

Cuidados de larga duración

Esfuerzos mundiales y atención internacional
en el ámbito de la salud

ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL



El informe fue elaborado por Dalya Elziniy y Doaa Oraby en nombre de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS). Miembros de la Comisión Técnica de las Prestaciones Médicas y del Seguro de Enfermedad de la AISS aportaron comentarios.

Las denominaciones aquí empleadas, conformes a la práctica de las Naciones Unidas, no implican juicio alguno por parte de la AISS sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni en lo que se refiere a la delimitación de sus fronteras.

Si bien la preparación y reproducción de los datos se ha tratado con la diligencia debida, la AISS declina toda responsabilidad por cualquier imprecisión, omisión o error en los datos mencionados y, en general, por cualquier daño o perjuicio financiero o de cualquier otro tipo derivado del uso de la presente publicación.

Esta publicación se difunde bajo licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObra Derivada 4.0 Unported (CC BY-NC-ND 4.0).

Las opiniones expresadas en el presente documento no reflejan necesariamente las de la AISS o las sus organizaciones miembros.

El informe está disponible en formato electrónico:
www.issa.int.

También publicado en alemán, francés e inglés.

Cuidados de larga duración

**Esfuerzos mundiales y atención internacional
en el ámbito de la salud**

**Asociación Internacional de la Seguridad Social
Ginebra, 2021**

Índice

1. Introducción	2
2. Panorama general de las áreas relacionadas con los cuidados de larga duración	3
2.1. Envejecimiento de la población	3
2.2. Protección y asistencia social	4
2.3. Atención médica y de salud	4
2.4. Servicios de cuidados de larga duración	5
2.5. Inclusión social, género y Objetivos de Desarrollo Sostenible	6
2.6. Desafíos	6
3. Iniciativas de las organizaciones internacionales en determinados ámbitos	8
3.1. Protección y asistencia social	8
3.2. Servicios de cuidados de larga duración	9
3.3. Inclusión social, género y Objetivos de Desarrollo Sostenible	11
3.4. Desafíos a los que se enfrentan las organizaciones internacionales y mundiales de salud	12
4. Observaciones finales	13
Bibliografía	14
Anexos	18

1. Introducción

En los últimos años, la esperanza de vida ha aumentado y el grupo de población de 60 años o más crece más rápidamente que los grupos de edad más jóvenes. Esto es el reflejo de los importantes logros que se han alcanzado en cuanto al desarrollo humano, como la mejora de la salud, el aumento de la longevidad y la disminución de la mortalidad. Las personas de 60 años o más representaban el 12,3 por ciento de la población mundial en 2015, y se prevé que esta cifra se sitúe en el 16,5 por ciento en 2030. La esperanza de vida mundial continuará aumentando a medida que se avance en el ámbito de la salud pública en la mayor parte de los países. Todo ello contribuirá a un incremento del número de personas de edad avanzada en todo el mundo. Desde 1980, la población mundial de 60 años o más se ha más que duplicado. En 1980 había 382 millones de personas de 60 años, frente a 962 millones en 2017. Se prevé que esta cifra alcance los 1 400 millones en 2030 y los 2 100 millones en 2050 (UNDESA, 2017).

El incremento sostenido del número de personas de edad avanzada plantea numerosos desafíos para los responsables de las políticas y los proveedores de atención de salud de todo el mundo, y tiene muchas implicaciones para distintos sectores de la sociedad. El más importante de estos desafíos es la necesidad de servicios de cuidados de larga duración adaptados a las personas que padecen una enfermedad o sufren una discapacidad grave o crónica. Por consiguiente, este informe se centra en los cuidados de larga duración a las personas de la tercera edad. Hay una gran cantidad de personas de edad avanzada que sufren pérdidas importantes de sus capacidades intrínsecas, lo que significa que llevar una vida digna y plena a menudo solo es posible gracias a los cuidados y a la ayuda recibidos de los demás, como las instituciones, la familia y la comunidad.

En este informe se ponen de relieve las soluciones que ofrecen actualmente las organizaciones internacionales de salud en la prestación de servicios de cuidados de larga duración a una población que envejece. Asimismo, se resumen sus esfuerzos para que la comunidad internacional en su conjunto centre la atención en atender las necesidades crecientes de este grupo de población en materia de cuidados de larga duración. Además, se destacan de varios estudios una serie de compatibilidades, recomendaciones y normas sobre los cuidados de larga duración, que pueden ser pertinentes teniendo en cuenta las capacidades y esferas de trabajo de las organizaciones miembros de la AISS. Gracias a este informe, la AISS podrá analizar su postura futura en cuanto a los cuidados de larga duración y definir su ventaja comparativa en relación con la administración de la seguridad social y los cuidados de larga duración.

Cabe señalar que el informe se centra en el papel que desempeñan las organizaciones internacionales dedicadas a la salud. Las funciones de algunas instituciones quedan fuera del alcance de este informe y, por lo tanto, no están incluidas en los trabajos de investigación y los análisis preparatorios en los que se basa. Estas organizaciones son las siguientes:

- organizaciones nacionales e instituciones públicas;
- organizaciones del sector privado e instituciones con ánimo de lucro;
- organizaciones benéficas y familiares;
- universidades e institutos de investigación;
- organizaciones no gubernamentales (ONG) locales.

El informe se divide en cuatro secciones. Tras esta introducción se presenta un panorama general de los esfuerzos realizados para hacer frente a los desafíos en materia de cuidados de larga duración. La tercera sección se centra en las iniciativas adoptadas por las organizaciones internacionales –así como en los desafíos a los que se enfrentan– para abordar los retos mundiales que plantean los cuidados de larga duración en los ámbitos relacionadas con la seguridad social. La última sección propone una serie de observaciones finales.

2. Panorama general de las áreas relacionadas con los cuidados de larga duración

Dado que las organizaciones internacionales y mundiales de salud se enfrentan a este problema desde diferentes ángulos, de acuerdo con sus propios mandatos, estrategias y ventajas comparativas, los esfuerzos mundiales que se realizan se clasifican en esta sección en función de varias áreas temáticas pertinentes (véase el recuadro a continuación). Cuando una organización mundial o internacional de salud considera el problema del envejecimiento de la población una de sus prioridades, suele abordarlo mediante diversos trabajos y actividades, relacionados, en su mayoría, con las siguientes áreas temáticas, independientemente del tipo de iniciativa.

