

57.º CONSEJO DIRECTIVO

71.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019

Punto 7.9 del orden del día provisional

CD57/INF/9
16 de julio del 2019
Original: español

PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES, INCLUIDO EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE: INFORME FINAL

Antecedentes

1. En el 49.º Consejo Directivo, celebrado en septiembre del 2009, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobaron el *Plan de acción sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable* para el período 2009-2018 (documento CD49/8) (1). Este plan, el primero aprobado en el ámbito de la Organización Mundial de la Salud (OMS), convirtió a la Región de las Américas en pionera en este tema, al adoptar un enfoque técnico avanzado respecto a la salud de las personas mayores. Este enfoque hace énfasis en el establecimiento de programas destinados a mantener la funcionalidad, que estén basados en una concepción de derechos y de determinantes sociales, y que al mismo tiempo respalden la promoción y la protección de los derechos humanos así como de las libertades fundamentales de este grupo de población (2). Algunos instrumentos posteriores a nivel regional, como la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores del año 2015 (3), o a nivel mundial, como el *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud* (2015) (4) y la *Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020* (5), han reconocido la visión estratégica y el trabajo desarrollado en torno a este plan.

2. En el presente informe final se abordan los progresos realizados por Estados Miembros en el cumplimiento de los objetivos y las metas incluidos en el plan de acción, y se hace una somera revisión de la situación de la salud y el envejecimiento en la Región.

Análisis del progreso alcanzado

3. Si bien el envejecimiento de la población en la Región de las Américas se acentuó en el último decenio, su avance será incluso más rápido en las próximas décadas. En el 2017, la Región mostraba un promedio de 14,6% de habitantes mayores de 60 años, con

niveles máximos que rondaban el 20% en Barbados, Canadá, Cuba, los Estados Unidos de América y Uruguay, y un mínimo de 5,9% en Belice (6). La población mayor de 60 años en América Latina y el Caribe representará en la próxima década al menos un 18% de la población general, cifra que alcanzará casi el 25% de la población para el 2050 y hasta el 30% de la población en varios países (7). En América Latina y el Caribe dicha evolución tendrá lugar en solo 35 años; es decir, casi la mitad del tiempo para adaptarse que tuvieron otras regiones: en Europa esto llevó unos 65 años y en Canadá y los Estados Unidos aproximadamente 75 años (7). La población mayor de 80 años, que en el 2017 era el 3,8% en Canadá y los Estados Unidos y el 1,6% en América Latina, será la de mayor incremento proporcional, especialmente a partir del 2025, y se espera que aumente para el 2050 a un 8,6% y 5,7%, respectivamente (6). Esto acentuará considerablemente la demanda de servicios de salud y de cuidados a largo plazo.

4. La esperanza de vida en la Región sigue aumentando y a fines del 2017 era de 77,07 años. También se incrementó la esperanza de “vida geriátrica” a los 60 años y hoy es de 22,38 años adicionales de vida en la Región. Una persona que llega a los 80 años vive hoy como promedio 9,41 años más (6-8). En el 2015, se estimó que la esperanza de vida sana promedio en la Región era de 66,45 años, mientras que el número de años que se viven sin salud varía según el país (8). De hecho, los países de la Región que incrementaron su esperanza de vida al nacer también aumentaron la cantidad de años de vida sin salud y con discapacidad (6). En la Región, el número de años vividos con discapacidad aumentó en un 12,6 % desde el 2009. En el incremento de la incidencia y la prevalencia de las enfermedades crónicas y los traumatismos por causas externas, el factor demográfico es el principal determinante. Muchos de los problemas de salud más importantes de esta etapa influyen en la mortalidad, pero especialmente se traducen en personas que viven con discapacidad y dependen del cuidado de otros durante largo tiempo. Por ejemplo, el número de personas con demencia en la Región se cuadruplicará para el año 2050 (8). Algunas afecciones poco reconocidas (como el síndrome de fragilidad, la enfermedad crónica múltiple, las caídas, la depresión, el consumo de múltiples medicamentos (polifarmacia) o los trastornos sensoriales asociados a la edad) requieren un manejo mucho más eficaz por parte de nuestros servicios de salud, que no solo mejore la supervivencia, sino que maximice la capacidad funcional de las personas mayores y limite al máximo la cantidad de años en situación de dependencia.

