familiares suelen necesitar ayuda de los servicios oficiales integrados de cuidados.

29. La solidaridad intergeneracional halla su expresión no sólo en el ámbito de la familia, sino también en círculos más extensos de no familiares. Las relaciones entre esas dos dimensiones son complejas y dependen de una multitud de factores. En las investigaciones sobre ellas se ha comprobado que las actitudes y los contactos positivos entre las generaciones de una familia no conducen necesariamente a la solidaridad intergeneracional dentro de la . Aunque la solidaridad intergeneracional pueda parecer algo natural que brota del altruismo y de la bondad, hay que anudar y fortalecer deliberadamente los lazos entre las generaciones.

30. En muchos países, la comunidad es una fuente importante de solidaridad intergeneracional y una proveedora importante de iniciativas en ese ámbito. En los países en que se fomenta el voluntariado en las escuelas, los programas de voluntariado comprenden el establecimiento de contactos intergeneracionales y la prestación diaria de cuidados a personas de edad. También se unen al voluntariado muchas personas mayores que tienen la voluntad y la capacidad de ayudar a su comunidad participando en programas educativos o cuidando niños. Los programas intergeneracionales permiten el aprovechamiento eficiente de los recursos comunitarios y ayudan a eliminar las consecuencias desfavorables del vivir solo. Ésta es una cuestión importante en las zonas rurales, donde las personas de edad suelen vivir solas a causa de la emigración de sus hijos y otros familiares a las zonas urbanas y a otros países en busca de oportunidades económicas.

31. Hay iniciativas intergeneracionales en muchos países, pero, a menudo, son fruto de acuerdos comunitarios locales más que de unas políticas públicas expresas. Algunos ejemplos de esas iniciativas son los programas que se ocupan de las modalidades de convivencia, los programas de educación conjunta, las visitas domiciliarias y otros servicios. La prestación de cuidados es uno de los ámbitos que ofrece oportunidades variadas para realizar programas intergeneracionales en los que intervengan personas de todas las edades. Los programas de viviendas intergeneracionales son un ejemplo de programas innovadores que unen a personas de generaciones distintas en comunidades residenciales en que la cercanía espacial puede ofrecer posibilidades suplementarias de intercambio intergeneracional. Las personas de edad ofrecen servicios de guardería o de cuidado completo de niños en edad escolar, mientras que los programas de atención a esas personas les ofrecen servicios diarios de cuidado por parte de adultos, ayuda en la vida diaria o cuidados en hogares de ancianos. En los estudios realizados se ha reseñado que esos

¹¹ Véase Daatland, S.O., y Loewenstein, A. (2005), "Intergenerational solidarity and the family-welfare state balance", *European Journal of Ageing*, vol. 2, No. 3, págs. 174 a 182.

¹² Harwood, J.; Hewstone, M.; Paolini, S., y Voci, A. (2005), "Grandparent-grandchild contact and attitudes toward older adults: Moderator and mediator effects", *Personality and Social Psychology Bulletin*, No. 31, págs. 393 a 406.

programas tienen efectos positivos en el bienestar de todas las generaciones, además de ser eficaces en función de los .

32. La importancia de fomentar y fortalecer la solidaridad intergeneracional se recalcó en el Plan de Acción de Madrid, en el que se señaló que era el elemento esencial para construir unas sociedades para todas las edades, en las que cada generación disfrutara de iguales derechos y oportunidades. La promoción de la dimensión intergeneracional en la formulación de políticas potencia la cohesión social y los lazos entre las generaciones. El planteamiento intergeneracional de conjunto no exige habilitar recursos suplementarios, sino distribuir mejor los recursos ya existentes y aplicar unas políticas que tengan efectividad recíproca.

33. En el Plan de Acción de Madrid se afirma que el cuidado efectivo de las personas de edad debe tener en cuenta los factores físicos, mentales, sociales, espirituales y ambientales y que la política pública tiene que afianzar y reforzar la prestación de cuidados por parte de la familia. Asimismo, en el Plan se señala la importancia de disponer de toda una gama de modalidades asequibles de prestación de cuidados, desde las modalidades institucionales a las familiares, y de alentar a las personas de edad a que participen en la determinación de sus propias necesidades y en la supervisión de los servicios que se les presten.

34. Aunque hay que evitar, como opción política preeminente, el ingreso de las personas de edad en instituciones que las cuiden, ello no debe impedir a los encargados de formular políticas que hagan planes al respecto previendo un incremento de la demanda de cuidados para esas personas en los decenios venideros.

