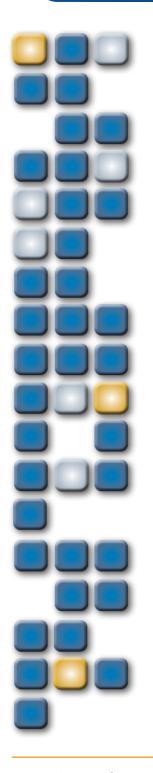
INFORMES PORTAL MAYORES

107
Enero 2011

SSN: 1885-6780



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.rodriquez@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 granes 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	0

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

(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 provectos de investigación sobre en-La preocupación e interés por los estudios so- vejecimiento en su mayoría organizados en torno bre el envejecimiento de la población española a Biología y Medicina (60%), quedando en una se han ido consolidando en la sociedad a medida segunda posición los de Psicología (22%) y Cienque han ido aumentando las cifras de población cias Sociales (10%). Aunque se mueven estos promayor de 65 años (algo más de 7,5 millones en yectos en campos conexos, no siempre es evidente 2008, según el Informe 2008. Las personas ma- que consigan aunar esfuerzos interdisciplinares. yores en España) y cuando, ya hoy y en un futuro Por su parte, el Instituto de Salud Carlos III y el a medio plazo, España se encuentra posiciona- Instituto de Mayores y Servicios Sociales también da entre los 6 países más envejecidos del mundo 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 FUTU-RAGE 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

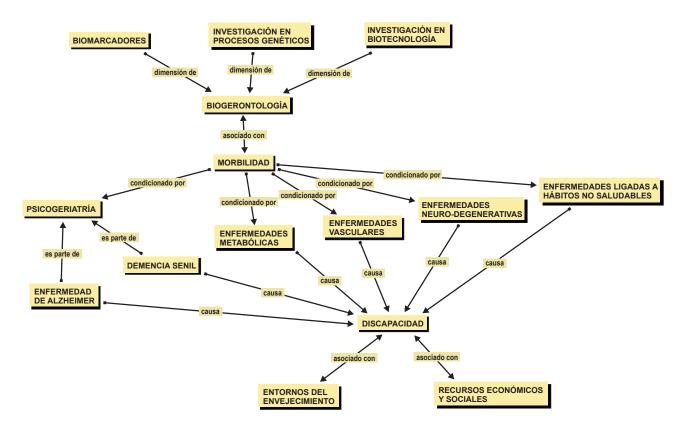


cierto comportamiento interdisciplinar, aunque se constata una mayor concentración en el campo de las ciencias sociales que en el de biogerontología, en la medida en que tres de los cuatro ámbitos de investigación apuntados en la consulta pueden ser 'reconocidos' como más cercanos a las primeras. Un 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 Alzhéimer 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

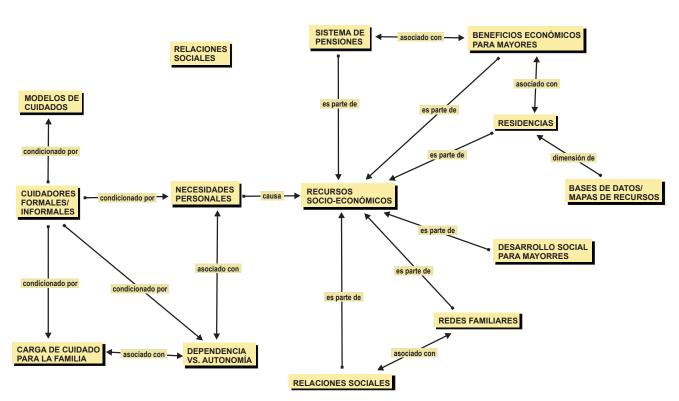




Las líneas definidas para el ámbito de los recursos tienen un línea argumental muy definida: es interés de muchos investigadores españoles unir la puesta en marcha de recursos para las personas mayores a la detección de sus necesidades, relacionadas con la valoración de su estado de salud y las previsibles 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

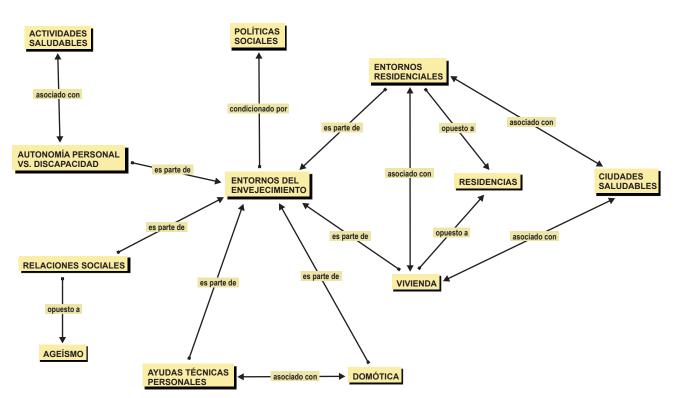




Los **entornos del envejecimiento** han sido interpretados en la consulta como una interacción entre la esfera personal y otras dimensiones vitales en la búsqueda de condiciones para el envejecimiento activo y la calidad de vida en la vejez (Diagrama 3). En el ámbito personal, las investigaciones futuras 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