ÁREAS TEMÁTICAS

1. Envejecimiento de la población
2. Protección y asistencia social
3. Atención médica y de salud
4. Servicios de cuidados de larga duración
5. Inclusión social, género y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

2.1. Envejecimiento de la población

El envejecimiento de la población es una importante tendencia mundial que afecta a todos los países y es consecuencia de la disminución de la fecundidad y del incremento de la longevidad. Un aspecto importante del envejecimiento de la población es el carácter predominantemente femenino de este fenómeno. En promedio, las mujeres tienden a vivir más tiempo que los hombres, por lo que la mayoría de personas de edad avanzada son mujeres. En 2015, las mujeres representaban el 54 por ciento de la población mundial con 60 años o más, y el 61 por ciento de ellas tenía 80 años o más (UNDESA, 2015). El envejecimiento de la población, junto con la transición epidemiológica y los consiguientes cambios en el estilo de vida, son algunos de los principales factores de la creciente incidencia y prevalencia de las enfermedades no transmisibles. Esta situación obliga a los sistemas de salud pública a adaptarse para satisfacer la demanda cada vez mayor de cuidados apropiados para las personas de edad, incluidos los cuidados de larga duración, y los servicios y las tecnologías para prevenir, detectar y tratar enfermedades.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y HelpAge International, en colaboración con 20 organismos de las Naciones Unidas y las principales organizaciones internacionales que trabajan en el ámbito del envejecimiento de la población (Federación Internacional de la Vejez, Global Action on Aging, Red Internacional para la Prevención de los Malos Tratos a los Ancianos), han elaborado un informe en el que se identifican las lagunas existentes y se proponen recomendaciones sobre soluciones futuras, con el objetivo de garantizar que las personas de edad avanzada tengan la oportunidad de contribuir al desarrollo y beneficiarse de él (UNFPA y HelpAge International, 2012). Una característica particular de este informe es que presenta las opiniones expresadas por las personas de edad avanzada, quienes insisten en la necesidad de seguridad de los ingresos, oportunidades de empleo flexibles, acceso a una atención de salud y a medicamentos asequibles, vivienda y transporte adaptados a las personas de edad, lucha contra la discriminación, la violencia y el abuso contra las personas de edad, y la voluntad de seguir siendo miembros activos y respetados de la sociedad. La Asociación Internacional de la Mutualidad (AIM) ha señalado que las poblaciones envejecidas piden que se realicen cambios profundos, con el fin de preservar la dignidad de las personas de edad, luchar contra la estigmatización de las personas mayores y reforzar las relaciones intergeneracionales (AIM, 2020).

2.2. Protección y asistencia social

Como consecuencia del rápido envejecimiento de la población y de la evolución de las estructuras familiares, el cuidado de las personas de la tercera edad ya no se considera una carga únicamente para los miembros de la familia, sino más bien una responsabilidad social. La situación es más o menos similar en todos los países, incluso en las sociedades más tradicionales. Por ejemplo, los Estados Árabes del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Liga de los Estados Árabes (LEA) elaboraron la estrategia árabe para el envejecimiento de la población (2019-2029) en la que se pide el establecimiento de horarios de trabajo flexibles y apoyo financiero para los proveedores de cuidados no profesionales (UNFPA y Liga de los Estados Árabes, 2019).

La seguridad social desempeña un papel particularmente importante, ya que es una de las principales fuentes de ingresos de las personas de edad avanzada, que dependen menos de los ingresos procedentes del trabajo. Al mismo tiempo, debido a los cambios demográficos, económicos, sociales y culturales, los ingresos y otros tipos de apoyo, que tradicionalmente proporcionaban las generaciones más jóvenes dentro de las familias ampliadas, disminuyen cada vez más a escala mundial. Por consiguiente, es crucial que las prestaciones de vejez sean apropiadas para garantizar el derecho a una seguridad básica del ingreso y a una vida digna en la vejez. En el Informe Mundial sobre la Protección Social para 2017-2019 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se pone de relieve que, a escala mundial, el 68 por ciento de las personas que han alcanzado la edad de jubilación o mayores reciben una pensión, financiada mediante un régimen contributivo o no contributivo. No obstante, en muchos países en desarrollo, una parte importante de las personas de edad avanzada siguen dependiendo en gran medida del apoyo de la familia (OIT, 2017).

2.3. Atención médica y de salud

A medida que las poblaciones envejecen, las enfermedades no transmisibles representan una parte cada vez mayor de la carga que suponen las enfermedades. Entre las enfermedades no transmisibles asociadas a la tercera edad se encuentran las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias, así como otras causas principales de invalidez, como la artritis, la pérdida

de audición y de visión, la depresión, la demencia y la enfermedad de Alzheimer. Dada la naturaleza de las enfermedades no transmisibles y la fragilidad de las personas de la tercera edad, es posible que los sistemas de salud no estén suficientemente equipados para ofrecer los cuidados necesarios. La Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), sobre la base de los años de experiencia acumulada en este país en atender las necesidades de su población de edad avanzada, se centra en promover a nivel regional la atención de salud de las personas de la tercera edad en los países del sureste asiático, donde el envejecimiento de la población se está acelerando rápidamente (JICA, 2021). Las personas de edad avanzada que pueden acceder fácilmente a los servicios médicos a medida que envejecen tienen más posibilidad de hacer frente a determinados riesgos de salud de forma temprana, así como de seguir participando de manera activa en la vida de la comunidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró una serie de directrices para abordar la disminución de las capacidades, tan común en la tercera edad. Estas directrices abarcan la movilidad, la nutrición o la vitalidad, la visión, la audición, las capacidades cognitivas y el estado de ánimo, así como síndromes geriátricos importantes, como la incontinencia urinaria y el riesgo de caídas (OMS, 2017). Estas directrices están en consonancia con el nuevo concepto de “envejecimiento saludable” de la OMS, creado en torno al concepto de capacidades intrínsecas y capacidades funcionales de las personas de edad, en lugar de a la ausencia de enfermedades. La aplicación de las recomendaciones propuestas en las directrices depende de los sistemas de salud específicos de cada país.

2.4. Servicios de cuidados de larga duración

La OMS define los cuidados de larga duración como “las actividades llevadas a cabo por otros para que las personas que han tenido una pérdida importante y permanente de la capacidad intrínseca o corren riesgo de tenerla puedan mantener un nivel de capacidad funcional conforme con sus derechos básicos, sus libertades fundamentales y la dignidad humana” (OMS, 2015). La OIT, por su parte, define los cuidados de larga duración como el apoyo que necesitan las personas de edad con una capacidad limitada para cuidarse de sí mismos debido a afecciones físicas o mentales, incluidas enfermedades crónicas y problemas de salud múltiples (OIT, 2021). Sin embargo, la OIT todavía no ha establecido una definición legal de los cuidados de larga duración mediante una norma jurídica internacional. El objetivo de los cuidados de larga duración es respaldar la capacidad funcional de las personas, en lugar de cubrir simplemente sus necesidades básicas en materia de salud. Tradicionalmente, la familia ampliada se ha encargado de ofrecer gran parte de ese apoyo a las personas de edad avanzada. No obstante, la evolución de las estructuras familiares, la disminución de la fecundidad, las nuevas demandas de los mercados de trabajo, el aumento de la participación de las mujeres en el mercado de trabajo, así como el incremento de la población que envejece, han llevado a una disminución del número de familiares que proporcionan cuidados y han planteado un gran desafío para la asistencia a las personas de edad avanzada.