35. Hay ejemplos interesantes de políticas nacionales de prestación de cuidados en el Japón y Alemania, dos de los países más viejos del mundo desde el punto de vista demográfico. Ambos han aplicado diversas fórmulas para implantar leyes y programas dirigidos a facilitar los cuidados y la prestación de cuidados y han instituido una compensación para los cuidadores familiares, cuyo objeto es fomentar que las personas de edad envejeczan en su lugar de residencia.

36. En el Japón, es indispensable promover la independencia individual y se ofrece a las familias ayuda para facilitar dicha independencia. Una de las ayudas son las medidas para impedir que se ingrese a las personas de edad en hogares de ancianos. El Japón ha instituido un plan de seguros de prestación de cuidados de largo plazo con arreglo al cual se han hecho mejoras sistemáticas para garantizar unas infraestructuras de servicios de prestación de cuidados de gran calidad que respondan a las necesidades de las personas de edad. Se ha impartido formación a quienes prestan servicios domiciliarios, como los ayudantes a domicilio, y se han construido centros de prestación de cuidados, como hogares de ancianos especializados. Además, entre las enmiendas que se han hecho a la Ley del seguro de prestación de cuidados de largo plazo se cuentan las de implantación de medidas destinadas a modificar el régimen vigente de prestación de cuidados a ancianos para orientarlo hacia la prevención, reformar el régimen de alojamiento de esas personas y los precios de las comidas que pagan los residentes de los hogares de ancianos,

¹³ Véanse, por ejemplo, Jarrott, S. E., y Bruno, K. (2007), "Shared site intergenerational programs: A case study", *Journal of Applied Gerontology*, No. 26, págs. 239 a 257; Larkin, E., y Newman, S. (2001), "Benefits of intergenerational staffing in preschools", *Educational Gerontology*, No. 27, págs. 373 a 385.

implantar un nuevo régimen de servicios y mejorar la calidad de los servicios de prestación de cuidados.

37. Para responder al aumento del número de personas de edad que necesitan cuidados, el Parlamento de Alemania aprobó un programa de seguros de prestación de cuidados de largo plazo que entró en vigor en enero de 1995. El seguro es obligatorio, las cuotas mensuales con que se sufraga proceden, a partes iguales, de los empleadores y los empleados y abarca los servicios que se prevé que se necesitarán durante seis meses o más. Al determinar la necesidad de esos servicios se tienen en cuenta los distintos tipos de actividades que se realizan en la vida diaria; por ejemplo, la movilidad, la higiene personal, las comidas y el cuidado del hogar. En el programa se engloban los cuidados no oficiales a domicilio, los servicios ambulatorios a domicilio, el ingreso parcial en un hogar de ancianos y la prestación de cuidados en régimen de ingreso total en un hogar de ese tipo. Sin embargo, el Gobierno otorga preferencia a la atención domiciliaria con respecto al ingreso en un hogar de ancianos. Los beneficiarios pueden elegir entre tres clases de servicios que tienen tres regímenes de pago distintos: a) pagos en efectivo a cuidadores no oficiales; b) servicios oficiales de prestación de cuidados a domicilio (con pago directo a los cuidadores), y c) servicios de cuidado en un hogar de ancianos (con pago directo a la institución que los presta). El Ministerio de Sanidad, que administra el seguro de atención de largo plazo, ha previsto que habrá más de 3 millones de personas necesitadas de cuidados en 2040.

38. En general, las iniciativas políticas y las campañas de relaciones públicas deberían concentrarse en reducir la necesidad de cuidados promoviendo unos estilos de vida saludables. Sin embargo, los cuidados son una necesidad ineludible y hay que instituir regímenes que satisfagan la creciente demanda de ellos que hay en todo el mundo. Habida cuenta de que la mayoría de las personas prefieren quedarse en el lugar en que están acostumbradas a vivir, el objetivo primario debería ser el de promover el envejecimiento en el hogar, mediante medidas como las que acaban de exponerse. Los servicios oficiales de atención ambulatoria deberían complementar, en su caso, los servicios de los cuidadores no oficiales. Deberá haber servicios de cuidados institucionales de calidad cuando los cuidados no oficiales y los ambulatorios resulten insuficientes para satisfacer las necesidades de las personas de edad. Es evidente que no todos los países del mundo tienen la capacidad de ofrecer esa gama de modalidades de prestación de cuidados. Sin embargo, dado que todos los países han adoptado el Plan de Acción de Madrid, cabe esperar que adopten también medidas para mejorar la situación de las personas de edad que necesitan cuidados.