5. La situación y el impacto de la dependencia de los cuidados a largo plazo en la Región de las Américas será realmente importante a nivel económico, social, de género y derechos humanos (4). Varios estudios indican que más de ocho millones de personas de 60 años o más son dependientes, lo cual representa más del 1% de la población total de la Región y un 12% de las personas con más de 60 años. Se estima que para el 2050 esta cifra se triplicará y alcanzará entre 27 y 30 millones (7). Esta dependencia de los cuidados responde a motivos esencialmente de salud, en muchos casos prevenibles (4). En una encuesta realizada para este informe, 16 países de la Región comunicaron tener políticas relacionadas con los cuidados a largo plazo y al menos 18 países dijeron tener algún mecanismo de protección legislativa para las personas de edad (9). No obstante, la gran mayoría de los Estados Miembros adolecen de una visión sistémica, eficaz y efectiva para abordar el tema de los cuidados a largo plazo, lo que debería ser una prioridad inmediata

para muchos de ellos. Las soluciones a este tema todavía dependen del cuidado familiar no remunerado y provisto esencialmente por las mujeres. Dicha respuesta será imposible de mantener en las próximas décadas, ya que —además de ser insostenible por razones éticas, de derechos y de justicia social— la realidad demográfica y socioeconómica lo hará imposible (10).

6. En la Región es clara la influencia y el impacto de los determinantes sociales en la salud de las personas mayores. La seguridad económica en la vejez está lejos de ser óptima, aunque se observaron algunos avances en el último decenio. En el tema de las pensiones, en el 2015 la cobertura contributiva se estimó en 44,6% de la población en edad de jubilación en las Américas y se informó una expansión de las pensiones no contributivas, con una cobertura acumulada (contributiva y no contributiva) estimada en un 51,6% (11). Algunos países, como Argentina, Brasil, Ecuador, Perú, República Dominicana y Uruguay, ampliaron la cobertura de su programa de pensiones en 10 puntos porcentuales en 10 años y algunos han informado protección universal o casi universal para los adultos mayores (11). A pesar de los avances, las grandes diferencias entre los países y dentro de ellos en cuanto a la protección social y a la cobertura y el acceso efectivos a programas de pensiones para las personas mayores sigue siendo una deuda en la Región (12).

7. Durante el período analizado se han registrado avances significativos en el reconocimiento del tema del envejecimiento en relación con la salud en las políticas públicas nacionales, regionales y mundiales, con una participación activa de los Estados Miembros en todos estos contextos. La Región de las Américas han sido la primera región del mundo en aprobar un instrumento sobre los derechos de las personas mayores, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (3), que fue desarrollada y consensuada con el apoyo técnico de la Organización de los Estados Americanos (OEA), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la OPS y se considera una herramienta de avanzada a nivel mundial. Hoy, siete países de la Región han ratificado o adoptado en sus leyes nacionales esas normas (13) y otros avanzan en diferentes etapas del proceso de adopción.

8. Veinte países de la Región informaron tener una política, una estrategia o un plan destinado al envejecimiento y la salud de las personas mayores, y al menos 31 países refirieron contar con un punto focal de envejecimiento en sus ministerios de salud (14). A pesar de ello, la mayoría de los países muestran deficiencias en su capacidad de conducción, implementación, financiamiento y medición de resultados de las intervenciones relacionadas con la salud de las personas mayores y el envejecimiento. Son escasas las intervenciones integradas y enfocadas en las personas mayores, especialmente en el mantenimiento de su capacidad funcional. La mayoría de los enfoques se basan en el manejo de enfermedades específicas y se ven afectados por la fragmentación de los servicios sociales y de salud en el primer nivel de atención (15). Varios países de la Región con un alto grado de avance en la transición demográfica han iniciado trabajos conjuntos, con el apoyo de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP u Oficina) y de otros asociados estratégicos, a fin de evaluar la capacidad de respuesta de sus sistemas de salud ante el envejecimiento y los retos asociados a este proceso, así como de diseñar intervenciones efectivas según sus realidades (16).

