

**Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre «Horizonte 2020: Hojas de ruta para el envejecimiento» (dictamen de iniciativa)**

(2012/C 229/03)

Ponente única: **Renate HEINISCH**

El 14 de julio de 2011, de conformidad con el artículo 29, apartado 2, del Reglamento Interno, el Comité Económico y Social Europeo decidió elaborar un dictamen sobre el

«Horizonte 2020: Hojas de ruta para el envejecimiento»

(Dictamen de iniciativa).

La Sección Especializada de Mercado Único, Producción y Consumo, encargada de preparar los trabajos en este asunto, aprobó su dictamen el 8 de mayo de 2012.

En su 481º Pleno de los días 23 y 24 de mayo de 2012 (sesión del 23 de mayo), el Comité Económico y Social Europeo aprobó por 184 votos a favor, 3 en contra y 4 abstenciones el presente dictamen.

**1. Conclusiones y recomendaciones**

1.1 Para afrontar los grandes desafíos y aprovechar las oportunidades asociados al cambio demográfico para la futura evolución social y económica, los Estados miembros de la Unión Europea deben adoptar medidas adecuadas en los próximos años a diferentes niveles y en numerosos ámbitos.

1.2 Una investigación coordinada puede contribuir significativamente a la adopción de medidas adecuadas a nivel regional, nacional y europeo, facilitando principios de planificación y toma de decisiones fundamentados.

1.3 El CESE respalda plenamente la petición ya formulada en repetidas ocasiones acerca de que debe llevarse a cabo una investigación europea a largo plazo, interdisciplinaria y transfronteriza, o al menos comparable, en el ámbito del envejecimiento y el cambio demográfico.

1.4 Para lograr la excelencia de la investigación europea, es esencial una infraestructura adecuada y una coordinación integrada de las actividades de investigación. También es necesaria una coordinación central para la fijación de un presupuesto y el reparto de los fondos. Por lo tanto, el Comité recomienda crear un Centro Europeo de Investigación sobre el Envejecimiento que pueda asumir las tareas de coordinación.

1.5 Las hojas de ruta para la concepción de programas de investigación a largo plazo representan instrumentos útiles para determinar las prioridades de la futura investigación. Las actuales hojas de ruta sobre el envejecimiento y el cambio demográfico ya han puesto de relieve aspectos importantes que son relevantes para «Horizonte 2020» <sup>(1)</sup>.

1.6 El Comité acoge favorablemente que la prioridad «Retos sociales» del 8PM prevea un objetivo de investigación sobre «salud, cambio demográfico y bienestar» <sup>(2)</sup>.

1.7 Más allá de las prioridades de investigación mencionadas en las actuales hojas de ruta y «Horizonte 2020», el Comité alienta a abordar, junto con la futura investigación europea, los aspectos considerablemente más innovadores y potencialmente más problemáticos del envejecimiento y el cambio demográfico. Esto incluye temas como el mantenimiento de la salud y la rehabilitación, la prolongación de la vida laboral, los requisitos de una vida cada vez más autorresponsable y corresponsable, el aprendizaje para vivir más, los efectos de la creciente tecnificación de los ámbitos de la vida y las preguntas que surgen en la sociedad europea con respecto al cambio demográfico, social y técnico.

**2. Exposición de motivos / observaciones generales**

2.1 Para afrontar los desafíos y aprovechar las oportunidades asociados al cambio demográfico, en los próximos años deben presentarse principios de planificación y toma de decisiones urgentes y bien fundamentados para la adopción de medidas que sirvan de guía. Estos principios se facilitarán en especial a través de una investigación adecuada. Los resultados de los programas europeos de investigación de años anteriores, como por ejemplo los Programas Marco 5º, 6º y 7º <sup>(3)</sup>, el programa conjunto «Vida cotidiana asistida por el entorno» <sup>(4)</sup> (AAL) <sup>(5)</sup>, el Programa marco para la competitividad y la innovación (CIP) <sup>(6)</sup> y las actividades de ERA-Net, ya han demostrado claramente la utilidad de la investigación. Por lo tanto, la investigación puede ayudar significativamente a hacer frente al cambio demográfico y a aprovechar su potencial positivo a nivel regional, nacional y europeo.