C. Desarrollo de los recursos humanos de los servicios de atención de la salud

39. El acceso a la atención de la salud para las personas de edad es una preocupación esencial en todas las regiones. El incremento de la capacidad de los trabajadores calificados es una cuestión urgente en algunas regiones y países. Además, hay dos aspectos principales que atañen a la capacidad y al desarrollo de los recursos humanos y guardan relación con el envejecimiento demográfico: a) una transición epidemiológica que entraña la disminución de las afecciones de enfermedades contagiosas propias de las personas más jóvenes y el incremento de

las afecciones crónicas no contagiosas propias de las personas mayores, y b) la escasez de personal bien formado.

40. Habida cuenta de que, en los países en desarrollo, el envejecimiento demográfico se produce más rápidamente y en un plazo de tiempo más breve que en los países desarrollados y que su sistema de atención de la salud carece ya de recursos humanos calificados y de fondos, aquellos países soportan la doble carga de tener que atender las necesidades de salud de una población juvenil más amplia y las crecientes necesidades de las personas de edad. La variación de las clases de enfermedades que afectan a las personas de edad obliga a modificar los servicios de atención sanitaria y, por tanto, las calificaciones del personal, así como la orientación de la investigación médica.

41. Los trabajadores de los servicios de salud y de asistencia social y domiciliaria de los países en desarrollo no tienen siquiera la formación más básica en gerontología y geriatría. En muchos países, los médicos siguen sin recibir ninguna formación gerontológica ni geriátrica. Incluso en algunos países desarrollados escasean los especialistas en medicina geriátrica. En muchos países en desarrollo, sobre todo en África, se necesitan urgentemente cursos de formación elemental para sensibilizar al personal de los servicios de medicina y de asistencia social con respecto a las necesidades particulares de las personas de edad. Mediante un esfuerzo coordinado para tratar ese problema se podría aumentar la eficacia de la prestación de servicios médicos a las personas de edad.

42. Asimismo, hay una falta grave de trabajadores de los servicios de salud y de atención domiciliaria, debido a que emigran de los países en desarrollo a los desarrollados. Los países en desarrollo adolecen de falta de personal, debido, entre otras cosas, a que los sueldos que se pagan por el exigente trabajo que se realiza en los servicios de salud y de atención domiciliaria son bajos y a que no hay suministros médicos. Además, el éxodo intelectual de los profesionales de la medicina y la prestación de cuidados que abandonan los países en desarrollo para irse a los desarrollados en busca de mayor ganancia económica agrava la situación de los regímenes de sanidad de aquellos países, que están ya, de por sí, al límite de sus .

43. Pese a lo anterior, muchos países en desarrollo han dado pasos importantes para atender las necesidades de recursos humanos para cuidar a las personas de edad. Por ejemplo, en Sri Lanka, en un proyecto experimental, se ha mejorado la capacidad de las familias de prestar cuidados gracias a unos voluntarios formados en sanidad y, en otro proyecto, se ha creado un grupo compuesto por personal de enfermería comunitario que atiende a las personas de . En Camboya, el Ministerio de Sanidad ha organizado programas de formación en los requisitos básicos de la prestación de una atención sanitaria de calidad a las personas de edad para impartir conocimientos de geriatría a los trabajadores de los servicios de sanidad pública de hospitales y centros de salud. Además, los propios trabajadores de esos servicios formarán a los grupos de apoyo sanitario de los pueblos. El Gobierno de Myanmar impartirá formación al personal de los servicios médicos esenciales de los centros de salud, para que puedan diagnosticar las causas primarias de las enfermedades que

¹⁴ *World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta E.07.11.C.1), pág. 124.

¹⁵ CESPAP: Reunión de alto nivel sobre el examen regional del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Macao (China), 2007: informe del Gobierno de Sri Lanka.

aquejan a las personas de . En Australia, el Gobierno ha adoptado un plan general para aumentar la calidad de la labor de los trabajadores que prestan cuidados y aumentar también su número ofreciéndoles incentivos. Este plan incluye impartir formación a los trabajadores que prestan cuidados para incrementar sus calificaciones, ofrecer becas de enfermería para estimular a un mayor número de personas a que se dediquen a la prestación de cuidados de enfermería a las personas de edad y a que mejoren su carrera profesional, y proporcionar apoyo a los trabajadores que presten cuidados a las personas de edad en instituciones pequeñas o en lugares apartados para mejorar sus calificaciones y estimular a más personas a trabajar en las zonas rurales y .