9. El trabajo multisectorial en torno al envejecimiento y la salud es esencial. En el 2018, al menos 20 países de la Región informaron tener algún mecanismo multisectorial de trabajo en el área de envejecimiento que incluía la salud como tema esencial (17). Se informan avances importantes en la integración de estrategias en función de la salud y el bienestar de las personas mayores, especialmente a nivel local. La Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Adaptadas a las Personas Mayores, que integra esfuerzos multisectoriales a nivel local a favor de la salud y el bienestar de las personas mayores, incluye 470 ciudades y comunidades en 12 países de la Región, lo que representa más de la mitad del total de comunidades inscritas a nivel mundial. Los Estados Unidos, con 334 comunidades, y Canadá, con 94, mantienen el liderazgo a nivel regional y mundial (18). Se está trabajando en la introducción de programas de autocuidado que califiquen y empoderen a las personas mayores en el cuidado de su salud y de su bienestar aun cuando presenten enfermedades crónicas. Al momento de redactarse el presente informe, 18 países de la Región habían implementado programas de autocuidado basados en la evidencia para personas mayores con enfermedades crónicas múltiples (1).

10. Si bien en la Región hay un interés cada vez mayor en cuanto a las necesidades de recursos humanos para atender la salud de las personas mayores, la brecha es aún considerable. Menos del 15% de los programas de grado en ciencias de la salud y menos del 10% de las especialidades médicas clave en la atención de las personas mayores incluyen el abordaje del envejecimiento y de la salud geriátrica en sus programas de estudio de grado o posgrado (19). En una encuesta realizada en el 2009 a los puntos focales de envejecimiento de los ministerios de salud de la Región, el 75% refirió no tener ningún programa de formación en envejecimiento y el 45% ninguna preparación en salud pública antes de que la persona fuera nombrada en puntos focales del tema. Durante el período evaluado, la OPS, junto a asociados académicos de la Región y a través del Campus Virtual de Salud Pública, desarrolló un programa denominado “Especialización en gerencia de programas y servicios de salud para personas mayores” que se encuentra en tres idiomas (español, inglés y portugués) y del que se han graduado más de 320 gerentes de más de 30 países (20). Si bien muchos países promueven programas de capacitación de recursos humanos a nivel nacional y subnacional, las necesidades todavía sobrepasan la oferta. Un programa escalonado de capacitación para profesionales de la salud en el primer nivel de atención, puesto en marcha en el 2018 en el Campus Virtual de Salud Pública, recibió en un año 8.500 inscriptos de 25 países y tenía más de 6.000 personas que habían aprobado el curso al momento de redactarse este informe (20).

11. Han habido avances en la Región en cuanto a mejorar la capacidad de generar la información necesaria para ejecutar y evaluar actividades que mejoren la salud de la población mayor durante el periodo de implementación del presente plan, sin embargo, todavía se observan grandes brechas entre los países. La capacidad de generar evidencia para la toma de decisiones es todavía limitada en todos los niveles del sistema de salud y la organización de servicios. En este período, al menos 22 países dijeron tener alguna capacidad de información que les permite generar evidencia sobre el estado de salud de la población mayor (21). Sin embargo, esta información no es lo suficientemente fuerte como para evaluar el impacto y proyectar la demanda. Durante este período, unos 15 países informaron tener al menos una investigación a nivel nacional sobre la salud y el bienestar

de las personas mayores (21) y varios países han apoyado y desarrollado investigaciones poblacionales de tipo longitudinal con alto nivel de comparabilidad entre ellas. Esto podría implicar una mejora sustancial en la capacidad nacional y regional de generar evidencia para la toma de decisiones en un futuro cercano.