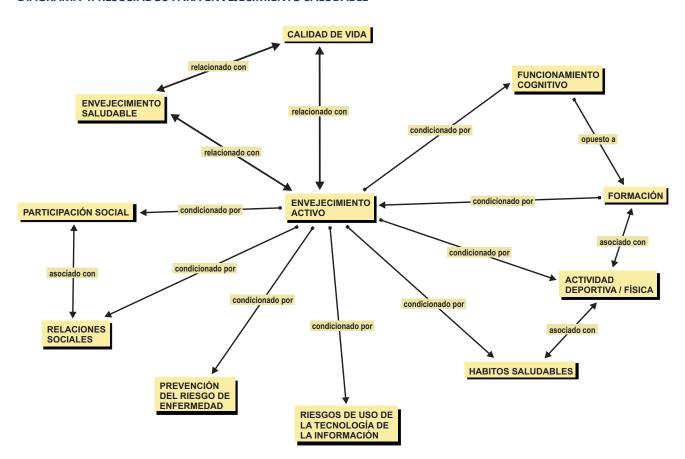


En este ámbito del **envejecimiento saludable** se concentran en buena medida algunas de las dimensiones ya consideradas (Diagrama 4). La *calidad de vida* es mencionada como un desarrollo futuro de la investigación relacionada con el envejecimiento activo y saludable, de 'éxito'.

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.

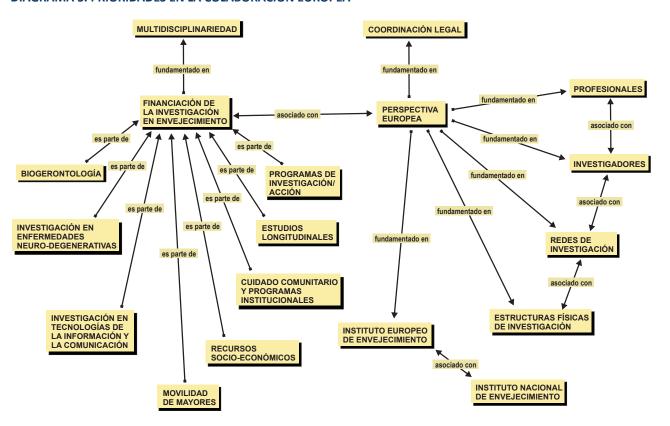
DIAGRAMA 4. RESULTADOS PARA ENVEJECIMIENTO SALUDABLE





¿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 Alzhéimer, 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. Las 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