<sup>(2)</sup> Véase la nota 1.

<sup>(3)</sup> DO L 26 de 1.2.1999, p. 1, DO L 232 de 29.8.2002, p. 1, DO L 412 de 30.12.2006, p. 1 y DO C 65 de 17.3.2006, p. 9.

<sup>(4)</sup> <http://www.aal-europe.eu>.

<sup>(5)</sup> Véase <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/1726&format=HTML&aged=1&language=ES>.

<sup>(6)</sup> DO L 310 de 9.11.2006, p. 15. y DO C 65 de 17.3.2006, p. 22.

<sup>(1)</sup> COM(2011) 809 final.

2.2 Las hojas de ruta (*roadmaps*) se utilizan para diseñar programas de investigación a largo plazo. Permiten mostrar posibles vías de desarrollo o escenarios futuros, precisar los vínculos intersectoriales necesarios, identificar a los socios de cooperación y actores pertinentes, analizar los márgenes políticos de maniobra y las opciones financieras y elaborar estrategias para la aplicación de procesos y resultados.

2.3 En los últimos años se han elaborado y utilizado hojas de ruta relacionadas con la investigación en muchos ámbitos. Algunos ejemplos de las numerosas hojas de ruta nacionales e internacionales actuales son: la Hoja de ruta de Suiza para la infraestructuras de investigación <sup>(7)</sup>; el proyecto del Ministerio de Educación e Investigación alemán «Hoja de ruta para las tecnologías ecológicas 2020» <sup>(8)</sup>; la Hoja de ruta para el futuro de los Estados Unidos presentada por los republicanos estadounidenses <sup>(9)</sup>; las hojas de ruta de ERA para la construcción de edificios con un consumo eficiente de energía <sup>(10)</sup>; o la Hoja de ruta de investigación VPH-FET (Virtual Physiological Human-Future and Emerging Technologies) <sup>(11)</sup>.

2.4 Las hojas de ruta para la investigación e innovación futuras en el ámbito del envejecimiento y el cambio demográfico se han elaborado poniendo un especial énfasis en los aspectos de la salud en su sentido más amplio. Entre ellas se incluyen las hojas de ruta de los proyectos europeos *Future BNCI: Future Directions in Brain/Neuronal Computer Interaction (BNCI) Research (2010-2011)*; *DIAMAP: Road Map for Diabetes Research in Europe (2008-2010)*; *ROAMER: A Roadmap for Mental Health Research in Europe (2011-2014)*; *WhyWeAge: A road map for molecular biogerontology (2008-2010)* <sup>(12)</sup>, pero también hojas de ruta nacionales como la Hoja de ruta para el programa de investigación sanitaria del Gobierno federal alemán <sup>(13)</sup>.

2.5 También las hojas de ruta temáticas más amplias en el ámbito del envejecimiento y el cambio demográfico, es decir, las hojas de ruta desarrolladas en los proyectos europeos *FUTURAGE – A Road Map for Ageing Research* <sup>(14)</sup> y *BRAID: Bridging Research in Ageing and ICT Development (2010-2012)* <sup>(15)</sup>, mencionan los aspectos sanitarios como prioridades de investigación. La hoja de ruta *FUTURAGE* presenta tres prioridades relacionadas con la salud: «*Healthy Ageing for More Life in Years*», «*Maintaining and Regaining Mental Capacity*» y «*Biogerontology: from Mechanisms to Interventions*» <sup>(16)</sup>. En el proyecto *BRAID* aparece el apartado «*Health and Care in Life*».

<sup>(7)</sup> Confederación Suiza, Departamento Federal de Interior, Secretaría de Estado para la Educación y la Investigación, Sección de Investigación Nacional, 2011: Hoja de ruta de Suiza para las infraestructuras de investigación (*Schweizer Roadmap für Forschungsinfrastrukturen*). Puede descargarse en: [http://www.sbf.admin.ch/html/dokumentation/publikationen/forschung/11.03.30.NFO.RoadmapForschungsinfrastrukturen\\_d.pdf](http://www.sbf.admin.ch/html/dokumentation/publikationen/forschung/11.03.30.NFO.RoadmapForschungsinfrastrukturen_d.pdf)

<sup>(8)</sup> Schippl, J. et al.: Hoja de ruta para las tecnologías ecológicas 2020 (*Roadmap Umwelttechnologien 2020*) – informe final. Karlsruhe: Forschungszentrum Karlsruhe 2009 (Wissenschaftliche Berichte FZKA 7519).

