

DÉCADA DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE INFORME DE REFERENCIA

RESUMEN



Organización
Mundial de la Salud

Década del envejecimiento saludable: informe de referencia. Resumen
[Decade of healthy ageing: baseline report. Summary]

ISBN 978-92-4-003975-9 (versión electrónica)

ISBN 978-92-4-003976-6 (versión impresa)

© Organización Mundial de la Salud 2021

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la OMS refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OMS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si la obra se traduce, debe añadirse la siguiente nota de descarga junto con la forma de cita propuesta: «La presente traducción no es obra de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante».

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con el Reglamento de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (<https://www.wipo.int/amc/es/mediation/rules>).

Forma de cita propuesta. Década del envejecimiento saludable: informe de referencia. Resumen [Decade of healthy ageing: baseline report. Summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Catalogación (CIP). Puede consultarse en <http://apps.who.int/iris>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OMS, véase <http://apps.who.int/bookorders>. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase <https://www.who.int/fr/copyright>.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descarga generales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OMS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OMS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Este informe resumido ha sido elaborado por la Unidad de Envejecimiento y Salud del Departamento de Salud de la Madre, el Recién Nacido, el Niño y el Adolescente, y Envejecimiento, de la Organización Mundial de la Salud. La nota de agradecimiento completa, los anexos, las referencias y los créditos de las fotografías figuran en el informe completo en inglés: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338677>.

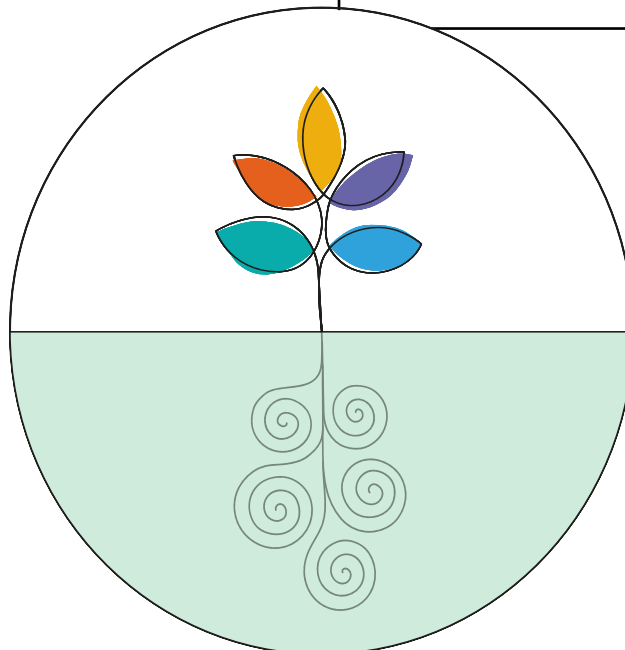
INTRODUCCIÓN

En el Informe de referencia sobre la Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030 se abordan cinco cuestiones:

1. **El envejecimiento saludable, las acciones y los elementos facilitadores de la Década, y una vía para acelerar el impacto para 2030.**
2. **¿En qué punto estamos en 2020?** El informe proporciona por primera vez una referencia acerca del envejecimiento saludable en todo el mundo.
3. **¿Qué mejoras podemos esperar para 2030?** El informe documenta los avances y los escenarios de mejora.
4. **¿Cómo podemos acelerar el impacto en la vida de las personas mayores?** El informe muestra cómo las personas mayores y las partes interesadas pueden optimizar conjuntamente la capacidad funcional.
5. **Próximos pasos, incluidas las oportunidades para impulsar la colaboración y el impacto para 2023,** que es el próximo período de presentación de **informes.**

EN EL INFORME SE SUBRAYA QUE:

- Al menos 142 millones de personas mayores en el mundo no pueden satisfacer sus necesidades básicas.
- Optimizar la capacidad funcional es la clave para un envejecimiento saludable.
- Los gobiernos y otras partes interesadas deben invertir en datos para monitorear el envejecimiento saludable a lo largo de la vida.
- Hay que acelerar las acciones con el fin de lograr un impacto medible en las personas mayores para 2030; las personas mayores deben participar en todas las etapas.
- La evidencia y los ejemplos mundiales ponen de relieve lo que se puede hacer y lo que podemos aprender.





El envejecimiento saludable es «el proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en edades avanzadas».



1

PREPARARSE PARA LA DÉCADA DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE 2021-2030

Cada persona mayor puede impulsar el cambio

El número de personas mayores en todo el mundo (2021) es ligeramente superior a mil millones, esto es, aproximadamente el 13,5% de la población mundial. En 2030, una de cada seis personas tendrá 60 años o más.

Las personas mayores son el centro de un nuevo plan de acción sobre el envejecimiento y la salud. La Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030 impulsada por las Naciones Unidas reúne a los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, las instituciones académicas, los medios de comunicación y el sector privado para colaborar en la mejora de la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades. El objetivo es un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida larga y saludable.

La Década ofrece oportunidades para trabajar juntos con el fin de mejorar la capacidad funcional para 2030, sobre la base de una participación significativa y el empoderamiento de las personas mayores desde el principio. Aborda cuatro ámbitos de actuación en múltiples niveles y múltiples sectores con el fin de promover la salud, prevenir la enfermedad, mantener la capacidad intrínseca y propiciar la capacidad funcional. Los ámbitos de actuación son:

- cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar ante la edad y el envejecimiento;
- garantizar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores;
- ofrecer una atención integrada y centrada en la persona y servicios de atención primaria de la salud que respondan a las necesidades de las personas mayores; y

- facilitar el acceso a la atención de largo plazo a las personas mayores que lo necesiten.

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

El envejecimiento saludable es relevante para todos y consiste en crear las oportunidades para que las personas sean y hagan aquello que valoran a lo largo de su vida. El objetivo de la Década es optimizar la capacidad funcional de las personas mayores.

La capacidad funcional es la capacidad de las personas de: 1) satisfacer sus necesidades básicas para asegurarse un nivel de vida adecuado; 2) aprender, crecer y tomar decisiones; 3) tener movilidad; 4) establecer y mantener relaciones; y 5) contribuir a la sociedad. La capacidad funcional combina la capacidad intrínseca de la persona, el entorno en el que vive y la forma en que interactúa con su entorno.

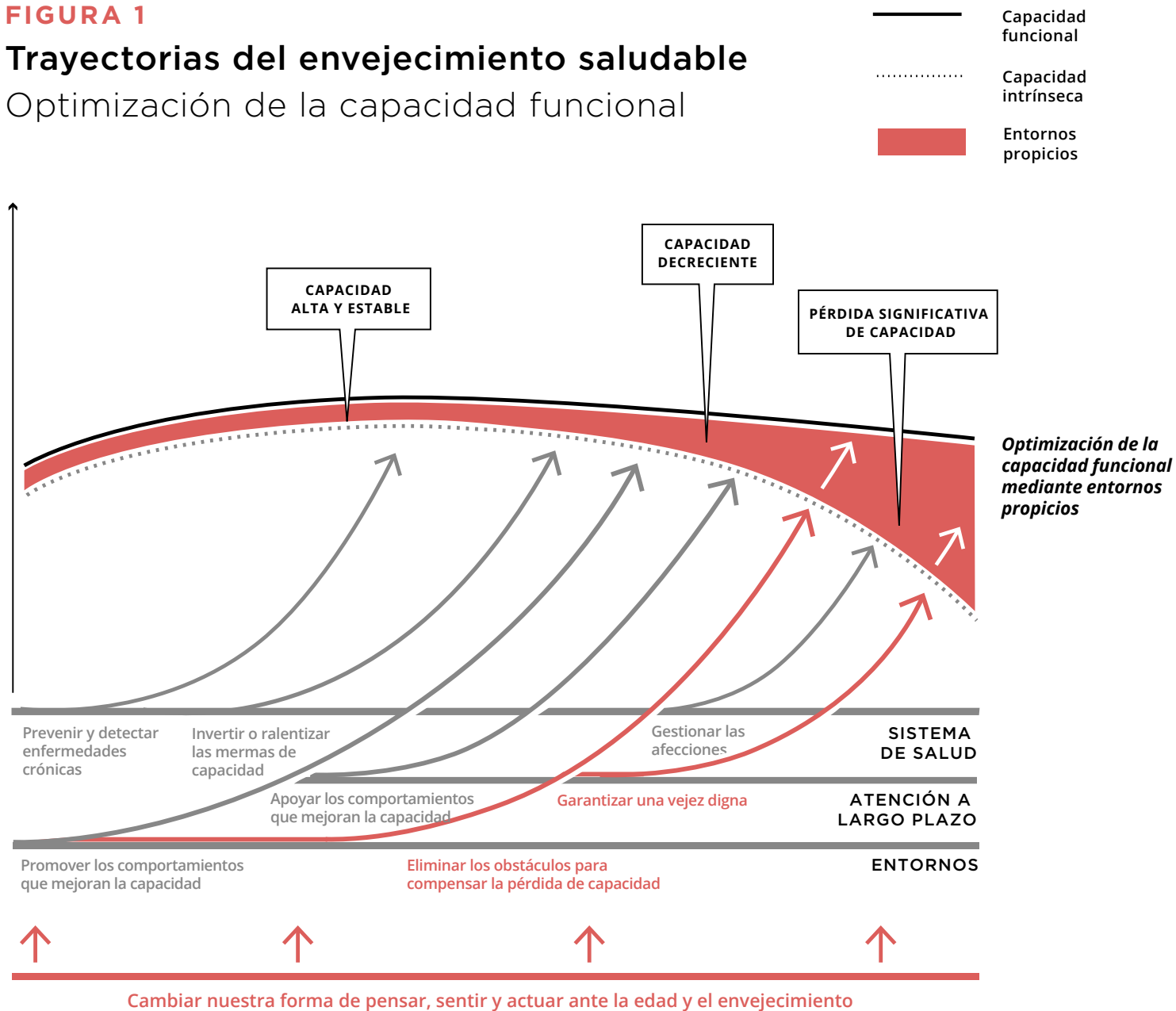
La capacidad intrínseca comprende todas las capacidades físicas y mentales de las que puede disponer una persona, incluida su capacidad locomotora (movimiento físico), su capacidad sensorial (visión y audición), su vitalidad (energía y equilibrio), y su capacidad cognitiva y psicológica. Estas capacidades están interrelacionadas y contribuyen a la capacidad funcional. Por ejemplo, la audición ayuda a las personas a comunicarse, a mantener su autonomía y a conservar la salud mental y la cognición. Las mermas significativas de esta capacidad están estrechamente relacionadas con la dependencia de los cuidados en la edad avanzada.