44. En los países en desarrollo, a medida que siga aumentando el número de personas de edad y que se sigan debilitando el apoyo familiar y las modalidades de convivencia tradicionales, cobrará más importancia el desarrollo de los recursos humanos para elevar el número de trabajadores calificados del sector de la sanidad y la prestación de cuidados a esas personas mayores.

D. De la investigación del envejecimiento a la acción política

45. Del examen de los fines, los objetivos y las recomendaciones del Plan de Acción de Madrid, así como los compromisos enunciados en la Declaración de Madrid, se desprende que hay que comprender mejor las relaciones entre investigación, política y actividad social en el ámbito del envejecimiento. En el artículo 11 de la Declaración Política de la Asamblea de , los representantes de los gobiernos hicieron hincapié en que la investigación internacional sobre el envejecimiento y las cuestiones relacionadas con él constituía un instrumento importante de formulación de políticas para las personas de edad.

46. En el Plan de Madrid se determina que las actividades de investigación y la recopilación nacional de datos para planificar políticas, así como para supervisarlas y evaluarlas, son elementos indispensables del proceso de ejecución nacional. En cuanto al plano internacional, se estima que el intercambio de investigadores, de los resultados de las investigaciones y de los datos recopilados es una de las prioridades de la cooperación internacional en materia de envejecimiento. La adopción de decisiones con fundamento empírico es un principio esencial de la política social y de su aplicación práctica.

47. La interacción entre investigación y política es un fenómeno complejo. Mientras que los encargados de formular políticas tienen un fuerte interés en estrechar los lazos entre la investigación y la acción política, numerosos factores externos determinan el contenido y los resultados de las relaciones entre ambas esferas. Por ejemplo, los procesos políticos internacionales, como el encaminado a cumplir los objetivos de desarrollo del Milenio y el de preparación de los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza, hacen que la investigación se

¹⁶ CESPAP: Reunión de alto nivel sobre el examen regional del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Macao (China), 2007: informe del Gobierno de Myanmar.

¹⁷ CESPAP: Reunión de alto nivel sobre el examen regional del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Macao (China), 2007: informe del Gobierno de Australia.

¹⁸ *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, 8 a 12 de abril de 2002* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta S.02.IV.4), cap. I, resolución 1, anexo I.

concentre en determinadas cuestiones, apartándola, casi por completo, de otras muchas. Otras influencias de ámbito mundial, como los programas de los donantes internacionales, se sienten de modo particularmente agudo en los países en desarrollo, en los cuales suelen provocar inquietud con respecto a la identificación nacional con dichos programas, a la coincidencia con las prioridades locales y a la legitimidad de las investigaciones relacionadas con cuestiones de política, sobre todo cuando las decisiones se toman fuera del país anfitrión.

48. Es indispensable disponer de datos fiables y actuales, que estén desglosados por edad, sexo, condición socioeconómica y estado de salud, para formular políticas y planificar, supervisar y evaluar programas con fundamento empírico, y esa disponibilidad sigue siendo un requisito urgente para trazar políticas en la esfera del envejecimiento y un problema constante para trazarlas. Asimismo, la aplicación de políticas con fundamento empírico no se reduce a garantizar la disponibilidad de datos. Igualmente importante para dicha aplicación es realizar análisis cuantitativos y cualitativos de la información que se haya recopilado, desde diversos puntos de vista. La adopción de decisiones con fundamento empírico exige llevar a cabo unas investigaciones que sean fiables, ajustadas al objeto de estudio y útiles desde el punto de vista práctico, y que permitan demostrar el valor de las fórmulas. Ese fundamento empírico no debería estar contaminado por intereses personales, intereses creados ni . Además, los resultados de las investigaciones deben presentarse apropiadamente y comunicarse cuidadosamente a los usuarios finales, que serán, de manera primordial, los políticos, así como a la opinión pública, mediante una fórmula participativa e interactiva. Asimismo, el proceso de adopción de políticas exige la participación activa de las partes interesadas, es decir, de las personas y entidades a quienes afectarán dichas políticas.

