

La finalidad de esta *Serie de Nexos con el Decenio* es aumentar, en los documentos de promoción periódicos y temáticos, la comprensión de las relaciones entre las cuatro esferas de actuación del *Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030* y las cuestiones transversales mundiales.

Las esferas de actuación del *Decenio* son:

1. cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el envejecimiento;
2. desarrollar las comunidades de forma que se fomenten las capacidades de las personas mayores;
3. prestar servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrados en la persona, que respondan a las necesidades de las personas mayores, y
4. proporcionar acceso a la asistencia a largo plazo a las personas mayores que la necesiten.

Esta *Serie* está dirigida a, entre otros, líderes y personas influyentes de los Estados Miembros, el sistema de las Naciones Unidas [en particular, los equipos de las Naciones Unidas en los países], las organizaciones internacionales y las redes de la sociedad civil.

En nuestro complejo mundo de cambios acelerados, el *Decenio* debe mantener su pertinencia, dinamismo y orientación prioritaria hacia los países y las personas. Esperamos que estos documentos ayuden a las partes interesadas a reflexionar sobre las cuestiones transversales mundiales actuales y nuevas y sobre sus implicaciones para la ejecución de las actividades del Decenio.



¿Qué es el envejecimiento saludable?

La OMS lo define como «**el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez**».

La **capacidad funcional** abarca las aptitudes que permiten que todas las personas sean y hagan lo que consideren importante. Se refiere a la capacidad de las personas para lo siguiente: satisfacer sus necesidades básicas; aprender, desarrollarse y tomar decisiones; mantener la movilidad; entablar y conservar relaciones, y contribuir a la sociedad. La capacidad funcional está constituida por, entre otras cosas, la capacidad intrínseca de la persona, las características ambientales pertinentes y las relaciones entre ambas.



Por favor envíe cualquier comentario a la siguiente dirección de correo electrónico: **Decade_Ageing@who.int**

La COVID-19 y el Decenio del Envejecimiento Saludable

La COVID-19 es una emergencia de salud pública internacional¹ que ha alcanzado niveles de propagación e impacto sin precedentes² y está atacando a las sociedades y las economías en su núcleo³. Están en riesgo los 7800 millones de personas que hay en el mundo y, en particular, los 3000 millones que viven con menos de 2,5 dólares diarios. Frente a ello, la 73.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución de respuesta a la COVID-19, que respaldaron conjuntamente 140 Estados Miembros, después de lo cual vino la respuesta estratégica de la OMS a la COVID-19, que se actualiza periódicamente.

La pandemia de COVID-19 está exponiendo la disfunción y la fragilidad de muchos sistemas⁴, como los de salud, asistencia y apoyo a largo plazo, protección social, finanzas, intercambio de información, agricultura y alimentación, comercio, trabajo, empleo y transporte. Está revelando lagunas en la forma en que reconocemos y afrontamos el riesgo, la desigualdad y la discriminación interseccional, pero también está revelando nuestra resiliencia y creatividad, la forma en que podemos asociarnos apelando a la solidaridad intergeneracional para salvar y mejorar vidas y la forma en que valoramos los ecosistemas de los que todos dependemos. La COVID-19 nos presenta la oportunidad de crear una nueva «normalidad».

Las personas que se encuentran en la segunda mitad de la vida están soportando la peor parte de la COVID-19. La proporción de muertes es más alta en los países y las regiones cuya población de 60 años o más representa un mayor porcentaje. Las personas mayores corren un riesgo más elevado de padecer enfermedades graves y tener tasas de letalidad más elevadas que las personas de los grupos de edad más jóvenes. La pandemia de COVID-19 también ha demostrado que la vulnerabilidad de las personas mayores a las enfermedades graves, su recuperación y su salud y bienestar a más largo plazo dependen del estado de salud que presentaban antes de la pandemia. Por lo tanto, la tasa de letalidad bruta aumenta en las personas con enfermedades preexistentes que afectan sus sistemas inmunitarios, cardiovasculares o respiratorios. Asimismo, han surgido otras disparidades, en particular con relación a la etnia, el género, los ingresos y algunas modalidades de convivencia, como en el caso de los centros de atención de larga estancia.