Un modelo de envejecimiento en el hogar podría ser una solución rentable para proporcionar cuidados de larga duración centrados en las personas y, al mismo tiempo, evitar la carga económica de los cuidados institucionales y garantizar la sostenibilidad de los servicios. Por consiguiente, los cuidados de larga duración se han convertido en una de las áreas de política que más rápidamente evoluciona entre los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Muchos de ellos han puesto en marcha programas para respaldar los cuidados a domicilio de forma paralela a los cuidados institucionales actuales (Joshua, 2017). Dado que la población que envejece crece de manera constante en todo el mundo, es indispensable que los gobiernos y los sistemas de salud pública

se centren en cómo facilitar el acceso a los servicios de cuidados de larga duración y a la protección social para las personas de edad.

2.5. Inclusión social, género y Objetivos de Desarrollo Sostenible

Para muchas personas de edad, la movilidad en su día a día se ve restringida a la comunidad o incluso al hogar, lo que limita su acceso a los servicios de asistencia que se encuentran fuera de estos espacios. Esta situación es aún peor para las personas de la tercera edad con discapacidad, ingresos bajos o múltiples problemas de salud crónicos. Según la OMS, el entorno físico y social es fundamental para determinar si una persona podrá seguir gozando de buena salud, siendo independiente y autónoma hasta llegar a una edad avanzada (OMS, 2007). Por este motivo, la OMS estableció en 2005 el programa y las directrices para unas ciudades globales amigables con los mayores, con el objetivo de promover la adaptación de los entornos de vida a las personas de edad avanzada y a sus necesidades cotidianas, ya que muchas comunidades en las que viven las personas mayores no han sido diseñadas para atender sus necesidades (OMS, 2007). La Red Mundial de Ciudades y Comunidades Adaptadas a las Personas Mayores de la OMS se creó en 2010, con el fin de reunir ciudades, comunidades y organizaciones de todo el mundo que tuvieran el objetivo común de lograr que sus comunidades se convirtieran en “un gran lugar para envejecer”. La OMS seleccionó las “ciudades adaptadas a las personas mayores” que fomentan la participación de los adultos mayores, los valoran y les brindan apoyo, ya sean personas de edad avanzada activas o vulnerables, gracias a infraestructuras y servicios que se adaptan realmente a la evolución de sus necesidades. Entre estas infraestructuras y servicios cabe destacar la disponibilidad de un sistema de transporte, de vivienda, de atención de salud y de seguridad accesibles y asequibles, así como oportunidades para participar en la comunidad. La estrategia árabe para el envejecimiento de la población (2019-2029) creada por los Estados Árabes de la UNFPA y la LEA aboga por la creación de ciudades adaptadas a las personas mayores en todos los países árabes (UNFPA y Liga de los Estados Árabes, 2019).

La prevalencia de las normas de género y el hecho de que las mujeres tienden a vivir más tiempo que sus cónyuges o parejas de hecho, significa que estas asumen la mayor parte de los cuidados a sus esposos de edad avanzada. Por lo general, las mujeres de edad avanzada están más marginadas y desfavorecidas que los hombres de esa franja de edad, con tasas de pobreza más altas, tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados. A lo largo de su vida, las mujeres tienen que hacer frente a desigualdades en cuanto a ingresos, acceso a la educación, trabajo decente y salud, por lo que muchas de ellas quedan expuestas a la pobreza en la tercera edad (Dugarova y otros, 2017). La situación se ve agravada por la falta de acceso o de derechos a la seguridad social, además de la falta de control sobre sus recursos financieros y por la denegación del derecho a poseer y heredar bienes en algunas culturas.

Debido a que el envejecimiento de la población afecta a la lucha contra la pobreza, la buena salud, la igualdad de género, el crecimiento económico, el trabajo decente, la reducción de las desigualdades y la creación de ciudades sostenibles, prepararse para una población que envejece es fundamental para poder lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para 2030.

2.6. Desafíos

En la serie de informes titulada *Diez desafíos mundiales para la seguridad social* de la AISS se han puesto de relieve los desafíos y riesgos relacionados con el envejecimiento de la población, la atención

de salud y los cuidados de larga duración (AISS, 2019). El envejecimiento de la población ha puesto en tela de juicio la capacidad de los países para garantizar un nivel de protección social y de ingresos adecuado para las personas de edad avanzada, sin necesidad de sobrecargar las capacidades de las generaciones más jóvenes, especialmente en los países en desarrollo en los que solo una pequeña parte de la población se beneficia de los regímenes contributivos. Unificar los diferentes regímenes de cuidados de larga duración es un desafío al que hay que enfrentarse.

Organizar y financiar la asistencia social en sociedades que envejecen es un reto desde el punto de vista político, que requiere una estrategia nacional, una fuerte voluntad política y capacidad técnica para unificar los sistemas. Puede que los cuidados de larga duración no ocupen un lugar destacado en la agenda política y que el mundo político no sepa darle la importancia que tienen y los relegue a un segundo plano, después de la atención de salud. Es indispensable compartir las experiencias de los diferentes países para garantizar un apoyo político sostenido a los programas de cuidados de larga duración, en particular en los países en los que se considera que los servicios prestados a las personas de la tercera edad no forman parte de sus principales prioridades. La falta de trabajadores cualificados, junto con el incremento de la demanda de cuidados de larga duración debido a los cambios demográficos, se considera otro desafío.

La pandemia de COVID-19 ha sacado a la luz desafíos que se vienen afrontando desde hace tiempo, como garantizar unos cuidados de larga duración accesibles, asequibles y de calidad. Cuando se produce un brote de una infección en una residencia para personas de edad avanzada, es posible que la falta de personal haga imposible separar a quienes están cuidando a las personas enfermas de quienes están cuidando a los residentes sanos, y conseguir, de esta manera, frenar la propagación de la enfermedad. Asimismo, existe el riesgo de que la infección se propague entre los cuidadores, lo que no hace más que empeorar los problemas de dotación de personal. La mayor parte de las residencias para personas de edad avanzada no estaban preparadas desde el punto de vista médico para hacer frente a la pandemia, lo que ha conllevado grandes dificultades en lugares en los que era extremadamente necesario hacer traslados al hospital, especialmente durante la primera ola (Cafagna y otros, 2019). No obstante, la pandemia de COVID-19 ha creado oportunidades para innovar en el ámbito de los cuidados de larga duración, como la puesta en marcha de teleconsultas, que pueden ser una solución temporal a las medidas de distanciamiento físico. Estas oportunidades se abordarán en informes futuros.

Otro desafío persistente que plantea el envejecimiento de la población es la discriminación que sufren las personas de edad avanzada y que afecta a sus derechos, incluido el derecho a la asistencia social y la atención de salud. Desafortunadamente, la violencia, la negligencia y el abuso contra las personas de la tercera edad no se han tenido muy en cuenta en las políticas y las investigaciones. La mayoría de los estudios sobre la violencia contra las mujeres se centran en las mujeres en edad de procrear, y pasan por alto la violencia que sufren las mujeres de edad avanzada en su vida (OMS, 2015).