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

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER BIOMARCADORES 6 MORBILIDAD 5 DEMENCIA SENIL 5 ENFERMEDADES NEURO-DEGENERATIVAS 4 DISCAPACIDAD 10 SENTERMEDADES NEURO-DEGENERATIVAS 4 DISCAPACIDAD 10 SINVESTIGACIÓN EN BIOTECNOLOGÍA 10 NIVESTIGACIÓN EN PROCESOS GENÉTICOS 22 PSICOGERIATRÍA 22 ENFERMEDADES URADAS A HÁBITOS NO SALUDABLES 23 ENFERMEDADES URAJAS A HÁBITOS NO SALUDABLES 24 ENFERMEDADES URAJAS A HÁBITOS NO SALUDABLES 25 ENFERMEDADES METABÓLICAS 26 ENFERMEDADES METABÓLICAS 27 ENECESIDADES PERSONALES 28 MODECIOS DE CUIDADOS 37 DEPENDENCIA VS. AUTONOMÍA 40 CUIDADORES FORMALES/INFORMALES 41 BENEFICIOS ECONOMÍCICOS PARA LOS MAYORES 42 RELACIONES SOCIALES 43 RELACIONES SOCIALES 44 RELACIONES SOCIALES 45 RELACIONES SOCIALES 46 RELACIONES SOCIALES 47 RELACIONES DE LATOS/MAPAS DE RECURSOS 48 RESIDENCIAS 40 RESIDENCIAS 41 RASES DE LATOS/MAPAS DE RECURSOS 42 ENTORNOS RESIDENCIALES 44 RELACIONES SOCIALES 45 RESIDENCIAS 46 RELACIONES SOCIALES 47 RELACIONES SOCIALES 48 RELACIONES SOCIALES 49 RELACIONES SOCIALES 40 RELACIONES SOCIALES 40 RELACIONES SOCIALES 41 RELACIONES SOCIALES 42 RELACIONES SOCIALES 44 RELACIONES SOCIALES 45 RELACIONES SOCIALES 46 RELACIONES SOCIALES 47 RELACIONES SOCIALES 48 RELACIONES SOCIALES 49 RELACIONES SOCIALES 40 RELACIONES SOCIALES 40 RELACIONES SOCIALES 40 RELACIONES SOCIALES 41 RELACIONES SOCIALES 42 RELACIONES SOCIALES 43 RELACIONES SOCIALES 44 RELACIONES SOCIALES 45 RELACIONES SOCIALES 46 RELACIONES SOCIALES 47 RELACIONES SOCIALES 48 RELACIONES SOCIALES 49 RELACIONES SOCIALES 50 RELACIONES SOCIALES 51 RELACIONES SOCIALES 52 RESIDENCIAL 53 RELACIONES SOCIALES 54 RELACIONES SOCIALES 55 RESIDENCIAL 56 RELACIONES SOCIALES 56 RELACIONES SOCIALES 57 RELACIONES SOCIALES 58 RELACIONES SOCIALES 59 RELACIONES SOCIALES 50 RELACIONES SOCIALES 51 RELACIONES SOCIA	CONSULTA 1 & 2 (TEMAS CLAVE DE INVESTIGACIÓN Y PRIORIDADES)	Nº CIT
BIOMARCADORES 6 MORBILIDAD 5 DEMENCIA SENIL 5 ENFERMEDADES NEURO-DEGENERATIVAS 4 DISCAPACIDAD 4 NIVESTIGACIÓN EN BIOTECNOLOGÍA 2 INVESTIGACIÓN EN PROCESOS GENÉTICOS 2 PSICOGERIATRÍA 2 ENFERMEDADES UGADAS A HÁBITOS NO SALUDABLES 2 ENFERMEDADES UGADAS A HÁBITOS NO SALUDABLES 2 ENFERMEDADES METABÓLICAS 1 RECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES 2 NECESIDADES PERSONALES 1 MODELOS DE CUIDADOS 7 DEPENDENCIA VS. AUTONOMÍA 6 CUIDADORES FORMALES/INFORMALES 5 BERLEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES 4 BERLEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES 4 RELACIONES SOCIALES 3 RESIDENCIAS 2 CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS 2 DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 2 DESARROLLOS OCIALES ALUDABLES 3 ENTORNOS RESIDENCIALES 4	BIOGERONTOLOGÍA	21
MORBILIDAD 5 DEMENDIA SENIL 5 ENFERMEDADES NEURO-DEGENERATIVAS 4 DISCAPACIDAD 4 DISCAPACIDAD 4 DISCAPACIDAD 4 INVESTIGACIÓN EN BIOTECNOLOGÍA 2 INVESTIGACIÓN EN BIOTECNOLOGÍA 2 ENPERMEDADES USADAS A HÁBITOS NO SALUDABLES 2 ENFERMEDADES UGADAS A HÁBITOS NO SALUDABLES 2 ENFERMEDADES METADOLOGA 1 RECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES 2 NECESIDADES PRESONALES 1 MODELOS DE CUIDADOS 7 DEPENDENCIA VS. AUTONOMÍA 6 CUIDADORES FORMALES/INFORMALES 5 BERLETICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES 4 RELECIONES SOCIALES 4 RELECIONES SOCIALES 3 RESISTEMA DE PENSIONES 3 RESISTEMA DE PENSIONES 2 RESISTENCIA DE PENSONES 2 DESARROLLO SOLIAL PARA LOS MAYORES 2 DESARROLLO SOLIAL PARA LOS MAYORES 2 DENDARDA PERSONALES DE CINCIALES 3	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	8
DEMENCIA SENIL 5 ENFERMENDADES NEURO-DEGENERATIVAS 4 DISCAPAGIDAD 4 INVESTIGACIÓN EN BIOTECNOLOGÍA 2 INVESTIGACIÓN EN PROCESOS GENÉTICOS 2 PSICOGERIATRÍA 2 ENFERMEDADES URADAS A HÁBITOS NO SALUDABLES 2 ENFERMEDADES VASCULARES 2 ENFERMEDADIS METRADÚLCAS 1 RECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES 26 NECESIDADIS PERSONALES 1 MODELOS DE CUIDADOS 7 DEPENDENCIA VS. AUTONOMIA 6 CUIDADORES FORMALES/INFORMALES 5 BENEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES 4 RELACIONES SOCIALES 4 REDES FAMILLARES 3 SISTEMA DE PENSIONES 3 RESIDENCIAS 2 CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 BASAS DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS 2 DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 1 ENTORONOS RESIDENCIALES 1 ENTORONOS RESIDENCIALES 3 OLIVIDADE SALUDABLES 5	BIOMARCADORES	6
ENFERMEDADES NEURO-DEGENERATIVAS JISCAPACIDAD INVESTIGACIÓN EN BIOTECNOLOGÍA INVESTIGACIÓN EN BIOTECNOLOGÍA INVESTIGACIÓN EN PROCESOS GENÉTICOS PSICOGERIATRÍA 2 PSICOGERIATRÍA 2 ENFERMEDADES LICADAS A HÁBITOS NO SALUDABLES ENFERMEDADES VASCULARES ENFERMEDADES VASCULARES ENFERMEDADES METABÓLICAS 1 TRECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES INCESTIDADES PERSONALES INCESTIDADES PERSONALES INCESTIDADES PERSONALES INCUIDADORES FORMALES/INFORMALES INCUIDADORES FORMALES/INFORMALES INFERENCIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES INCESTIDADES PRENCIOAS INCESTIDADES PRINCIPACIONES INCENTARIONES INCESTIDADES PRINCIPACIONES INCESTIDADES INCE	MORBILIDAD	5
