

FUTURAGE

Prioridades de Investigación sobre Envejecimiento en Europa. Resultados de la consulta en España

Vicente Rodríguez Rodríguez

Investigador Centro de Ciencias Humanas y Sociales
Gestor Científico del Ministerio de Ciencia e Innovación en FUTURAGE
vicente.rodriguez@cchs.csic.es

Resumen

Ante la necesidad de investigar en los próximos años el envejecimiento de la población europea, el proyecto FUTURAGE nace con el objeto de dibujar el mapa de dicha investigación. Con una metodología participativa a través de consultas y eventos científicos, pretende consensuar con los investigadores y expertos europeos las líneas prioritarias de investigación futura sobre envejecimiento, poniendo el énfasis en cinco grandes apartados: la investigación biogerontológica, los recursos económicos y sociales, los entornos del envejecimiento, el envejecimiento saludable, y la implicación de los usuarios en la investigación.

Palabras clave

Envejecimiento, Biogerontología, Recursos económicos y sociales, Envejecimiento saludable, Entorno, Implicación del usuario, Entorno del envejecimiento, Investigación gerontológica, Europa



Antes de imprimir este informe, piensa bien si es necesario hacerlo. Una tonelada de papel implica la tala de 15 árboles. Ayúdanos a cuidar el medio ambiente.

Para citar este documento: RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Vicente (2011). "Futurage. Prioridades de la Investigación sobre Envejecimiento en Europa. Resultados de la consulta en España". Madrid, Informes Portal Mayores, nº 107. [Fecha de publicación: 05/01/2011].
<<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/rodriguez-futurage-01.pdf>>

SUMARIO

1. Introducción.....	2
2. La consulta en España.....	3
3. Resultados.....	3
4. Conclusiones.....	9
5. Anexos.....	10

Sobre FUTURAGE

FUTURAGE es un proyecto de dos años financiado por la Comisión Europea para elaborar un mapa de la investigación europea sobre envejecimiento para los próximos 15 años. Se elaborará después de una amplia consulta con investigadores y expertos desde una perspectiva multidisciplinar y de la discusión de las propuestas prioritarias en diversos eventos científicos.

(<http://www.futurage.group.shef.ac.uk/>)

1. Introducción

La preocupación e interés por los estudios sobre el envejecimiento de la población española se han ido consolidando en la sociedad a medida que han ido aumentando las cifras de población mayor de 65 años (algo más de 7,5 millones en 2008, según el *Informe 2008. Las personas mayores en España*) y cuando, ya hoy y en un futuro a medio plazo, España se encuentra posicionada entre los 6 países más envejecidos del mundo (*UN. World Population Prospects 2008*).

En medida muy semejante, la investigación en España, hecha por científicos españoles, sobre el envejecimiento ha ido creciendo en los últimos 25 años hasta alcanzar el 1% de la producción científica española, con un peso muy importante de los estudios médico-biológicos y sociales, dentro de los que ha emergido de forma muy fuerte la perspectiva psicológica en los últimos años. Los primeros responden a la tradicional visión médica del envejecimiento; los segundos son la respuesta de los científicos al análisis del envejecimiento como fenómeno humano y social multifactorial en relación con el Estado de Bienestar en España desde los años 80 (*Informe 2008. Las personas mayores en España*).

Desde otro punto de vista, las investigaciones sobre envejecimiento han calado en los planes de I+D+i de los últimos años. El Ministerio de Ciencia e Innovación en los últimos años ha financiado cerca de 100 proyectos de investigación sobre envejecimiento en su mayoría organizados en torno a Biología y Medicina (60%), quedando en una segunda posición los de Psicología (22%) y Ciencias Sociales (10%). Aunque se mueven estos proyectos en campos conexos, no siempre es evidente que consigan aunar esfuerzos interdisciplinares. Por su parte, el Instituto de Salud Carlos III y el Instituto de Mayores y Servicios Sociales también financian investigaciones en los campos sanitario y social.

La perspectiva futura de la investigación sobre envejecimiento en España tiene abiertas varias posibilidades según la Estrategia Nacional de I+D+i. Destacan entre ellas:

- Entre los estudios médico-biológicos que ya están consolidados destacan los de biomarcadores para apoyar el diagnóstico clínico, de secuenciación, de genotipado o de proteómica que permiten (i) identificar marcadores genéticos y moleculares de estados patológicos actuales y futuribles a escala científica, y (ii) aplicar estos marcadores para el diagnóstico y pronóstico más preciso de patologías y de respuesta a fármacos a escala clínica. Entre para los que se prevé un desarrollo estratégico habría que considerar los estudios relacionados con la medicina regenerativa y las terapias celulares para la regeneración funcional de órganos y tejidos y con tres tipos de enfermedades concretas, mediante la investigación genética, molecular, celular y tisular en enfermedades metabólicas, inflamatorias crónicas y del envejecimiento humano.

- En el campo social, se constatan dos grandes tendencias. La primera profundiza en la cohesión, equidad y exclusión social de grupos sociales, mediante el análisis impacto social, psicológico, económico y educativo del cambio demográfico, con especial interés en el de las personas mayores. La segunda es la que disecciona las políticas sociales relacionadas con el estado del bienestar y la protección jurídica de derechos individuales y sociales como fundamento de las decisiones públicas y privadas.