Las lagunas en la disponibilidad de datos y estadísticas sobre las personas de edad suponen un desafío importante para los programas de cuidados de larga duración y de atención de salud (OMS, 2015). Estas lagunas ocultan el verdadero alcance de los problemas a los que se enfrentan las personas de edad avanzada y podrían excluir tanto a hombres como a mujeres de edad avanzada de los servicios básicos a los que tienen derecho. Por lo tanto, es necesario realizar encuestas a la población de la tercera edad a escala nacional, para así poder colmar las lagunas de datos y estadísticas, y elaborar programas de cuidados de larga duración eficaces.

3. Iniciativas de las organizaciones internacionales en determinados ámbitos

En esta sección se presentan las iniciativas de organizaciones mundiales e internacionales de salud que ayudan a las administraciones a enfrentarse a los desafíos que plantean los cuidados de larga duración en los ámbitos relacionados con la seguridad social. Entre estos ámbitos se encuentran los siguientes: i) protección y asistencia social; ii) servicios de cuidados de larga duración; y iii) inclusión social, género y ODS. Por último, la sección aborda los desafíos a los que se enfrentan las organizaciones al aplicar y mantener la continuidad de las iniciativas.

3.1. Protección y asistencia social

Cuando los servicios de cuidados de larga duración del sistema de seguridad social son limitados o inexistentes, los cuidadores familiares asumen esta responsabilidad. Como consecuencia, es posible que los cuidadores no profesionales se vean obligados a abandonar el mercado de trabajo, lo que conlleva la pérdida de su cobertura de la seguridad social contributiva. La OIT fomenta de manera activa las políticas y ayuda a los países a aumentar su nivel de protección social, incluido el acceso a la atención de salud y a la seguridad de los ingresos para todos los miembros de la sociedad, en especial las personas de edad avanzada (Scheil-Adlung, 2015). La AIM también se ha centrado en el principio de garantizar que nadie se quede atrás. Es por ello que la AIM ha recomendado reforzar los sistemas de protección social basados en la solidaridad para garantizar su sostenibilidad, así como rediseñar el modelo de atención de salud y el modelo social para poder hacer frente a la falta de personal y mejorar el acceso a unos cuidados centrados en las personas (AIM, 2020).

El objetivo del Programa mundial de referencia de la OIT sobre el establecimiento de pisos de protección social para todos, puesto en marcha a principios de 2016, es respaldar la aplicación de sistemas de protección social de conformidad con las normas de seguridad social de la OIT (OIT, 2017). El programa pretendía ayudar a que 130 millones de personas tuvieran un mejor acceso a la protección social en 2020, y servir de plataforma de participación para lograr los ODS. El Banco Mundial también trabaja en la financiación de los sistemas de protección social y está realizando estudios sobre la carga financiera que representa el envejecimiento de la población, en particular sobre la financiación de los cuidados de larga duración y las lecciones que se pueden extraer de las experiencias de los países de la OCDE, que llevan más tiempo enfrentándose a estos desafíos (Joshua, 2017).

La Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental (EMRO) de la OMS ha estudiado la equidad sanitaria entre las personas de la tercera edad y ha constatado un desequilibrio en la región. Se observan niveles bajos de gasto en pensiones y otras prestaciones para las personas de edad. En la mayoría de los países, esta cifra no llega al 5 por ciento del producto interior bruto (PIB), en comparación con el 8 por ciento del PIB de media en los países de la OCDE en 2015. El porcentaje medio de personas por encima de la edad legal de jubilación que percibe una pensión en la región es del 24,2 por ciento, cifra por debajo del promedio mundial de más del 60 por ciento en el periodo 2017-2019. La mayoría de las pensiones en la región son contributivas y están financiadas por las cotizaciones procedentes de los ingresos formales percibidos durante la vida laboral. En el caso de los trabajadores con ingresos bajos o con historiales laborales fragmentados, los trabajadores de la economía informal y los trabajadores migrantes no suelen tener derecho a una pensión de jubilación. Por consiguiente, la EMRO de la OMS recomienda ampliar

la prestación de servicios de atención financiados con fondos públicos para las personas de edad (OMS, 2021a).

El Banco Asiático de Desarrollo (BAsD) ha observado una aceleración del envejecimiento de la población en varios países de la región de Asia y el Pacífico, si bien la evolución de los sistemas de protección social todavía no es adecuada para garantizar que las personas de edad avanzada y sus familias reciban el apoyo adecuado y evitar grandes desigualdades y un aumento de la vulnerabilidad. Con el fin de reforzar la capacidad para atender a las personas de edad, el BAsD alienta a las universidades y a los institutos de investigación a encargar y financiar estudios para la elaboración de modelos que permitan planificar las necesidades, la demanda y el gasto relativo a los servicios de cuidados de larga duración, así como estudios sobre los factores que afectan a las necesidades y servicios de cuidados de larga duración (Yukiko y Walker, 2016).

Para garantizar que las personas de edad avanzada continuaran recibiendo sus pensiones durante la pandemia de COVID 19, HelpAge International publicó recomendaciones sobre la seguridad relacionadas con el cobro de las pensiones y sobre la colaboración entre los organismos encargados del pago de las pensiones y los dirigentes comunitarios, los ministerios de salud y otros servicios gubernamentales para idear una respuesta adecuada y coordinada (HelpAge International, 2021a).

3.2. Servicios de cuidados de larga duración

El rápido envejecimiento de la población ha colocado la cuestión de los cuidados de larga duración en un lugar destacado en la agenda de las reformas de la seguridad social. Los programas de cuidados de larga duración deberían formar parte del sistema de seguridad social para establecer mecanismos efectivos y garantizar que las personas de edad avanzada tengan acceso a los servicios de cuidados de larga duración, sin que ello suponga una carga financiera excesiva. Para poder hacer frente al desafío que plantean los cuidados de larga duración, es necesario que las instituciones de seguridad social propongan respuestas que incluyan una mejor coordinación entre instituciones, jurisdicciones y proveedores de servicios, un papel fortalecido de la prevención y la promoción de la salud, la rehabilitación y las estrategias para el envejecimiento en el hogar, así como el uso innovador de tecnologías.

La OIT recomienda reconocer los cuidados de larga duración como un derecho social para garantizar la protección universal de este tipo de cuidados, la participación de las personas de edad en la adopción de decisiones en este ámbito, la consideración de esta cuestión como prioridad en las políticas y programas de desarrollo nacionales y mundiales, y la inclusión de estrategias de cuidados de larga duración en estrategias relativas a los pisos protección social más amplias, con el objetivo de proporcionar protección financiera a quienes lo necesitan (OIT, 2017). Además, la OIT recomienda dar acceso a servicios de calidad y a prestaciones monetarias, así como hacer frente a la escasez de personal en el sector de los cuidados de larga duración (se estima que son necesarios al menos 4,2 trabajadores de cuidados de larga duración profesionales por cada 100 personas de 65 años o más). Entre otras recomendaciones se encuentran el establecimiento de condiciones de trabajo decentes para los trabajadores del ámbito de los cuidados de larga duración y la elaboración de estadísticas que ayuden a los responsables de las políticas a adoptar decisiones fundamentadas en cuestiones relacionadas con los cuidados de larga duración.