12. A pesar de los importantes avances en la Región en los últimos diez años, la rapidez sin precedentes de la transición demográfica, la existencia de otras prioridades y un contexto socioeconómico complejo exigirán una adecuación mucho más rápida de los sistemas de salud a este contexto. La denominada “ventana de oportunidad demográfica” se estrecha muy rápidamente en el caso de la Región de las Américas y, aunque ha aumentado la conciencia sobre la prioridad que tiene este tema, deberá hacerse un esfuerzo mayor para abordar esta transición. Esto requerirá acciones e intervenciones por parte de los Estados Miembros, de la Oficina y de otros asociados estratégicos con el fin de que la longevidad y el envejecimiento sean un resultado positivo del desarrollo sostenible en la Región.

Área estratégica 1: La salud de las personas mayores en la política pública y su adaptación a los instrumentos internacionales	
Objetivo 1.1: Formular políticas, leyes, reglamentos, programas y presupuestos congruentes con los instrumentos sobre derechos humanos del sistema de las Naciones Unidas y del sistema interamericano (OEA)	
Indicador, línea de base y meta	Estado
Para el 2018, todos los países de la Región contarán con una política, un marco legal y un plan nacional de envejecimiento y salud	El 38,4% de los países informó tener una estrategia y un plan nacional de envejecimiento y salud. Al menos 31 países informaron que cuentan con un punto focal de envejecimiento en los ministerios de salud. Siete países han ratificado la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.
Objetivo 1.2: Formulación de marcos legales y mecanismos de ejecución para la protección de las personas mayores en los servicios de cuidados de largo plazo	
Indicador, línea de base y meta	Estado
Para el 2018, los países de la Región habrán establecido un marco legal y normativo basado en los derechos humanos en relación con la atención de las personas mayores usuarias de los servicios de cuidados de largo plazo	El 31% de los países de la Región informó tener una política relacionada con los cuidados a largo plazo y 18 países refirieron contar con mecanismos legislativos para proteger a las personas mayores contra la discriminación.
Objetivo 1.3: Fomentar la cooperación a los países y entre ellos en cuanto al diseño de estrategias y el intercambio de capacidades y recursos para ejecutar sus planes sobre salud y envejecimiento	
Indicador, línea de base y meta	Estado
Para el 2018, todos los países de la Región contarán con al menos una alianza destinada a ejecutar sus planes nacionales sobre salud y envejecimiento	El 38,4% de los países informó tener algún mecanismo multisectorial de trabajo en el área de envejecimiento que incluye la salud como tema esencial.

Área estratégica 2: Adaptar los sistemas de salud a los retos asociados con el envejecimiento de la población y las necesidades de salud de las personas mayores	
Objetivo 2.1: Formular estrategias que integren ambientes y conductas personales saludables durante todo el ciclo de vida para lograr un envejecimiento activo	
Indicador, línea de base y meta	Estado
Para el 2018, todos los países de la Región contarán con una estrategia en ejecución destinada a la promoción de conductas y ambientes saludables	La Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Adaptadas a las Personas Mayores refleja este esfuerzo. El 21% de los países de la Región tiene al menos una municipalidad como parte de esta iniciativa. En la Región se han incorporado más de 400 ciudades y comunidades a esta red.
Objetivo 2.2: Fortalecimiento de la prevención y el manejo de enfermedades crónicas y otros problemas de salud de las personas mayores	
Indicador, línea de base y meta	Estado
Para el 2018, al menos el 75% de los programas de prevención y manejo de enfermedades crónicas en los países cumplirá con requisitos específicos y adecuados a las particularidades de las personas mayores	Una de las herramientas de trabajo en la prevención y el manejo de las enfermedades crónicas en las personas mayores han sido los programas de autocuidado basados en la evidencia. El 35% de los países de la Región ha implementado programas de autocuidado basados en la evidencia para personas mayores con enfermedades crónicas múltiples.
Objetivo 2.3: Establecimiento de servicios de calidad para las personas mayores en el proceso de fortalecimiento de los sistemas de salud basados en la atención primaria	
Indicador, línea de base y meta	Estado
Para el 2018, al menos el 75% de los países de la Región contará con una estrategia a fin de optimizar los servicios para los adultos mayores en la atención primaria de la salud (APS)	El 23% de los países manifestó tener una estrategia para optimizar los servicios para las personas mayores en la atención primaria de la salud.
Área estratégica 3: Capacitación de los recursos humanos necesarios para atender las necesidades de salud de las personas mayores	
Objetivo 3.1: Adquisición de competencias por el personal en relación con la prestación de servicios de salud de las personas mayores	
Indicador, línea de base y meta	Estado
Para el 2018, todos los países habrán ejecutado al menos un programa de capacitación de los trabajadores de salud en temas asociados con el envejecimiento y la salud de las personas mayores	El 58% de los países informó haber ejecutado al menos un programa de capacitación para trabajadores de salud del primer nivel de atención asociado a la salud de las personas mayores.
Objetivo 3.2: Capacitación de otros actores relacionados con la salud de las personas mayores	
Indicador, línea de base y meta	Estado
Para el 2018, al menos el 75% de los países de la Región contará con un programa de capacitación en salud destinado a las personas mayores y sus cuidadores	El 60% de los países informó contar con al menos un programa de capacitación en salud destinado a las personas mayores y sus cuidadores.