Los 194 Estados Miembros de la OMS ya habían hecho un llamamiento en favor de un Decenio del Envejecimiento Saludable, lo cual culminó en la aprobación de una propuesta de *Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030* a nivel mundial, que se elaboró en consulta con otros asociados de las Naciones Unidas, las organizaciones internacionales y los agentes no estatales. El *Decenio* está vinculado con la Estrategia mundial sobre el envejecimiento y la salud 2016-2030 y el Informe mundial de la OMS sobre el envejecimiento y la salud [2015], que se basa en el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento [2002] y respalda la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [2015] y su promesa de no dejar a nadie atrás en ninguna parte del mundo. La **visión** del *Decenio del Envejecimiento Saludable* es un mundo en que todas las personas tienen una vida más duradera y sana. Se pretende que el Decenio sea una colaboración mundial, en que se reúnan diversos sectores y partes interesadas, como gobiernos, la sociedad civil, organizaciones internacionales, profesionales, instituciones académicas, los medios de comunicación y el sector privado.

La visión y la colaboración entre múltiples partes interesadas son aún más cruciales en tiempos de COVID-19. La pandemia muestra claramente lo importante que son los enfoques, las inversiones y las acciones concertados y sostenidos para fomentar un envejecimiento saludable. Este es un momento que la humanidad debe aprovechar para lograr que las personas mayores de todos los lugares gocen de salud, bienestar, inclusión social y económica y derechos humanos, lo cual beneficiará a los que viven ahora y a los que vendrán después de ellos.

1 El 30 de enero de 2020, la OMS declaró que el brote de 2019-nCoV era una emergencia de salud pública de importancia internacional.

2 Brote de enfermedad por coronavirus [COVID-19]. Orientaciones para el público. Orientaciones técnicas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019].

3 Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible. Responsabilidad compartida, solidaridad mundial: Responder ante las repercusiones socioeconómicas de la enfermedad por coronavirus de 2019. Nueva York [N.Y.]: Naciones Unidas; 2020.

4 Guterres A. Policy brief: The impact of COVID-19 on older people. Nueva York [N.Y.]: Naciones Unidas; 2020.

El Decenio se centra en cuatro **ESFERAS DE ACTUACIÓN**, todas las cuales también están relacionadas con la **COVID-19**. Son fundamentales para proteger la salud y el bienestar, están fuertemente conectadas entre sí y tienen por objeto mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades. Las cuatro esferas de actuación del Decenio son:

Esfera de actuación 1. Cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el envejecimiento

¿Qué implica esto?

La creación de estereotipos de las personas en función de su edad [cómo pensamos], los prejuicios contra ellas [cómo nos sentimos] y la discriminación contra ellas [cómo actuamos] son lo que se denomina el edadismo. Este afecta a personas de todas las edades, pero tiene efectos particularmente nocivos en las personas mayores.

¿Qué está revelando la COVID-19?

La COVID-19 está revelando las fortalezas y las limitaciones de las respuestas de los gobiernos, la sociedad civil y las comunidades para reducir el riesgo de exposición de las personas mayores a la enfermedad, proteger sus derechos humanos y preparar y mantener los sistemas de asistencia sanitaria y social. La COVID-19 ha revelado lo extendido que está el edadismo en la sociedad. Está presente en el lenguaje y, en algunos contextos, está influyendo a la hora de decidir a quién se realizan las pruebas y a quién se dispensa tratamiento⁴. Están surgiendo situaciones en que se niega a las personas el acceso a los servicios dependiendo de su edad cronológica o se les da acceso limitado a dichos servicios. Los umbrales establecidos, que no tienen en cuenta la amplia diversidad de capacidad, las comorbilidades ni las circunstancias de las personas que se encuentran en la segunda mitad de la vida, pueden transgredir la legislación en materia de derechos humanos⁵. Las normas impuestas pueden tener efectos distintos de los previstos en las personas mayores; por ejemplo, la protección prolongada puede ser segura, pero las restricciones a la circulación y la socialización también pueden traducirse en aislamiento.

¿Qué debe hacerse?

Deben realizarse más esfuerzos para combatir el edadismo en todas las políticas, entornos y prácticas, y debe prestarse atención a la creación de estereotipos negativos, los prejuicios y la discriminación por motivos de edad, así como a la violencia contra las personas mayores, en particular durante el aislamiento y la circulación restringida. El Decenio brinda la oportunidad de incorporar a los medios de comunicación, actualizar la información y fomentar la solidaridad entre las generaciones, en lugar de incitarlas a la contraposición recíproca. «Ninguna persona, joven o vieja, es prescindible»⁴.