La Comisión Europea (CE) ha subrayado la importancia de disponer de una mano de obra adecuada para satisfacer la creciente demanda de servicios de alta calidad, dado que la calidad de la atención puede

verse afectada por la falta de trabajadores. La CE señala que las mujeres representan cerca del 90 por ciento de los trabajadores del sector de los cuidados de larga duración. Están expuestas a condiciones de trabajo difíciles, y a menudo tienen sueldos bajos cuando trabajan de manera profesional, mientras que, cuando lo hacen de manera no profesional, encuentran numerosas dificultades para participar plenamente en el mercado de trabajo. Esta situación contribuye a aumentar la brecha de género en los salarios y las pensiones. Por lo tanto, hacer frente a los desafíos que plantea el personal del sector de los cuidados de larga duración ayudaría a resolver las desigualdades de género. La CE ha recomendado que las medidas políticas principalmente reactivas sean sustituidas por medidas proactivas para colmar la creciente brecha entre las necesidades de cuidados de larga duración y la oferta de dichos servicios (CE, 2021). Estas políticas proactivas incluyen medidas preventivas y de rehabilitación para reducir el número cada vez mayor de personas de edad avanzada que necesitan cuidados de larga duración y para mejorar la eficacia de la prestación de cuidados de salud, el uso de la tecnología y la creación de entornos adaptados a las personas de edad.

El Banco Mundial ha puesto de relieve que el rápido envejecimiento de la población en los países de ingresos bajos y medios generará de manera inevitable un aumento en la demanda de servicios de cuidados de larga duración (Banco Mundial, 2010). No existe ninguna panacea a la hora de prestar cuidados de larga duración, aunque un buen punto de partida es que los países compartan sus experiencias y adopten medidas proactivas para considerar diferentes políticas y comenzar a aplicarlas. Por consiguiente, el Banco Mundial ha recomendado extraer lecciones de los distintos elementos que caracterizan los cuidados de larga duración en los países de ingresos altos, incluidos los mecanismos de financiación, el equilibrio entre los servicios profesionales y no profesionales, el grado de participación del Estado y el nivel de prestación global.

La OMS trabaja para fomentar el desarrollo de sistemas de cuidados de larga duración sostenibles y equitativos en todo el mundo. Para ello es sumamente importante que se compartan las experiencias regionales en materia de cuidados de larga duración y se establezcan directrices para introducir, ampliar y mejorar la calidad de los servicios de cuidados de larga duración, además de poner a disposición herramientas y material de formación para brindar apoyo a los cuidadores profesionales y no profesionales (OMS, 2021b). La OMS ha subrayado la importancia de reconocer los cuidados de larga duración como un bien público, tanto desde el punto de vista social como político, y de redefinir los cuidados de larga duración por medio del fomento de la cohesión social y la justicia de género, incluyendo no solo a las personas de edad dependientes, sino también a los cuidadores. La OMS ha reconocido el gran costo social y económico que puede acarrear el descuido de las necesidades en materia de cuidados de larga duración.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (*Center for Disease Control and Prevention* – CDC) apoyan el enfoque basado en el envejecimiento en el hogar, ya que tiene la ventaja de ofrecer un entorno familiar y una mejor interacción social, así como la reducción del costo de los servicios (CDC, 2009). Los CDC recomiendan unos cuidados continuados, que comprenden la adaptación del hogar, el seguimiento del estado de salud a distancia, la coordinación de los servicios en la comunidad y un entorno adaptado a las personas de edad para prolongar la duración del envejecimiento en el hogar.

El Instituto de Investigación sobre Políticas Públicas (*Institute for Research on Public Policy* – IRPP) ha puesto de relieve el principio de continuidad de los cuidados, según el cual los cuidados de larga duración no deberían comenzar tras la aparición de una discapacidad grave, sino en una fase temprana, para que

las personas de edad puedan vivir con autonomía. Este enfoque retrasa y reduce la necesidad de los costosos cuidados institucionales y evita que las personas acudan a los diferentes tipos de residencias, que son más propensas a la rápida propagación de la infección durante la pandemia de COVID 19.

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) se ha centrado en los aspectos teóricos y prácticos de los servicios de cuidados de larga duración en América Latina y ha anticipado el incremento de la demanda de estos servicios (Aranco y otros, 2018; Cafagna y otros, 2019). El BID ha constatado que los mercados de los seguros privados no están bien equipados para ofrecer la cobertura que permita satisfacer la demanda de cuidados de larga duración, y el ahorro personal necesario para poder permitirse un autoseguro es prohibitivo. El BID ha estudiado la forma en que las economías desarrolladas se enfrentan a la cuestión de los cuidados de larga duración y cuáles son los elementos básicos de la formulación de las políticas que afectan a la rentabilidad de los programas de cuidados de larga duración, para luego orientar el debate a América Latina. El BID ha observado que los programas en favor de los pobres son más rentables cuando las personas tienen la opción de recibir subsidios en efectivo y que la posibilidad de elegir entre prestaciones en especie o en efectivo reduce el gasto total del programa. El BID ha recomendado comenzar los programas de cuidados de larga duración mediante la prestación de servicios de atención a domicilio y seleccionar a los beneficiarios en función de su nivel de dependencia de los cuidados, en lugar de en función de la edad. El Banco también ha subrayado el aumento de la carga que provocó la prestación de cuidados durante la pandemia de COVID 19 y el estrés causado, que puede afectar negativamente a la salud mental y física de los cuidadores familiares. En consecuencia, las personas de edad corren el riesgo de no tener a quien les cuide si su cuidador principal, por lo general una mujer de la familia, enferma o no puede visitarlas a causa del distanciamiento físico. Por lo tanto, el BID ha insistido en la importancia de implicar al sector privado en la creación de empleos formales en el sector de los cuidados de larga duración, formar a los recursos humanos y establecer normas de calidad para los proveedores de cuidados de larga duración.

3.3. Inclusión social, género y Objetivos de Desarrollo Sostenible

En un estudio de 2017 financiado por la AARP, antiguamente denominada Asociación de Jubilados de los Estados Unidos (*American Association of Retired Persons*), se pone de relieve que las personas de edad que no tienen suficiente contacto social registran una tasa de mortalidad mayor y gastan más en atención de salud que las que tienen más contacto social. La AARP también destaca que el aislamiento social ha ocasionado un gasto federal adicional de 6 700 millones de dólares estadounidenses (USD) (Flowers y otros, 2017). La AARP ha elaborado una guía titulada *Livable communities: An evaluation guide* (Comunidades aptas para vivir: Guía de evaluación) para ayudar a los residentes a identificar las áreas en las que deben centrarse para mejorar la vida en su comunidad, tanto para ellos mismos como para los demás. La OMS ha descrito las ventajas y los obstáculos a los que se enfrentan las personas de edad en las ciudades en diferentes etapas de desarrollo en la guía *Ciudades globales amigables con los mayores: una guía*, que también ayuda a las ciudades a identificar en qué áreas y cómo pueden adaptarse mejor a las personas de edad (OMS, 2007).