Los entornos son los contextos en que las personas viven y se desarrollan. Los entornos determinan lo que las personas mayores con un determinado nivel de capacidad intrínseca pueden ser y hacer. Incluyen el hogar, la comunidad y la sociedad en general, y se relacionan con los productos, el equipamiento y la tecnología que facilitan las capacidades y habilidades de las personas mayores; el entorno natural o construido; el apoyo emocional, la asistencia y las relaciones proporcionadas por otras personas y animales; las actitudes, ya que éstas influyen en el comportamiento, tanto negativa como positivamente; y los servicios, sistemas y políticas que pueden contribuir (o no) a mejorar el funcionamiento a edades avanzadas. Los entornos son los contextos en que las personas viven y se desarrollan.

El envejecimiento saludable está influenciado por múltiples factores a lo largo de la vida, incluidos los identificados como ámbitos de actuación prioritarios en la Década. Con el tiempo, estos factores dan lugar a trayectorias de capacidad intrínseca y capacidad funcional para cada persona, o para un grupo de personas (figura 1). Las trayectorias también se ven influidas por acontecimientos locales y mundiales, como demostró la pandemia de COVID-19, y pueden ser moldeadas por otros factores como el cambio climático.

Casi todos los determinantes del envejecimiento saludable pueden mejorarse mediante políticas dirigidas a distintos niveles (familiar, comunitario, regional, nacional o mundial). Las acciones que eliminan la discriminación y elevan las condiciones socioeconómicas pueden mejorar la trayectoria del envejecimiento saludable para todas las personas.

FIGURA 1
Trayectorias del envejecimiento saludable
 Optimización de la capacidad funcional



ACELERAR LA APLICACIÓN Y OPTIMIZAR LA CAPACIDAD FUNCIONAL

Nuestro reto es ver mejoras significativas y medibles en la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades para 2030. Se necesitan alianzas con las personas mayores, los responsables de la toma de decisiones en los gobiernos y quienes diseñan y ejecutan los programas comunitarios. La acción debe basarse en la evidencia y estar en consonancia con las expectativas de las personas mayores.

Una estrecha colaboración para un cambio transformador se beneficiará de los cuatro «elementos facilitadores» que se describen en la Década, a saber:

- una colaboración significativa con las personas mayores, las familias y los cuidadores, entre otros;
- la creación de capacidad para una acción integrada en todos los sectores;
- el establecimiento de vínculos entre las partes interesadas para que compartan experiencias y aprendan unas de otras;
- el fortalecimiento de los datos, la investigación y la innovación para acelerar la aplicación.

FIGURA 2

Vía para optimizar la capacidad funcional



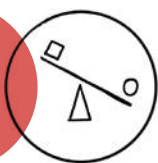
El informe ilustra una vía de seis puntos que reúne estos elementos facilitadores para acelerar la aplicación, ampliar los programas eficaces y optimizar la capacidad funcional (figura 2).

Mantener el compromiso con los objetivos más prioritarios es la clave para que un proceso de transformación tenga impacto.

MENSAJES CLAVE:

- El envejecimiento saludable es un proceso dinámico.
- Los gobiernos y otras partes interesadas se comprometieron a lograr mejoras significativas y cuantificables en la vida de las personas mayores para 2030.
- Una sólida colaboración para lograr un cambio transformador requiere la creación de sistemas con líderes, científicos y la sociedad civil, con inclusión de las personas de todas las edades.
- Una vía transformadora ilustra cómo se puede hacer.

4



EVALUAR

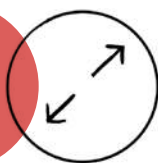
Evaluar lo que realmente funciona y lo que no en la práctica en cada entorno

No hacer daño y no aumentar la desigualdad

¿Cómo se puede hacer?

- ¿Se puede hacer?
- ¿Quién participa?
- ¿Quién lo proporciona?
- ¿Cómo se lleva a cabo?
- ¿Qué es único en este entorno?
- ¿Qué necesidades, derechos y/o valores se abordan?
- ¿Cómo abordar los obstáculos y los cuellos de botella?

5

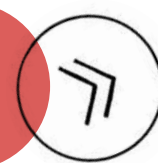


ALCANCE

Abordar la escalabilidad, sin dejar a nadie atrás

- Ampliar verticalmente
- Ampliar horizontalmente
- No dejar a nadie atrás
- Garantizar la eficacia y la sostenibilidad
- Monitorear la eficacia y el impacto

6



ACCELERAR EL IMPACTO

Mantener y aumentar la eficacia y la eficiencia

- Comunicar el impacto
- Involucrar a más partes interesadas
- Movilizar nuevos recursos
- Promover la transferencia de tecnología
- Fomentar el ciclo de investigación e innovación
- Construir una cultura del impacto

2

EN QUÉ PUNTO ESTAMOS AHORA: LA SITUACIÓN MUNDIAL DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Medir el envejecimiento saludable

La OMS ha adoptado un enfoque sistemático para medir el envejecimiento saludable. Para este informe de referencia mundial de 2020, los elementos comúnmente utilizados en los estudios nacionales realizados entre 2013 y 2019 acerca de las personas de 60 años o más fueron correlacionados con cada uno de los cinco componentes de la capacidad intrínseca y la capacidad funcional. La OMS accedió a los datos de estudios realizados en 55 países, 52 de los cuales fueron publicados para su análisis por la OMS antes de junio de 2020. Esto puso de manifiesto que 42 países tenían algunos datos comparables respecto de la capacidad funcional (37 países) o la capacidad intrínseca (36 países), y que 31 países tenían datos relativos a ambas capacidades. Según las [estimaciones demográficas de las Naciones Unidas](#) para 2020, estos 42 países tenían una población de 678,5 millones de personas mayores, lo que representaba el 16% de la población total de estos países y el 65% de todas las personas mayores del mundo. Los resultados de los 42 países incluían información sobre 151 718 personas de 60 años o más, de las cuales 68 456 (45%) eran hombres y 83 262 (55%) mujeres.

Todas las personas mayores, independientemente de su edad, deberían poder satisfacer sus necesidades básicas, y los enfoques deben mitigar las desigualdades de oportunidades.

CAPACIDAD FUNCIONAL

Alrededor del 14% de las personas mayores incluidas en el análisis no podían satisfacer sus necesidades básicas, imprescindibles para vivir con sentido y dignidad; es decir, no podían vivir dentro de su entorno, vestirse por sí mismas, conseguir y tomar su propia medicación o gestionar su propio dinero, facturas o finanzas. Este porcentaje representa a unos 71 millones de personas mayores en los 37 países que disponen de datos al respecto, y al menos a 142 millones de personas de 60 años o más en todo el mundo. Estas cifras no incluyen a las personas mayores que viven en centros de atención de larga duración u otras instituciones.

La capacidad de satisfacer algunas necesidades básicas se graduó de 0 (la más baja) a 100 (la más alta). La franja de puntuación más alta (80-100) debería ser alcanzable por todas las personas mayores gracias a medidas que combinen el mantenimiento de la capacidades intrínsecas, la provisión de entornos propicios y prestación de un apoyo específico a quienes lo necesiten. En todos los países, en promedio, esta franja de puntuación se alcanza para todas las edades hasta aproximadamente los 75 años de edad, aunque hay muchas variaciones dentro de cada país.

La **figura 3** muestra que, en término medio, con arreglo a datos transversales, los hombres y las mujeres tienen una capacidad similar para satisfacer algunas necesidades básicas entre los 60 y los 80 años.

A partir de los 80 años, la diferencia entre hombres y mujeres refleja potencialmente que, a edades avanzadas, es más probable que las mujeres vivan solas y en la pobreza en comparación con los hombres. En general, las desigualdades de género y educación contribuyen a las diferencias dentro de los países y entre ellos.

Todas las personas mayores, independientemente de su edad, deberían poder satisfacer sus necesidades básicas, y los enfoques deben mitigar las desigualdades de oportunidades. Las encuestas existentes carecen de preguntas comparables sobre otras necesidades básicas, como una vivienda o una dieta adecuadas, y sobre todas las demás capacidades.