- Desde una perspectiva psicológica se declaran estudios sobre el impacto de los cambios a lo largo de la vida y envejecimiento en sus aspectos cognitivos y psicosociales

- El último aspecto, el tecnológico, se orienta hacia el desarrollo y aplicaciones de sensores y técnicas de monitorización, estimulación y robótica en el ámbito de la teleasistencia y telemedicina, pero también en el campo de las tecnologías de la comunicación con el desarrollo de aplicaciones y servicios de carácter doméstico y las aplicaciones en los ámbitos de la salud, la asistencia y la inclusión social.

2. La consulta en España

En este contexto español, la consulta de FUTURAGE representa una oportunidad imprescindible para expresar las prioridades científicas de los investigadores españoles en envejecimiento. La información sobre la consulta fue distribuida a partir del 15 de diciembre de 2009 entre los cerca de 500 investigadores, asociaciones profesionales y otras entidades inscritas en el directorio de investigadores españoles en geriatría y gerontología (Portal Mayores, www.imsersomayores.csic.es). Para ello, se utilizó un cuestionario (ANEXO I), de acuerdo a las orientaciones la consulta FUTURAGE¹.

Las más de 50 respuestas recibidas, en torno al 10% de las personas y entidades consultadas, se han reducido a 46 cuestionarios efectivos después de rechazar algunos con inconsistencias graves en la interpretación adecuada de algunos de los apartados de la consulta y con falta de datos sobre la identidad de los informantes. En un intento de hacer expresiva la extracción disciplinar de los informantes, la distribución de respuestas es muy semejante a la de los proyectos de investigación financiados en los últimos años, en tres grandes apartados: el de las ciencias médicas, con una cuarta parte, el de las ciencias ‘humanas’, que intervienen sobre las personas, un 40% del total, como la Psicología, la dominante, Educación, Gerontología o Trabajo Social, y el de las ciencias sociales, un 20%. La información recogida de los investigadores españoles fue analizada usando el programa Atlas.ti, codificando los contenidos (Anexos II y III) y desarrollando redes conceptuales en cada una de las seis secciones, cuatro de carácter temático, y dos, de tipo organizativo, representadas conjuntamente.

3. Resultados

En general, se puede afirmar que las respuestas pueden tener un sesgo dependiendo de la formación académica y el desarrollo profesional de los informantes con una diferenciación apreciable entre aspectos biogerontológicos por un lado, y humanos y sociales por otro. En este caso, la distribución de prioridades tiende a seguir un

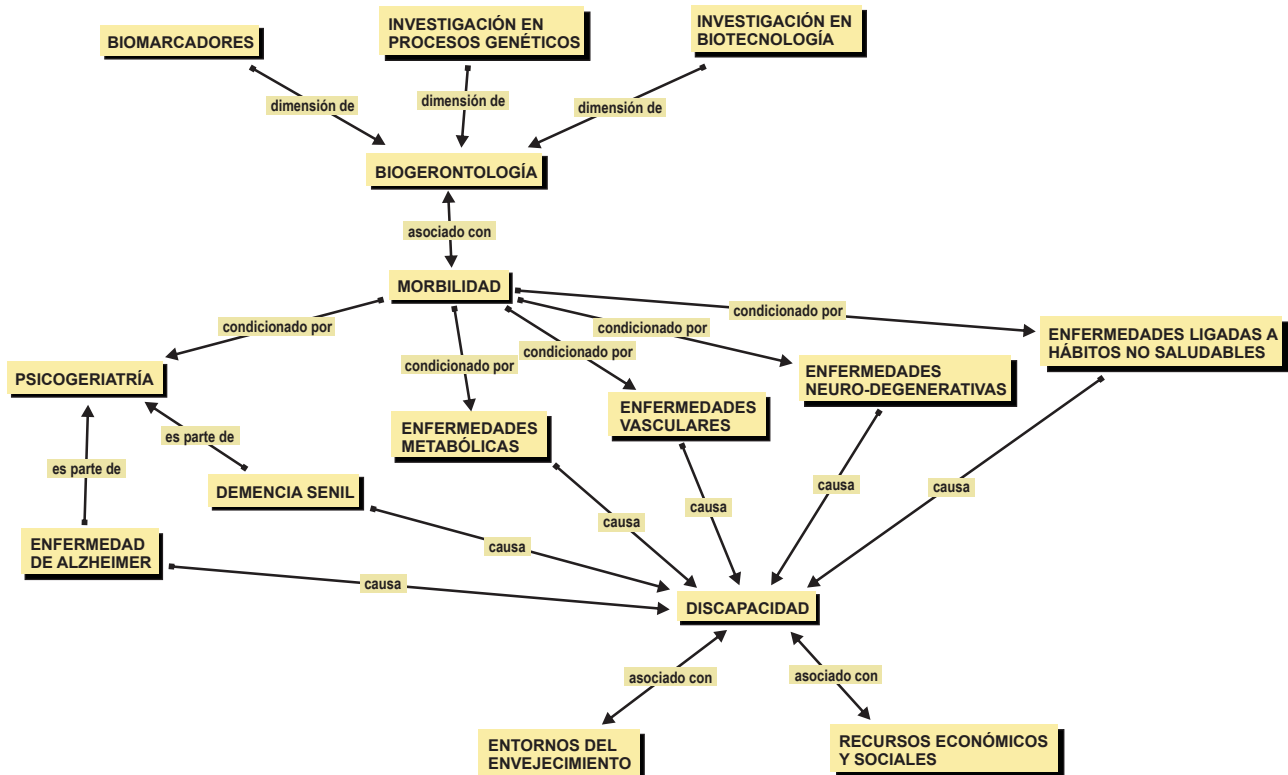
¹ Disponible en la siguiente dirección:
<http://www.imsersomayores.csic.es/seniinv/formulario-futurage.htm>