DISCAPACIDAD INVESTIGACIÓN EN BIOTECNOLOGÍA INVESTIGACIÓN EN PROCESOS GENÉTICOS 2 POSICOGERIATRÍA 2 INVESTIGACIÓN EN PROCESOS GENÉTICOS 2 POSICOGERIATRÍA 2 INVESTIGACIÓN EN PROCESOS GENÉTICOS 2 POSICOGERIATRÍA 2 INVESTIGACIÓN EN PROCESOS GENÉTICOS 2 ENFERMEDADES LIGADAS A HÁBITOS NO SALUDABLES 2 ENFERMEDADES VASCULARES 2 ENFERMEDADES VASCULARES 3 INVESTIGACIÓN EN CARLOS VIOLACES 3 ENFERMEDADES PERSONALES 3 RECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES 3 ENECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES 3 ENECURSOS DE CUIDADOS 4 POSICIAL SULVA ALTONOMÍA 5 ENECURSOS DE CONOMICOS PARA LOS MAYORES 4 RELACIONES FORMALES/INFORMALES 4 RELACIONES SOCIALES 4 RELACIONES SOCIALES 4 RELACIONES SOCIALES 4 RELACIONES SOCIALES 5 RESIDENCIAS 5 RESIDENCIAS 5 RESIDENCIAS 5 RESIDENCIAS 5 RESIDENCIAS 5 RESIDENCIAS 6 CUIDADO PARA LA FAMILIA 5 RESIDENCIAS 6 CUIDADO PARA LOS MAYORES 7 CUIDADO PARA LOS MAYORES 8 RESIDENCIAS 8 RESIDENCIAS 8 RESIDENCIAS 9 CUIDADOS ELENVEJECIMIENTO 22 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO 22 ENTORNOS RESIDENCIALES 8 RESIDENCIAS 9 CUIDADOS FASILUDABLES 8 RESIDENCIAS 9 CUIDADOS FASILUDABLES 8 RESIDENCIAS 9 CUIDADOS SOCIALES 9 ARTICIPACIÓN DEL RESIGO DE ENFERMEDAD 8 RELACIONES SOCIALES 9 ARTICIPACIÓN DEL RESIGO DE ENFERMEDAD 8 RELACIONES SOCIALES 9 ARTICIPACIÓN DEL RESIGO DE ENFERMEDAD 8 REVEYENCIÓN DEL RESIGO DE ENFERMEDAD 8 REVEYENCIÓN DEL RESIGO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 9 ARTICIPACIÓN SOCIALES 9 ARTICIPACIÓN	DEMENCIA SENIL	5
INVESTIGACIÓN EN BIOTECNOLOGÍA INVESTIGACIÓN EN PROCESOS GENÉTICOS 2 POSICOGERIATRÍA 2 ENFERMEDADES LIGADAS A HABITOS NO SALUDABLES ENFERMEDADES VASCULARES 2 ENFERMEDADES VASCULARES 2 ENFERMEDADES METABÓLICAS 1 TRECURSOS ECONÓMICIOS Y SOCIALES MECESIDADES PERSONALES 10 COMBRIGOS ECONÓMICIOS Y SOCIALES MODELOS DE CUIDADOS 7 DEPENDENCIA VS. AUTONOMIA 6 CUIDADORES FORMALES/INFORMALES BENEFICIOS ECONÓMICIOS PARA LOS MAYORES 4 RELACIONES SOCIALES 4 RELACIONES SOCIALES 3 SISTEMA DE PENSIONES 4 RESIDENCIAS CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 CACAGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 3 RELACIONES SOCIALES 4 POLÍTICAS SOCIALES 5 RESIDENCIAS 5 RESIDEN	ENFERMEDADES NEURO-DEGENERATIVAS	4
PSICOGERIATRÍA 2 2 2 2 2 2 2 2 2	DISCAPACIDAD	4
PSICOGERIATRÍA 2 ENFERMEDADES LIGADAS A HÁBITOS NO SALUDABLES 2 ENFERMEDADES VASCULARES 2 ENFERMEDADES WASCULARES 2 ENFERMEDADES METABÓLICAS 1 IRECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES 8 PECESIDADES PERSONALES 1 IX MODELOS DE CUIDADOS 8 PECESIDADES PERSONALES 1 IX MODELOS DE CUIDADOS 8 PENEPICIPOS PERSONALES 1 IX MODELOS DE CUIDADOS 9 PENEPICIPOS ECONÓMICOS PARA LOS MAYORES 1 IX MODELOS ECONÓMICOS PARA LOS MAYORES 2 IX MESIDENCIAS 2 CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 ABASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS 2 DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 2 ENTORNOS DEL ENVELECIMIENTO 2 SENTORNOS RESIDENCIALES 3 IX MODAS TÉCNICAS PERSONALES 4 IX MODAS TÉCNICAS PERSONALES 5 IX MODAS SESIDENCIALES 4 IX MODAS SESIDENCIALES 5 ACTURADAS SOCIALES 4 ACTURIDADES SALUDABLES 5 DOMÓTICA 4 AUDADAS SALUDABLES 5 DOMÓTICA 4 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 4 RELACIONES SOCIALES 4 ACTURIDADE SALUDABLES 5 TORMOS DEL RIVELED DEL PERMEDAD 5 RESUPELECIMIENTO SALUDABLE 5 ACTURIDADES SALUDABLES 5 ACTURIDADES	INVESTIGACIÓN EN BIOTECNOLOGÍA	2
ENFERMEDADES LIGADAS A HÁBITOS NO SALUDABLES ENFERMEDADES VASCULARES 2 ENFERMEDADES METRADUICAS 1 TRECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES NECESIDADES PERSONALES 1 MODELOS DE CUIDADOS DEPENDENCIA VS. AUTONOMIA CIUDADORES FORMALES (INFORMALES) BENEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES 4 RELACIONES SOCIALES 8 BENEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES 4 RELACIONES SOCIALES 3 SISTEMA DE PENSIONES 8 SISTEMA DE PENSIONES 1 2 DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 3 TORONOS DEL ENVEJECIMIENTO 2 CUIDADES SALUDABLES 4 ADOMÓTICA 4 ADOMÓTICA SOCIALES 4 ADOMÓTICA 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 4 CIUDADES SALUDABLES 5 DOMÓTICA 4 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 4 CENVEJECIMIENTO SALUDABLE 5 ACTIVIDADE SIALUDABLE 5 ACTIVIDADE DEPORTIVA/FÍSICA 8 ACTIVIDADE 8 ACTIVIDAD	INVESTIGACIÓN EN PROCESOS GENÉTICOS	2
ENFERMEDADES VASCULARES ENFERMEDADES METABÓLICAS 11 RECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES 12 RECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES 12 RECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES 13 RECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES 14 REDES DE CUIDADOS 17 DEPENDENCIA VS. AUTONOMIA 16 CUIDADORES FORMALES/INFORMALES 15 BENEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES 14 RELACIONES SOCIALES 15 RELACIONES SOCIALES 16 17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	PSICOGERIATRÍA	2
International	ENFERMEDADES LIGADAS A HÁBITOS NO SALUDABLES	2
RECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES NECESIDADES PERSONALES NECESIDADES PERSONALES NECESIDADES PERSONALES MODELOS DE CUIDADOS DEPENDENCIA VS. AUTONOMIA 6 CUIDADORES FORMALES/INFORMALES BENEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES 4 RELACIONES SOCIALES 4 REDES FAMILIARES 3 SISTEMA DE PENSIONES 3 RESIDENCIÁS CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 2 DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 2 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO 22 RAYUDAS TÉCNICAS PERSONALES 11 SENTORNOS RESIDENCIÁLES 8 REJIDENCIÁS 4 POLÍTICAS SOCIALES 4 AGEISMO 4 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 2 ACTIVIDADES SALUDABLES 1 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 2 ACTIVIDADES SALUDABLES 1 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 2 ACTIVIDADES SALUDABLES 1 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 3 ACTIVIDADES SALUDABLES 1 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 3 CALIDAD DE VIDA 8 RELACIONES SOCIALES 3 ACTIVIDAD DE LA TERNOBAL VS. DISCAPACIDAD 4 ACTIVIDAD SALUDABLES 1 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 5 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 6 ENVEJECIMIENTO COGNITIVO 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA 5 RESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 PARTICIPACIÓN SOCIALES 3 REALCIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 3 REALCIONES SOCIALES 3 REALCIONES SOCIALES 3 REALCIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES	ENFERMEDADES VASCULARES	2
NECESIDADES PERSONALES MODELOS DE CUIDADOS 7 DEPENDENCIA VS. AUTONOMÍA 6 CUIDADORES FORMALES/INFORMALES 5 BENEFICIOS ECONOMICS PARA LOS MAYORES 4 REDES FAMILIARES 3 SISTEMA DE PENSIONES 33 RESIDENCIAS 22 CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 23 BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS 25 DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 27 DESARROLLO SOCIAL PENLIDENCIMIENTO 28 AVUDAS TÉCNICAS PERSONALES 31 SENTORNOS RESIDENCIALES 32 ENTORNOS RESIDENCIALES 34 AUTONOMÍA PERSONALES 44 AGEISMO 45 AGEISMO 46 AGEISMO 47 AUTONOMÍA PERSONALES 31 AUTONOMÍA PERSONALES 40 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 40 ACTIVIDADES SALUDABLES 41 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 42 ACTIVIDADES SALUDABLES 41 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 42 ACTIVIDADES SALUDABLES 44 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 45 ACTIVIDADES SALUDABLES 46 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 47 ACTIVIDADES SALUDABLES 48 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 49 ACTIVIDADES SALUDABLES 40 ACTIVIDADES SALUDABLES 51 ACTIVIDADES SALUDABLES 52 ACTIVIDADES SALUDABLES 53 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 54 ACTIVIDADE SALUDABLES 55 ACTIVIDADE SALUDABLES 56 57 ACTIVIDADE DE RIVERIOR DE ENFERMEDAD 58 PREVEJECIMIENTO SALUDABLE 59 ACTIVIDADE DE PORTIVA/FÍSICA 50 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 51 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 53 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 54 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 55 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 56 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 57 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 58 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 59 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 50 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 50 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 50 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 51 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 52 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 53 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 54 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 55 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 56 AC	ENFERMEDADES METABÓLICAS	1
MODELOS DE CUIDADOS DEPENDENCIA VS. AUTONOMIA GEUDADORES FORMALES/INFORMALES SENEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES 4 RELACIONES SOCIALES 4 RELACIONES SOCIALES 3 SISTEMA DE PENSIONES 3 RESIDENCIAS CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS 2 DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 2 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO 22 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO 25 ENTORNOS RESIDENCIALES 38 VIVIENDA 7 CIUDADES SALUDABLES 4 AGEISONO 4 RELACIONES SOCIALES 30 DOMÓTICA AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 2 ACTIVIDADES SALUDABLES 11 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 4 RELECIONES SOCIALES 10 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 2 ACTIVIDADES SALUDABLES 11 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 2 ACTIVIDADES SALUDABLES 11 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 2 ACTIVIDADES SALUDABLES 11 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 4 REVEJECIMIENTO SALUDABLE 33 CALIDAD DE VIDA 8 REVEJECIMIENTO SALUDABLE 5 REVEJECIMIENTO ACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO ACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO ACTIVO 5 RESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 PARTICIPACIÓN SOCIALES 3 RELACIONES SOC	RECURSOS ECONÓMICOS Y SOCIALES	26