Esfera de actuación 2. Desarrollar las comunidades de forma que se fomenten las capacidades de las personas mayores

¿Qué implica esto?

Las comunidades adaptadas a las personas mayores son entornos físicos, sociales y económicos, tanto urbanos como rurales, que permiten que las personas mayores con capacidades diferentes puedan: envejecer en un lugar seguro y adecuado para ellas, ser integradas y participar, desarrollarse a nivel personal y profesional y contribuir a sus comunidades conservando al mismo tiempo su autonomía, dignidad, salud y bienestar.

¿Qué está revelando la COVID-19?

La COVID-19 afecta profundamente a las personas, las familias, las comunidades y las sociedades, y la perturbación tiene consecuencias desproporcionadas sobre los hombres y mujeres mayores, en particular sobre aquellos que necesitan atención y apoyo en sus actividades diarias; viven en centros de atención residencial; ya se encuentran aislados y solos desde un punto de vista social, y están en lugares de trabajo cerrados o en situaciones de hacinamiento [por ejemplo, barrios de chabolas, favelas, alojamientos para personas sin hogar y campamentos de migrantes o refugiados]. La pérdida de empleo y de oportunidades de interacción social puede aumentar el miedo, el aislamiento social, la depresión, la soledad, el maltrato y el abandono.

¿Qué debe hacerse?

Si se desea dar una respuesta rápida a los cambios del entorno causados por la COVID-19, será necesario aprovechar la infraestructura existente en las ciudades y las comunidades para lo siguiente: identificar quiénes están en riesgo; difundir información; satisfacer las necesidades básicas de alimentos, dinero y medicamentos; poner en marcha mecanismos de apoyo social, y mantener la asistencia sanitaria y social. Deben elaborarse estrategias en estrecha colaboración con los proveedores de servicios locales, las empresas, la sociedad civil y las redes comunitarias [como las asociaciones de personas mayores] para determinar qué medidas son eficaces para interrumpir la transmisión local de la COVID-19 y mitigar las consecuencias secundarias de la pandemia. Esto se puede hacer rápidamente si ya existen políticas y prácticas adaptadas a las personas mayores. Las comunidades pueden comenzar, durante la pandemia, a encontrar soluciones con las personas mayores y otras partes interesadas. Mediante la adopción de medidas multisectoriales relativas a los determinantes sociales y físicos del envejecimiento saludable, las comunidades pueden ayudar a promover la salud y el bienestar de las personas hasta que lleguen a la vejez y cuando se encuentren en dicha etapa, tanto en tiempos de crisis como después de estos.

5 Al aplicar las normas de legalidad, necesidad basada en pruebas, proporcionalidad y gradualidad, que se establecen en los Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y Derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Nueva York [N.Y.], American Association for the International Commission of Jurists; 1985.

Esfera de actuación 3. Prestar servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrados en la persona, que respondan a las necesidades de las personas mayores

¿Qué implica esto?

La atención primaria de salud⁶ es el enfoque más eficaz y eficiente para mejorar la capacidad física y mental y el bienestar de las personas de todas las edades⁷. La atención primaria de salud centrada en las personas, con la participación de asociados comunitarios, debe integrarse en los entornos y los niveles, por ejemplo para el manejo clínico, y ser vinculada con la dispensación de atención especializada y a largo plazo.

¿Qué está revelando la COVID-19?

La COVID-19 ha aumentado drásticamente la demanda de sistemas de atención de salud, lo cual limita su capacidad para apoyar y atender a muchas personas mayores que tienen varias afecciones [en particular enfermedades no transmisibles como el cáncer, la hipertensión, la diabetes y enfermedades cardiovasculares] y necesidades complejas, por ejemplo, cuidados de carácter paliativo y rehabilitador y atención odontológica. Si se evita ir a los servicios de salud esenciales por temor a contraer la infección por el virus de la COVID-19 o ser una carga para el sistema de atención de salud, tal vez se reduzca el número de diagnósticos de enfermedades como el cáncer y se interrumpa la atención de las enfermedades crónicas.

¿Qué debe hacerse?

Deben aumentarse la atención primaria de salud y la asistencia social integradas que se centren en las personas y sean antidiscriminatorias y accesibles para ayudar a las comunidades a desarrollar o mantener las capacidades de las personas mayores, tanto durante la pandemia como después de esta. Si se desea ampliar la atención integrada de las personas mayores, será necesario invertir en los sistemas de salud y reforzarlos, incluyendo a las personas mayores en los ensayos clínicos, desarrollando nuevas tecnologías y la telemedicina y trabajando con sectores no sanitarios para crear oportunidades que permitan a las personas fortalecer y mantener su capacidad. Los servicios más personalizados e integradores satisfarán aún más las necesidades de las personas mayores, bajarán la demanda de camas hospitalarias y reducirán los riesgos de morbilidad y mortalidad.