cierto comportamiento interdisciplinar, aunque se constata una mayor concentración en el campo de las ciencias sociales que en el de biogerontología, en la medida en que tres de los cuatro ámbitos de investigación apuntados en la consulta pueden ser ‘reconocidos’ como más cercanos a las primeras. Un 80% de las respuestas han seleccionado el ‘envejecimiento saludable’ como una de las prioridades, mientras que solo el 47% se ha decantado por la biogerontología. Entre estas últimas, destacan las aportadas por neurólogos, geriatras, nutricionistas, fisiólogos, e incluso profesionales de la salud, en general. Dentro de las ciencias sociales predominan los psicólogos (una cuarta parte de las respuestas) y también economistas, geógrafos, politólogos, educadores y trabajadores sociales. Un último conjunto, ya no expresamente disciplinar, lo componen informantes que trabajan en distintos órganos de la administración pública, ONG y empresas.

Las respuestas ofrecidas por los científicos

para la **investigación biogerontológica** de los próximos años (Diagrama 1) siguen una doble línea de interés en relación con dos comportamientos sociales propios del proceso de envejecimiento, la *morbilidad* asociada a las enfermedades de los mayores y la *discapacidad* que se deriva como factor condicionante de su vida diaria. Por un lado, se identifican investigaciones sobre enfermedades físicas (metabólicas, vasculares y neurofisiológicas) y sociales, vinculadas con el diagnóstico mediante biomarcadores biológicos y modificaciones genéticas, esenciales en el proceso de envejecimiento biológico humano. En el ámbito de los procesos neurodegenerativos, otras expresiones de interés giran en torno a la enfermedad de Alzheimer y a la demencia senil. Son procesos de enorme importancia biológica por el reto que suponen la comprensión del proceso degenerativo y su incidencia en la vida diaria de las personas afectadas y las familias.