49. Sin embargo, la adquisición de un conocimiento mejor del envejecimiento —en términos de investigación gerontológica o de políticas en pro de las personas de edad— no mejorará, de manera automática, la vida de esas personas. Para ello, los datos y las pruebas que se hayan acumulado gracias a la investigación habrán de plasmarse en acción política por parte de los gobiernos y de sus colaboradores de la sociedad civil. Los datos de la investigación deben estar respaldados por pruebas de que la sociedad posee la capacidad de emprender y llevar a buen término la tarea de adaptarse a un mundo que envejece. Es vital contar con mecanismos debidamente diseñados de ejecución de las políticas relacionadas con el envejecimiento, pero no suele haber mecanismos de esa índole en el ámbito nacional.

50. Igualmente importante resulta ponderar las realidades políticas para llegar a prever cómo reaccionarán los ciudadanos, los políticos y los medios de difusión ante las políticas de ajuste a una sociedad que envejece, puesto que ello puede tanto impulsar como entorpecer el éxito de toda acción política. Hay que progresar simultáneamente en los ámbitos de la investigación, de la capacidad social y de la fundamentación empírica de las políticas y hay que comunicar el conocimiento adquirido a los encargados de formular políticas de manera que puedan entenderlo y aplicarlo, para que las promesas retóricas den lugar al compromiso práctico. A tal

¹⁹ “Bridging Research and Policy in International Development: An Analytical and Practical Framework”, RAPID Briefing Paper 1, octubre de 2004 (www.odi.org.uk/rapid).

²⁰ “What Counts? Interpreting evidence-based decision-making for management and policy”, Report of the 6th Annual Workshop of the Canadian Health Services Research Foundation, Vancouver, Columbia Británica, 2004.

fin, sigue siendo indispensable hacer campañas de promoción y concertar alianzas que permitan llevar a cabo una política social innovadora.

51. Por el momento, la realidad es que la investigación y la política suelen estar desconectadas en los distintos niveles —nacional, regional y mundial— y que la comunicación entre los políticos, los profesionales y los investigadores es mala. El resultado de ello es la falta de coordinación entre las orientaciones estratégicas de las políticas y las prioridades de la investigación. La falta de comunicación entre los políticos y los investigadores se puede achacar también a que sus planes, calendarios y regímenes de incentivos son . También el mundo de la investigación del envejecimiento está fragmentado y hay pocos indicios de que exista un enfoque unificado para definir las estrategias generales y coordinar las prioridades.

52. A fin de salvar las brechas que hay entre política e investigación y de proporcionar, de manera simultánea, un marco que unifique los estudios mundiales sobre el envejecimiento, el programa de las Naciones Unidas sobre el envejecimiento y la Asociación Internacional de Gerontología y Geriátrica han elaborado un Programa de Investigaciones sobre el envejecimiento para el siglo XXI. El fin último del Programa de Investigaciones es promover una aplicación del Plan de Acción de Madrid que esté fundada en pruebas empíricas. En términos más generales, el fin del Programa de Investigaciones es superar la fragmentación y el aislamiento del desarrollo en materia de investigación y de política.

53. Se requiere un planteamiento doble para mejorar la acción política de fundamento empírico en el ámbito del envejecimiento: fortalecer la capacidad nacional y mejorar la cooperación internacional en la esfera de la investigación de políticas relacionadas con el envejecimiento. La asistencia técnica internacional para promover el desarrollo de la capacidad nacional en materia de envejecimiento tiene que perfeccionar la formulación de políticas con fundamento empírico y fortalecer la capacidad institucional de los países asociados. Las alianzas internacionales de investigación deben promover el intercambio de experiencias e instrumentos entre los investigadores, los organismos que financian la investigación y los encargados de formular políticas. En términos prácticos, es preciso que los políticos, los investigadores y los profesionales adopten medidas para fomentar relaciones de colaboración entre la investigación y la elaboración de políticas y afianzar la investigación de las políticas en materia de envejecimiento. Esas medidas podrían determinarse en reuniones regionales de investigadores y políticos, como se propuso en el foro de investigación sobre el envejecimiento que se celebró en León (España), el 5 de noviembre de 2007, antes de que se inaugurara la Conferencia Ministerial sobre el Envejecimiento organizada por la CEPE.