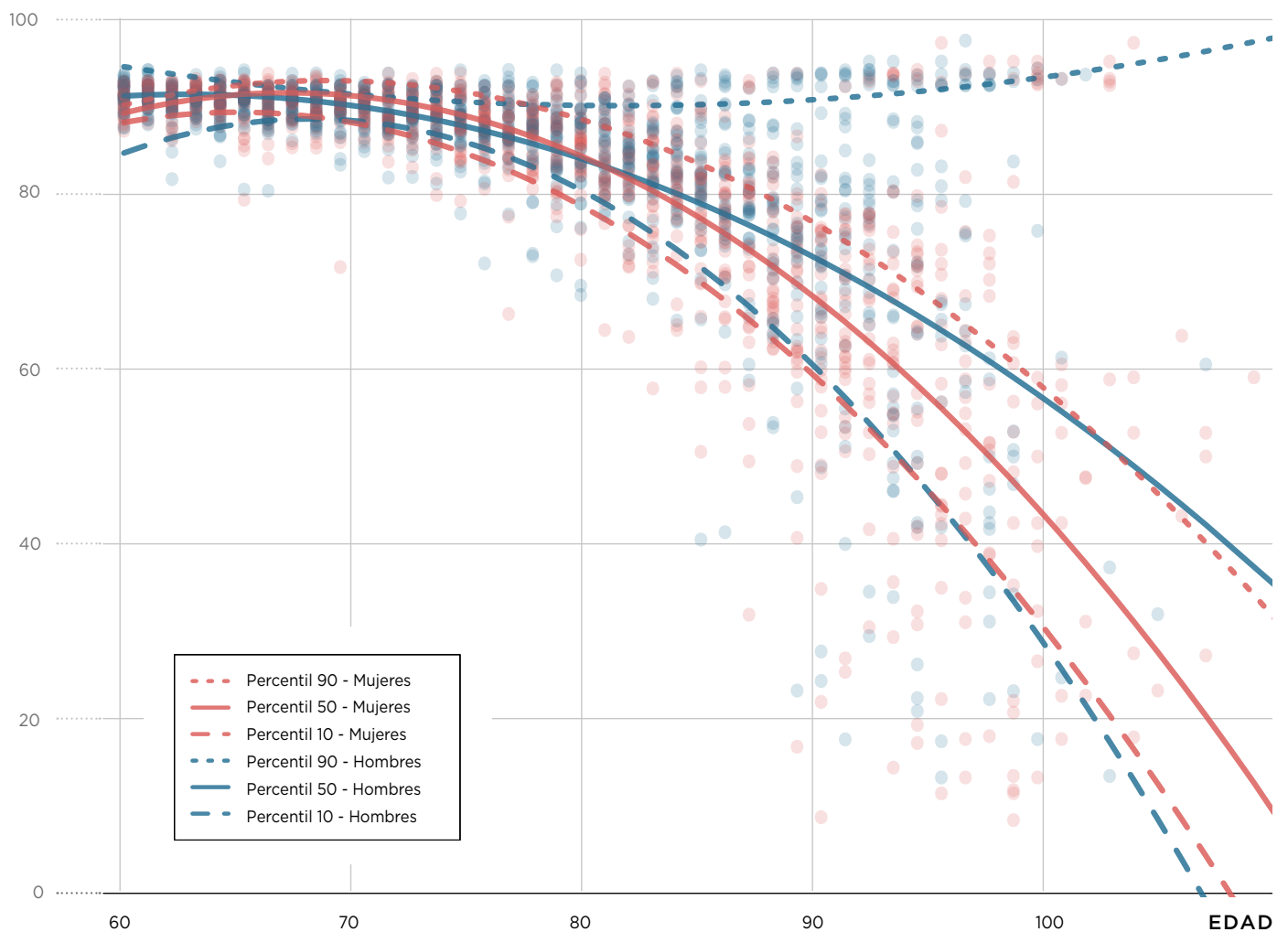
FIGURA 3

Capacidad de satisfacer algunas necesidades básicas por edad Hombres y mujeres, 37 países*

Cada punto representa la puntuación media a cada edad, para hombres (azul) y mujeres (rojo) por separado, en cada país. Esto representa a unos 57 000 hombres y 70 000 mujeres en los 37 países.

A partir de los 80 años, hay más mujeres que hombres con menos capacidad para satisfacer algunas de sus necesidades básicas, y la diferencia aumenta con la edad.

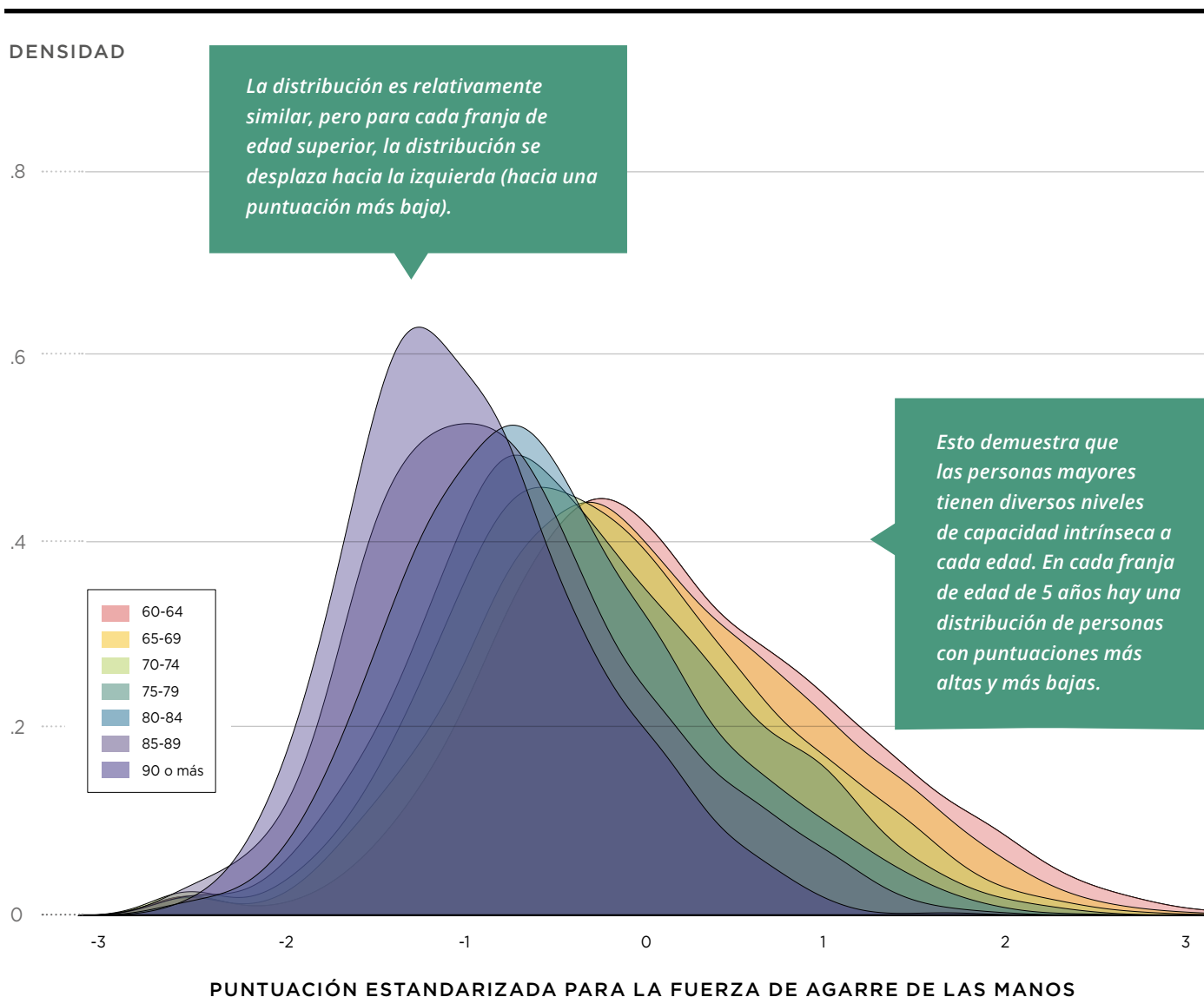
PUNTUACIÓN RESPECTO DE LAS NECESIDADES BÁSICAS



* Alemania, Austria, Bélgica, Brasil, Bulgaria, Canadá, Chequia, Chile, China, Chipre, Costa Rica, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estados Unidos de América, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Inglaterra, Irlanda, Israel, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, Rumanía, Sri Lanka, Suecia y Suiza.

FIGURA 4
Vitalidad (fuerza de agarre de las manos),
distribución de la puntuación por franja de edad
 de 5 años, en 36 países*

Los gráficos de densidad permiten visualizar la distribución de personas y sus puntuaciones. Representan a más de 121 000 personas mayores de 36 países, repartidas en 7 franjas de edad de 5 años (60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90 años o más).



* Alemania, Austria, Bélgica, Brasil, Bulgaria, Canadá, China, Chequia, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Ghana, Grecia, Hungría, India, Israel, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malasia, Malta, México, Países Bajos, Polonia, Portugal, Rumanía, Sudáfrica, Suecia y Suiza.

CAPACIDAD INTRÍNSECA

La capacidad intrínseca de las personas mayores, es decir, todas las capacidades físicas y mentales de las que dispone una persona, es muy diversa a cualquier edad. En el informe se ofrece una instantánea de dos elementos —el recuerdo retardado de palabras y la fuerza de agarre de las manos— que reflejan diferentes componentes de la capacidad intrínseca (cognición y vitalidad).

La **figura 4** documenta que, aunque las mermas se producen a medida que avanza la edad cronológica para muchas personas mayores, estas no son inevitables: algunas personas con edades más avanzadas (más de 90 años) tienen la misma capacidad que las de edades más bajas (60-64 años).

Este análisis de referencia documenta que las personas mayores no son un grupo homogéneo. Las diferencias entre hombres y mujeres, y entre las personas mayores en general, deben examinarse cuidadosamente y evaluarse en cuanto a si se relacionan con la morfología o dependen de los determinantes sociales del envejecimiento saludable. Esto tiene repercusiones para el monitoreo mundial de la capacidad funcional y la capacidad intrínseca.

Algunas personas con edades más avanzadas (más de 90 años) tienen la misma capacidad que las de edades más bajas (60-64 años).

ENTORNOS

Para el análisis de referencia, los entornos y los cinco factores relacionados con los entornos no se evaluaron de forma comparable en un número suficiente de estudios poblacionales representativos a nivel nacional debido a la falta de datos comparables. Sin embargo, para acelerar las mejoras de la capacidad funcional, será necesario hacer un seguimiento de la adecuación de los entornos a la edad y mejorar dicha adecuación durante el Decenio.

La combinación de datos geográficos y estudios existentes que incluyan a los adultos mayores es una forma prometedora de investigar la interacción de los entornos y la capacidad intrínseca, así como el impacto en la capacidad funcional. En un estudio de viabilidad basado en los datos disponibles de los teléfonos inteligentes se recoge información de una serie de ciudades de todas las regiones del mundo, con inclusión de datos en tiempo real sobre los lugares o servicios a los que se puede acceder en nueve categorías (como parques, clubes o proveedores de atención de la salud) y su grado de accesibilidad para los adultos mayores, ya sea conduciendo, tomando el transporte público o caminando.

