La Geriatría importa

El valor añadido para las personas mayores y la sociedad civil

La Geriatría es el área de la medicina que se centra en la salud y la atención de las personas mayores: aborda la salud física, la memoria y el pensamiento, la capacidad para desenvolverse en la vida diaria, las necesidades sociales, la prevención, la recuperación y la atención al final de la vida. Va más allá del tratamiento de las enfermedades por separado: atiende a la persona en su conjunto.

Vivimos más años que nunca. Es una buena noticia y el conocimiento desarrollado por la geriatría es clave para que esos años de vida sean saludables, activos y plenos. Este conocimiento no está reservado a unos pocos especialistas: es una parte esencial de una atención sanitaria de calidad para las personas mayores. Vivir más no debería significar solo añadir años a la vida, sino también conservar la capacidad de vivir de forma independiente, ser tratadas con respeto y dignidad y mantener una buena calidad de vida.

Este documento explica por qué son importantes los principios de la geriatría, qué debe cambiar y cómo todos podemos contribuir —como personas, comunidades y organizaciones— a que la atención geriátrica sea más visible, accesible y valorada.

Mensajes clave

Envejecer es una experiencia humana compartida y vivir más años es una realidad para cada vez más personas. Los sistemas sanitarios deben adaptarse desde ahora para responder a todas las necesidades que acompañan a una vida más larga.

A medida que envejecemos, nuestras necesidades de salud pueden volverse más complejas. La Geriatría existe precisamente para dar respuesta a esta realidad mediante un enfoque integral que considera la salud física, el bienestar mental, la autonomía y la calidad de vida.

Las personas mayores merecen la misma calidad de atención que cualquier otra persona, independientemente de su edad. A menudo requieren enfoques distintos para el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y la comunicación. La capacitación para atender adecuadamente a las personas mayores no es opcional: debe formar parte de una atención de calidad.

Muchas personas creen erróneamente que la confusión, los problemas de memoria, las caídas o la necesidad de más ayuda en las actividades cotidianas son simplemente parte del «envejecimiento normal». Esto puede retrasar el diagnóstico y el tratamiento. Comprender mejor qué cambios pueden formar parte del envejecimiento y cuáles requieren una valoración médica ayuda a las personas, las familias y las comunidades a reconocer los problemas antes y a buscar la ayuda adecuada a tiempo, y a envejecer con mejor salud.

Las personas mayores no deberían limitarse a recibir atención de forma pasiva: deben participar en su diseño. Lo que más importa a cada persona debe guiar su atención y ser tenido en cuenta por quienes la cuidan.

Invertir en una buena atención geriátrica beneficia no solo a las personas mayores, sino también a sus familias, a las personas cuidadoras y al conjunto de la sociedad.



Esta publicación se basa en el trabajo del PROGRAMMING COST Action 21122, financiado por COST (Cooperación Europea en Ciencia y Tecnología). COST es una agencia de financiación de redes de investigación e innovación. Las Acciones COST ayudan a conectar iniciativas de investigación en toda Europa y permiten a los científicos desarrollar sus ideas y compartirlas con sus pares. Esto impulsa su investigación, su carrera profesional y la innovación. El presente documento es una herramienta diseñada para acercar a las personas mayores, sus familias y las organizaciones de la sociedad civil a la importancia de la geriatría, destacando su valor para las personas mayores, las comunidades y la sociedad en su conjunto. Fue elaborado mediante un proceso de cocreación y revisión en varias etapas por los investigadores participantes. El contenido se estructura en torno a tres preguntas principales: por qué la geriatría es importante para las personas mayores y la sociedad civil, qué debe cambiar y cómo podemos contribuir, entre todos, a hacerlo realidad.

COST CA21122

PROGRAMMING

PROmoting GeRiAtric Medicine in countries where it is still eMergING

I. ¿Por qué importa la Geriatría?

ENVEJECER ES UNA EXPERIENCIA HUMANA QUE COMPARTIMOS TODOS Y QUE TIENE MÚLTIPLES DIMENSIONES | Cada vez se reconoce más la necesidad de comprender mejor el envejecimiento y sus aspectos físicos, mentales y sociales. Una mejor comprensión puede ayudar a las personas, las familias y las comunidades a reconocer los cambios asociados a la edad y a favorecer un envejecimiento saludable, independiente y activo durante más tiempo. Las personas mayores merecen que sus necesidades sean comprendidas y atendidas adecuadamente.