DEPENDENCIA VS. AUTONOMIA CUIDADORES FORMALES/INFORMALES BENEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES RELACIONES SOCIALES 4 REDES FAMILIARES 3 SISTEMA DE PENSIONES 3 RESIDENCIAS CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 2 DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 2 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO 22 SAYUDAS TÉCNICAS PERSONALES 11 SENTORNOS RESIDENCIALES 38 VIVIENDA 7 CIUDADES SALUDABLES 4 AGEISMO 4 AGEISMO 4 AGEISMO 4 AGEISMO 4 AGEISMO 4 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 2 RENTORNOS SALUDABLES 3 CALIDAD DE VIDADELES 4 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 6 RENVEJECIMIENTO SALUDABLES 10 ENVEJECIMIENTO SALUDABLES 11 ENVEJECIMIENTO COGNITIVO 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA 5 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 PARTICIPACIÓN SOCIALES 3 BREACIONES SOCIALES 4 ARELACIONES SOCIALES 5 ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA 5 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 PARTICIPACIÓN SOCIALES 3 3 RELACIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIAL	NECESIDADES PERSONALES	10
CUIDADORES FORMALES/INFORMALES BENEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES 4 RELACIONES SOCIALES 4 REDES FAMILIARES 3 SISTEMA DE PENSIONES 3 RESIDENCIAS CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 DESARROLLOS SOCIALE PARA LOS MAYORES 2 DESARROLLOS SOCIALE PARA LOS MAYORES 2 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO 22 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO 25 AYUDAS TÉCNICAS PERSONALES 11 SENTORNOS RESIDENCIALES 38 VIVIENDA 7 CIUDADES SALUDABLES 4 POLÍTICAS SOCIALES 4 AGEISMO 4 AGEISMO 4 AGEISMO 4 AGEISMO 4 ACTIVIDADES SOCIALES 3 DOMÓTICA AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 2 ENVEJECIMIENTO SALUDABLES 1 ENVEJECIMIENTO CACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 5 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 PARTICIPACIÓN SOCIALES 3 3 RELACIONES SOCIALES 4 3 3 RELACIONES SOCIALES 5 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 3 PARTICIPACIÓN SOCIALES 3 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	MODELOS DE CUIDADOS	7
BENEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES 4 RELACIONES SOCIALES 3 SISTEMA DE PENSIONES 3 RESIDENCIAS 2 CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS 2 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO 3 AYUDAS TÉCNICAS PERSONALES 4 VIVIENDA 7 CIUDADES SALUDABLES 5 RESIDENCIAS 4 AGEISMO 4 AGEISMO 4 AGEISMO 4 AGEISMO 4 ACTIVIDADES SOCIALES 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 4 ACTIVIDADES SOLIALES 5 BENVEJECIMIENTO SALUDABLE 6 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 7 CALIDADES SALUDABLES 6 CALIDADE SOCIALES 7 CALIDADES SOCIALES 7 CALIDADES COLORES 7 CALIDADES CALIDABLES 7 CALIDAD DE VIDA	DEPENDENCIA VS. AUTONOMIA	6
RELACIONES SOCIALES REDES FAMILIARES SISTEMA DE PENSIONES RESIDENCIAS CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 2 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO 22 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO 25 ENTORNOS RESIDENCIALES 8 MIVIENDA 7 CIUDADES SALUDABLES 4 AGEISMO 4 RELACIONES SOCIALES 4 AGEISMO 4 AGEISMO 4 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 2 CACTIVIDADES SALUDABLES 1 1 SENVEJECIMIENTO SALUDABLE 2 CACIDADES SALUDABLES 1 CACIDADES SALUDABLES 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 2 CACIVIDADES SALUDABLES 5 CACIDADES SALUDABLES 6 CACIDADES SALUDABLES 5 CACIDADES SALUDABLES 6 CACIDAD DE VIDA 8 PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD 6 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 5 CALIDAD DE VIDA 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 CACITIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA 6 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 APARTICIPACIÓN SOCIALES 3 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	CUIDADORES FORMALES/INFORMALES	5
REDES FAMILIARES SISTEMA DE PENSIONES RESIDENCIAS CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 2 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO AYUDAS TÉCNICAS PERSONALES 11 ENTORNOS RESIDENCIALES 8 VIVIENDA 7 CIUDADES SALUDABLES 4 AGEISMO AGEISMO AGEISMO AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD DOMÓTICA AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD ACTIVIDADES SALUDABLES 1 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD ACTIVIDADES SALUDABLES 5 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 6 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 3 CALIDAD DE VIDA 8 PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD 6 ENVEJECIMIENTO ACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 8 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 ARTICIPACIÓN SOCIALES 3 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	BENEFICIOS ECONOMICOS PARA LOS MAYORES	4
SISTEMA DE PENSIONES 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 2 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO 2 ENTORNOS RESIDENCIALES 3 ENTORNOS RESIDENCIALES 4 CUIDADES SALUDABLES 5 RESIDENCIAS 4 AGEISMO 4 AGEISMO 4 ARELACIONES SOCIALES 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD ACTIVIDADES SALUDABLES 5 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE CALIDAD DE VIDA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD 6 ENVEJECIMIENTO ACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 5 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 APARTICIPACIÓN SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 4 AGEISMO 5 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 5 ARELACIONES SOCIALES 3 ARELACIONES SOCIALES	RELACIONES SOCIALES	4