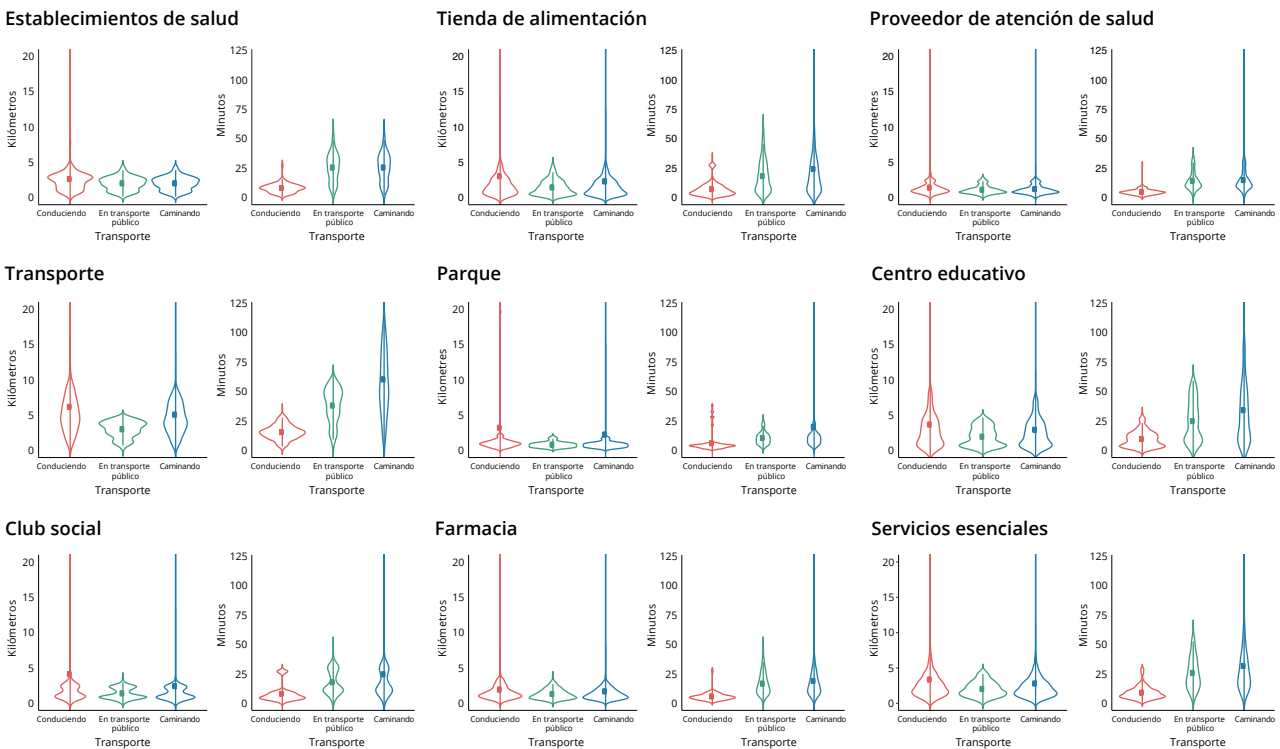
En la **figura 5** se muestra un ejemplo relativo a Tokio (Japón): en el panel, cada categoría está representada mediante un «gráfico de violín». Las ciudades y las comunidades pueden fomentar la plena participación de las personas mayores y desempeñar un papel crucial para garantizar que ninguna persona mayor se quede atrás.

La reducción de la brecha digital entre los jóvenes y los mayores, sobre todo en las zonas rurales, permitirá que un mayor número de personas mayores puedan utilizar la información en tiempo real para cuidar de sí mismos o de otros, tomar decisiones informadas y perseguir lo que valoran. Se necesitan más estudios para evaluar el impacto de las políticas sobre los años de trabajo, la jubilación, el aprendizaje a lo largo de la vida y la flexibilidad de las opciones de empleo para las personas mayores.

FIGURA 5

Distancia y tiempo de viaje a lugares y servicios dentro de una ciudad

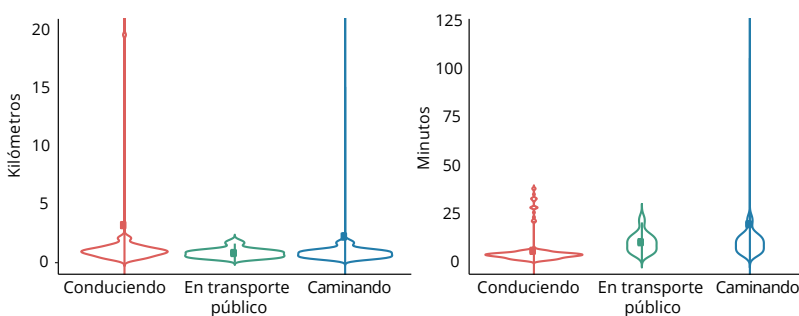
En el caso de Tokio, un panel muestra información sobre los nueve indicadores.



TOKIO (JAPÓN)

Parque

Un gráfico de violín es una combinación de un gráfico de caja y un gráfico de densidad, girado sobre su lado para mostrar la distribución y la forma completas de los datos. Un gráfico de violín de base plana, como una caja plana sin línea, indica que la mayoría de los servicios están muy cerca para la mayoría de las personas.



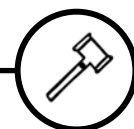
Para las personas que viven en Tokio, los parques están a pocos kilómetros, ya sea conduciendo, tomando el transporte público o caminando.

Algunas personas mayores pueden tardar más en recorrer la misma distancia.

UTILIZAR LOS DATOS PARA IMPULSAR EL IMPACTO EN LOS PAÍSES

Impulsar el impacto en el envejecimiento saludable no es solo cuestión de recopilar datos. También consiste en cómo los líderes y las instancias decisorias de múltiples sectores impulsan el uso de estos datos. Muchos países ya utilizan los datos nacionales y subnacionales para mejorar las políticas y los programas para las personas mayores. En 2019-2020, ocho ministerios de salud de países de todas las regiones de la OMS lideraron procesos de colaboración con otros ministerios, entidades regionales y municipales,

la sociedad civil y asociados del mundo académico para recopilar informes sobre los tipos de fuentes de datos de que disponían. Lo más importante es que los países proporcionaron estudios de casos sobre cómo se utilizan los datos de estas fuentes para orientar las políticas o los programas relevantes para las personas mayores. Los estudios de casos —de Chile, China, Finlandia, Ghana, la India, Qatar, Singapur y Tailandia— se destacan en el informe de referencia.



MENSAJES CLAVE:

- En la actualidad, al menos 142 millones de personas mayores de todo el mundo carecen de la capacidad de satisfacer sus propias necesidades básicas.
- Diversos ejemplos de todo el mundo ponen de manifiesto el compromiso con la recopilación y el análisis de datos, a menudo con nuevas tecnologías y métodos que implican a las personas mayores.
- Los estudios de casos nacionales indican que todos los países pueden utilizar los datos existentes para fundamentar las políticas y los programas destinados a las personas mayores y encontrar formas de establecer vínculos entre sectores y utilizar una amplia gama de fuentes de datos.
- Tres cuartas partes de los países del mundo cuentan con pocos o ningún dato comparable sobre el envejecimiento saludable o sobre los grupos de personas de edad avanzada, y esta situación contribuye a la invisibilidad y la exclusión de las personas mayores.

IMPLICACIONES NORMATIVAS:

La falta de datos sobre el envejecimiento saludable o los grupos de edad avanzada aumenta la invisibilidad de las personas mayores. Habida cuenta de la gran relevancia de estos datos para la presentación de informes sobre los progresos que se realicen a lo largo del Decenio, los gobiernos y otras partes interesadas deben invertir en dichos datos para monitorear el envejecimiento saludable a lo largo de la vida. Esto requerirá:

- información exhaustiva sobre todas las capacidades que refleje lo que las personas mayores valoran ser y hacer;
- más normalización de los datos para medir el envejecimiento saludable a lo largo de la vida, y monitoreo de las políticas y los programas;
- mayor desglose de los datos por edad (agrupaciones por franjas de edad de cinco años y por sexo hasta al menos los 90 años o más) y por lugar de residencia, situación socioeconómica y otros marcadores de desigualdad;
- más innovación en la recogida, el análisis y el uso de la información;
- más interoperabilidad en la compartición de datos;
- mayor participación de las personas mayores en la elaboración de políticas y la toma de decisiones en todos los sectores.

3

¿QUÉ MEJORAS PODEMOS ESPERAR PARA 2030?

Entender y medir juntos el éxito

El Decenio aboga por un impacto medible en la vida de las personas mayores para 2030. Uno de los principales objetivos es reforzar la presentación de informes por los países. La OMS, en colaboración con los departamentos y organismos especializados de las Naciones Unidas, informará sobre los progresos realizados en 2023, 2026 y 2029, y presentará un informe final alineado con la Agenda 2030 de las Naciones Unidas.

Deberán participar muchos sectores. Los indicadores de progreso e impacto deben:

- 1) tener como objetivo marcar la diferencia en la vida de las personas mayores;
- 2) poder ser mejorados por los gobiernos y otras partes interesadas; y
- 3) ser medidos con frecuencia para hacer un seguimiento de los progresos.

La evaluación de referencia incluye dos tipos de indicadores aprobados en el plan de acción del Decenio, a saber: indicadores de progreso a nivel nacional e indicadores de resultados e impacto en la vida de las personas, con inclusión de la esperanza de vida sana y el envejecimiento saludable. Podrían considerarse nuevos indicadores antes de los periodos de presentación de informes trienales.

PROGRESOS A NIVEL NACIONAL

El plan de acción del Decenio tiene [10 indicadores de progreso](#). Estos se centran en el número de países que cuentan con:

- 1) un punto focal sobre el envejecimiento y la salud;
- 2) planes o estrategias nacionales alineados con el envejecimiento saludable;
- 3) un foro o comité nacional de múltiples partes interesadas;
- 4) una legislación apropiada y correctamente aplicada contra la discriminación basada en la edad;
- 5) acceso a dispositivos de asistencia;
- 6) un programa nacional de apoyo a las actividades;
- 7) apoyo a las evaluaciones integrales de las necesidades de atención de salud y asistencia social;
- 8) una política o estrategia a largo plazo;
- 9) datos transversales y representativos a nivel nacional; y
- 10) encuestas longitudinales y representativas a nivel nacional. Se informó por primera vez de estos indicadores en 2018, y se actualizaron en 2020.

En la [figura 6](#) se muestra el número de países que han notificado el logro de cada indicador de progreso en 2020, desglosado por cada una de las seis regiones de la OMS. Con ello se persigue reflejar que cada región tiene un número diferente de Estados Miembros que contribuyen al número total de 194 países.

La mayoría de los determinantes subyacentes del envejecimiento saludable pueden ser moldeados por las políticas y requieren una colaboración multisectorial.