LA GERIATRÍA ADOPTA UN ENFOQUE INTEGRAL DE LA PERSONA | El conocimiento desarrollado por la geriatría se centra en la salud y la atención de las personas mayores, teniendo en cuenta a la persona en su conjunto. Valora cómo se desenvuelve en las actividades cotidianas, así como su salud mental y su situación social. El objetivo es apoyar aquello que más importa a cada persona, incluyendo su calidad de vida, independencia, dignidad, bienestar y participación en la sociedad. Este tipo de atención funciona mejor cuando diferentes profesionales —por ejemplo, médicos, enfermeras y trabajadores sociales— colaboran con las personas atendidas y con quienes las cuidan para ofrecer un apoyo coordinado y personalizado.

LAS PERSONAS MAYORES DEBEN TENER VOZ EN SU PROPIA ATENCIÓN | Las personas mayores quieren participar en las decisiones sobre su atención y establecer sus propias prioridades, pero los sistemas sanitarios actuales no siempre lo facilitan. Con demasiada frecuencia, no reciben suficiente información, tiempo ni oportunidades para participar en las decisiones que les afectan. La Geriatría pregunta «¿Qué es importante para usted?» y no solo «¿Qué le pasa?». Así debería ser una buena atención.

INVERTIR EN ATENCIÓN GERIÁTRICA PUEDE BENEFICIAR TANTO A LAS PERSONAS COMO A LA SOCIEDAD | Una mejor atención geriátrica ayuda a las personas a mantenerse activas en su comunidad y a vivir de forma independiente en su propio domicilio durante más tiempo, al tiempo que apoya a las familias y a las personas cuidadoras. Detectar y abordar los problemas de forma precoz puede reducir las visitas hospitalarias innecesarias y la necesidad de trasladarse a una residencia o a un centro de cuidados. Esto también contribuye a un uso más eficiente de los recursos sanitarios.

II. ¿Qué debemos hacer para ofrecer a las personas mayores la mejor atención posible?



CAMBIAR NUESTRA FORMA DE PENSAR Y HABLAR SOBRE EL ENVEJECIMIENTO

Los estereotipos negativos sobre el envejecimiento siguen siendo frecuentes, tanto en la atención sanitaria como en la vida cotidiana. Esto puede afectar negativamente el acceso de las personas mayores al diagnóstico, al tratamiento y a la rehabilitación. Sensibilizar y cambiar estas actitudes debe ser una prioridad en todas las iniciativas relacionadas con el envejecimiento y con la difusión de los principios de la geriatría, garantizando que las personas mayores sean tratadas con respeto, equidad y dignidad en todos los niveles de atención. **Envejecer es una parte natural de la vida y también una oportunidad para seguir viviendo plenamente y para contribuir a la sociedad con experiencia y conocimientos.**



MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE LA SOCIEDAD SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y LA GERIATRÍA

Las personas y las organizaciones comunitarias deben tener acceso a información clara y sencilla sobre qué es la geriatría, qué puede ofrecer y cómo ayuda a las personas a mantenerse sanas, activas e independientes a medida que envejecen. Esta información también debe incluir aspectos básicos del propio proceso de envejecimiento: qué cambios pueden aparecer con la edad y cuáles pueden ser signos de problemas de salud que requieren una valoración médica, como la demencia o la incontinencia. **Comprender mejor el envejecimiento ayuda a reducir las ideas erróneas y facilita un acceso más rápido a la atención adecuada.**



ESCUCHAR A LAS PERSONAS MAYORES Y TENER EN CUENTA SU EXPERIENCIA AL DISEÑAR LA ATENCIÓN

Lo que importa a las personas mayores —sus expectativas y necesidades— debe orientar el diseño de los servicios, la formación de los profesionales y el desarrollo de las políticas. **Una buena atención geriátrica no puede diseñarse sin contar con las personas a las que va dirigida.**

INFORMAR SOBRE LOS PRINCIPIOS DE LA GERIATRÍA Y APOYAR A QUIENES CUIDAN DE LAS PERSONAS MAYORES

Los familiares que cuidan de personas cercanas y los profesionales de los cuidados son a menudo el principal apoyo para las personas mayores. Necesitan información clara y práctica sobre la atención geriátrica y sobre qué implica brindar una atención de calidad a las personas mayores. Además, las personas cuidadoras pueden enfrentar dificultades emocionales, físicas y económicas, por lo que necesitan apoyo y reconocimiento. **Cuando quienes cuidan están bien informados y cuentan con apoyo, pueden acompañar mejor a las personas mayores.**

FACILITAR QUE LAS PERSONAS MAYORES PUEDAN PEDIR Y ESPERAR UNA ATENCIÓN DE CALIDAD

Las personas mayores y sus familias deberían poder saber si los profesionales sanitarios cuentan con formación en atención geriátrica y sentirse seguras al solicitarla. Contar con sistemas claros para reconocer y acreditar esta formación ayudaría a tomar decisiones informadas y facilitaría el acceso a la atención adecuada. **Saber atender a las personas mayores debe ser lo habitual, no una excepción.**

ACERCAR LA GERIATRÍA A LA VIDA COTIDIANA Y FAVORECER UN BUEN ENVEJECIMIENTO EN LA COMUNIDAD

Las comunidades deben contar con apoyo para comprender cómo el envejecimiento influye en la salud y en la vida cotidiana, y qué podemos hacer para mantenernos activos e independientes durante más tiempo. La Geriatría también debe ser visible fuera de los hospitales y centros sanitarios. El apoyo geriátrico en la comunidad puede ayudar a las personas mayores a seguir viviendo de forma independiente y a mantenerse conectadas y a participar en su entorno. **«Envejecer bien» empieza en nuestras comunidades. La prevención y recibir el apoyo adecuado en el momento oportuno pueden marcar una verdadera diferencia. Nunca es demasiado pronto ni demasiado tarde para empezar a cuidar cómo envejecemos.**

III. ¿Cómo podemos pasar de las palabras a la acción?

1. DESARROLLAR CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y LA GERIATRÍA

- Trabajar conjuntamente para ofrecer a toda la población información clara y sencilla sobre qué ocurre a medida que envejecemos, cómo cuidar la salud y qué puede aportar la atención geriátrica.
- Asegurar que esta información explique qué cambios pueden formar parte del envejecimiento y cuáles no, ayudando a reconocer problemas de salud que requieren atención y señales de alerta temprana, como la confusión, las caídas, los problemas relacionados con la medicación o el empeoramiento de la memoria. También debe ayudar a saber cuándo y dónde pedir ayuda, y cómo la geriatría puede apoyar.

2. DAR A LAS PERSONAS MAYORES UN PAPEL ACTIVO EN EL DISEÑO DE LA ATENCIÓN GERIÁTRICA

- Animar y apoyar a las personas mayores para que participen activamente en el diseño de la atención que reciben, no solo como receptoras de cuidados, sino también como participantes en su planificación. Esta participación es especialmente importante para las personas que conviven con múltiples problemas de salud o con dificultades cognitivas.
- Incluir a más personas mayores en la investigación sanitaria para que los nuevos tratamientos y modelos asistenciales también respondan adecuadamente a sus necesidades.
- Transformar los centros sanitarios y sociales en entornos adaptados a las personas mayores que promuevan la dignidad y el respeto.
- Incorporar las experiencias y las voces de las personas mayores y de quienes las cuidan en la formación de los profesionales, en la investigación sanitaria y en la elaboración de normas y políticas.

cost EUROPEAN COOPERATION IN SCIENCE & TECHNOLOGY
Funded by the European Union
EuGMS European Geriatric Medicine Society
Fostering geriatric medicine across Europe

3. REFORZAR LA FORMACIÓN DE LAS PERSONAS CUIDADORAS Y DE LOS PROFESIONALES DE LOS CUIDADOS

- Desarrollar e impartir programas de formación para familiares cuidadores, profesionales de los cuidados y personal de centros de cuidados de larga duración.
- Centrar esta formación en los principios básicos de la geriatría, la prevención, la detección precoz de problemas y la continuidad asistencial.

4. RECONOCER Y PROMOVER LA CAPACITACIÓN EN LOS PRINCIPIOS DE LA ATENCIÓN GERIÁTRICA

- Promover el desarrollo de acreditaciones claras y reconocibles que permitan identificar a los profesionales sanitarios con formación en los principios de la atención geriátrica.
- Promover que la atención especializada a las personas mayores esté disponible en los países donde actualmente no se ofrece.
- Favorecer que la información sobre las competencias geriátricas de los profesionales sanitarios sea accesible al público, de modo que las personas mayores y sus familias puedan elegir profesionales cualificados y solicitar la atención que merecen
- Apoyar a los equipos de profesionales sanitarios formados en la atención a las personas mayores y facilitar que trabajen de manera coordinada entre los distintos servicios sanitarios y comunitarios.

5. INTEGRAR LA PREVENCIÓN Y EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE A LO LARGO DE TODA LA VIDA

- Incorporar mensajes sobre prevención y envejecimiento saludable en actividades sociales, culturales, educativas y de sensibilización, comenzando en la mediana edad e incluso antes, y no únicamente en la vejez.

6. PROMOVER LA PREVENCIÓN, MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD Y REFORZAR LA SENSIBILIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA

- Difundir información fácil de comprender a través de la televisión, la radio, las páginas web, las redes sociales, los folletos, las charlas y las actividades comunitarias. Esta información debe incluir aspectos como la vacunación, la alimentación saludable, la actividad física, las relaciones sociales y los entornos adaptados a las personas mayores que favorezcan un buen envejecimiento.

7. COLABORAR CON GRUPOS COMUNITARIOS, ASOCIACIONES Y ORGANIZACIONES DE DEFENSA DE DERECHOS

- Colaborar con organizaciones de personas mayores, asociaciones de pacientes y entidades de voluntariado para diseñar actividades comunitarias que respondan a necesidades reales y tengan en cuenta la experiencia de las propias personas.
- Aprovechar estas alianzas para reforzar la capacidad de defender sus necesidades, influir en las políticas públicas y favorecer el apoyo y la financiación necesarios.

Conclusión clave

La Geriatría y el conocimiento desarrollado por esta especialidad aportan un valor claro y demostrado para las personas mayores, sus familias y la sociedad en su conjunto. Los sistemas sanitarios deben adaptarse a la realidad de sociedades en las que cada vez viven más personas mayores. Aprovechar plenamente los años de vida ganados implica invertir en la atención adecuada, mejorar el conocimiento sobre el envejecimiento y cambiar nuestra forma de pensar y hablar sobre él, tanto en nuestras comunidades como en el sistema sanitario y en las políticas públicas. La vejez es el futuro común de todas las personas que vivimos lo suficiente como para alcanzarla.

El camino a seguir está claro, pero requiere la participación de todos: personas, comunidades, profesionales sanitarios y responsables de las políticas públicas.

cost EUROPEAN COOPERATION IN SCIENCE & TECHNOLOGY
Funded by the European Union
EuGMS European Geriatric Medicine Society
Fostering geriatric medicine across Europe

DECLARACIÓN DE TRANSPARENCIA DE USO DE IA: *La IA generativa se utilizó únicamente para ayudar en la revisión editorial de un manuscrito inicial redactado por autores humanos, incluida la mejora del lenguaje, la reducción del texto y la síntesis de ideas complejas en una redacción concisa. La base de evidencia, las recomendaciones de política, la interpretación y el contenido final fueron desarrollados, revisados críticamente y aprobados por los autores, quienes conservan plena responsabilidad sobre el documento.*

Durante la preparación de esta traducción se utilizaron herramientas asistidas por inteligencia artificial para revisión gramatical y de puntuación. La versión final traducida fue revisada y aprobada por el equipo nacional de traducción.

ENLACES DE INTERÉS (disponibles en www.cost-programming.eu/) **:**

1. Documentos de apoyo de PROGRAMMING CA21122: La Geriatría importa: el valor añadido para los sistemas sanitarios y los responsables de las políticas sanitarias / los profesionales sanitarios / los profesionales de la educación y desarrolladores de planes de estudio relacionados con la atención sanitaria
2. Publicaciones de la COST Action PROGRAMMING 21122
3. Vídeo de 90" sobre qué es la COST Action PROGRAMMING 21122
4. Vídeo breve explicando la Geriatría
5. Glosario PROGRAMMING de términos en Geriatría

PROGRAMMING COST ACTION 21122

REFERENCIAS:

1. Christensen K, Doblhammer G, Rau R, Vaupel JW. Ageing populations: the challenges ahead. Lancet. 2009;374(9696):1196-208. doi.org/10.1016/s0140-6736(09)61460-4

2. Lazarova S, Petrova-Antonova D. Gaps in dementia knowledge: a nationwide study of public awareness and misconceptions in Bulgaria. Psychogeriatrics. 2025;25(2):e70016. doi.org/10.1111/psyg.70016

3. Pacifico D, Fiordelli M, Fadda M, Serena S, Piumatti G, Carlevaro F, et al. Dementia is (not) a natural part of ageing: a cross-sectional study on dementia knowledge and misconceptions in Swiss and Italian young adults, adults, and older adults. BMC Public Health. 2022;22(1):2176. doi.org/10.1186/s12889-022-14578-8

4. Lin L, Liao S, Yan Z, Liu C, Wang Q, Wang F. The Level of Expectations Regarding Aging Among Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. J Am Med Dir Assoc. 2024;25(3):410-6. doi.org/10.1016/j.jamda.2023.08.027

5. Sarkisian CA, Hays RD, Mangione CM. Do older adults expect to age successfully? The association between expectations regarding aging and beliefs regarding healthcare seeking among older adults. J Am Geriatr Soc. 2002;50(11):1837-43. doi.org/10.1046/j.1532-5415.2002.50513.x

6. Lothian K, Philp I. Maintaining the dignity and autonomy of older people in the healthcare setting. Bmj. 2001;322(7287):668-70. doi.org/10.1136/bmj.322.7287.668

7. Lundqvist M, Alwin J, Henriksson M, Husberg M, Carlsson P, Ekdahl AW. Cost-effectiveness of comprehensive geriatric assessment at an ambulatory geriatric unit based on the AGe-FIT trial. BMC Geriatr. 2018;18(1):32. doi.org/10.1186/s12877-017-0703-1

8. Nord M, Lyth J, Marcusson J, Alwin J. Cost-Effectiveness of Comprehensive Geriatric Assessment Adapted to Primary Care. J Am Med Dir Assoc. 2022;23(12):2003-9. doi.org/10.1016/j.jamda.2022.04.007

EQUIPO PRINCIPAL DE COORDINACIÓN (en orden alfabético):

Rui Buzaco Family Unit, Clínica CUF Estádio José de Alvalade, Lisbon, Portugal **Monserrat Conde** Nuffield Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford; Cochrane Global Ageing, UK **Sofia Duque** Internal Medicine Department, Hospital Cuf Descobertas, Lisboa; Nova Medical School, Lisboa. Portugal **Anne Wissendorff Ekdahl** Department of Clinical Sciences, Helsingborg Hospital, Faculty of Medicine, Lund University, Lund, Sweden **Meltem Koca** Department of Geriatric Medicine, Etlik City Hospital, Ankara, Türkiye **Marina Kotsani** Hellenic Society for the Study and Research of Ageing, Athens, Greece **Serdar Ozkok** Department of Internal Medicine, Division of Geriatrics, Istanbul University, Istanbul, Türkiye **Karolina Piotrowicz** Department of Internal Medicine and Gerontology, Jagiellonian University Medical College, Kraków, Poland **Maria Tampaki** Athens Chest Hospital 'Sotiria' and National and Kapodistrian University of Athens, Greece.

GRUPO DE TRABAJO:
Además de los coordinadores principales (en orden alfabético)

Athanase Benetos University of Nancy, INSERM u1116, Nancy, France **Nenad Bogdanovic** Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden **Sylvie Bonin-Guillaume** Aix Marseille University, University hospital of Marseille, France **Tahir Masud** Nottingham University Hospitals NHS Trust, UK **Ian Perera** Department of Internal Medicine and Gerontology, Jagiellonian University Medical College, Kraków, Poland (proofreading) **Mirko Petrovic** Ghent University, Ghent, Belgium **Maria Cristina Polidori** University Hospital of Cologne,Germany **Roman Romero-Ortuno** Trinity College Dublin, Ireland. **Tamar Yellon** Hebrew University of Jerusalem, Israel.

EQUIPO DE TRADUCCIÓN:
Santiago Cotobal Rodeles y Laura Mónica Perez Bazan

PERSONAS DE CONTACTO:
Santiago Cotobal Rodeles scotobalr@gmail.com y Laura Mónica Perez Bazan lperez@perevirgili.cat

semeg SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA GERIÁTRICA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

HC EDUCATORS HC PROFESSIONALS HC POLICYMAKERS

cost EUROPEAN COOPERATION IN SCIENCE & TECHNOLOGY
Funded by the European Union
EuGMS European Geriatric Medicine Society
Fostering geriatric medicine across Europe