Algunas organizaciones bilaterales centran sus esfuerzos en la financiación de otras organizaciones que cuentan con una sólida experiencia en la ejecución de programas. El anterior Ministerio de Desarrollo Internacional (*United Kingdom Department for International Development – DFID*) del Reino Unido (actualmente denominado Ministerio de Asuntos Exteriores y de Desarrollo y de la Commonwealth (*Foreign, Commonwealth & Development Office – FCDO*) y la Agencia de los Estados Unidos para el

Desarrollo Internacional (*United States Agency for International Development – USAID*) decidieron tratar la inclusión social de las personas de edad mediante la financiación del Programa de edad y discapacidad (ADCAP), gestionado por HelpAge International (HelpAge International, 2021b). El objetivo de este programa es garantizar que las personas de edad se tengan en cuenta en las medidas de emergencia, ya que a menudo son ignoradas en las intervenciones humanitarias, lo que supone un gran riesgo para su supervivencia y recuperación.

El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA) ha destacado la marginalidad sufrida por las mujeres de edad basándose en datos que demuestran que las tasas de pobreza son mayores en el caso de las mujeres de edad, tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados (UNDESA, 2020). Los organismos de las Naciones Unidas recomiendan incluir la cuestión del envejecimiento en todas las políticas de género y la cuestión de género en las políticas relativas al envejecimiento, teniendo en cuenta las necesidades específicas de las mujeres y los hombres de edad, y garantizando que las necesidades y capacidades de las personas de edad se incluyan de manera sistemática en las intervenciones de emergencia o humanitarias (UNECE, 2021).

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) ha puesto de relieve la importancia de satisfacer las necesidades y tratar las vulnerabilidades de las personas de edad en el marco de la consecución de los ODS para 2030 y ha señalado que la protección y el fomento de los derechos de las personas de edad es fundamental para alcanzar estos objetivos (PNUD, 2016). Los derechos de las personas de edad están actualmente fragmentados y dispersos en varios instrumentos internacionales de derechos humanos, sin mucha coordinación sobre cómo aplicarlos.

Para fomentar la inclusión de las personas de edad en el proceso de desarrollo y proteger sus derechos humanos (incluidos el derecho a la salud y el derecho a la seguridad de los ingresos), HelpAge International aboga por que se celebre un convenio de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas de edad (HelpAge International, 2021c). Según HelpAge International, un convenio de este tipo promovería cambios legales y sociales, junto con los ajustes necesarios en las estrategias, las políticas y las legislaciones nacionales, con el objetivo de poner en práctica dichos cambios en la legislación. El convenio también lograría reunir los derechos de las personas de edad en un único texto y determinar cómo se aplican en el contexto único y particular de la tercera edad. Los organismos de las Naciones Unidas respaldan la labor encaminada a elaborar instrumentos internacionales de derechos humanos y han destacado la importancia de trasladarlos a leyes y reglamentos nacionales, así como a las medidas positivas. El Banco Africano de Desarrollo (BAfD) también ha recalcado la necesidad de abogar por y respaldar la creación de una convención de las Naciones Unidas sobre los derechos humanos de las personas de edad, que consolidaría y reforzaría el Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos relativo a los Derechos de las Personas de Edad en África (Unión Africana, 2016).

3.4. Desafíos a los que se enfrentan las organizaciones internacionales y mundiales de salud

Las organizaciones internacionales que trabajan en el ámbito de la protección social, la atención y los cuidados de larga duración tienen que enfrentarse a varios desafíos, entre los que se encuentran la falta de marcos reglamentarios, políticas, financiación y cuerpo profesional, así como a la necesidad de reforzar la voluntad política o la dificultad de entablar un diálogo nacional con los responsables de las políticas y las ONG que se encargan de aplicar las iniciativas.

Mientras que las personas de edad se ven especialmente afectadas por los desplazamientos provocados por los conflictos y los peligros naturales debido a sus capacidades físicas y a su movilidad limitadas, a menudo son ignoradas en las intervenciones humanitarias, lo que supone un desafío para las organizaciones internacionales que trabajan en el ámbito de la ayuda humanitaria. La pandemia de COVID 19 ha supuesto otro reto para las organizaciones especializadas en las personas de la tercera edad, debido a los cambios en la financiación y a los retrasos en la ejecución de las actividades. Las lagunas en la disponibilidad de datos y estadísticas sobre las personas de edad constituyen también un desafío importante a la hora de planificar, presupuestar y evaluar las medidas destinadas a las personas de edad. Cada grupo de personas de edad tiene unas necesidades e intereses específicos, que deben abordarse de manera individualizada mediante programas y modelos de intervención personalizados.

En las leyes internacionales sobre derechos humanos, que obligan a los gobiernos a defender los derechos de todas las personas, las personas de edad no están reconocidas de forma explícita. Existen compromisos relacionados con los derechos de las personas de edad, como el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (MIPAA), aunque no son jurídicamente vinculantes y solo representan una obligación moral para que los gobiernos los apliquen.

4. Observaciones finales

El envejecimiento de la población exige cambios profundos en la atención de salud y la asistencia social. Los cuidados de larga duración prestados a las personas de la tercera edad a menudo se caracterizan por la fragmentación de las responsabilidades y la falta de coordinación entre los aspectos sanitarios y sociales. Todos los países se enfrentan a un incremento de la demanda de cuidados de larga duración y, desafortunadamente, no existe la panacea. Las organizaciones miembros de la AISS se enfrentan a estos desafíos y, por este motivo, están elaborando estrategias y medidas para atender las necesidades urgentes de cuidados de larga duración.

Las necesidades inmediatas de la seguridad social en materia de cuidados de larga duración siguen sin estar cubiertas. Los programas de cuidados de larga duración deberían formar parte de los sistemas de seguridad social y considerarse en el marco de un enfoque integral que incluya las prestaciones de protección social, los servicios de cuidados, las políticas de permisos, modalidades de trabajo que permitan conciliar la vida familiar e infraestructuras públicas relacionadas con los cuidados. Los servicios de atención a domicilio, que son cada vez más esenciales, pueden apoyarse en las nuevas tecnologías, pero, para ello, es necesaria una plataforma sólida que permita establecer conexiones seguras y gestionar los datos.

Hace falta rediseñar los modelos de atención de salud y asistencia social para que se preste más atención a la prevención, solucionar la falta de personal y mejorar el acceso a una atención de calidad orientada a las personas. Centrar totalmente la oferta de atención de salud y de asistencia social en los pacientes ayudaría a controlar los costos y a mejorar la calidad de los cuidados. Para ello, es necesario elaborar nuevas estrategias de coordinación que reúnan a todas las partes interesadas en los servicios de cuidados de larga duración, en particular nuevas colaboraciones entre los agentes privados y los públicos a escala nacional. La capacidad institucional de las organizaciones de seguridad social y de salud también debe mejorarse.