Esfera de actuación 4. Proporcionar acceso a la asistencia a largo plazo a las personas mayores que la necesiten

¿Qué implica esto?

Algunas personas llegan a un momento de su vida en que necesitan atención y apoyo para vivir de forma independiente. Cuando las personas han sufrido una disminución considerable de su capacidad física y mental, el acceso a una asistencia a largo plazo de buena calidad, como la asistencia paliativa, es esencial para que mantengan su capacidad funcional, en consonancia con sus derechos humanos básicos, sus libertades fundamentales y la dignidad humana. La asistencia a largo plazo debe estar alineada con el sistema de atención primaria y responder como corresponde.

¿Qué está revelando la COVID-19?

Incluso antes de la pandemia de COVID-19, los servicios de asistencia a largo plazo solían carecer de recursos suficientes, sufrir descuidos y no estar bien integrados con otras partes de los sistemas de asistencia sanitaria y social. La COVID-19 ha puesto de manifiesto estas deficiencias, con un impacto devastador en los centros de atención de larga estancia. Muchas personas mayores en estos entornos corren un mayor riesgo de padecer enfermedades graves y morir a causa de enfermedades preexistentes. Estos riesgos se agravan cuando no hay suficiente espacio; se adoptan medidas con retraso o no se notifican los casos de COVID-19 ni las muertes por esta enfermedad; el personal carece de capacitación en prevención y control de las infecciones, lo cual incluye el uso de equipos de protección personal, o no tiene acceso a dicha prevención y control; la supervisión es insuficiente, y las políticas y la gobernanza son precarias.

¿Qué debe hacerse?

Para dar más prioridad a la asistencia a largo plazo, las actividades realizadas durante el *Decenio* acelerarán la elaboración de orientaciones⁸, conjuntos de instrumentos y buenas prácticas que sean pertinentes, promoverán el aumento de recursos humanos y de financiación y las normas de alojamiento y la gobernanza⁹ en esos entornos e intensificarán los esfuerzos para obtener mejores datos desglosados para los centros de atención de larga estancia. El *Decenio* puede extraer lecciones de la pandemia, como la forma de dar prioridad a las personas susceptibles en esos entornos a la hora de realizar las pruebas, y dar lugar a la adopción de medidas concretas para lograr que los sistemas de asistencia a largo plazo sean sostenibles y equitativos.

6 La atención primaria de salud es el acceso no discriminatorio a servicios de salud esenciales de buena calidad que incluyen la prevención, la promoción, cuidados de carácter curativo, rehabilitador y paliativo, cuidados terminales y medicamentos esenciales seguros, asequibles, eficaces y de buena calidad, vacunas y tecnologías de la salud, sin la imposición de cargas financieras indebidas. Es la piedra angular de la cobertura sanitaria universal.

7 Declaración de Astaná. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud. Astaná [Kazajstán], 25 y 26 de octubre de 2018. Ginebra: OMS y UNICEF; 2018 [https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf].

8 Entre las orientaciones de la OMS figuran la Atención integrada para las personas mayores [ICOPE] y la Prevención y manejo de la COVID-19 en los servicios de cuidados de larga duración: reseña normativa [24 de julio de 2020]. Todas las orientaciones relacionadas específicamente con la COVID-19 están disponibles en el enlace https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance y una de ellas es la orientación sobre Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia.

9 Se incluyen datos sobre la asistencia a largo plazo en el marco de la OMS sobre seguimiento y evaluación: https://www.who.int/publications/i/item/monitoring-and-evaluation-framework.

La ejecución de las cuatro esferas de actuación del *Decenio* estará respaldada por **cuatro FACTORES FACILITADORES**:

1

Escuchar voces diversas y permitir una participación fructífera de las personas mayores, de sus familiares, de sus cuidadores y de las comunidades:

Como pidió encarecidamente el Secretario General de las Naciones Unidas: «No tratemos a las personas de edad como si fuesen invisibles o desvalidas»⁴. Para influir en las respuestas a corto o largo plazo se destacarán las experiencias y perspectivas de las personas mayores en relación con las acciones priorizadas en el *Decenio*, como aprender de las experiencias de aquellos que hayan tenido la COVID-19 o se hayan visto afectados directamente por esta. Las personas mayores y las que las rodean deben ser escuchadas y tenidas en cuenta a la hora de diseñar las mejoras.

