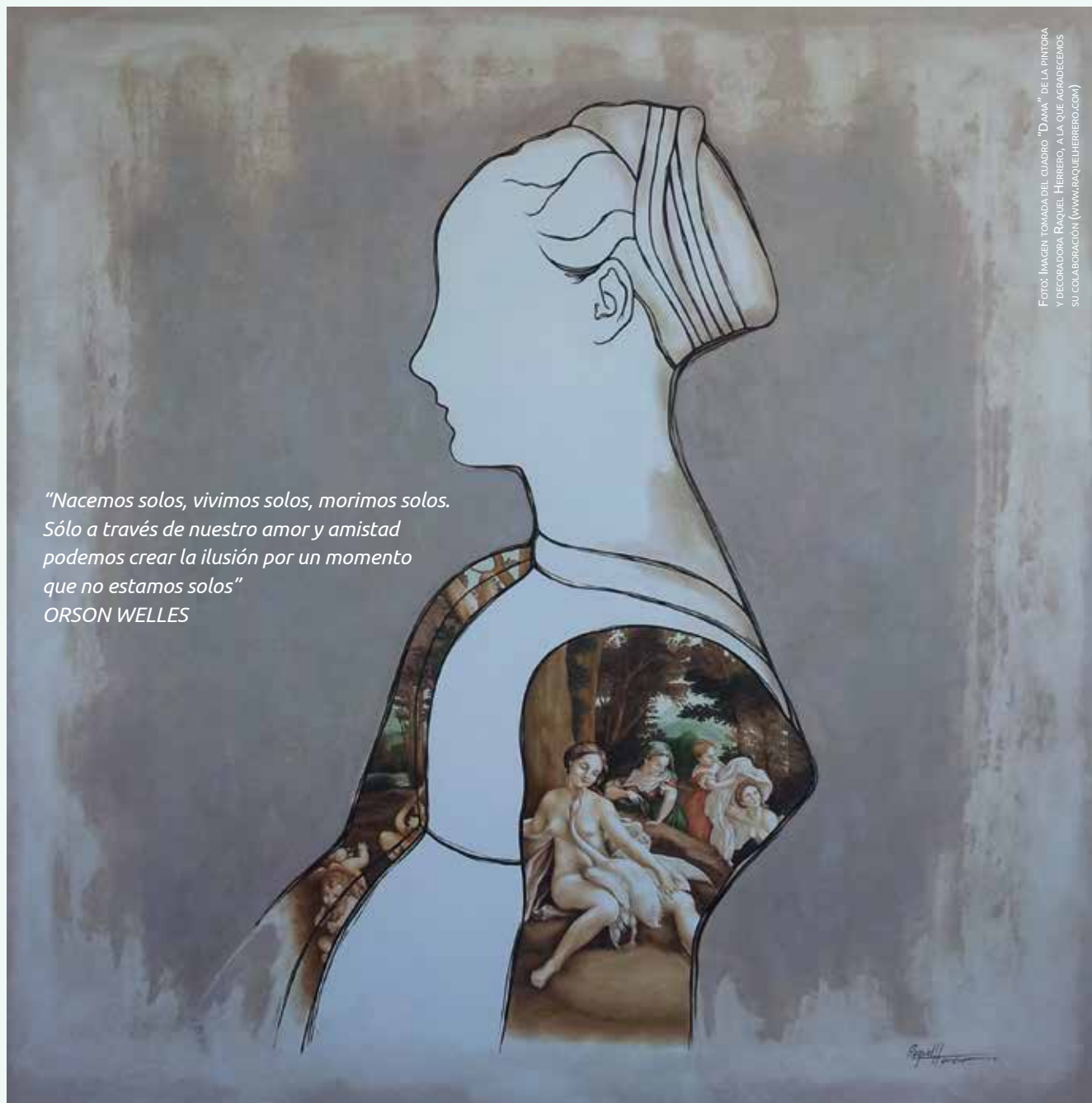


madurez I+D

Cuadernillo de Investigación y Desarrollo en Prevención y Envejecimiento Activo en la Dependencia



*"Nacemos solos, vivimos solos, morimos solos.
Sólo a través de nuestro amor y amistad
podemos crear la ilusión por un momento
que no estamos solos"*
ORSON WELLES

FOTO: IMAGEN TOMADA DEL CUADRO "DAMA" DE LA PINTORA Y DECORADORA RAQUEL HERRERO, A LA QUE AGRADECIMOS SU COLABORACIÓN (WWW.RAQUELHERRERO.COM)

Calidad de vida y soledad en las personas mayores

mitos y realidades



RAMONA RUBIO HERRER.