<sup>(9)</sup> <http://www.roadmap.republicans.budget.house.gov>.

<sup>(10)</sup> <http://www.eracobuild.eu>.

<sup>(11)</sup> [https://www.biomedtown.org/biomed\\_town/VPHFET](https://www.biomedtown.org/biomed_town/VPHFET).

<sup>(12)</sup> <http://future-bnci.org>; <http://www.diamap.eu>; <http://www.roamer-mh.org>; <http://www.whyweage.eu>.

<sup>(13)</sup> Consejo Federal sobre Investigación Sanitaria (GFR) del Ministerio de Educación e Investigación (2007): Hoja de ruta para el programa de investigación sanitaria del Gobierno federal. Bonn/Berlín: BMBF.

<sup>(14)</sup> <http://futurage.group.shef.ac.uk/road-map.html>.

<sup>(15)</sup> <http://www.braidproject.eu>.

<sup>(16)</sup> The Future of Ageing Research in Europe. A Road Map.

2.6 La Comisión quiere facilitar a través de asociaciones público-privadas y públicas <sup>(17)</sup> nuevos instrumentos para afrontar los actuales retos sociales <sup>(18)</sup>. Entre las iniciativas conjuntas se incluyen especialmente las asociaciones europeas para la innovación (AEI), entre ellas la Asociación Europea para la Innovación sobre un Envejecimiento Activo y Saludable <sup>(19)</sup>, la Agenda Digital para Europa <sup>(20)</sup>, la iniciativa de programación conjunta «Una vida más larga y mejor: posibilidades y desafíos del cambio demográfico» <sup>(21)</sup> y el programa previsto «Horizonte 2020» <sup>(22)</sup>.

2.7 A pesar de estos enfoques importantes y necesarios sobre la creación de asociaciones de investigación e innovación, existe una acuciante necesidad de nuevas actividades de investigación. El mundo, la sociedad, la técnica, la medicina, el envejecimiento humano siguen cambiando continuamente. Por ello, se requieren cada vez más nuevas investigaciones, con el fin de poder adoptar las medidas (políticas) adecuadas y oportunas en las nuevas circunstancias y no quedarse atrás en el desarrollo.

2.8 Por lo tanto, el CESE acoge favorablemente el apoyo de la Comisión Europea a las iniciativas de programación conjunta y a la elaboración de hojas de ruta para las futuras actividades de investigación en el ámbito del envejecimiento y el cambio demográfico <sup>(23)</sup>, así como la previsión de un objetivo de investigación sobre «salud, cambio demográfico y bienestar» en la prioridad «Retos sociales» de «Horizonte 2020» <sup>(24)</sup>.

### 3. Observaciones específicas

#### 3.1 Infraestructura necesaria

3.1.1 Desde hace mucho tiempo se pide llevar a cabo una investigación europea a largo plazo, interdisciplinar, transfronteriza o al menos comparable <sup>(25)</sup>. Estas peticiones pueden adoptarse plenamente y reiterarse. Es evidente que para llevar a cabo una investigación comparativa deben tenerse en cuenta las condiciones estructurales correspondientes.

3.1.2 Además, la investigación en el ámbito del envejecimiento debe involucrar a todos los actores que se ocupan de este tema. Entre ellos se incluyen científicos y sociólogos, ingenieros y diseñadores, fabricantes y proveedores de servicios,

<sup>(17)</sup> Como ejemplos de asociaciones públicas se citan ERA-Net y ERA-Net Plus, las Iniciativas del artículo 185 y la Programación Conjunta (*Joint Programming – JP*). Entre las asociaciones en público-privadas de investigación e innovación se incluyen por ejemplo las iniciativas tecnológicas conjuntas (ITC) y la «Internet del futuro».

<sup>(18)</sup> Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones (COM(2011) 572 final de 21.9.2011).

<sup>(19)</sup> Véase IP/10/1288.

<sup>(20)</sup> Véase IP/10/581, MEMO/10/199 y MEMO/10/200.

<sup>(21)</sup> Véase <http://www.jp-demographic.eu>.

<sup>(22)</sup> MEMO-11-435.

<sup>(23)</sup> Véase, entre otros, DO C 132 de 3.5.2011, p. 39 para la COM(2010) 546 final.

<sup>(24)</sup> COM(2011) 809 final.

<sup>(25)</sup> Véase, entre otros, DO C 74 de 23.3.2005, p. 44.

responsables políticos, arquitectos, urbanistas, representantes de la economía y la sociedad civil y especialmente las propias personas que envejecen. Por lo tanto, cabe celebrar la integración prevista de los distintos instrumentos europeos de financiación (ERA-Net, Era-Net Plus, INNOVA y PRO INNO) en un instrumento flexible ERA-Net que facilite la participación de los actores pertinentes.

3.1.3 Para lograr la excelencia de la investigación europea en un Espacio Europeo de Investigación (EEI), también es esencial una infraestructura adecuada y una coordinación integrada de las actividades de investigación. Asimismo, es necesaria una coordinación central para la fijación de un presupuesto y el reparto de los fondos. De esta forma, las actividades de investigación a nivel de país no son en modo alguno innecesarias. Sin embargo, conviene que la compatibilidad entre las investigaciones nacionales sea máxima para poder analizar y evaluar los resultados de forma comparable. Por lo tanto, el Comité recomienda crear un Centro Europeo de Investigación del Envejecimiento que pueda asumir las tareas de coordinación.

### 3.2 Otras necesidades de investigación

3.2.1 Entre los requisitos generales mencionados se destacan cuestiones que deben estudiarse más en el futuro. En la actualidad no solo estamos experimentando un cambio demográfico sin precedentes, sino también un progreso técnico que puede cambiar permanentemente la vida social, la atención sanitaria y nuestra relación con el entorno.

#### 3.2.2 Mantenimiento de la salud

El primer gran ámbito de investigación debe englobar todas las cuestiones relacionadas con el tema del mantenimiento de la salud, puesto que la salud física y mental es esencial para llevar una vida activa y responsable en la vejez. Algunas cuestiones de investigación relevantes son por ejemplo las siguientes:

- ¿Cómo se puede motivar a las personas para que lleven un estilo de vida saludable desde la infancia?
- ¿Qué estrategias se requieren para lograr un apoyo específico y el desarrollo de medidas de prevención?
- ¿Qué tipos de tratamiento y rehabilitación ha demostrado ser particularmente eficaces en relación con los parámetros internacionales? ¿Qué ámbitos presentan deficiencias o precisan una mayor investigación y desarrollo?
- ¿Cómo puede aumentarse la competencia de los pacientes?
- ¿Cómo pueden evitarse, o al menos detectarse y tratarse antes, las amenazas transnacionales para la salud, las enfermedades raras, las enfermedades crónicas, la demencia y otras enfermedades neurodegenerativas?
- Existen lagunas en el estudio de la eficacia de los medicamentos y sus interacciones en las personas de edad avanzada, sobre todo en las mujeres de edad avanzada. Hasta ahora los medicamentos se han probado principalmente en las personas jóvenes; sin embargo, los toman sobre todo las personas más mayores.

- Deberíamos hacer hincapié en el papel de los dolores crónicos en el estado de salud de las personas de edad avanzada, especialmente en la forma de reducir los dolores y el malestar de la población europea de edad avanzada.
- Hasta ahora no se ha investigado mucho el abuso de alcohol y drogas en la vejez, sus causas ni las consecuencias físicas, psíquicas y sociales relacionadas.

#### 3.2.3 Una vida laboral activa más larga

La prolongación de la vida laboral constituye una necesidad imperiosa, en vista de los cambios estructurales en la composición por edades de la población y el aumento de la esperanza de vida. De ello surgen cuestiones de investigación como las siguientes:

- ¿Cuál es la opinión de los trabajadores con respecto a una flexibilización del límite de edad? ¿De qué dependen las opiniones (por ejemplo, tipo de trabajo, condiciones del estado de bienestar, circunstancias regionales, etc.)?
- ¿Cómo deben crearse las condiciones de formación y prevención para posibilitar o ampliar la flexibilización? ¿Qué experiencia tienen los países? ¿Pueden utilizarse?
- ¿Cómo se pueden crear puestos de trabajo, organizar las horas de trabajo y reducir las cargas de trabajo para permitir a los trabajadores disfrutar de una vida laboral activa más larga? ¿Qué papel pueden desempeñar las innovaciones técnicas?
- ¿Qué posibilidades de fomento del compromiso cívico aplican o pueden aplicar las empresas para fomentar el compromiso cívico ya durante la actividad profesional? ¿Qué experiencias existen en los distintos países?

#### 3.2.4 Una vida independiente, autorresponsable y corresponsable

Debido a la decreciente proporción de jóvenes en la población también disminuyen las oportunidades de apoyo personal para las personas de edad avanzada. Por ello, las personas de edad avanzada deberán asumir en el futuro con más frecuencia la responsabilidad de mantener su independencia y participación social. Entre las cuestiones de investigación relacionadas están las siguientes:

- ¿Qué comprensión de la autorresponsabilidad de las personas de edad avanzada puede observarse en los distintos países y qué consecuencias se derivan para el fortalecimiento y el fomento sistemáticos de un estilo de vida adecuado?
- ¿Qué comprensión de la corresponsabilidad de las personas de edad avanzada puede observarse en los distintos países (por ejemplo para las generaciones posteriores, para el medio ambiente) y qué consecuencias se derivan de ella? ¿Cómo se organizan las personas de edad avanzada, cómo organizan las ofertas para su generación y para las generaciones posteriores? ¿Cómo se comprometen con los demás, con su vecindario, con su entorno?

- ¿Qué formas de apoyo comunitario favorecen esta organización autónoma? Esto también debería estudiarse en contextos estructuralmente comparables (municipales, regionales).
- Por lo general debería estudiarse en contextos distintos estructuralmente comparables (por ejemplo en las regiones urbanas y rurales de los diversos países) cómo pueden fomentar los municipios una vida activa y responsable entre las personas de edad avanzada, por ejemplo a través de una política urbanística, de vivienda y de transporte adecuada para las personas de todas las edades.
- ¿Cómo pueden crearse comunidades que se ocupen de estas personas como expresión de la responsabilidad compartida y cómo se las puede apoyar? ¿Cómo trabajan conjuntamente en la actualidad las familias, las personas con compromiso cívico y las personas profesionalmente activas en el contexto de la atención (por ejemplo a las personas con enfermedades físicas crónicas o demencia)? ¿Cómo puede apoyar el uso de sistemas de asistencia técnica a estas comunidades? ¿Cómo se ocupan las empresas de sus necesidades? ¿Qué formas de responsabilidad compartida se observan en los países? ¿Cómo encajan estas comunidades en la política social de los países y en la planificación (estructural) social de los municipios?
- ¿Qué formas de vida y alojamiento han funcionado bien— una vez más en relación con los parámetros internacionales— para las personas de edad avanzada, y especialmente las personas de edad avanzada que viven solas o que padecen demencia? ¿Pueden transferirse?

### 3.2.5 Educación

En la actualidad se da por supuesto que una sociedad que envejece exige de cada individuo un aprendizaje permanente. De ello surgen cuestiones de investigación como las siguientes:

- ¿Cómo puede transformarse el aprendizaje permanente en un aprendizaje para vivir más?
- ¿Qué oportunidades de aprendizaje se ofrecen, aparte de las ofertas de formación profesional continua, a la población que envejece? ¿Cómo deben crearse estas oportunidades para estimular el aprendizaje activo?
- ¿Qué tipo de oferta educativa específica necesitan las personas que asumen un compromiso cívico?
- ¿Qué importancia tiene la educación estética para la conservación de la plasticidad cognitiva y emocional y la creatividad en la vejez? ¿Qué conclusiones pueden extraerse de la comparación internacional de las respectivas oportunidades educativas?
- ¿Qué función cumplen las diferentes instituciones educativas (universidades, universidades populares, etc.) en el fortalecimiento de las distintas competencias, por ejemplo para el uso de las nuevas tecnologías, el compromiso cívico, la asistencia, la difusión de conocimientos sociales o especializados, etc.?

### 3.2.6 La tecnificación de todos los ámbitos de la vida

Apenas se han investigado los efectos a largo plazo de la creciente tecnificación de todos los sectores sociales y la necesidad de utilizar sistemas técnicos como apoyo para llevar una vida independiente, activa y participativa en la vejez. De ello se deriva la necesidad urgente de investigar cuestiones como las siguientes:

- ¿Qué medidas técnicas, organizativas, creativas, y de fomento de la aceptación son necesarias para poder utilizar de manera eficiente y ética el potencial de la televigilancia, la telesalud y la tele-rehabilitación a fin de mejorar la atención de la salud?
- ¿Qué requisitos técnicos de protección de datos, organizativos, legales y éticos exige la implantación generalizada de sistemas para la organización y la regulación a nivel municipal, regional, nacional y europeo?
- ¿Qué efectos a largo plazo tiene el aumento del uso de los sistemas técnicos en las relaciones entre las personas de edad avanzada y sus familias, entre los pacientes y los médicos y entre las personas dependientes y los cuidadores informales o profesionales?
- Tampoco se han investigado mucho las implicaciones psicológicas, sociales y éticas relacionadas con la implantación cada vez más extendida de sensores y otros artefactos técnicos en el cuerpo humano. ¿Qué efectos tienen en la imagen e identidad propias de las personas afectadas, por un lado, y en la percepción social de la enfermedad, la salud y la discapacidad por el otro?

Asimismo, se sabe poco sobre la posibilidad de acompañar a las personas a un final digno de su vida mediante apoyo técnico —y sin embargo emocional— por ejemplo a través de la música y la iluminación.

### 3.2.7 La sociedad europea del futuro

El último ámbito de investigación debería abarcar todas las cuestiones relacionadas con los cambios actuales y futuros de las sociedades europeas. Las cuestiones de investigación relevantes se refieren, entre otras cosas, a la imagen de la vejez, las diferencias culturales, las experiencias divergentes y las desigualdades existentes en las condiciones de vida en Europa:

- ¿Qué idea tenemos del envejecimiento activo y de la edad en los distintos países de Europa en vista del cambio demográfico? ¿Cómo puede el intercambio entre los países fomentar el desarrollo de una imagen de la vejez realista en lugar de estereotipada?
- ¿Cómo envejecen las personas en las diferentes culturas que están representadas en los Estados miembros con una diversidad cada vez mayor? ¿Qué importancia tienen la edad, la enfermedad y la muerte en las respectivas culturas? ¿Cómo puede organizarse el intercambio de experiencias y contribuir al entendimiento y el enriquecimiento mutuos?

- ¿Qué importancia tienen la música y las artes plásticas en el proceso de envejecimiento en las distintas culturas? ¿Qué efectos se derivan de ello y cómo pueden aprovecharse los efectos positivos para otras personas?
- ¿Cómo pueden superarse las experiencias que difieren cada vez más entre las generaciones y dentro de ellas debido al aumento de la esperanza de vida y al rápido cambio social y técnico? ¿Cómo son posibles el entendimiento y aprendizaje mutuos en estas circunstancias?
- Con respecto a las desigualdades existentes —incluso crecientes— en las condiciones de vida entre los países europeos y dentro de ellos, se plantean preguntas similares.
- Otra cuestión sin resolver es cómo repercuten en las personas que envejecen y en la sociedad en su conjunto las diferentes formas específicas de abordar la muerte en cada país. Precisamente en una sociedad que envejece no debe dejarse de lado esta pregunta y las posibles consecuencias que podrían estar relacionadas con ella.

Bruselas, 23 de mayo de 2012.

*El Presidente*  
*del Comité Económico y Social Europeo*  
Staffan NILSSON

---