DIAGRAMA 1. RESULTADOS PARA LA INVESTIGACIÓN BIOGERONTOLÓGICA

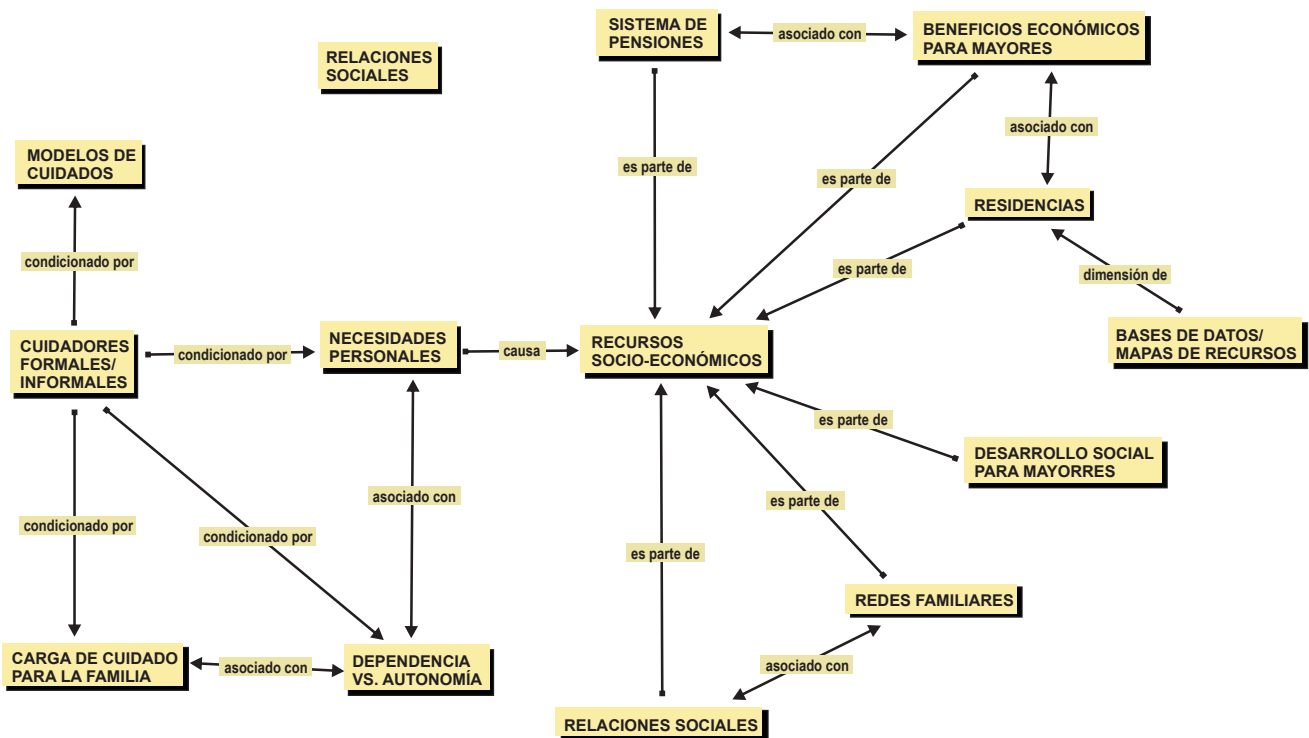


Fuente: Elaboración propia

Las líneas definidas para el ámbito de los **recursos** tienen un línea argumental muy definida: es interés de muchos investigadores españoles unir la puesta en marcha de recursos para las personas mayores a la detección de sus necesidades, relacionadas con la valoración de su estado de salud y las previsible demandas vinculadas a situaciones de discapacidad y dependencia (Diagrama 2). La *familia* y los *cuidadores familiares* forman un ámbito de imprescindible interés para la sociedad española con dos puntos de atención relacionados a su vez, la carga de trabajo que representa para los cuidadores familiares el atender a sus mayores y el modelo de atención que el Estado pone a disposición de las familias como complemento/sustituto, y los aspectos a él ligados. La investigación

futura sobre los recursos provistos a mayores tiene un doble *componente social y económico*. En el primer caso, se destaca la importancia de la red familiar y social como instrumento básico que utiliza la sociedad española para el cuidado personal y para el desarrollo social de la persona atendida y su entorno más cercano. En el segundo caso, se hace mención del diseño del modelo económico de los mayores, esencialmente la sostenibilidad del sistema de pensiones y de otras prestaciones económicas, y la disponibilidad de un sistema de residencias de ancianos de mayor amplitud y cobertura que el actual. Aunque no es expresado explícitamente, los recursos sociales y económicos tienen su entronque en una profundización del Estado del Bienestar en España.

DIAGRAMA 2. RESULTADOS PARA RECURSOS SOCIO-ECONÓMICOS

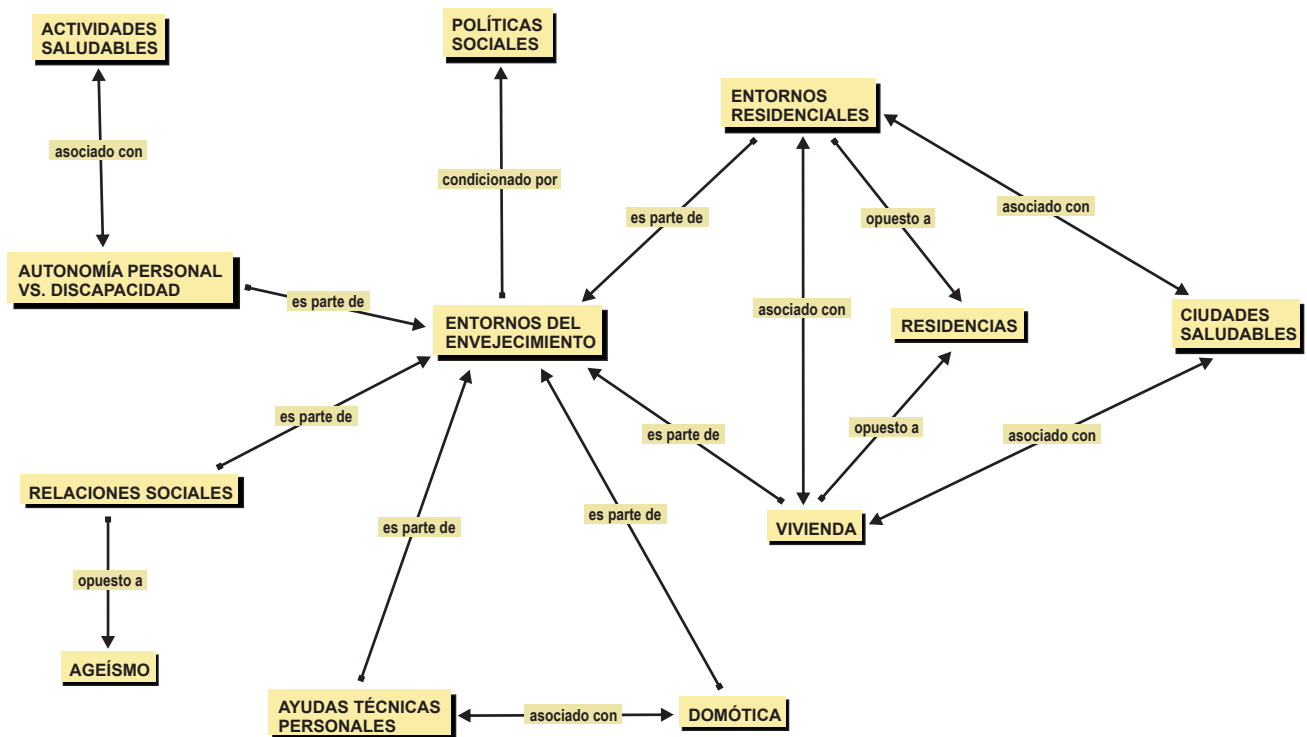


Fuente: Elaboración propia

Los **entornos del envejecimiento** han sido interpretados en la consulta como una interacción entre la esfera personal y otras dimensiones vitales en la búsqueda de condiciones para el *envejecimiento activo* y la *calidad de vida* en la vejez (Diagrama 3). En el ámbito personal, las investigaciones futuras deberían atender aspectos relacionados con la modificación de las condiciones de salud mediante el desarrollo de actividades saludables que atenúen los procesos de dependencia, pero también con la mejora de la consideración de los mayores en la sociedad evitando imágenes de discriminación (ageísmo) o situaciones de violencia, y potenciando las relaciones sociales en el entorno de vida. En la faceta residencial, se ha expresado otro conjunto de ideas que refuerzan el estudio del entorno residencial propio (envejecer

en casa) como instrumento de calidad de vida, en relación con la mejora en las condiciones materiales en las viviendas y edificios y en el entorno urbano (ciudades saludables). Destaca también, en sentido opuesto, el interés por ahondar en la mejora de los espacios residenciales específicos para ancianos institucionalizados. Relacionado con lo anterior empieza a ganar fuerza entre los investigadores españoles el interés por desarrollar iniciativas tecnológicas en el ámbito personal (ayudas técnicas) y doméstico (domótica) para una mejora de la calidad de vida. Finalmente, es interesante resaltar la importancia dada a la mejora de las políticas sociales con respecto a las personas mayores en el marco de un estado del bienestar que combina los recursos personales y domésticos (privados) con los públicos.

DIAGRAMA 3. RESULTADOS PARA ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO



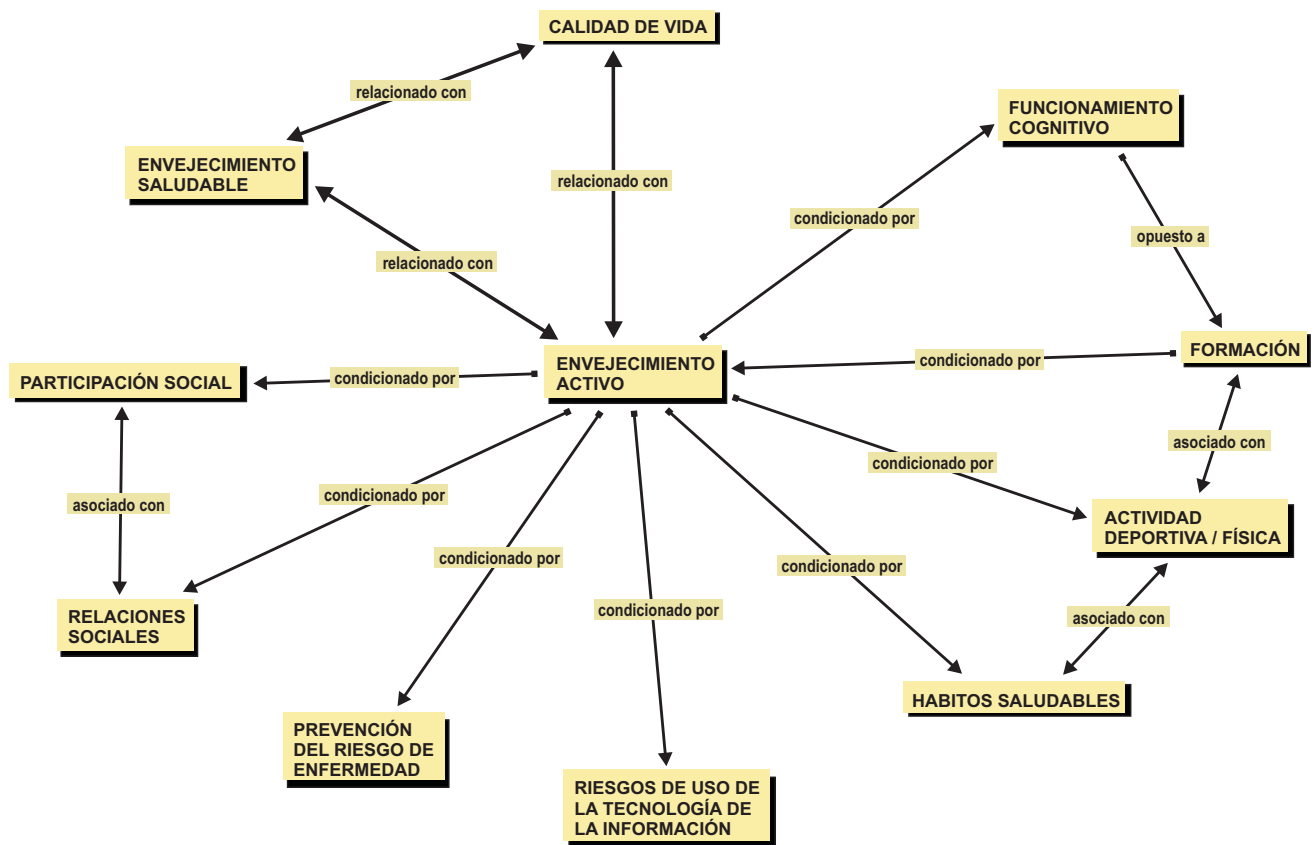
Fuente: Elaboración propia

En este ámbito del **envejecimiento saludable** se concentran en buena medida algunas de las dimensiones ya consideradas (Diagrama 4). La *calidad de vida* es mencionada como un desarrollo futuro de la investigación relacionada con el envejecimiento activo y saludable, de ‘éxito’.