Catedrática Universidad de Granada.

JOSÉ LUIS CABEZAS CASADO

Profesor Universidad de Granada.

La Soledad es posiblemente uno de los temas que mayor interés despierta en todas las etapas del ciclo vital, y especialmente entre las personas mayores. Seguramente por cuantas connotaciones físicas, psicológicas, y sociales conlleva, y por su repercusión en la felicidad de la persona. Sin embargo, la temática tiene muchos matices.

Podríamos comenzar preguntándonos: ¿La Soledad puede contribuir a la mejora de la calidad de vida en los mayores, o por el contrario es una variable de riesgo? La respuesta es compleja y está condicionada a una serie de circunstancias que iremos analizando a continuación.

Debemos precisar, en primer lugar, que la calidad de vida es un concepto multidimensional que incluye aspectos objetivos y subjetivos, que abarcan la salud, la economía o los servicios; definido por la OMS como: *“La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el con-*

texto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes”. Se trata pues de un concepto que está vinculado a la salud física del sujeto, a su estado psicológico, a su nivel de independencia, a sus relaciones sociales, así como a su relación con el entorno.

Sin embargo, vamos a centrarnos en un aspecto concreto: la importancia de la implicación social del sujeto mayor en su calidad de vida y su relación con la soledad. Las preguntas que nos surgen son:

- ¿Soledad e implicación social son dos caminos opuestos?, en el sentido de que las horas dedicadas a las relaciones sociales son horas que restamos a la Soledad y viceversa.
- Si la Soledad resta horas de implicación social ¿Disminuye con ella la calidad de vida en los mayores?
- ¿Puede tener el sujeto calidad de vida en Soledad, sin implicación social?
- ¿La implicación social o la Soledad es una libre elección o hay condicionantes que llevan a esos estilos de vida?

Para dar respuestas a estas cuatro cuestiones, nos encontramos con que numerosos autores defienden que la implicación social de la persona mayor es una variable importante para alcanzar la calidad de vida en esta etapa y, de hecho, en esa línea van muchos programas de intervención social, que potencian la interacción social como un elemento importante del envejecimiento activo.

Realidad y cambios en la población mayor española

Si se analiza el concepto de calidad de vida y Soledad en la realidad de las personas mayores en España se puede concluir:

- En Noviembre de 2011 había 8.116.347 personas mayores en España, el 17,3% sobre el total de la población (46.815.916), según datos INE; para 2051 habrá más de 15 millones de personas de edad mayor o igual a 65 años, un 36,5% de la población total.
- Se ha observado en los últimos años un incremento de los hogares unipersonales en personas mayores de 65 años, 429.700 varones y 1.279.485 mujeres en

Herramientas para intervenir la soledad

Según el barómetro del CIS, el 53% de la población española considera prioritario el desarrollo de políticas estatales para mitigar la Soledad que afecta a las personas mayores, ya que se ha convertido junto a la dependencia y la pérdida de memoria en una de las situaciones más temidas, y para los expertos, un maltrato preocupante.

Muchos investigadores han intentado evaluar la soledad mediante diferentes escalas, tal es el caso de la escala **UCLA**, la escala **SESLA**, la escala **ESLI** y la escala de satisfacción vital de Philadelphia. Tomando algunos conceptos de ellas como referentes, a través del Imsero y la Universidad de Granada, se creó la **Escala Este I**, y más tarde la **Este II**, diseñadas para medir la Soledad en personas mayores y evaluar principalmente los déficits existentes en el soporte social del sujeto (tanto familiar, conyugal

como social), así como en el sentimiento que estas situaciones pueden provocar (crisis existencial). De este modo, se comenzaron los estudios para diseñar programas de intervención.

Entre ellos, se ofrece las llamadas "Estrategias de Afrontamiento", como es la distribución y la percepción del tiempo en personas mayores, aplicados a participación social (por ejemplo, sólo el 28% de los mayores españoles están en alguna asociación, frente al 72% que no).