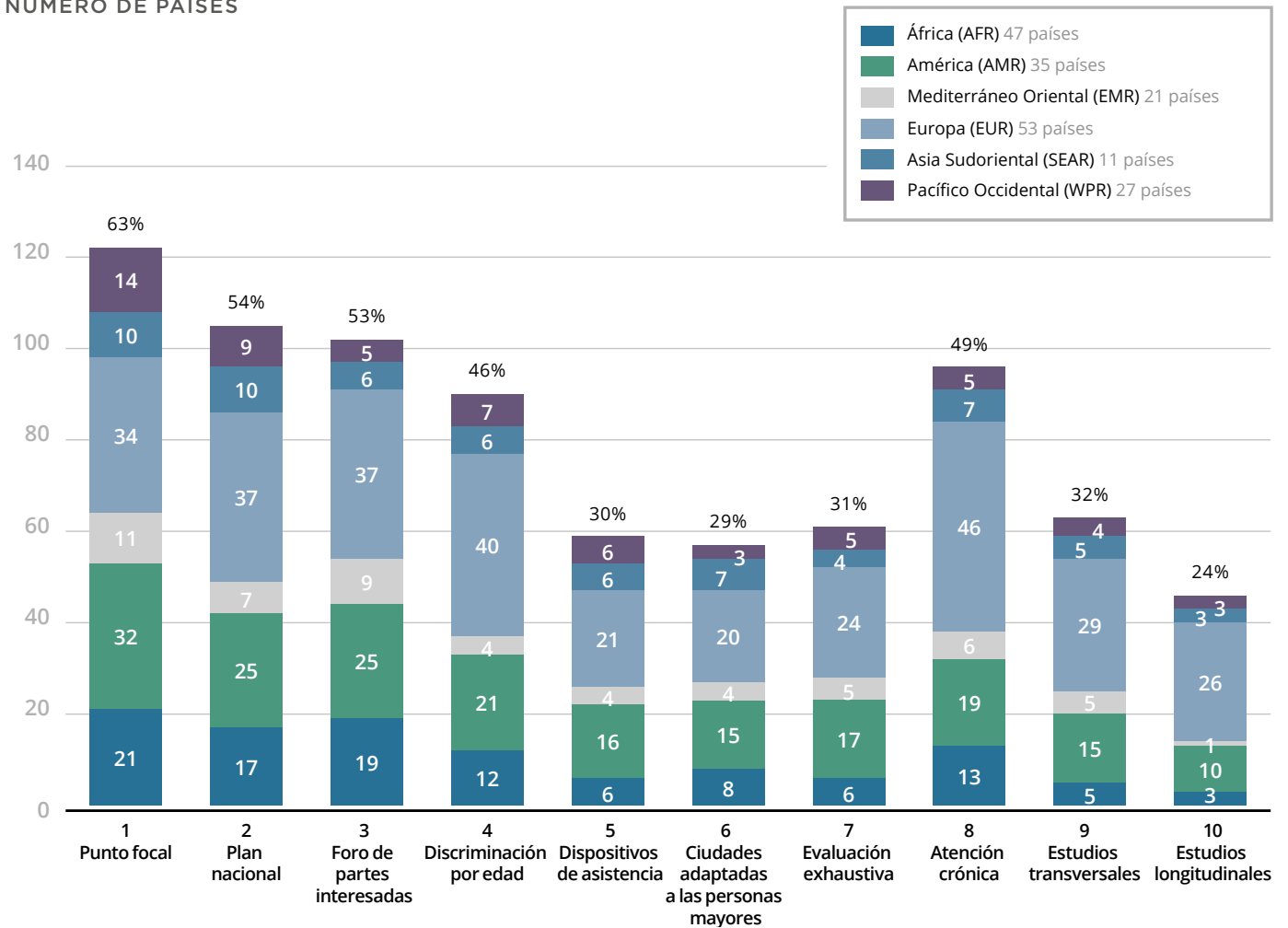
El compromiso nacional con el envejecimiento saludable mejoró ligeramente entre 2018 y 2020 con respecto a los 10 indicadores (registrándose el mayor aumento en lo que respecta a las políticas nacionales y el menor en lo que respecta a la legislación apropiada y correctamente aplicada contra la discriminación basada en la edad). Para todos los indicadores, entre el 22% y el 36% de los países no han informado sobre los progresos.

Según una proyección basada en los progresos actuales, hay cuatro indicadores que solo serán alcanzados por todos los países después de 2030, y únicamente uno en 2023. Por tanto, hay que acelerar la acción.

FIGURA 6

Número de países que respondieron «sí» a cada indicador * Región y porcentaje de los 194 Estados Miembros, 2020

NÚMERO DE PAÍSES

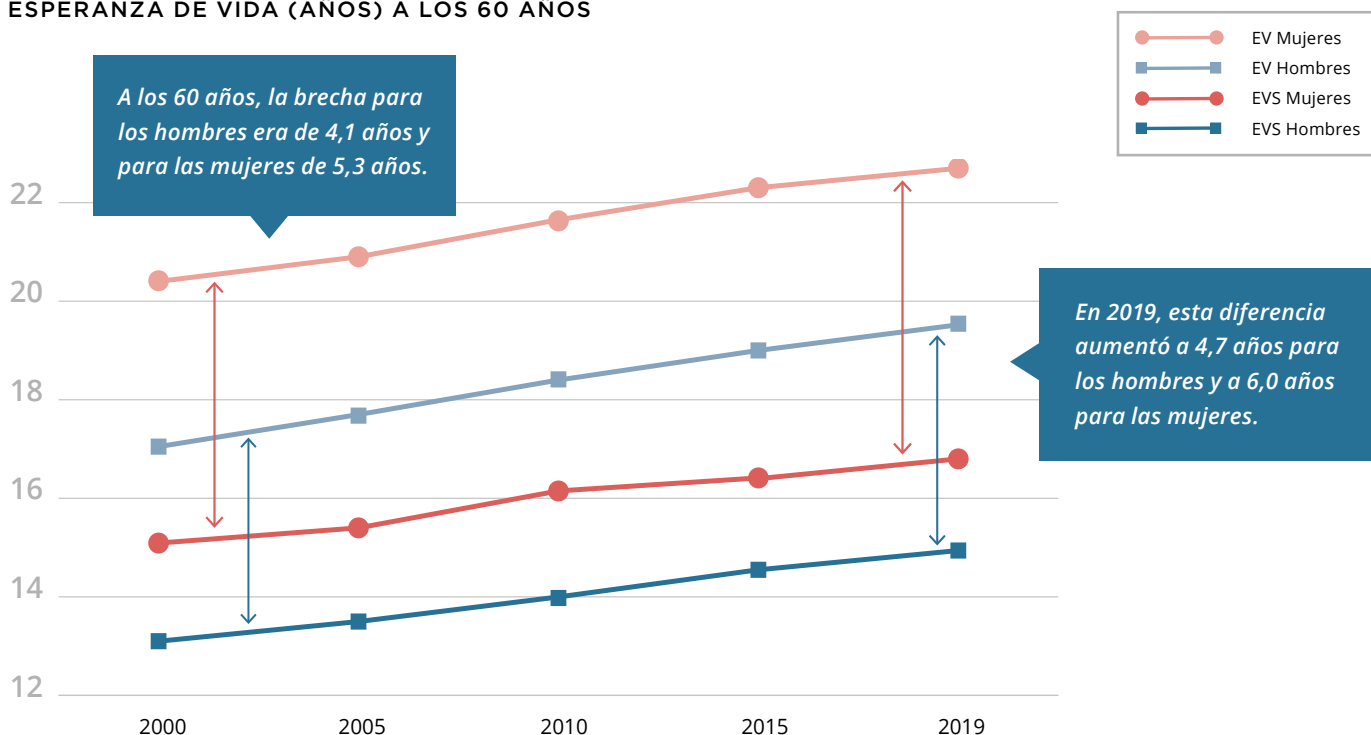


*En el informe completo figuran más detalles sobre los porcentajes por indicador y región.

FIGURA 7

Aumento de la brecha entre la esperanza de vida y la esperanza de vida sana a los 60 años, 2000-2019

ESPERANZA DE VIDA (AÑOS) A LOS 60 AÑOS



RESULTADOS E IMPACTO EN LA VIDA DE LAS PERSONAS

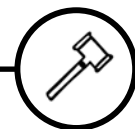
[La esperanza de vida sana \(EVS\)](#) es otro indicador de resultados refrendado en el Decenio, y es el indicador general para medir el impacto de las metas de los tres mil millones de la OMS. La EVS, especialmente después de los 60 años, refleja el grado en que los años de vida se pasan con buena salud. Los esfuerzos por acelerar las mejoras en la EVS complementan los esfuerzos por apoyar el envejecimiento saludable. Sin embargo, a nivel mundial, entre 2000 y 2019, la esperanza de vida (EV) aumentó más rápidamente que la EVS tanto al nacer como a los 60 años (como se muestra en la [figura 7](#)). Esto refleja un aumento del número de años con mala salud.

Independientemente de que esta brecha esté aumentando o disminuyendo, la importancia de optimizar la capacidad funcional sigue siendo relevante para todas las personas mayores. Los entornos propicios pueden mejorar las capacidades de todos los adultos mayores y mitigar las mermas de la capacidad intrínseca que probablemente experimentarán muchas personas mayores, aunque no todas.

¿QUÉ CAMBIOS PODEMOS ESPERAR PARA 2030?

Los escenarios del Decenio requieren que las partes interesadas definan una visión compartida y un futuro deseado. La construcción de escenarios puede aclarar en qué dirección estamos dispuestos a trabajar.

Se contemplan tres escenarios —deterioro, estancamiento o mejora— desde 2021 hasta 2030, sobre la base de la constatación clave de que 142 millones de personas mayores no pueden satisfacer algunas de sus necesidades básicas.



De los tres escenarios, el de mejora es el que las partes interesadas se han comprometido a cumplir a lo largo del Decenio.

ESCENARIO: MEJORA

Mejora significativa de la capacidad de las personas mayores de satisfacer sus necesidades básicas en relación con la situación de referencia, con un repunte tras la pandemia y un mejor acceso a los servicios.

- La atención integrada y centrada en la persona y la atención crónica para las personas mayores se desarrollan y se proporcionan como parte de la cobertura sanitaria universal (CSU).
- Las actitudes hacia las personas mayores cambian positivamente
- Una recuperación más rápida y una respuesta inclusiva, con el fin de mitigar los trastornos provocados por la pandemia.
- Mejoras aceleradas en la participación significativa e inclusiva de las personas mayores.
- Los gobiernos, la sociedad civil y el sector privado trabajan juntos para optimizar la capacidad funcional.
- Una mejor distribución de las inversiones y los progresos mundiales.

Los niveles actuales de progreso y los indicadores de resultados, así como las mejoras que nos hemos comprometido a lograr para 2030, convergen en la importancia de acelerar las acciones y el impacto.

IMPLICACIONES NORMATIVAS:

Trabajar juntos en todos los países y en todas las comunidades para crear y mantener la capacidad intrínseca, prevenir y gestionar las enfermedades existentes, respetar las preferencias y los objetivos de las personas mayores y aumentar el alcance de los entornos propicios de forma que no dejen atrás a ninguna persona mayor contribuirá a optimizar la capacidad funcional.