²¹ Nutley, S. (2003) “Bridging the Policy/Research Divide: Reflections and Lessons from the UK”, discurso inaugural de la conferencia del National Institute of Governance, “Facing the Future: Engaging stakeholders and citizens in developing public policy”, Canberra, 23 y 24 de abril de 2003. Referencia bibliográfica tomada de: Sophie Sutcliffe y Julius Court, “A Toolkit for Progressive Policymakers in Developing Countries”, Overseas Development Institute, 2006.

E. Adaptación del entorno a las personas de edad

54. Hay dos fenómenos demográficos —el envejecimiento de la población y la urbanificación— que se han acelerado en los últimos decenios. En 2007, más de la mitad de la población mundial vive en ciudades. Según las predicciones, la población urbana del planeta seguirá creciendo y, en 2030, tres de cada cinco personas, aproximadamente, vivirán en ciudades y, en los países en desarrollo, habrá casi el cuádruple de residentes urbanos que en los desarrollados.

55. La proporción de personas de edad que residen en ciudades en los países desarrollados es del 80% de la cifra de personas de grupos de edades más jóvenes y se elevará al mismo ritmo que dicha cifra. Sin embargo, en los países en desarrollo, la proporción de personas de edad de las zonas urbanas se multiplicará por 16 y pasará de los 56 millones de 1998 a más de 908 millones en 2050. Para esta fecha, la población de mayores constituirá un cuarto de la población urbana total de los países en desarrollo.

56. Un ejemplo positivo de evaluación de las políticas adaptadas a las necesidades de las personas de edad en la que han participado los interesados más directos es la reciente iniciativa que ha emprendido la Organización Mundial de la Salud (OMS), que se reseña en la publicación titulada *Global Age-friendly Cities: A Guide* (Ginebra, 2007). A fin de calibrar la calidad de vida de las personas de edad residentes en el medio urbano, se crearon unos grupos de debate en 33 ciudades compuestos por personas de 60 años de edad o más procedentes de zonas de ingresos bajos y medianos. Aunque las personas de edad fueron la fuente de información principal en la totalidad de las 33 ciudades en que se organizaron grupos de debate, esa información se complementó con la que aportaron otros grupos de debate integrados por cuidadores. En la mayoría de esas ciudades también se organizaron grupos de debate de proveedores de servicios de los sectores público, comercial y del voluntariado. Los participantes de los grupos de debate aportaron diversos ejemplos de prácticas adaptadas a las necesidades de las personas de edad que se habían aplicado en sus ciudades.

57. Aunque la citada guía de la OMS se dirigía, ante todo, a los planificadores urbanos, los ciudadanos de mayor edad también pueden consultarla para enterarse de los progresos conseguidos en cuanto a adaptar más las ciudades a sus necesidades. En la parte principal de su texto figura una lista de criterios por los que se mide la adaptación a las necesidades de las personas de edad. Por ejemplo, para favorecer los paseos por sus calles y el disfrute de sus zonas verdes, una ciudad adaptada a esas necesidades debería tener un número suficiente de asientos públicos que estuvieran bien situados y debidamente conservados y fueran seguros, así como un número suficiente de lavabos públicos que estuvieran bien señalizados y limpios y fueran seguros y de fácil acceso para las personas con discapacidades.

58. En los debates de los citados grupos se trataron un total de ocho ámbitos que ofrecían un panorama de conjunto del grado de adaptación de cada ciudad a las necesidades de las personas de edad. Entre los temas de esos ámbitos figuraban el de las características de la configuración, del entorno, de los servicios y de las políticas de la ciudad que respondían a los factores determinantes del envejecimiento activo. Los temas fueron el transporte, la vivienda, la participación social, el respeto y la inclusión sociales, la participación cívica y el empleo, la

comunicación y la información, el respaldo comunitario y los servicios de salud, y los espacios abiertos y las edificaciones.

59. La guía de la OMS es un ejemplo de las pocas buenas prácticas que hay de participación de las personas de edad en la planificación de políticas. Al abordar las cuestiones esenciales del medio urbano y tomar en serio la opinión de las personas de edad con respecto a esas cuestiones, los gobiernos estarán en condiciones de trazar unas políticas que respondan, de verdad, a las necesidades de esas personas. Asimismo, una planificación política de esa índole ofrece un buen ejemplo de incorporación de las preocupaciones de las personas de edad en una planificación urbana que resultará beneficiosa para los residentes urbanos de diversos grupos de edad, con lo que encarnará la idea de la solidaridad intergeneracional.

60. Escasean los ejemplos de creación de entornos adaptados a las necesidades de las personas de edad en las zonas rurales, ya que suele prestarse atención exclusiva a las grandes ciudades. Sin embargo, las necesidades de quienes viven en esas zonas son parecidas a las de quienes viven en esas ciudades, cuando no mayores. El acceso a unos medios de transporte asequibles y fiables sigue siendo el problema principal de los ancianos de las zonas rurales. También la falta de acceso a la electricidad, los servicios de saneamiento y otros servicios comunitarios y el déficit de servicios geriátricos pueden constituir un problema grave para esas personas, sobre todo para las que se encuentran débiles. Las personas de edad que se han quedado solas porque sus familiares han emigrado también padecen dificultades adicionales. En general, los ingresos bajos y la falta de una infraestructura de ayuda en las zonas rurales intensifican la sensación de marginación y de exclusión social que tienen las personas de edad. Dada esa situación, sigue siendo particularmente importante mantener la solidaridad intergeneracional y el apoyo a esas personas. La política de los gobiernos para las zonas rurales y apartadas debería concentrarse en garantizar el acceso de las personas de edad a los servicios sociales y de sanidad esenciales y a conectar a esas personas con el mundo de la economía y de la sociedad en general.

IV. Planificación para el futuro: conclusiones y recomendaciones

61. El primer ciclo de examen y evaluación del Plan de Acción de Madrid tiene por objeto determinar el progreso obtenido y los obstáculos que se han encontrado al aplicar las recomendaciones del Plan. Igualmente importante es que el proceso de examen y evaluación tendrá un componente analítico que permitirá descubrir las tendencias más notables de la actividad política internacional en materia de envejecimiento, diagnosticar los errores y acumular buenas prácticas que sirvan de modelo.

62. La Asamblea General, en su sexagésimo segundo período de , explicitó la naturaleza y el contenido del seguimiento analítico del primer ciclo de examen y evaluación al pedir al Secretario General que presentara a la Comisión de Desarrollo Social, en su 47º período de sesiones, un marco estratégico de aplicación basado en un análisis de las actividades nacionales desde 2002. En ese marco se delimitarían las prioridades normativas para el futuro, así como las medidas de cooperación internacional en apoyo de las actividades nacionales de aplicación. **La Comisión de**

²² Véase A/62/432, párr. 46, proyecto de resolución V.

Desarrollo Social tal vez desee invitar a los gobiernos y todas las demás partes interesadas importantes, nacionales e internacionales, a que mantengan su cooperación con el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría, que constituye el punto focal de las Naciones Unidas en materia de envejecimiento, en la aplicación del Plan de Acción de Madrid, por ejemplo haciendo aportaciones de contenido a la elaboración del marco estratégico de aplicación. La Comisión de Desarrollo Social tal vez desee pedir al Secretario General que, al elaborar el marco estratégico de aplicación para favorecer la aplicación del Plan de Acción de Madrid, consulte con los gobiernos, las organizaciones intergubernamentales, incluidos los organismos del sistema de las Naciones Unidas, las instituciones académicas y las ONG, con respecto al contenido doctrinal y práctico del marco.

63. La contribución inicial al cumplimiento de las tareas enunciadas por la Asamblea General y la Comisión de Desarrollo Social la hicieron los Estados miembros al principio de su examen y evaluación nacionales cuando, atendiendo a lo dispuesto en la resolución 44/1 de la Comisión de Desarrollo Social, determinaron las medidas que habían adoptado en el tiempo transcurrido desde la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento y las esferas concretas para hacer investigaciones participativas detalladas utilizando un criterio de abajo arriba.

64. En las conferencias regionales celebradas dentro del primer ciclo de examen y evaluación se han determinado las prioridades regionales y se han analizado las cuestiones de aparición reciente y las respuestas a dichas cuestiones. Así pues, está previsto que las fases nacionales y regionales de ese primer ciclo proporcionen la información analítica esencial para formular el marco estratégico de aplicación. El examen y la evaluación realizados, de manera independiente, por la sociedad civil, que incluye a las instituciones académicas y las ONG, podrían dar lugar a aportaciones valiosas.

65. Una aportación fundamental a la elaboración del marco estratégico será la que haga la Comisión de Desarrollo Social en su 46º período de sesiones, que tendrá lugar en 2008, y con ocasión del cual y atendiendo a la resolución 45/1 de la Comisión, los gobiernos y demás partes interesadas importantes organizarán actos paralelos y periféricos, como debates entre especialistas, seminarios y mesas redondas, para estudiar los resultados del proceso de examen y evaluación y promover las prioridades futuras para la aplicación del Plan de Acción de Madrid.

66. Los órganos y las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas han participado activamente en la aplicación del Plan de Acción de Madrid y en el primer ciclo de su examen y aplicación haciendo aportaciones de fondo al proceso de aplicación y ofreciendo asistencia técnica a los gobiernos para que afiancen su capacidad en el ámbito del envejecimiento. Además, las comisiones regionales han ejercido la función fundamental de articular, en el curso de diversos actos regionales, como las conferencias regionales, los resultados de los exámenes y las evaluaciones nacionales. Por tanto, es esencial que el sistema de las Naciones Unidas continúe participando en las medidas de aplicación de ámbito mundial, por ejemplo contribuyendo a elaborar el marco estratégico de aplicación. **A ese respecto, la Comisión de Desarrollo Social tal vez desee pedir al Secretario General que estudie las medidas oportunas para mejorar la capacidad institucional del sistema de las Naciones Unidas, por ejemplo medidas como el mantenimiento y el fortalecimiento de los puntos focales encargados de la**

cuestión del envejecimiento, a fin de que cumplan su deber de favorecer la aplicación del Plan de Acción de Madrid y la elaboración del marco estratégico de aplicación del Plan.

67. Por consiguiente, se considera que la elaboración del marco estratégico de aplicación es un proceso consultivo en el que se recibirán y analizarán aportaciones de las diversas partes interesadas y en el que las Naciones Unidas redactarán un borrador que se examinará y articulará en una reunión de expertos independientes que se celebrará en 2008 y que se presentará a la Comisión de Desarrollo Social en su 47º período de sesiones, en 2009.

68. En la presente etapa y hasta que concluya el primer ciclo del proceso de examen y evaluación, lo que ocurrirá en el 46º período de sesiones de la Comisión de Desarrollo Social, en 2008, sólo se pueden hacer propuestas generales con respecto al contenido del marco estratégico de aplicación. El futuro documento estratégico incluirá un análisis de los resultados más importantes del citado primer ciclo y una exposición de los avances principales y de los obstáculos que se han encontrado durante los primeros cinco años de aplicación del Plan de Acción de Madrid. Se prestará particular atención a determinar las políticas que funcionen en diferentes entornos y coyunturas de desarrollo, así como las buenas prácticas que puedan servir de modelo. Asimismo, en el marco de aplicación se enunciarán las tendencias reinantes en lo que respecta a las prioridades en materia de envejecimiento y políticas para responder a los problemas y las oportunidades, tanto nuevos como tradicionales, que se presenten en el ámbito del envejecimiento individual y colectivo.

69. Hay que recalcar que, en el futuro marco estratégico, no se intentará revisar el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento ni formular nuevas directrices sobre prioridades ni fijar nuevos fines ni objetivos. Antes bien, se intentará fijar una orientación concreta para la siguiente etapa del proceso de aplicación y proponer unas medidas de política viables para racionalizar la aplicación del Plan de Acción de Madrid hacia finales de su primer decenio, en 2012. A ese respecto, el marco estratégico de aplicación debería considerarse un documento promocional más que un documento técnico.

70. Las medidas para mejorar la cooperación técnica en materia de envejecimiento deberían ser una preocupación concreta del futuro marco de aplicación. La tarea principal de la cooperación internacional en materia de envejecimiento debería ser invertir los recursos disponibles, a menudo escasos, donde más se los necesite, sobre todo en los países en desarrollo y con economía en transición. Al mismo tiempo, para que la cooperación internacional, sobre todo en el ámbito técnico, fuera efectiva y eficaz, debería procurarse que los documentos internacionales de política sobre el envejecimiento se plasmaran en programas y proyectos prácticos cuyos resultados fueran fructíferos. Los acuerdos viables de cooperación técnica internacional deberían basarse en los principios convenidos de los documentos internacionales de política y deberían garantizar que hubiera unos lazos recíprocos permanentes entre las disposiciones normativas y la labor práctica sobre el terreno. **La Comisión de Desarrollo Social tal vez desee resaltar que el marco estratégico de aplicación debería incluir propuestas para mejorar la cooperación internacional en materia de envejecimiento para favorecer la aplicación del Plan de Acción de Madrid.**