Actualmente la Universidad de Granada a través del **Gabinete de Calidad de Vida y Envejecimiento** viene desarrollando distintos tipos de intervención en las personas mayores, que pueden consultarse en la página Web del Gabinete y en el enlace a su revista "Cuadernos de la Tarde".



http://dcab.ugr.es/pages/gabinete_calidad_de_vida_y_envejecimiento

el 2011, estadísticas importantes, aun siendo inferiores a las de otros países europeos. Está claro que la mortalidad de uno de los cónyuges aumenta el número de hogares unipersonales o multigeneracionales. Un 48% de hombres buscan pareja, mientras que el porcentaje de mujeres que viven solas es mayor, así 3 de cada 4 mayores que viven solos son mujeres.

¿Esta nueva situación de hogares unipersonales genera más Soledad? Para responder a ello habría que diferenciar la tipología de Soledad: diferente es vivir solo que sentirse solo. Cuando la Soledad es amargura, tristeza, falta de ganas de vivir, y su superación no es necesariamente un problema de compañía, la solución es una readaptación o superación personal, es una adecuación de las expectativas con la realidad.

Estadísticamente hablando, las mujeres mayores presentan más riesgo de Soledad que permanecerá en el tiempo, frente a los varones en los que no ocurrirá en tanta proporción. Debido a un proceso familiar y demográfico (nido vacío, viudez) se produce la situación de vivir en

La necesidad de implicación social, de afecto, o de sentirnos protegidos es algo que cobra especial importancia en los mayores con el aumento de fragilidad que se va generando con la edad

Soledad, que generalmente es una experiencia no voluntaria ni tampoco buscada, a diferencia de lo que sucede con los hogares unipersonales en otros grupos de edad. Estos índices que evidencian la existencia de alta proporción de personas mayores que viven solas, está generando una mayor presión sobre los servicios formales comunitarios o de mercado cuando aparece la dependencia. La Soledad también es un importante factor para padecer o agravar determinadas enfermedades y sufrir aislamiento social, estando muy vinculada a los estilos de vida.

Para el sociólogo Juan López Doblas, hay que hacer una clara distinción entre Soledad y aislamiento. Según este autor, al aislamiento se llega por diferentes factores, como es el **comportamiento**, tanto de los mayores, que pueden preferirlo a

pagar el precio de la relación, como de las familias, que pueden delegar el cuidado a los Servicios Sociales; **factores sociales**, que llevan al aislamiento por la imagen de la vejez como etapa improductiva y desvalorizada; **factores espaciales**, siendo un fenómeno preponderantemente urbano; **factores psicológicos**, (especialmente por el "Síndrome de Diógenes" como ejemplo) o actitud de algunas personas mayores que les lleva a aislarse voluntariamente y abandonarse en los autocuidados; y finalmente por **factores de salud**, que generan dependencia, discapacidades y miedo a salir del domicilio.

En síntesis, los distintos aspectos de la Soledad pueden generar en las personas mayores una situación de vulnerabilidad y marginación. Los mayores que se sienten solos no provocan una alteración social como podrían provocarla otros grupos, porque no tienen ni siquiera las suficientes fuerzas como para exigir sus derechos.

Calidad de vida y Soledad

Son numerosas investigaciones las que confirman que las relaciones

sociales son importantes a lo largo del ciclo vital para que el ser humano alcance, en parte, el bienestar psíquico. Tal como lo demuestran los estudios de Ryan y Deci, existe en el ser humano una “necesidad de relacionarnos con el mundo que nos rodea”, lo que en la teoría de Baumeister y Leary y otros autores es entendida como “necesidad intrínseca de afiliación”. Cuando logramos involucrarnos en un contexto social se generan sentimientos de satisfacción, de sentirnos valiosos, de sentirnos necesitados o en términos de Bowlby, de sentirnos queridos, y esa necesidad de apego va de la cuna a la tumba.

Esa necesidad de implicación social, de afecto, o de sentirnos protegidos cobra especial importancia en los mayores con el aumento de fragilidad física, psíquica y social que se va generando con la edad. En esa línea, esas relaciones actuarían como amortiguadores de eventos adversos, vinculados a enfermedades, a la economía, a la ausencia de seres queridos, que va aumentando con la edad. Desde esta dimensión, las relaciones sociales ejercen gran importancia en la calidad de vida, porque favorecen el mantenimiento de la independencia funcional; incluso hay autores que consideran que, de alguna manera, la participación social predice el estado de ánimo, el funcionamiento cognitivo y la propia salud.