2

Promover el liderazgo y crear capacidad en todos los niveles para adoptar medidas adecuadas intersectorialmente integradas:

La COVID-19 está exponiendo las lagunas en los sistemas, el conocimiento y las competencias en todos los niveles, pero también está mostrando fortalezas. La plataforma del *Decenio*¹⁰ contribuirá a colmar las lagunas ofreciendo, por ejemplo, oportunidades de aprendizaje, recursos de creación de capacidad y redes de apoyo entre pares.

3

Conectar a diversas partes interesadas en todo el mundo para que compartan sus experiencias y aprendan de ellas:

A través de la plataforma del *Decenio*, las partes interesadas de diversos sectores, entornos y niveles fortalecerán la colaboración en todas las cuestiones pertinentes, por ejemplo en las diferentes etapas de la pandemia de COVID-19: preparación, movilidad restringida, fases de recuperación y logro de una situación en que se puede hacer frente a la COVID-19.

4

Fortalecer la investigación y la innovación en materia de datos para acelerar la puesta en práctica:

Los desafíos que se plantean son la obtención de datos fiables, la identificación de indicadores y la armonización y consolidación del desglose de datos en función de la edad. Será esencial llegar a comprender datos cada vez más complejos. La COVID-19 pone de relieve la importancia de extraer lecciones tanto de los enfoques basados en enfermedades como de aquellos destinados a evaluar más exhaustivamente el funcionamiento para apoyar la prevención y la gestión. Las innovaciones introducidas para mejorar la alfabetización digital de las personas mayores contribuirán a cerrar la brecha digital entre las generaciones y a mejorar el intercambio de información y la conectividad social.

Los efectos desproporcionadamente negativos que ha tenido la COVID-19 en las personas mayores nos han demostrado que nuestras sociedades y economías y los sistemas, valores y opciones políticas que las impulsan influyen en la salud y el bienestar a lo largo del curso de la vida y en la vejez y la segunda mitad de la vida. En todos los ámbitos se debe hacer mucho más con urgencia, como lo siguiente: invertir para hacer frente al edadismo en la segunda mitad de la vida; desarrollar comunidades adaptadas a las personas mayores, y crear y fortalecer sistemas integrados de atención de salud y asistencia a largo plazo centrados en las personas en todos los países.

En el contexto de la COVID-19, el Decenio del Envejecimiento Saludable brinda al mundo una excelente oportunidad para centrarse en estrategias, recursos y sistemas que permitan «reconstruir para mejorar». Con sus cuatro esferas de actuación, respaldadas por cuatro factores facilitadores transversales, el *Decenio* ofrece la visión, el plan y el potencial de «una nueva normalidad» para salir de la pandemia, en la que se valora, incluye y protege a las personas mayores y se promueven su salud, su bienestar y sus derechos humanos.

La COVID-19 muestra que la solidaridad y la colaboración entre todas las partes interesadas son más necesarias que nunca. El *Decenio del Envejecimiento Saludable*, que es una colaboración mundial, requiere que los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y otros aúnen sus fuerzas. Las Naciones Unidas están reforzando su papel en la aceleración de los progresos de los países para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible [ODS] relacionados con la salud. Al fortalecer los equipos de las Naciones Unidas en los países, las oficinas de la OMS en los países, los mecanismos regionales y el marco de la Década de Acción de las Naciones Unidas para los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se prevé que el sistema de las Naciones Unidas¹¹ movilice más acción y solidaridad en todo el mundo para lograr un cambio positivo. Esto debe incluir la prestación de apoyo a los países para que adapten y apliquen orientaciones relativas a la atención de las necesidades de las personas mayores y el respeto de sus derechos.

«Reconstruir para mejorar» es un imperativo moral, social y económico para las generaciones actuales y futuras. Dado que la COVID-19 seguirá estando entre nosotros hasta un cierto punto en el futuro, no hay tiempo que perder.

¹⁰ Dicha plataforma se pondrá en marcha el 1 de octubre de 2020.

¹¹ Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible. Marco de la ONU para la respuesta socioeconómica inmediata ante el COVID-19. Nueva York [N.Y.], Naciones Unidas; 2020.