RESIDENCIAS CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 2 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO AYUDAS TÉCNICAS PERSONALES 11 ENTORNOS RESIDENCIALES 8 VIVIENDA CIUDADES SALUDABLES RESIDENCIAS 4 POLÍTICAS SOCIALES 4 AGEISMO 4 RELACIONES SOCIALES 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD ACTIVIDADES SALUDABLES 1 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD ACTIVIDADES SALUDABLES 1 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD ACTIVIDADES SALUDABLES 5 RESIDENCIAS 4 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD ACTIVIDADES SALUDABLES 5 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 6 ACTIVIDADES SALUDABLES 1 DENVEJECIMIENTO SALUDABLE 6 ACTIVIDADES SALUDABLES 5 ACTIVIDADES SALUDABLES 5 ACTIVIDADES SALUDABLES 5 ACTIVIDAD DE VIDA 8 PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD 6 ACTIVIDAD DE VIDA 8 PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD 6 ACTIVIDAD DE VIDA 8 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 5 ACTIVIDAD DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 APARTICIPACIÓN SOCIAL 3 ARELACIONES SOCIALES 3 ARELACIONES SOCIALES	REDES FAMILIARES	3
CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA 2 BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS 2 DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 2 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO 2 SAYUDAS TÉCNICAS PERSONALES 8 NOTORNOS RESIDENCIALES 4 POLÍTICAS SALUDABLES 7 CIUDADES SALUDABLES 8 RESIDENCIAS 9 CIUDADES SALUDABLES 4 POLÍTICAS SOCIALES 4 AGEISMO 4 RELACIONES SOCIALES 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 2 ACTIVIDADES SALUDABLES 1 DENVEJECIMIENTO SALUDABLE 8 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 8 CALIDAD DE VIDA 8 PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD 6 DENVEJECIMIENTO ACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 5 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 ARRICACIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 5 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 ARRICACIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 3 ARRICACIONES SOCIALES 3 ARRICACIONES SOCIALES 4 AGRIFACIONES SOCIALES 3 ARRICACIONES SOCIALES	SISTEMA DE PENSIONES	3
BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES 2 ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO AYUDAS TÉCNICAS PERSONALES ENTORNOS RESIDENCIALES 3 ENTORNOS RESIDENCIALES VIVIENDA 7 CIUDADES SALUDABLES RESIDENCIAS 4 POLÍTICAS SOCIALES 4 AGEISMO 4 RELACIONES SOCIALES 3 DOMÓTICA AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 2 ACTIVIDADES SALUDABLES 1 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 8 AGEISMO 8 ACTIVIDADE SALUDABLES 1 CALIDADE VIDA 8 APREVACIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD 6 ENVEJECIMIENTO ACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 ACTIVIDAD DE PORTIVA/FÍSICA 8 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 ARRIAGIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 3 ARRICACIONES SOCIALES	RESIDENCIAS	2
DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO AYUDAS TÉCNICAS PERSONALES ENTORNOS RESIDENCIALES 8 VIVIENDA 7 CIUDADES SALUDABLES 8 POLÍTICAS SOCIALES 4 AGEISMO 4 RELACIONES SOCIALES 3 DOMÓTICA 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 4 ACTIVIDADES SALUDABLES 1 ENVEJECIMIENTO SALUDABLES 1 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 6 ENVEJECIMIENTO ACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 REISGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 RELACIONES SOCIALES	CARGA DE CUIDADO PARA LA FAMILIA	2
ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO AYUDAS TÉCNICAS PERSONALES 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 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 RELACIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	BASES DE DATOS/MAPAS DE RECURSOS	2
AYUDAS TÉCNICAS PERSONALES ENTORNOS RESIDENCIALES VIVIENDA CIUDADES SALUDABLES RESIDENCIAS RESIDENCIAS 4 POLÍTICAS SOCIALES 4 AGEISMO 4 RELACIONES SOCIALES 3 DOMÓTICA 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 4 ACTIVIDADES SALUDABLES 5 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 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 RELACIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	DESARROLLO SOCIAL PARA LOS MAYORES	2
ENTORNOS RESIDENCIALES VIVIENDA 7 CIUDADES SALUDABLES 5 RESIDENCIAS 4 POLÍTICAS SOCIALES 4 AGEISMO 4 RELACIONES SOCIALES 3 DOMÓTICA 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 4 ACTIVIDADES SALUDABLES 1 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 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 RELACIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	ENTORNOS DEL ENVEJECIMIENTO	25
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	AYUDAS TÉCNICAS PERSONALES	11
CIUDADES SALUDABLES RESIDENCIAS RESIDENCIAS 4 POLÍTICAS SOCIALES 4 AGEISMO 4 RELACIONES SOCIALES 3 DOMÓTICA 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 4 CIVIDADES SALUDABLES 5 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 5 CALIDAD DE VIDA 8 PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD 6 ENVEJECIMIENTO ACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA 6 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 RELACIONES SOCIALES 3 RELACIONES SOCIALES 3 4 4 4 4 4 4 4 4 4 5 5 5 6 6 6 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7	ENTORNOS RESIDENCIALES	8
RESIDENCIAS POLÍTICAS SOCIALES 4 AGEISMO 4 RELACIONES SOCIALES 3 DOMÓTICA 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 4 ACTIVIDADES SALUDABLES 5 CALIDAD DE VIDA 8 PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD 6 ENVEJECIMIENTO ACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO ACTIVO 5 ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA 7 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 PARTICIPACIÓN SOCIAL 3 RELACIONES SOCIALES 3 3	VIVIENDA	7
POLÍTICAS SOCIALES AGEISMO RELACIONES SOCIALES 3 DOMÓTICA AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD ACTIVIDADES SALUDABLES 1 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE CALIDAD DE VIDA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD ENVEJECIMIENTO ACTIVO FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL 3 RELACIONES SOCIALES 3 ACRIANCIONES SOCIALES 4 ACRIANCIONES SOCIALES	CIUDADES SALUDABLES	5
AGEISMO RELACIONES SOCIALES 3 DOMÓTICA 3 AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD 4 ACTIVIDADES SALUDABLES 5 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 6 CALIDAD DE VIDA 7 ENVEJECIMIENTO ACTIVO 7 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 7 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 7 SACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA 7 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 7 PARTICIPACIÓN SOCIAL 7 RELACIONES SOCIALES 7 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	RESIDENCIAS	4
RELACIONES SOCIALES DOMÓTICA AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD ACTIVIDADES SALUDABLES ENVEJECIMIENTO SALUDABLE CALIDAD DE VIDA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD ENVEJECIMIENTO ACTIVO FUNCIONAMIENTO COGNITIVO ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL RELACIONES SOCIALES 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	POLÍTICAS SOCIALES	4
DOMÓTICA AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD ACTIVIDADES SALUDABLES ENVEJECIMIENTO SALUDABLE CALIDAD DE VIDA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD ENVEJECIMIENTO ACTIVO FUNCIONAMIENTO COGNITIVO ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL RELACIONES SOCIALES 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	AGEISMO	4
AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD ACTIVIDADES SALUDABLES ENVEJECIMIENTO SALUDABLE CALIDAD DE VIDA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD ENVEJECIMIENTO ACTIVO FUNCIONAMIENTO COGNITIVO ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL RELACIONES SOCIALES 3 2 2 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	RELACIONES SOCIALES	3
ACTIVIDADES SALUDABLES ENVEJECIMIENTO SALUDABLE CALIDAD DE VIDA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD ENVEJECIMIENTO ACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL RELACIONES SOCIALES 1 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	DOMÓTICA	3
ENVEJECIMIENTO SALUDABLE CALIDAD DE VIDA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD ENVEJECIMIENTO ACTIVO FUNCIONAMIENTO COGNITIVO ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL RELACIONES SOCIALES 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	AUTONOMÍA PERSONAL VS. DISCAPACIDAD	2
CALIDAD DE VIDA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD ENVEJECIMIENTO ACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA 5 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL 3 RELACIONES SOCIALES 3	ACTIVIDADES SALUDABLES	1
PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD ENVEJECIMIENTO ACTIVO 5 FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA 5 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL 3 RELACIONES SOCIALES 3	ENVEJECIMIENTO SALUDABLE	33
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	CALIDAD DE VIDA	8
FUNCIONAMIENTO COGNITIVO 5 ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA 5 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 PARTICIPACIÓN SOCIAL 3 RELACIONES SOCIALES 3	PREVENCIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDAD	6
ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA 5 RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 3 PARTICIPACIÓN SOCIAL 3 RELACIONES SOCIALES 3	ENVEJECIMIENTO ACTIVO	5
RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL RELACIONES SOCIALES 3	FUNCIONAMIENTO COGNITIVO	5
RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL RELACIONES SOCIALES 3	ACTIVIDAD DEPORTIVA/FÍSICA	5
PARTICIPACIÓN SOCIAL 3 RELACIONES SOCIALES 3	RIESGOS DE USO DE LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN	3
	PARTICIPACIÓN SOCIAL	3
	RELACIONES SOCIALES	3
I INDITION SALUDABLES	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

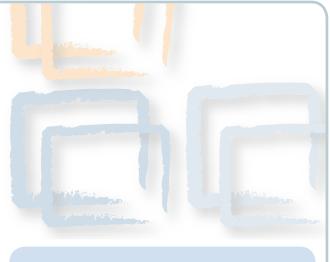
Los Informes Portal Mayores son publicados por el Laboratorio Portal Mayores del Centro de Ciencias Humanas y Sociales del CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (CSIC), dentro del convenio de colaboración IMSERSO-CSIC.

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