También hay que destacar la importancia de la familia, posiblemente la infancia y las últimas etapas sean las que más profunda huella ejercen, y en las que más se necesita este apoyo. La familia puede ser vista como un capital social en la medida que ofrece apoyo físico, emocional, etc., tanto que para algunos autores la ayuda que aporta la familia lo consideran como un índice de predicción de la satisfacción vital, un factor que puede retrasar la institucionalización y la dependencia, entre otras. Incluso para muchos mayores, ese apoyo familiar es visto como la recompensa o compromiso

al amparo que ellos dieron cuando otros eran pequeños, un mecanismo de compensación denominado *norma de reciprocidad*.

Pero el logro de esas relaciones sociales va ligado a factores externos y a rasgos personales, y entre estos últimos, hay un atributo de personalidad muy importante que favorece esas relaciones, y es la *extraversión*, ya que predispone hacia esa necesidad de involucrarse socialmente. Esos rasgos de extraversión establecerían un circuito circular en el sentido de que las personas extrovertidas se sienten bien socialmente, y eso les lleva a invertir más tiempo y energía en esas circunstancias creando situaciones sociales positivas.



En esa línea, la extraversión puede ser considerada como una herramienta potencial asociada a una mayor probabilidad de crear redes sociales, tanto a nivel familiar como fuera de ella. Cada red social es una nueva posibilidad de hablar de sus problemas, de compartir experiencias, de relativizar sus preocupaciones, de generar nuevas estrategias de afrontamiento.

Introversión versus extraversión

Podríamos preguntarnos igualmente ¿qué ocurre cuando uno de los rasgos de personalidad es la introversión? Algunos autores dicen que aproximadamente un 40% de los seres humanos son marcadamente introvertidos mientras que casi un 40% son extro-

vertidos y un 20% de características intermedias.

Es necesario no infravalorar la introversión, sino más bien entenderla como un rasgo importante que puede llevar a otro tipo de conducta, tales como mayor capacidad de concentración, mayor creatividad, mayor capacidad de reflexión y planificación de sus acciones. Ambos rasgos, introversión y extraversión pueden llevar a la Soledad pero:

- La Soledad del extrovertido puede ir más asociada a pérdidas.
- La Soledad del introvertido se asocia a falta de sentido de las personas y de la vida.
- Y hay un tercer tipo de Soledad, no generada por ninguna de las dos circunstancias citadas, sino por la propia sociedad cuando el sujeto no se ajusta a los estereotipos esperados.

Soledad e introversión son dos componentes muy frecuentes para generar creatividad, reflexión y contemplación, cierto aislamiento típico que favorece esa dimensión. En estos casos, “la soledad es un catalizador de la innovación”.

Las personas introvertidas pero con suficiente autoestima tienden más a buscar la soledad y saben disfrutar mayormente de ella. Suelen mostrarse más tranquilas, disfrutan más con su riqueza interior, no les agrada verse rodeados de mucha gente o contactos sociales o, al menos, no dependen de ello. Estar solos le sienta bien, disfrutan con su propia compañía, cargan ahí su energía, al contrario que los extrovertidos que necesitan del exterior esa fuerza.

En síntesis, la Soledad en muchas personas introvertidas no es necesariamente un factor de riesgo, porque es buscada, es vista como positiva y de ella salen cuando lo desean; lo cual nos llevaría a pensar que la calidad de vida personal no depende de que la persona sea más extrovertida, o más introvertida, porque lo que hace feliz a cada individuo es distinto. Esa calidad de vida a nivel individual depende



más de que la persona se acepte a sí misma, que valore lo que tiene y que sepa lo que quiere.

La hipótesis que defendemos para lograr la calidad de vida no está en la aceptación o rechazo de la Soledad, sino en la necesidad de adaptar las **estrategias de afrontamiento** para hacer frente a los cambios, y evidentemente, esas estrategias serán diferentes entre distintos tipos de personalidad.

Respuesta a interrogantes

Si volvemos a dar respuesta a los cuatro interrogantes que formulamos inicialmente podemos concluir que:

a. ¿Soledad e implicación social son dos caminos opuestos?