Las dimensiones destacadas en ese proceso son las siguientes: (i) la mejora en el *funcionamiento cognitivo* de las personas mayores mediante el reforzamiento de comportamientos activos que hagan de su capacitación para realizar actividades saludables un elemento central en su vida, (ii), en ese sentido, ahondar en la *prevención de riesgos*

que puedan favorecer enfermedades o procesos de pérdida de autonomía, incluidos aquellos que vienen inducidos por la aparición y uso de nuevos instrumentos técnicos en su vida diaria, (iii) el desarrollo de *hábitos saludables*, no solo en la alimentación, sino también en la práctica de actividades físicas o deportivas adaptadas, para terminar con (iv) el *reforzamiento de su vida social* con el aumento (o al menos el mantenimiento) de sus sistemas de relaciones sociales e intergeneracionales que faciliten una mayor y más activa participación en sus entornos vitales.

DIAGRAMA 4. RESULTADOS PARA ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

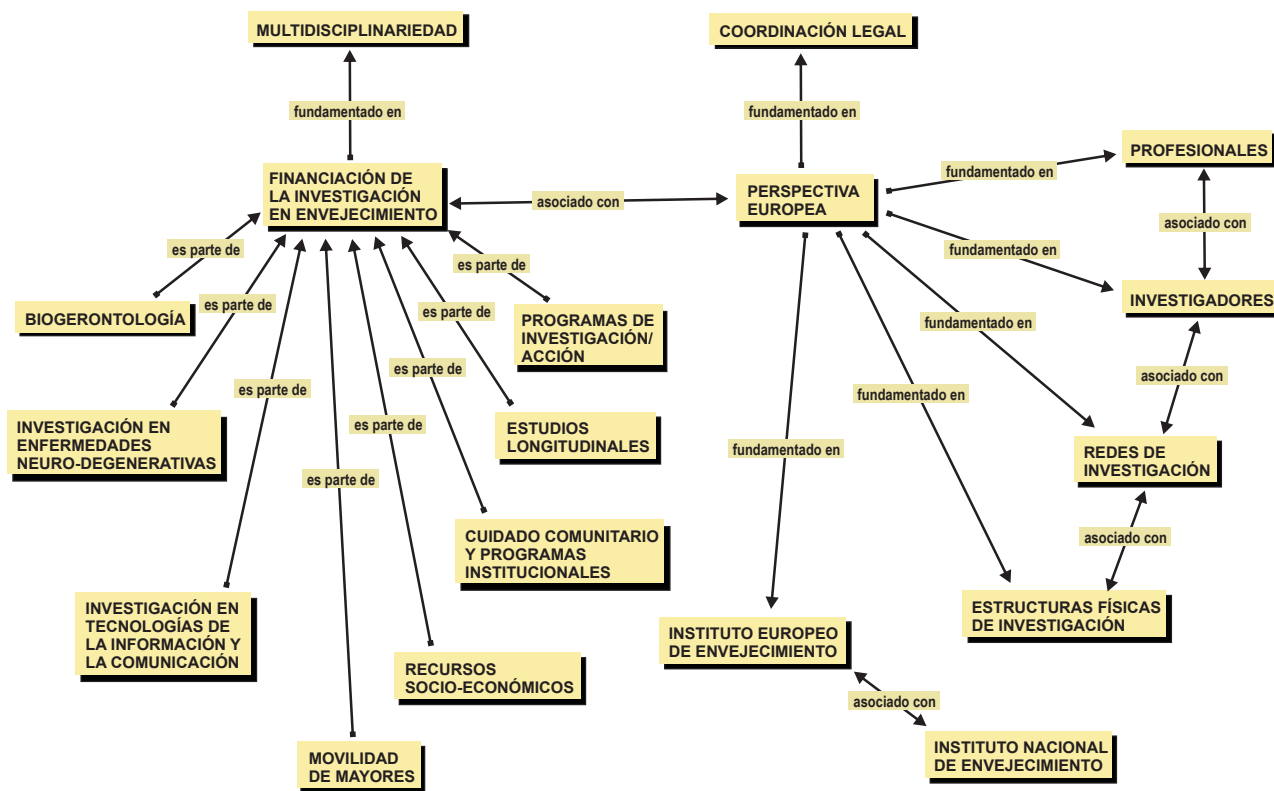


Fuente: Elaboración propia

¿Cuáles son las **prioridades** que requieren una más decidida colaboración europea? ¿Qué **infraestructuras** serían necesarias para su desarrollo en un contexto europeo? Las respuestas a estas dos grandes cuestiones han de ser tratadas, en el caso español, con una interdependencia evidente, mucho más cuando los propios

informantes no siempre han sido capaces (o no han tenido interés) por establecer una diferenciación clara (Diagrama 5). De esta manera, se han podido diferenciar tres grandes aspectos a considerar: la financiación, la colaboración europea y la definición de entidades para estructurar la investigación europea.