- La mejora en la totalidad de los 10 indicadores documenta un creciente compromiso mundial con el envejecimiento saludable, pero es necesario acelerar la notificación de información y el ritmo de progreso.
- Se hará un seguimiento de los compromisos de los Estados Miembros para dar visibilidad a las personas mayores.
- Podrían considerarse nuevos indicadores antes de los periodos de presentación de informes trienales.
- Los escenarios hipotéticos («¿qué pasaría si...?») proporcionan aportaciones a las deliberaciones de los Estados Miembros y otras partes interesadas y ofrecen un estímulo para transformar la forma en que trabajamos juntos.
- Dado que la evaluación comparativa requiere el fortalecimiento de los sistemas de datos e información de los países, la OMS, junto con otros asociados, proporcionará normas y herramientas para ayudar a los países a medir el envejecimiento saludable.
- A lo largo del período de 10 años, el seguimiento de los indicadores mediante la acumulación periódica de datos en cada país revelará lo que funciona y lo que no, lo que ayudará a perfilar los esfuerzos con actualizaciones e informes sobre los progresos realizados en 2023, 2026, 2029 y un informe final en 2030.

4

¿CÓMO PODRÍAMOS MEJORAR DE AQUÍ A 2030?

Aprender y trabajar juntos para acelerar el impacto

Para optimizar la capacidad funcional de todas las personas mayores de aquí a 2030, es necesario que todas las medidas adoptadas se basen en pruebas y se conciban junto con las personas mayores. Las «revisiones de síntesis de la evidencia» existentes indican lo que podría aprovecharse para una mayor evaluación y revisión por parte de expertos para proporcionar orientación sobre lo que se puede hacer. Sin embargo, muy pocas de las [directrices y conjuntos de pruebas existentes de la OMS](#) abordan las formas de mejorar la capacidad intrínseca de las personas mayores (a fecha de septiembre de 2019).

La **figura 8** muestra que solo tres directrices, con un total de 14 recomendaciones, se centran en las personas mayores, sobre todo las [directrices de la OMS sobre la atención integrada de las personas mayores \(AIPM\)](#) que abordan la atención integrada y centrada en la persona para las personas mayores y los componentes de la capacidad intrínseca.

La investigación sobre el envejecimiento saludable no debe centrarse únicamente en cuestiones de salud. También se necesitan nuevos conocimientos para vincular los determinantes sociales, biológicos, económicos y ambientales del envejecimiento saludable a lo largo de la vida. Para ello, se necesitan nuevos estudios con investigaciones en diferentes países, sobre la base de las redes existentes —por ejemplo, encuestas de hogares— y de múltiples disciplinas que involucren a las personas mayores.

COLABORAR PARA RECOPIRAR PRUEBAS

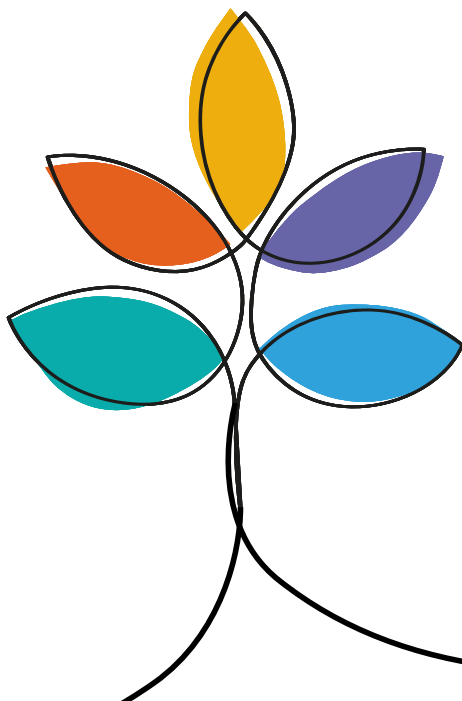
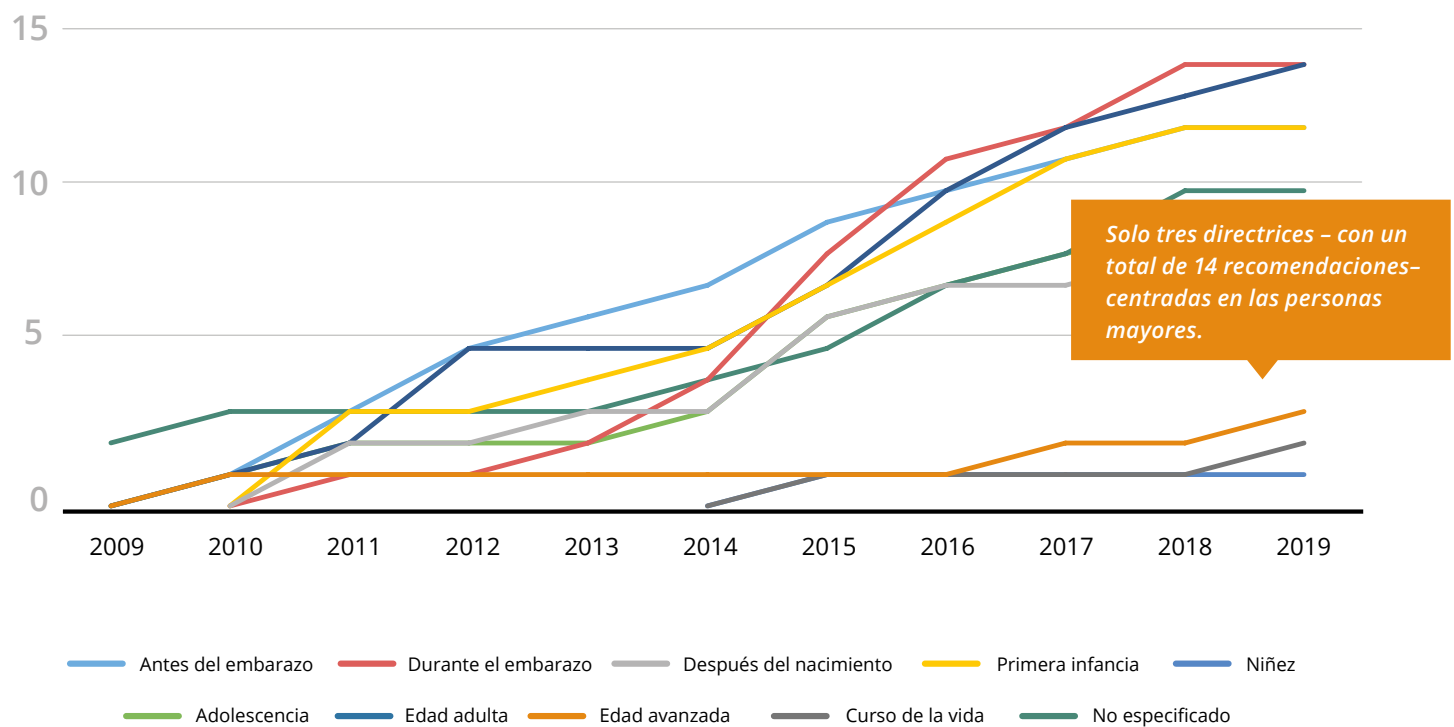
La vía para optimizar la capacidad funcional (**figura 2**) presentada en la sección 1 aborda la investigación, la aplicación y la ampliación de los conocimientos centrándose en las necesidades y prioridades de las personas mayores. Esto requiere el liderazgo y los conocimientos de una serie de partes interesadas del gobierno, el sector privado y el mundo académico, incluida la sociedad civil (como la Federación Internacional de la Vejez y HelpAge International) y las personas mayores, que colmarán las lagunas y aportarán nuevas ideas para acelerar la acción.

El Consorcio de la OMS sobre Criterios de Medición y Pruebas para un Envejecimiento Saludable y la [Cochrane Campbell Global Ageing Partnership](#) proporcionan ejemplos de revisiones de pruebas nuevas y existentes sobre lo que se puede hacer y en las que se abordan las principales causas de la carga de morbilidad en los adultos mayores, los cinco componentes de la capacidad funcional y cada uno de los cuatro ámbitos de actuación prioritarios del Decenio. También se destacan las lagunas.

Para optimizar la capacidad funcional de todas las personas mayores de aquí a 2030, es necesario que todas las medidas adoptadas se basen en pruebas y se conciban junto con las personas mayores.

FIGURA 8

Número acumulado de directrices de la OMS que abordan cualquier componente de la capacidad intrínseca por etapa de la vida, 2009-2019



APRENDER DE LAS PRÁCTICAS ADOPTADAS EN LOS PAÍSES

La necesidad de acelerar las acciones en los países y las comunidades para involucrar a las personas mayores y realizar intervenciones es un aspecto central del llamamiento que se hace en el Decenio a tener un impacto medible en la vida de las personas para 2030. A medida que construimos la base de elementos probatorios, podemos aprender de los programas y actividades de todo el mundo.

En aplicación de la vía de transformación (figura 2) para optimizar la capacidad funcional presentada en la sección 1, se utilizan pruebas y programas basados en 350 casos para ilustrar cada uno de los componentes de la vía, a saber: aclarar, identificar, diseñar y examinar, evaluar, alcanzar, y acelerar el impacto.

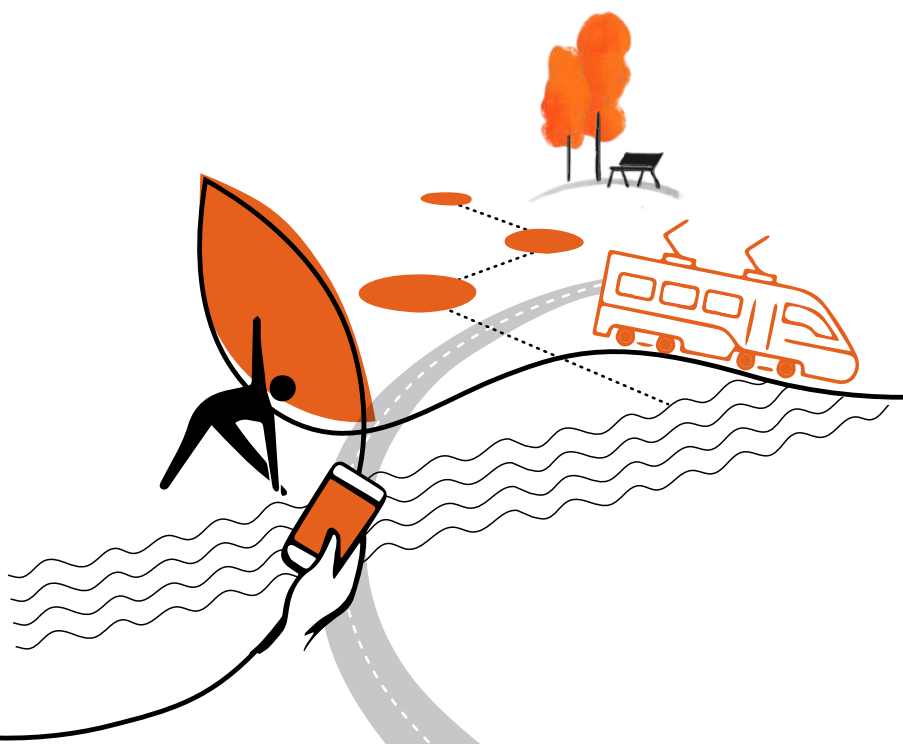
Seleccionados mediante un proceso de revisión, aplicación de criterios acordados y perfeccionamiento, estos elementos probatorios y programas destacan las acciones de las diferentes partes interesadas y jurisdicciones, las cuales se encuentran en el informe principal. Muchas acciones están lideradas por los gobiernos y por la sociedad civil, algunas por los sectores de la salud o la asistencia social, y muchas por otros sectores o por múltiples sectores que tienen metas y objetivos compartidos. Entre ellos se encuentran los municipios, como los pertenecientes a la [Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Adaptadas a las Personas Mayores](#).