Requeriría en primer lugar preguntarnos qué entendemos por Soledad; el diccionario de la Lengua Española la define como *“carencia de compañía, pesar y melancolía que se sienten por la ausencia, muerte o pérdida de alguna persona o cosa”*. Por otra parte, en un estudio realizado por la Universidad de Granada los españoles la definen como:

Ausencia de personas	Angustia
Sufrimiento	Insatisfacción
No tener a quien acudir	Miedo

Encontramos pues dos claros enfoques de la soledad:

- Ausencia de personas y no tener a quien acudir, que es claramente una personalidad que busca a otra, que requiere apoyo.

- Sufrimiento, angustia, insatisfacción o el miedo puede derivar de distintas causas.

También la Soledad puede ser simplemente tristeza sin causas aparentes, a lo que hace referencia por ejemplo el término “saudade”. Así, la experiencia de Soledad no deseada produce sufrimiento, desolación, insatisfacción, angustia, etc., si bien se puede distinguir entre aislamiento y desolación, es decir, entre la situación de encontrarse sin compañía y la conciencia de deseo de la misma, de añorar personas o situaciones.

En este sentido, aunque la Soledad se defina de diversas formas, cuando no es deseada puede generar un malestar emocional, en tanto que la persona se siente incomprendida o rechazada por otros, o carece de compañía para las actividades que le apetece, tanto físicas como intelectuales, o para lograr intimidad emocional. Sin embargo, también la Soledad puede tener su vertiente positiva, cuando es buscada, cuando el sujeto se encuentra bien con ella.

Por tanto, la respuesta a ese interrogante no necesariamente son dos caminos opuestos. Serían antagónicos cuando son impuestos y no aceptados por el sujeto, es decir, hay personas que les agrada su espacio personal, leer, pasear, crear, etc., y pueden salir de la Soledad en el momento que lo deseen. Por el contrario, la implicación social no necesariamente supone calidad de vida; hay gente que no sabe vivir consigo

mismo y dedica muchas horas a estar en compañía, sin que necesariamente eso le suponga felicidad.

b. La Soledad resta horas de implicación social, ¿disminuye con ello la calidad de vida en las personas mayores?

Las horas que dan calidad de vida no son las de Soledad, ni los ratos de compañía, es el tiempo que el sujeto se siente feliz. El problema no es de cantidad de horas en Soledad, sino de “calidad”. Por ejemplo, una persona mayor puede pasar mucho tiempo sola, pero media hora con otras personas significativas le puede compensar más que todo un día entero en compañía.

c. ¿Puede tener el sujeto calidad de vida en Soledad, sin implicación social?

Sin duda, la calidad de vida es ante todo estar en equilibrio consigo mismo, y no hay un lugar común para todos los humanos. Aquí es muy importante tener en cuenta todo el proceso de variabilidad intraindividual en la persona a lo largo del ciclo vital, que viene generada por cada contexto, cada momento histórico, y por las distintas formas de percibir la realidad, entre otras variables.

d. La implicación social o la Soledad ¿es una libre elección o hay condicionantes que llevan a esos estilos de vida?

Podemos decir que hay condicionantes intrínsecos, como son determinados rasgos de personalidad (introversión o extroversión), y también condicionantes externos motivados por experiencias pasadas, por cambios en el contexto ambiental, que puede facilitar o no la implicación social. La última palabra está en el sujeto, pero solo podrá darla cuando tenga una estrategia adecuada de afrontamiento al constante devenir de la vida, porque como decía Heráclito: *“Nadie se baña en el río dos veces porque todo cambia en el río y en el que se baña”* ◀◀

La bibliografía y la referencia a los autores de este artículo se encuentran en: www.madurezactiva.org

El afecto hacia los animales de compañía: soporte para combatir la soledad

Desde el Negociado de Envejecimiento Activo y Vida Saludable de la Diputación de Almería, se ha puesto en marcha una actividad asistida con animales de compañía. Los resultados muestran que interactuar con mascotas tiene un efecto a corto y largo plazo en la salud de las personas mayores. Aparte de los beneficios fisiológicos, a nivel psicosocial se promueven las relaciones y socialización entre personas desconocidas por ser un foco de interés común.

El equipo de trabajo quiere hacer hincapié en esos efectos psicológicos, que ayudan a disminuir el sentimiento de Soledad e incrementan el de intimidad, el mantenimiento de la independencia o incluso conducen a la búsqueda de la conservación de la vida en personas enfermas, a veces basta la expresión de la compañía frente a su Soledad para motivar en ellos un aumento del ánimo. En este sentido,



explican que las mascotas permiten a los mayores ser independientes sin sentirse solos y fomentar su buen humor. El animal supone entre otras cosas un estímulo, un desarrollo de la motivación del cuidado: “Es un elemento de activación en el paseo, en que te reciban cuando llegas a casa, y en el encuentro social con otros dueños de perros. Por ello, optimizan la atención y la percepción, mejoran la comunicación verbal y aumentan las expresiones faciales positivas.

“Los animales no juzgan a las personas, a ellos les da igual si una persona va en silla de ruedas, no puede hablar u oír, si tiene 70 o 100 años o si sufre alguna enfermedad, los animales dan y quieren recibir cariño”, puntualiza un usuario ◀◀



www.dipalme.org (servicios sociales)

Los espacios de participación social, esenciales para prevenir el aislamiento social en los mayores

La presidenta de la Fundación Pilares para la Autonomía Personal, Pilar Rodríguez, cree esencial cultivar las relaciones sociales a lo largo de la vida y desarrollar actividades de ocio y cultura, para disfrutar de la jubilación y generar interacciones positivas que minimicen el riesgo de Soledad. Para la impulsora del modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP), la Soledad es un factor de riesgo muy importante para la salud, por lo que

recomienda la búsqueda de espacios de participación social que sean acordes con los gustos de cada uno, entre los que estén disponibles en su entorno comunitario (una asociación de mayores, cultural, de mujeres, de vecinos, deportiva, etcétera). “Desde la intervención de los profesionales, lo mismo que desde las propias familias, es muy recomendable estimular que esto sea posible y buscar el acompañamiento necesario cuando la persona

haya perdido el hábito de la participación y ésta le resulte difícil”, aconseja.

Asimismo, Pilar Rodríguez alerta de este fenómeno en personas mayores vulnerables: “Si resulta difícil estimular a las personas mayores que viven solas sin redes de interacción social y sin hábitos participativos en recursos de la comunidad, más dificultoso resulta que quienes tienen limitaciones funcionales puedan hacerlo. Es en estas ocasiones cuando se vuelve más relevante contar con redes de voluntariado que acompañen a las personas en sus domicilios”, puntualiza ◀◀



www.fundacionpilares.org

Los peligros de la soledad en las personas mayores: enemiga silenciosa

La Soledad no es inocua, es un factor de riesgo para la depresión, el deterioro cognitivo, la morbilidad y la mortalidad de las personas mayores. Los estudios disponibles sobre la Soledad o fenómenos similares como el aislamiento social, muestran además diferentes variables o factores que se asocian con su presencia, tales como vivir solo, tener mala salud, problemas económicos, falta de oportunidades o encontrarse en fase de duelo”.

Es una de las advertencias que la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG) lanza a la sociedad a través de sus investigaciones y encuentros de expertos. Según esta institución, en España hay 1.853.700 personas mayores que viven de forma independiente, de las que 368.400 tienen más de 80 años, y del total que viven en Soledad, el 72,2% son mujeres; por tanto, alertan de la gra-

vedad de esta situación y de los serios problemas que puede provocar en la salud de las personas de edad.

La advertencia de la SEGG visibiliza algunos condicionantes para evitar los riesgos, como los factores asociados a los estilos cognitivos, a la personalidad y a la ocurrencia de sucesos vitales significativos como, por ejemplo, la jubilación, enfermedades o asumir la tarea de cuidar de un familiar dependiente. “Estas circunstancias pueden favorecer cambios significativos en las vidas de las

La Soledad es un problema social cada vez más frecuente, que necesita de fórmulas que mejoren su gestión y prevengan sus consecuencias negativas

 www.segg.es

personas que, finalmente, pueden provocar la emergencia de sentimientos de soledad”, puntualizan.

En definitiva, la sociedad se enfrenta a una cuestión que, según las expectativas demográficas, va a más y es por tanto fundamental saber cómo enfrentarse a este problema social que influye en la salud y en la calidad y esperanza de vida de las personas mayores.

Los expertos y profesionales de la SEGG defienden, por tanto, la necesidad de buscar fórmulas para gestionar mejor la Soledad y prevenir sus consecuencias negativas, ya que progresivamente se impone como un modo de vida casi mayoritario en las sociedades modernas.

Entre las soluciones más inmediatas, destaca como imprescindible el papel de la acción voluntaria en el acompañamiento de situaciones de soledad no deseadas ◀◀

Riesgos y condicionantes

- Cuando apenas reciben una visita mensual de alguien conocido de su entorno social e incluso, se dan casos, en el que no existen tales visitas.
- Cuando sufren problemas de salud asociados a la Soledad. Además de la depresión, la soledad se relaciona con enfermedades cardiovasculares, hipertensión y demencia. Incluso existe un vínculo muy fuerte con una mortalidad temprana.
- Cuando suelen tener problemas económicos, lo que influye en su alimentación, pero también en su higiene.
- Cuando tienen problemas ligados a la movilidad y al riesgo de caídas. Los mayores que están solos soportan un mayor peligro de sufrir caídas y, por tanto, fracturas.
- Cuando sufren aislamiento social, que según los expertos, es una variable más peligrosa para la salud incluso que estar solo.
- Cuando tienen infravaloración personal, derivada de las malas relaciones con la familia o dependencia del conyugue que ya no está.



<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=59819>

Informe Mundial sobre “El Envejecimiento y la Salud”

La OMS pide a los sistemas de salud mecanismos para la vigilancia permanente del envejecimiento

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha lanzado en septiembre de 2015 su Informe Mundial sobre “El Envejecimiento y la Salud”, en el que advierte que “ningún país puede permitirse no contar con un sistema integral de atención a largo plazo para el lograr bienestar de todas las personas mayores”. Para ello, aconseja revisar los sistemas de salud para que sean “integrados”; una evaluación completa para centrar la atención en su capacidad intrínseca, y la definición de indicadores y mecanismos para la vigilancia permanente de las trayectorias de Envejecimiento Saludable.

El informe argumenta que se necesita con urgencia una acción pública integral con respecto al envejecimiento de la población, que necesitará de cambios fundamentales, “no solo en lo que hacemos, sino en la forma misma en que concebimos el envejecimiento. El nuevo concepto de “capacidad funcional” sobre el que habrá que trabajar precisará alejar los sistemas de salud del modelo curativo y acercarlos a la prestación de cuidados integrales, centrados en las personas mayores.

Capacidad intrínseca

La OMS define el Envejecimiento Saludable como el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. Para ello, es fundamental tener en cuenta que ni la capacidad intrínseca ni la capacidad funcional se mantienen constantes. “Aunque ambas tienden a disminuir con la edad, las opciones de vida o las intervenciones en diferentes momento del ciclo de



vida determinarán el camino, o la trayectoria, de cada individuo”.

Las medidas clave que pueden ayudar a lograr este objetivo están en desarrollar los mencionados sistemas de atención a largo plazo, reconociendo que, el cuidado que prestan los familiares y amigos por sí sólo es insostenible. Estos sistemas pueden tener muchos beneficios, más allá de permitir que las personas mayores que dependen de la atención de terceros vivan una vida digna:

- Garantizar que todas las personas mayores tengan acceso a una evaluación completa y cuenten con un único plan de salud con todos los servicios, que procure optimizar su capacidad.
- Apoyar la autoasistencia en las personas mayores mediante el apoyo entre pares, la capacitación, la información y el asesoramiento.
- Suscitar la participación y la contribución de las personas mayores,

con el fin de permitir resultados más pertinentes y más innovadores.

- Suscitar las relaciones en las personas mayores para combatir el aislamiento y fomentar a que tomen decisiones.
- Alentar la investigación en diversos campos específicos relacionados con el envejecimiento y la salud, para lo que se requerirá acordar conceptos clave y la forma en que se pueden medir.
- Definir indicadores y mecanismos para la vigilancia permanente de las trayectorias de Envejecimiento Saludable.

Estas medidas se consideran según el Informe de la OMS una inversión y no un gasto, porque está teniendo en cuenta el futuro de la sociedad, “un futuro que otorgue a las personas mayores la libertad de vivir una vida que las generaciones anteriores nunca podían haber imaginado” ◀◀