Área estratégica 4: Perfeccionar la capacidad de generar la información necesaria para la ejecución y la evaluación de las actividades que mejoren la salud de la población mayor	
Objetivo 4.1: Fortalecimiento de la capacidad técnica de la autoridad sanitaria para el seguimiento y la evaluación de la atención de salud a la población mayor	
Indicador, línea de base y meta	Estado
Para el 2018, al menos el 75% de los países usará un sistema de vigilancia y evaluación de la salud de las personas mayores	El 42% de los países informó tener datos que contribuyen a generar evidencia sobre el estado de la salud de la población adulta mayor.
Objetivo 4.2: Impulsar la obtención y difusión de las pruebas científicas necesarias para adaptar las intervenciones de salud a las realidades nacionales	
Indicador, línea de base y meta	Estado
Para el 2018, el 75% de los países habrá realizado al menos un estudio de investigación a nivel nacional sobre salud y bienestar de las personas mayores	El 29% de los países informó tener al menos una investigación a nivel nacional sobre la salud y el bienestar de las personas mayores.

Acción necesaria para mejorar la situación

13. Tomando en cuenta los resultados y los retos descritos en el presente informe, se presentan las siguientes acciones para la consideración de los Estados Miembros:
- a) Incluir el tema del envejecimiento y la salud en la política pública local, nacional, regional y mundial, con una participación activa de los Estados Miembros en todos estos contextos.
 - b) Mejorar las estrategias de promoción del envejecimiento saludable con un enfoque de la totalidad del curso de la vida especialmente destinado a aumentar la esperanza de vida sana y a mantener el nivel más alto de capacidad funcional en las personas mayores con el fin de disminuir la dependencia de los cuidados.
 - c) Priorizar el reconocimiento de los derechos de las personas mayores, su participación efectiva en el desarrollo y en la toma de decisiones y la prevención de la discriminación por la edad en las políticas públicas locales, nacionales, regionales y mundiales.
 - d) Adecuar la capacidad de los sistemas de salud y de las redes integradas de servicios de salud para responder de forma eficaz y eficiente a las necesidades generadas por el envejecimiento de la población.
 - e) Promover el trabajo multisectorial en torno al envejecimiento y la salud.
 - f) Desarrollar la capacidad para generar un sistema de cuidados a largo plazo en nuestros países.
 - g) Desarrollar una visión holística y novedosa sobre los recursos humanos que permita a los sistemas y servicios de salud atender las necesidades de salud de las personas mayores.

- h) Perfeccionar la capacidad de generar la información y la evidencia que doten a los sistemas de salud de la capacidad de tomar decisiones fundamentadas sobre el tema de envejecimiento y la salud de las personas mayores.
- i) Respalda la declaración de la Organización Mundial de la Salud del Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030.
- j) Proponer un nuevo plan de acción que integre estos esfuerzos.

Intervención del Consejo Directivo

14. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota del presente informe y haga los comentarios que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable [Internet] 49.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2009 (documento CD49/8) [consultado el 27 de febrero de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2582&Itemid=270&lang=es
2. Organización Panamericana de la Salud. La salud y el envejecimiento [Internet]. 26.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 54.ª sesión del Comité Regional; del 23 al 27 de septiembre de 2002; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2002 (resolución CSP26.R20) [consultado el 27 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/csp/csp26.r20-s.pdf>
3. Organización de Estados Americanos. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores [Internet]. Washington, DC; 2019 Disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp
4. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Ginebra: OMS, 2015 [consultado el 27 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>

5. Organización Mundial de la Salud. Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana [Internet]. 69.^a Asamblea Mundial de la Salud, del 23 al 8 de mayo del 2016; Ginebra. Ginebra: OMS, 2016 (documento A69/17) [consultado el 27 de febrero de 2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/253189/A69_R3-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Pan American Health Organization. Health status of the population: Health of older persons [Internet]. Washington, DC: PAHO; 2016. Disponible en inglés en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?p=1627&lang=en>
7. Inter-American Development Bank. Overview of Aging and Dependency in Latin America and the Caribbean. Division of Social Protection and Health [Internet]. Datos de la División de Población de Naciones Unidas, 2017. Disponible en inglés en: <https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Probabilistic/Population/>
8. Institute for Health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange [Internet]. Seattle, EUA. IHME University of Washington; 2017 [consultado el 27 de febrero de 2019]. Seattle, WA; 2017. Disponible en inglés en: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>
9. World Health Organization. Mid-term Progress, Indicator 4. National legislation & enforcement mechanisms against age-based discrimination [Internet]. Ginebra; 2018. Disponible en inglés en: <https://www.who.int/ageing/commit-action/measuring-progress/indicators-4.pdf?ua=1>
10. Aging in the Americas. ReVista (Harvard Review of Latin America) Harvard University. Cambridge, MA; 2019. Disponible en inglés en: <https://revista.drclas.harvard.edu/book/aging-winter-2019>
11. Organización Internacional del Trabajo. Informe Mundial sobre la Protección Social: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2017-2019 [Internet]. Ginebra; 2017. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_605075.pdf
12. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030: un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la región de las Américas [Internet]. 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.^a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (documento CSP29/6, Rev. 3) [consultado el 27 de febrero de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=42116&Itemid=270&lang=es

13. Organización Panamericana de la Salud. Performance Monitoring and Assessment 2 (2018-2019). Disponible en:
<https://www.paho.org/annual-report-2017/Espanol.html>
14. World Health Organization. Mid-term Progress, Indicator 2. National plans on ageing and health. Ginebra; 2018. Disponible en inglés en:
<https://www.who.int/ageing/commit-action/measuring-progress/indicators-2.pdf?ua=1>
15. La Red de Mayores Saludables. Nivel y tendencias del envejecimiento de la población de Las Américas. Observatorio de Salud y Envejecimiento (2018) Disponible en:
<http://observatorio.mayoressaludables.org/nivel-y-tendencias-del-envejecimiento-de-la-poblacion-de-las-americas>
16. Organización Panamericana de la Salud (2018). Reporte de reunión de alto nivel en Chile. “*Cuidados integrados para las personas mayores; ¿estamos preparados?*” Santiago, Chile. Nov 2018.
17. World Health Organization. Mid-term Progress, Indicator 3. National multi-stakeholder forum Ginebra; 2018. Disponible en inglés en:
<https://www.who.int/ageing/commit-action/measuring-progress/indicators-3.pdf?ua=1>
18. World Health Organization. Age-Friendly World. Ginebra; 2018. Disponible en inglés en: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/>
19. Vega E., Del Riego A., Cuchi P., Uribe J., González E., Hommes C., Cid C., and Fábregas R. El desempeño del sistema de salud con respecto a las necesidades de las personas mayores. Washington DC: OPS. 2018.
20. Red Mayores Saludables. Educación Virtual: ACAPEM. Disponible en:
www.mayoressaludables.org
21. World Health Organization. Mid-term Progress, Indicator 9. Cross-sectional data on Healthy Ageing (health status & needs of older adults) Ginebra; 2018. Disponible en inglés en:
<https://www.who.int/ageing/commit-action/measuring-progress/indicators-9.pdf?ua=1>

- - -