Se proponen cinco componentes para definir cada capacidad funcional, en el entendimiento de que dichos componentes están interrelacionados.

- Capacidad de satisfacer las necesidades básicas
- Capacidad de movimiento
- Capacidad de establecer y mantener relaciones
- Capacidad de aprender, crecer y tomar decisiones
- Capacidad de contribuir a la sociedad.

Muchas actividades permiten a las personas mayores utilizar sus habilidades y talentos. Algunos casos son proyectos piloto o programas que aún no han sido evaluados, pero que proporcionan información sobre las prácticas que se están llevando a cabo en todo el mundo para acelerar las acciones que mejoran la capacidad funcional de las personas mayores.

CAPACIDAD DE SATISFACER LAS NECESIDADES BÁSICAS



CAPACIDAD DE MOVIMIENTO

La información específica de cada país permite comprender, por ejemplo, que los hogares con personas mayores corren un mayor riesgo de sufrir gastos de salud catastróficos en comparación con los que no tienen personas mayores, lo que exige una cobertura sanitaria universal que reduzca las dificultades financieras en todas las edades. En los enfoques innovadores para abordar la soledad y el aislamiento social se reconocen las múltiples relaciones que tienen las personas

mayores (que abarcan desde las relaciones con las parejas como el cuidado de los nietos). Además de hacer frente al edadismo (actitudes negativas, estereotipos, prejuicios y discriminación por razón de edad), varios ámbitos de actuación se refieren al aprendizaje permanente, la jubilación, las pensiones, el trabajo y el empleo. Las nuevas aplicaciones ofrecen plataformas prometedoras que pueden poner en contacto a las personas mayores con posibles empleadores, lo que permite a las personas mayores encontrar nuevas oportunidades de empleo y participación social.

CAPACIDAD DE ESTABLECER Y MANTENER RELACIONES

CAPACIDAD DE APRENDER, CRECER Y TOMAR DECISIONES



CAPACIDAD DE CONTRIBUIR A LA SOCIEDAD

APRENDER DE LAS PERSPECTIVAS BASADAS EN LAS ENFERMEDADES

En la parte final del informe se propone aprender de los programas de lucha contra las enfermedades, especialmente de los enfoques que abordan las enfermedades no transmisibles (ENT) en las personas mayores, dado que las afecciones crónicas y las ENT constituyen las 10 principales causas de [años de vida ajustados por discapacidad \(AVAD\)](#) en las personas mayores a nivel mundial. La pandemia de COVID-19 que ha marcado el inicio del decenio evidencia la importancia de las afecciones subyacentes (en su mayoría ENT), las cuales aumentan el riesgo de enfermedad grave y muerte y afectan especialmente o en gran medida a las personas mayores en muchos países.

El envejecimiento saludable requiere optimizar la capacidad funcional de las personas con enfermedades; también requiere una atención integrada y centrada en la persona que se centre en las capacidades de las personas y una gestión de las enfermedades que tenga en cuenta los objetivos personales. Los gobiernos de todos los niveles están promoviendo el envejecimiento saludable mediante la reducción de la exposición a los factores de riesgo de las ENT, con inclusión de la prevención primaria y secundaria de los riesgos ambientales, metabólicos y conductuales, la integración del tratamiento y la gestión de las ENT en los paquetes de prestaciones de la cobertura sanitaria universal, y el alivio de las cargas individuales y sociales.

Los programas nacionales, como los de India, México y Vanuatu, están reorganizando la prestación de servicios básicos de triaje, diagnóstico y tratamiento mediante un enfoque integrado y de múltiples niveles que incluye a las personas mayores. Los paquetes integrados pueden promover un envejecimiento saludable, por ejemplo previendo la gestión de la salud cerebrovascular, la oportunidad de tener una dieta saludable y actividad física, la evitación de sustancias nocivas, y la adopción de medidas para atajar la violencia contra las personas mayores.

Lo que haya que hacer, y en qué orden, dependerá de la persona y de la situación. No obstante, todas las actividades deben llevarse a cabo de forma que involucren a las personas mayores y superen la desigualdad y la discriminación por motivos de edad.

MENSAJES CLAVE:

- La mejora en la totalidad de los 10 indicadores documenta un creciente compromiso mundial con el envejecimiento saludable, pero es necesario acelerar la notificación de información y el ritmo de progreso.
- Se hará un seguimiento de los compromisos de los Estados Miembros para dar visibilidad a las personas mayores.
- Podrían considerarse nuevos indicadores antes de los periodos de presentación de informes trienales.
- Los escenarios hipotéticos («¿qué pasaría si...?») proporcionan aportaciones a las deliberaciones de los Estados Miembros y otras partes interesadas y ofrecen un estímulo para transformar la forma en que trabajamos juntos.
- Dado que la evaluación comparativa requiere el fortalecimiento de los sistemas de datos e información de los países, la OMS, junto con otros asociados, proporcionará normas y herramientas para ayudar a los países a medir el envejecimiento saludable.
- A lo largo del período de 10 años, el seguimiento de los indicadores mediante la acumulación periódica de datos en cada país revelará lo que funciona y lo que no, lo que ayudará a perfilar los esfuerzos con actualizaciones e informes sobre los progresos realizados en 2023, 2026, 2029 y un informe final en 2030.



IMPLICACIONES NORMATIVAS:

- Algunas intervenciones prometedoras requerirán más evaluación y revisión, mientras que en otros ámbitos se necesitan nuevos conocimientos. La elaboración de recomendaciones que aborden todos los componentes del envejecimiento saludable que son relevantes para las personas mayores contribuirá a los diálogos en materia de políticas durante el Decenio.
- En muchos países se están llevando a cabo múltiples actividades en las que participan las personas mayores, lo que subraya la necesidad de reconocer y evaluar participación.
- La tendencia emergente de transformar los enfoques basados en las enfermedades en programas centrados en la persona que incluyan a las personas mayores deben promoverse y evaluarse, con la participación de múltiples sectores y asociados, incluida la sociedad civil.
- Se necesitan nuevos conocimientos para vincular los determinantes sociales, biológicos, económicos y ambientales del envejecimiento saludable a lo largo de la vida.
- También se necesitan síntesis de pruebas que reflejen lo que funciona para mejorar todos los ámbitos de la capacidad funcional, la capacidad intrínseca y los entornos.
- Durante el Decenio, la OMS, junto con sus asociados, incluidas las personas mayores, espera contar con un conjunto de intervenciones y programas evaluados que demuestren aún más el impacto aportando información detallada sobre lo que funciona y por qué.
- Varios ejemplos de todo el mundo evidencian que las personas mayores están impulsando el cambio y que sus contribuciones benefician a sus familias, a sus comunidades y a la sociedad, así como a su propio bienestar.

5

UN NUEVO DECENIO DE ACCIÓN

El envejecimiento saludable consiste en crear las oportunidades que permitan a las personas ser y hacer lo que valoran a lo largo de su vida. El informe es un punto de referencia que sienta las bases del Decenio y defiende la necesidad de acelerar las acciones para llegar a todas las personas mayores. Se necesita un compromiso sostenido y alianzas a favor del cambio para hacer realidad las mejoras que queremos para 2030.

La vía descrita en el informe reúne los elementos facilitadores del Decenio para acelerar la aplicación en cada ámbito de actuación y optimizar la capacidad funcional. La aceleración del impacto requiere la coherencia de las políticas en toda la OMS y su alineamiento con las del conjunto de las Naciones Unidas, con arreglo a la visión de un mundo en el que todas las personas puedan tener una vida larga y saludable. Esto incluye la coordinación basada en valores y objetivos compartidos y la colaboración para apoyar a los gobiernos y a las partes interesadas de los países en la aplicación del Decenio del Envejecimiento Saludable 2021-2030 de las Naciones Unidas con acciones que lleguen a todas las personas mayores.

EL AÑO 2023 ES EL PRÓXIMO HITO DEL DECENIO

Optimizar la capacidad funcional y acelerar el impacto medible en la vida de las personas mayores son los principales ejes del Decenio. Éstos también están relacionados con las [metas de los tres mil millones de la OMS](#): 1) cobertura sanitaria universal para mil millones más de personas; 2) mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas; y 3) mejor salud y bienestar para mil millones más de personas.