La cooperación internacional es fundamental para compartir experiencias y lecciones aprendidas, y para idear respuestas adaptadas, eficaces y eficientes. La AISS puede mejorar la coordinación y la cooperación

con asociados para el desarrollo bilaterales y multilaterales, y con las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, para establecer colaboraciones sostenibles y fomentar un envejecimiento digno.

La AISS, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible contemplados en la Agenda 2030, en la que los Estados miembros de las Naciones Unidas están trabajando codo con codo para lograr la protección social universal, se ha unido a la Alianza Mundial para la Protección Social Universal para 2030.

Bibliografía

AIM. 2020. *Recommendations on the Green Paper on Ageing*. Bruselas, Asociación Internacional de la Mutualidad.

Aranco, N. y otros. 2018. *Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe* (Policy brief, núm. IDB-PB-273). Washington, DC, Banco Interamericano de Desarrollo.

Banco Mundial. 2010. *Long-term care and ageing – Case studies: Bulgaria, Croatia, Latvia and Poland*. Washington, DC.

CDC. 2009. *Healthy aging & the built environment*. Washington, DC, Department of Health and Human Services – Centers for Disease Control and Prevention.

CE. 2021. *2021 Long-term care report: Trends, challenges and opportunities in an ageing society – Vol. I*. Bruselas, Comisión Europea – Dirección General Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión, Comité de Protección Social.

Dugarova, E. y otros. 2017. *Envejecimiento, personas mayores y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Nueva York, NY, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, AARP; Londres, HelpAge International.

Flowers, L. y otros. 2017. *Medicare spends more on socially isolated older adults*. Washington, DC, AARP.

HelpAge International. 2021a. *COVID-19: Pensions*. Londres.

HelpAge International. 2021b. *Age and Disability Capacity Programme (ADCAP)*. Londres.

HelpAge International. 2021c. *UN Convention on the rights of older people*. Londres.

JICA. 2019. *Care for the elderly with peace of mind: Japan's care service experience contributes to health and longevity in Thailand*. Tokio, Japan International Cooperation Agency.

Joshua, L. 2017. *Ageing and long term care systems: A review of finance and governance arrangements in Europe, North America and Asia-Pacific* (Social protection & labor discussion paper, núm. 1705). Washington, DC, Banco Mundial.

OIT. 2017. *La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible* (Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-19). Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.

OIT. 2021. *Cuidados de larga duración*. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.

- OMS.** 2007. *Ciudades globales amigables con los mayores: una guía*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- OMS.** 2015. *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- OMS.** 2017. *Integrated care for older people: Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- OMS.** 2021a. *Build back fairer: Achieving health equity in the Eastern Mediterranean Region: Report of the Commission on Social Determinants of Health in the Eastern Mediterranean Region – Executive summary*. El Cairo, Organización Mundial de la Salud – Regional Office for the Eastern Mediterranean.
- OMS.** 2021b. *Envejecimiento*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- PNUD.** 2016. *Leave no one behind: Ageing, gender and the 2030 Agenda* (Issue brief). Nueva York, NY, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Scheil-Adlung, X.** 2015. *Long-term care protection for older persons: A review of coverage deficits in 46 countries* (Extension of Social Security working paper, núm. 50). Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.
- UNDESA.** 2015. *World population ageing 2015*. Nueva York, NY, Naciones Unidas – Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.
- UNDESA.** 2017. *World population ageing 2017 highlights*. Nueva York, NY, Naciones Unidas – Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.
- UNDESA.** 2020. *World population ageing 2020 highlights: Living arrangements of older persons*. Nueva York, NY, Naciones Unidas – Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.
- UNECE.** 2021. *Guidelines for mainstreaming ageing*. Ginebra, Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa.
- UNFPA; HelpAge International.** 2012. *Ageing in the 21st century: A celebration and a challenge*. Nueva York, NY, Fondo de Población de las Naciones Unidas; Londres, HelpAge International. (Resumen ejecutivo disponible en español).
- UNFPA; Liga de los Estados Árabes.** 2019. *The Arab strategy for ageing population (2019–2029)*. El Cairo, Fondo de Población de las Naciones Unidas – Estados árabes, Liga de los Estados Árabes.
- Unión Africana.** 2016. *Protocol to the African Charter on Human and Peoples’ Rights on the Rights of Older Persons in Africa*. Adís Abeba.
- Yoo, G. J.; Elizniy, D.** 2019. *Informe técnico sobre el envejecimiento en el hogar y los cuidados de larga duración*. Ginebra, Asociación Internacional de la Seguridad Social.
- Yukiko, I.; Walker, W.** 2016. *Strengthening elderly care capacity in Asia and the Pacific* (ADB Briefs, núm. 66). Manila, Banco Asiático de Desarrollo.

Lecturas complementarias

- Adelman, R. D. y otros.** 2014. "Caregiver burden: A clinical review", en *Jama*, vol. 311, núm. 10.
- AISS.** 2019. *Diez desafíos mundiales para la seguridad social 2019 – Evolución e innovación*. Ginebra, Asociación Internacional de la Seguridad Social.
- Alley, D. y otros.** 2007. "Creating elder-friendly communities", en *Journal of Gerontological Social Work*, vol. 49, núm. 1-2.
- APA.** 2008. *Blueprint for change: Achieving integrated health care for an aging population*. Washington, DC, American Psychological Association – Presidential Task Force on Integrated Health Care For An aging Population.
- BID.** 2020. *COVID-19 exposes inadequate support for older people*. Washington, DC, Banco Interamericano de Desarrollo.
- Briesacher, B. A. y otros.** 2009. "Pay-for-performance in nursing homes", en *Health Care Financing Review*, vol. 30, núm. 3.
- Caruso, M.; Galiani, S.; Ibarrarán, P.** 2017. *Long-term care in Latin America and the Caribbean? Theory and policy considerations* (NBER Working paper, núm. 23797). Cambridge, MA, National Bureau of Economic Research.
- CE; CPS.** 2014. *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society*. Bruselas, Comisión Europea, Comité de Protección Social.
- CESPAO.** 2018. *Prospects of ageing with dignity in the Arab Region* (Population and development report, núm. 8). Beirut, Naciones Unidas – Comisión Económica y Social para Asia Occidental.
- CMHC.** 2008. *Community indicators for an aging population*. Ottawa, Canada Mortgage and Housing Corporation.
- Curry, N.; Langins, M.** 2020. *What measures have been taken to protect care homes during the COVID-19 crisis? Cross-country analysis*. Bruselas, Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Asistencia Sanitaria.
- Dugarova, E.; Gülasan, N.** 2017. *Global trends: Challenges and opportunities in the implementation of the Sustainable Development Goals* (Joint report). Nueva York, NY, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; Ginebra, Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social.
- Haseltine, W.** 2020. "Integrating social care and elder care has many benefits", en *McKnight's Senior Living*, 2 de marzo.
- HelpAge International.** 2017. *Investing in an ageing world: Shifting debates from costs to investments*. Londres.
- HelpAge International; IDMC.** 2012. *The neglected generation: The impact of displacement on older people*. Londres, HelpAge International, Internal Displacement Monitoring Centre.

Matus-López, M. 2015. "Thinking about long-term care policies for Latin America", en *Salud Colectiva*, vol. 11, núm. 4.

NN.UU. 2017. *Monitoring of population programmes, focusing on changing population age structures and sustainable development, in the context of the full implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development: Report of the Secretary-General*. Nueva York, NY, Naciones Unidas.

NN.UU. 2018. *Promoting inclusion through social protection: Report on the world social situation 2018*. Nueva York, NY, Naciones Unidas.

OCDE. 2015. *Panorama de la Salud 2015: indicadores de la OCDE*. París, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.

OCDE. 2019. *Pensions at a glance 2019: OECD and G20 indicators*. París, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.

OIT. 2014. *Hacia la recuperación económica, el desarrollo inclusivo y la justicia social* (Informe Mundial sobre la Protección Social 2014/15). Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.

OMS. 2016. *Elder abuse*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

OMS. 2017. *Towards long-term care systems in sub-Saharan Africa* (WHO series on long-term care). Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

Palloni, A. y otros. 2006. "The tide to come elderly health in Latin America and the Caribbean", en *Journal of Aging and Health*, vol. 18, núm. 2.

Peng, I. 2020. "We can draw lessons from countries with strong long-term care systems", en *Policy Options*, 5 de junio.

Russell, C. 2007. "What do older women and men want? Gender differences in the 'lived experience' of ageing", en *Current Sociology*, vol. 55, núm. 2.

Szanton, S.L. y otros. 2018. "Medicaid cost savings of CAPABLE: A person-directed program for low-income older adults with disability", en *Journal of the American Geriatrics Society*, vol. 66, núm. 3.

UNDESA. 2014. *Population ageing and sustainable development* (Population facts, núm. 4). Nueva York, NY, Naciones Unidas – Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.

Unión Africana. 2012. *Africa's common position on human rights of older persons in Africa* (Tercera sesión de la Conference of Ministers of Social Development (Camsd3) de la AU, Adís Abeba, 26-30 de noviembre). Adís Abeba.

Anexo 1. Acrónimos

ADCAP	Programa de edad y discapacidad
AIM	Asociación Internacional de la Mutualidad
AISS	Asociación Internacional de la Seguridad Social
BAfD	Banco Africano de Desarrollo
BA5D	Banco Asiático de Desarrollo
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CDC	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
CE	Comisión Europea
CLD	Cuidados de larga duración
DFID	Ministerio de Desarrollo Internacional de Reino Unido
ENT	Enfermedades no transmisibles
IRPP	Instituto de Investigación sobre Políticas Públicas
JICA	Agencia de Cooperación Internacional del Japón
LEA	Liga de los Estados Árabes
MIPAA	Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organizaciones no Gubernamentales
PIB	Producto interior bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SSS	Sistema de seguridad social
UNDESA	Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas
UNECE	Comisión Económica para Europa
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

Anexo 2

En relación con las áreas temáticas de trabajo, se ha observado que los esfuerzos mundiales de las organizaciones internacionales, independientemente de su tipología (bilaterales, multilaterales, desarrollo, financiación, etc.), se dividen en una o más categorías determinadas. Estas categorías pueden agruparse en un cuadro único para facilitar la lectura y la comprensión.

Marco: Principales actividades relacionadas con los esfuerzos mundiales		
<p>Producción de conocimientos</p> <p>Tema de investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Envejecimiento de la población • Las necesidades de las personas de edad • Modelos económicos • Estudios de las repercusiones del envejecimiento de la población, • Trabajos analíticos <p>Otros</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recopilación de datos y bases de datos • Informes por países y perfiles nacionales • Informes técnicos • Infografía y fichas descriptivas 	<p>Financiación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo financiero en forma de préstamos, préstamos en condiciones favorables o ayudas • Financiación • Asistencia técnica y cooperación • Apoyo presupuestario y sostenibilidad fiscal • Financiación de programas 	<p>Políticas y reglamentos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promoción mundial • Diálogos a escala nacional • Política social • Recomendaciones en cuanto a políticas; • Sensibilización de los países • Convenios internacionales y planes de acción
Trabajo técnico		
<ul style="list-style-type: none"> • Cuestiones relacionadas • Planificación y diseño de sistemas • Reformas institucionales • Soluciones a la ineficacia de los sistemas • Adaptación del sistema de atención de salud y los servicios médicos • Refuerzo de la capacidad institucional • Apoyo a la prestación de servicios y ampliación de los servicios • Reformas de los sistemas de pensiones • Protección y asistencia social • Aseguramiento de la calidad • Apoyo operativo y coordinación • Creación de infraestructuras y apoyo • Administración • Comunicación 	<p>Programa – Cuestiones relacionadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento de las enfermedades no transmisibles • Comportamiento sano, educación y sensibilización • Apoyo a la innovación y a la integración de la tecnología en el sector de los cuidados de larga duración • Trabajo sobre las cuestiones de género y la inclusión social • Participación en la comunidad • Inclusión digital • Prestación de servicios 	<p>Definición de normas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definiciones y terminología • Derechos y principios • Convenios internacionales • Reuniones de alto nivel y debates • Directrices
Creación de redes		
<ul style="list-style-type: none"> • Colaboraciones • Redes mundiales y regionales • Conferencias y eventos • Webinarios • Grupos de trabajo técnicos • Intercambio de experiencias 		

Anexo 3. Categorías y ejemplos de organizaciones analizadas para la redacción del informe sobre cuidados de larga duración

- Bancos de desarrollo: p.ej. Banco Mundial, BID, BAsD, BAfD
- Organismos especializados de las Naciones Unidas: p.ej. OMS, OIT, UNFPA, PNUD
- Organizaciones multilaterales: p.ej. OCDE, CE
- Organizaciones internacionales y donantes bilaterales: p.ej. USAID, DFID
- Instituciones mutualistas: p.ej. AIM
- Iniciativas/redes mundiales: p.ej. la red mundial de HelpAge
- Colaboraciones mundiales/convenios/conferencias internacionales: p.ej. ODS, Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento

ISSA General Secretariat

Route des Morillons 4, Case postale 1
CH-1211 Ginebra 22, Suiza

E: ISSA@ilo.org

T: +41 22 799 66 17

F: +41 22 799 85 09

www.issa.int

International Social Security Association

La Asociación Internacional de la Seguridad Social es la organización internacional líder a nivel mundial que reúne a instituciones de seguridad social, ministerios y entidades gubernamentales. La AISS promueve la excelencia en la administración de la seguridad social a través de normas profesionales, conocimientos, servicios y apoyo de expertos para permitir que sus miembros desarrollen políticas y sistemas de seguridad social dinámicos en todo el mundo. La AISS fue fundada en 1927 bajo los auspicios de la Organización Internacional del Trabajo y tiene su sede en Ginebra, Suiza.