DIAGRAMA 5. PRIORIDADES EN LA COLABORACIÓN EUROPEA



Fuente: Elaboración propia

Sin duda, la necesidad de una *financiación suficiente* es una prioridad/demanda muy importante para muchos informantes, ligada a los dos grandes tipos de intereses científicos. Por un lado se destacan investigaciones sobre enfermedades físicas (biomedicina) y mentales, especialmente la demencia senil y la enfermedad de Alzheimer, y en relación con ellas los cuidados y procedimientos de atención y la calidad de esa atención. Por otro lado se mencionan otros aspectos sociales de la investigación como la movilidad/migración de las personas mayores, las políticas sociales orientadas a estas personas (programas comunitarios e institucionales) y los recursos disponibles (residenciales, sociales, económicos, equipamientos

y tecnologías para la adaptación, programas de información sobre recursos). La estrategia, apuntada por algunos informantes para potenciar estas investigaciones, está en los estudios multidisciplinares y longitudinales de cohortes, con atención específica a determinados temas.

Para desarrollar estas prioridades, emerge la idea de la *‘colaboración europea’* como un requisito imprescindible en el futuro, con una aproximación global y poniendo énfasis en las diferencias entre países, en la colaboración multicéntrica y entre los niveles básicos y aplicados, y utilizando el consenso como metodología de acuerdos científicos, bajo el amparo de normas supranacionales comunes de actuación.

Por encima de estos principios generales, la consulta española propone dos *tipos de entidades* para estructurar la investigación futura sobre envejecimiento. En un nivel físico, se mencionan *estructuras materiales* que fundamenten las investigaciones (bases de datos, bancos de muestras, equipos de diagnóstico). En una esfera de relación, se apuntan las *estructuras de conocimiento* en forma de redes, sólidas y basadas en recursos actuales o nuevos, o institutos (ej. de promoción de la autonomía y la dependencia, de envejecimiento). En estos casos, es una tendencia detectada en las respuestas la necesidad de compartir teorías y métodos entre investigadores y profesionales y la conveniencia de aumentar el número de investigadores. El objetivo final es aumentar las capacidades europeas en la investigación sobre envejecimiento.

4. Conclusiones

La exploración del sistema español de Ciencia permite constatar la multiplicidad de iniciativas y estrategias que desarrollan los investigadores y grupos de investigación en torno a los estudios sobre el envejecimiento de la población. Son muchas las oportunidades que tienen éstos de desarrollar sus investigaciones, financiadas por la

Administración Central del Estado y los gobiernos regionales. Sin embargo, siguen dominado todavía las investigaciones ‘disciplinares’ sobre envejecimiento con una clara separación entre las ciencias ‘bio’ y ciencias sociales y psicología. Por esta razón no es fácil el establecimiento de estructuras de investigación interdisciplinares, si bien las prácticas científicas en unas comunidades de investigadores pueden hacer emerger dichas estructuras. Queda, en este apartado, un amplio camino por recorrer.

La segunda conclusión es que las perspectivas futuras de investigación detectadas en España en esta consulta ya están en gran medida en marcha. La información disponible en la Estrategia Nacional de Ciencia y Tecnología y los proyectos de investigación desarrollados en los últimos así parecen confirmarlo. De la misma manera, el proceso de envejecimiento de la población española en las últimas décadas, y sus perspectivas futuras, parece asegurar la demanda de investigación biológica y social en la medida en que la sociedad española reclama una más amplio y más profundo conocimiento de esta realidad. La administración pública también la exige como requisito para una mejor planificación y desarrollo de las políticas públicas y privadas para con las personas mayores.

5. Anexos

ANEXO 1. CUESTIONARIO SOBRE PRIORIDADES DE INVESTIGACIÓN EN ENVEJECIMIENTO DE FUTURAGE

Futurage. Consulta nacional sobre prioridades de investigación en envejecimiento



FUTURAGE es una red científica financiada por el 7º Programa Marco de la Comisión Europea (7PM) y continuación de ERA-AGE, que tiene entre sus funciones contribuir a definir las prioridades de la investigación sobre envejecimiento en Europa para los próximos 10-15 años. Para ello realiza una consulta en cada país, entre ellos España, a la que Usted está invitado a participar rellenando el cuestionario como se indica abajo. **Portal Mayores** ofrece su plataforma a esta iniciativa. Muchas gracias por su participación.

Nota: Se publicará un análisis de las respuestas, y una lista de los investigadores que respondieron a la consulta.

Descarga de la consulta:

- Información sobre la consulta: [versión pdf](#) [En inglés]
- Cuestionario de la consulta: [versión word](#) [En inglés]

Opciones para participar en la consulta:

Elija **una** de las dos opciones siguientes:

- Opción 1: Rellenando el documento "Cuestionario de la consulta: [versión word](#) [En inglés]", y enviándolo a <portalmayores@cchs.csic.es>
- Opción 2: Rellenando el formulario on-line siguiente:

Formulario on-line

Para responder a las siguientes preguntas, por favor:

- 1) considerar no sólo las tendencias actuales, sino también las que, en su opinión, podrían surgir en el futuro próximo;
- 2) explicar brevemente sus respuestas;

Consulta 1

Dentro de cada uno de los siguientes temas clave ¿cuáles son las tres prioridades de investigación para los próximos 10 años? Nota: no es necesario rellenar todas las prioridades.

Biogerontología:

 prioridad uno

 prioridad dos

 prioridad tres

Recursos sociales y económicos:

 prioridad uno

 prioridad dos

 prioridad tres

Entornos de envejecimiento:

 prioridad uno

 prioridad dos

 prioridad tres

Envejecimiento saludable:

 prioridad uno

 prioridad dos

 prioridad tres



Consulta 2

¿Existen prioridades de investigación más importantes fuera de estos temas? Si es así, ¿cuáles son?

Consulta 3

¿Qué prioridades, en su opinión, requieren la colaboración europea?

Consulta 4

¿Qué infraestructuras son necesarias para realizar dichas prioridades a nivel europeo?

Nombre

Correo electrónico

 Si quiere recibir el análisis de las respuestas

Institución

Para evitar envíos masivos de este formulario, es obligatorio realizar el siguiente paso. Si tiene problemas para leer la imagen, use el botón 'Refrescar Imagen'.

Por favor, **confirme que su correo esté bien escrito** antes de enviar el formulario.

ANEXO 2. RESULTADOS DE LAS CONSULTAS SOBRE TEMAS CLAVE DE INVESTIGACIÓN Y PRIORIDADES

CONSULTA 1 & 2 (TEMAS CLAVE DE INVESTIGACIÓN Y PRIORIDADES)	Nº CITAS
BIOGERONTOLOGÍA	21
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	8
BIOMARCADORES	6
MORBILIDAD	5
DEMENCIA SENIL	5
ENFERMEDADES NEURO-DEGENERATIVAS	4
DISCAPACIDAD	4
INVESTIGACIÓN EN BIOTECNOLOGÍA	2
INVESTIGACIÓN EN PROCESOS GENÉTICOS	2
PSICOGERIATRÍA	2
ENFERMEDADES LIGADAS A HÁBITOS NO SALUDABLES	2
ENFERMEDADES VASCULARES	2
ENFERMEDADES METABÓLICAS	1
RECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES	26
NECESIDADES PERSONALES	10
MODELOS DE CUIDADOS	7
DEPENDENCIA VS. AUTONOMIA	6
CUIDADORES FORMALES/INFORMALES	5
BENEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES	4
RELACIONES SOCIALES	4
REDES FAMILIARES	3
SISTEMA DE PENSIONES	3
RESIDENCIAS	2
CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA	2
BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS	2
DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES	2
ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO	25
AYUDAS TÉCNICAS PERSONALES	11
ENTORNOS RESIDENCIALES	8
VIVIENDA	7
CIUDADES SALUDABLES	5
RESIDENCIAS	4
POLÍTICAS SOCIALES	4
AGEISMO	4
RELACIONES SOCIALES	3
DOMÓTICA	3
AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD	2
ACTIVIDADES SALUDABLES	1
ENVEJECIMIENTO SALUDABLE	33
CALIDAD DE VIDA	8
PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD	6
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	5
FUNCIONAMIENTO COGNITIVO	5
ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA	5
RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN	3
PARTICIPACIÓN SOCIAL	3
RELACIONES SOCIALES	3
HABITOS SALUDABLES	2
FORMACIÓN	4

ANEXO 3. RESULTADOS DE LAS CONSULTAS SOBRE COLABORACIÓN EUROPEA E INFRAESTRUCTURAS

CONSULTA 3 & 4 (COLABORACION EUROPEA EN INVESTIGACION E INFRAESTRUCTURAS)	Nº CITAS
PERSPECTIVA EUROPEA	9
CUIDADO COMUNITARIO Y PROGRAMAS INSTITUCIONALES	9
ESTRUCTURAS FÍSICAS DE INVESTIGACION	8
REDES DE INVESTIGACION	7
INVESTIGADORES	7
PROGRAMAS DE INVESTIGACIÓN/ACCIÓN	6
RECURSOS SOCIO-ECONÓMICOS	5
MULTIDISCIPLINARIEDAD	3
PROFESIONALES	3
BIOGERONTOLOGIA	3
MOVILIDAD DE MAYORES	2
INSTITUTO EUROPEO DE ENVEJECIMIENTO	2
INSTITUTO NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO	2
ESTUDIOS LONGITUDINALES	2
INVESTIGACIÓN EN ENFERMEDADES NEURO-DEGENERATIVAS	2
FINANCIACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN ENVEJECIMIENTO	2
INVESTIGACIÓN EN TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	1
COORDINACIÓN LEGAL	1

Los Informes Portal Mayores son publicados por el **Laboratorio Portal Mayores** del Centro de Ciencias Humanas y Sociales del CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (CSIC), dentro del convenio de colaboración IMSERSO-CSIC.

Son documentos elaborados con un objetivo de divulgación, abordándose **cuestiones estadísticas, demográficas, legales, psicológicas, sanitarias, sociales** entre otras. Algunos son elaborados por el propio equipo del Portal y por profesionales especialistas de distintos campos de la **Gerontología y la Geriatría**.

La serie se inició en 2003 sin periodicidad fija. Son gratuitos y se presentan en formato digital.

Portal Mayores no se responsabiliza de las opiniones vertidas por los autores de estos informes. Es obligatorio citar la procedencia en cualquier reproducción total o parcial que se haga de los mismos.

Una iniciativa del Imserso y del CSIC © 2003

Informes Portal Mayores

Director: Antonio Abellán García

Redacción técnica y maquetación: Isabel Fernández Morales, Juan Carlos Mejía Acera, Ana Sevillano Bermejo

Dirección postal: CSIC / Portal Mayores
Albasanz 26, 28037 Madrid, España

Teléfono: 0034 916 022 391 / 92

Fax: 0034 916 022 971

Correo electrónico: portalmayores@cchs.csic.es

Web: www.imsersomayores.csic.es