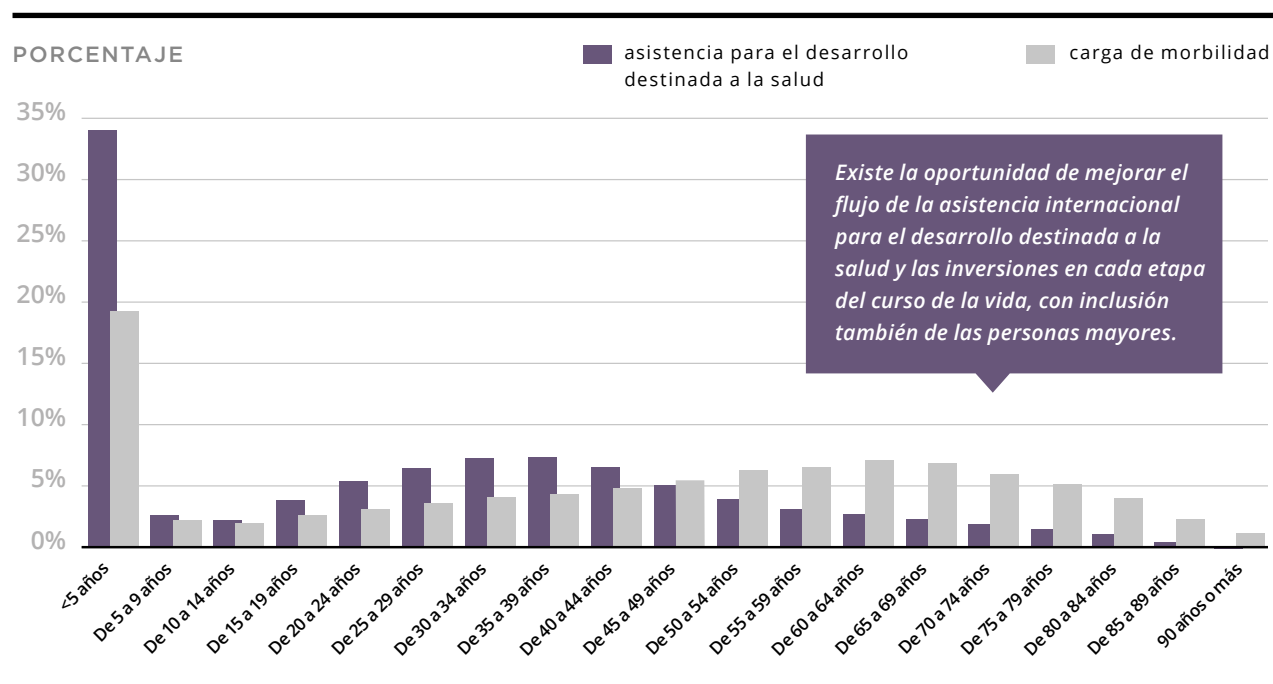
Para la primera meta, acelerar el impacto significa ampliar las intervenciones que llegan a todas las personas mayores que se beneficiarían de la cobertura sanitaria universal. Para la segunda meta, la aceleración del impacto debe abordar la forma de responder a las emergencias naturales, las emergencias provocadas por los seres humanos y otras emergencias ambientales. Esto incluye aprovechar el aprendizaje obtenido de la pandemia de COVID-19. Y, para la tercera meta, los datos del informe muestran la importancia de coordinar la acción multisectorial en las ciudades y comunidades y de abordarla desde la perspectiva de las personas mayores.

Antes de la publicación en 2023 del próximo informe sobre los realizados, se necesitan herramientas prácticas para diseñar y hacer un seguimiento de la prestación de los servicios que tienen en cuenta la capacidad intrínseca y la capacidad funcional. Una de estas herramientas —el

Se necesita un compromiso sostenido y alianzas a favor del cambio para hacer realidad las mejoras que queremos para 2030.

FIGURA 9

Asistencia para el desarrollo destinada a la salud y carga de morbilidad en 2017, por grupos de edad



[Compendio de la CSU](#), en el que se enumeran unas 5000 intervenciones de salud en un formato normalizado— se presentó en diciembre de 2020. El Compendio permite a los usuarios trazar un mapa de las intervenciones y sus acciones asociadas según el contexto local y a través de diferentes plataformas de prestación.

[El flujo de la asistencia para el desarrollo destinada a la salud](#) podría ajustarse mejor a la morbilidad y la mortalidad en todos los grupos de edad (**figura 9**).

El aumento de la financiación para el fortalecimiento de los sistemas de salud o la prestación de apoyo a todo el sector beneficiaría a las personas en todas las etapas de la vida. Una mayor información sobre las oportunidades de

inversión en cada etapa de la vida permite identificar qué acciones fomentan trayectorias positivas de desarrollo y envejecimiento saludable (por ejemplo, el fortalecimiento de la capacidad intrínseca en una etapa temprana de la vida, incluidas la constitución de reservas, y los enfoques para retrasar el deterioro de las capacidades y ralentizar el ritmo de eventuales deterioros de las capacidades). La información específica de cada país sobre la carga de morbilidad y el envejecimiento saludable en todos los grupos de edad ayudará a identificar lo que se puede hacer, incluida la reducción de las dificultades financieras.

La pertinencia de los cuatro ámbitos de actuación del Decenio para la COVID-19

La pandemia de principios de este decenio subraya claramente la importancia de un enfoque, una inversión y una acción concertados y sostenidos para fomentar el envejecimiento saludable. También pone de relieve la importancia de los cuatro ámbitos de actuación del Decenio para proporcionar orientación acerca de lo que se puede hacer:

Cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar ante la edad y el envejecimiento

El Decenio ofrece la oportunidad de involucrar a los medios de comunicación, actualizar la información y fomentar la solidaridad entre generaciones, llamando la atención sobre los estereotipos negativos, los prejuicios y la discriminación por motivos de edad y sobre la violencia contra las personas mayores, en particular en situaciones de aislamiento y restricción de movimientos. «Ninguna persona, joven o mayor, es prescindible».

Velar por que las comunidades se desarrollen de manera que fomenten las capacidades de las personas mayores

Se debe aprovechar la infraestructura existente en las ciudades y comunidades para identificar a las personas en riesgo, difundir información, satisfacer las necesidades básicas, y garantizar el apoyo social y la atención sanitaria y social. Se precisa la colaboración con los proveedores de servicios locales, las empresas, la sociedad civil y las organizaciones comunitarias con el fin de hacer avanzar las medidas destinadas a interrumpir la transmisión de la COVID-19 y mitigar sus impactos secundarios.

Proporcionar una atención integrada y centrada en la persona y servicios de atención primaria de la salud en los que se tengan en cuenta a las personas mayores

La ampliación de la atención centrada en la persona, no discriminatoria, accesible e integrada para las personas mayores requerirá inversiones y una transformación de los sistemas de salud. Esto requiere involucrar a las personas mayores en ensayos clínicos, desarrollar nuevas tecnologías y aplicaciones prácticas de telesalud y telemedicina, y trabajar con sectores distintos del de la salud con el fin de crear oportunidades para que las personas desarrollen y mantengan sus capacidades.

Proporcionar acceso a la atención crónica a las personas mayores que la necesiten

Para aumentar la disponibilidad de la [atención crónica](#), en el marco del Decenio se pueden extraer enseñanzas de la pandemia, en particular sobre la forma de priorizar las pruebas y la vacunación de las personas mayores en esos entornos, y se pueden adoptar medidas concretas para conseguir servicios de atención crónica sostenibles y equitativos, en particular en el hogar y en las comunidades.

Deben buscarse incesantemente otras oportunidades para alinear los compromisos con los del Decenio.

PRÓXIMOS PASOS

Este informe de referencia muestra que al menos 142 millones de personas mayores no pueden satisfacer sus necesidades básicas. Dado que el número de personas mayores en todo el mundo irá aumentando durante el Decenio, el informe nos insta a trabajar juntos para garantizar que se satisfagan sus necesidades y fomentar los elementos que contribuyen a su bienestar.

En el marco del seguimiento de los progresos a lo largo del Decenio se hará un balance de la visión y los ámbitos de actuación, y se continuarán ampliando otros instrumentos normativos mundiales de la OMS y las Naciones Unidas para incluir a las personas mayores y apoyar la formulación de políticas nacionales. La OMS, en colaboración con el Departamento de Asuntos Sociales y Económicos de las Naciones Unidas, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, otras oficinas, departamentos y organismos especializados de las Naciones Unidas y las partes interesadas pertinentes, incluidas las organizaciones internacionales y regionales, la sociedad civil, el sector privado, las instituciones académicas y los medios de comunicación, elaborará informes sobre los progresos realizados en la aplicación del Decenio del Envejecimiento Saludable 2021-2030 de las Naciones Unidas.

Los próximos pasos permitirán aumentar la cooperación entre las partes interesadas y los asociados para facilitar la coordinación y la aplicación en el nivel de los países. También aumentarán la visibilidad de las personas mayores dentro de los indicadores y metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y otros instrumentos normativos internacionales y ayudarán a los países a monitorear el envejecimiento saludable. Ello contribuirá al informe de 2023 sobre los progresos realizados en el Decenio, que se espera que coincida con la conclusión del [13.º Programa General de Trabajo de la OMS](#) y que estará alineado con el cuarto examen mundial del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

Tenemos que trabajar juntos para garantizar que se satisfagan todas las necesidades básicas de las personas mayores y fomentar todas las capacidades que contribuyen al bienestar de las personas mayores. En esto consiste el envejecimiento saludable y es lo que nos comprometemos colectivamente a acelerar durante el Decenio para lograr sociedades inclusivas en las que las personas mayores sean impulsoras del cambio, un mundo en el que todas las personas sean aceptadas independientemente de su edad y puedan ser y hacer lo que valoren a lo largo de su vida.

Nos hemos comprometido, en el marco del Decenio, a trabajar juntos bajo la guía de las personas mayores para transformar las sociedades con el fin de lograr la misma libertad para todas las personas.

La Organización Mundial de la Salud agradece el apoyo financiero de Velux Stiftung para preparar el Informe de referencia sobre el Decenio del Envejecimiento Saludable en el que se incluye este resumen. La Organización Mundial de la Salud agradece el apoyo financiero de Velux Stiftung para preparar el Informe de referencia sobre el Decenio del Envejecimiento Saludable en el que se incluye este resumen.

DÉCADA DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE INFORME DE REFERENCIA



RESUMEN

- Al menos 142 millones de personas mayores en el mundo no pueden satisfacer sus necesidades básicas. Las desigualdades en materia de género y educación contribuyen a las diferencias dentro de los países y entre ellos.
- Los gobiernos y otras partes interesadas deben invertir en datos para monitorear el envejecimiento saludable a lo largo de la vida. Solo el 25% de los Estados Miembros disponen de datos comparables limitados.
- Hay que acelerar las acciones para lograr un impacto medible en las personas mayores para 2030; las personas mayores deben participar en todas las etapas.
- Optimizar la capacidad funcional es la clave para un envejecimiento saludable.
- Una gran cantidad de pruebas y ejemplos de todo el mundo ponen de relieve lo que se puede hacer y lo que podemos aprender unos de otros. Esto incluye qué es lo que podemos evaluar mejor y cómo podemos llegar e involucrar a más personas mayores.



Para obtener más información, póngase en contacto con:

[Departamento de Salud de la Madre, el Recién Nacido, el Niño y el Adolescente, y Envejecimiento](#)

Organización Mundial de la Salud
Avenue Appia 20
CH-1211 Geneva 27
Suiza

Fax: +41 22 791 4853
Correo electrónico: healthyageing@who.int
<https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing>