

Promover el seguimiento de los sistemas de salud para prestar mejores servicios a la población de personas mayores



Promover el seguimiento de los sistemas de salud para prestar mejores servicios a la población de personas mayores

Washington, D.C., 2023



**Década
del envejecimiento
saludable**
en las Américas

La Década del Envejecimiento Saludable en las Américas
situación y desafíos

Promover el seguimiento de los sistemas de salud para prestar mejores servicios a la población de personas mayores

ISBN: 978-92-75-32652-7 (PDF)

ISBN: 978-92-75-32653-4 (versión impresa)

© **Organización Panamericana de la Salud, 2023**

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons ([CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica más abajo. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: “Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS”.

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: “La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción”.

Cita propuesta: Organización Panamericana de la Salud. Promover el seguimiento de los sistemas de salud para prestar mejores servicios a la población de personas mayores. Washington, DC: OPS; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275326527>.

Datos de catalogación: pueden consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias: para adquirir publicaciones de la OPS, diríjase a sales@paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias.

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

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

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

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

FPL/HL/2023

Índice

Agradecimientos	iv
Introducción	1
¿Por qué deberíamos hacer el seguimiento del desempeño del sistema de salud en un mundo que está envejeciendo?	3
Iniciativas en materia de seguimiento de los sistemas de salud en el contexto del envejecimiento poblacional	6
La longevidad y los sistemas de salud.....	6
Los Objetivos de Desarrollo Sostenible	7
Portal de datos de la Organización Mundial de la Salud	8
Seguimiento de la salud en la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos	9
Marco para la salud universal	11
Hacia un marco amigable para las personas mayores (antiedadista) de seguimiento de los sistemas de salud: la herramienta sobre la visión de 360°	11
La herramienta sobre la visión de 360° y el seguimiento de los sistemas de salud.....	11
Atención integrada para las personas mayores y la herramienta sobre la visión de 360°: una sinergia para la longevidad saludable.....	12
El desarrollo de la herramienta sobre la visión de 360° hasta el momento	13
La perspectiva de 360°	13
Fase 1: Reuniones de expertos y pruebas de viabilidad en países seleccionados.....	13
Fase 2: Estudio de tipo Delfos para llegar a un consenso sobre una lista corta de indicadores.....	15
¿De qué manera serán beneficiosos los resultados de la herramienta sobre la visión de 360° del envejecimiento?.....	16
Avanzar con la integración de la atención.....	17
¿Qué está haciendo el sistema de salud para mejorar la capacidad intrínseca y la capacidad funcional?.....	17
¿Cuál es el valor agregado de la herramienta sobre la visión de 360° del envejecimiento?	17
Conclusión y perspectivas.....	18
Referencias	19

Agradecimientos

La elaboración de este informe estuvo a cargo de la Unidad de Curso de Vida Saludable del Departamento de Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida, de la Organización Panamericana de la Salud. Fue redactado por Emmanuel González Bautista.

Esta publicación forma parte de una serie titulada *La Década del Envejecimiento Saludable en las Américas: situación y desafíos* y es el resultado de una iniciativa interinstitucional. La serie fue coordinada y editada por Patricia Morsch, Enrique Vega y Pablo Villalobos, bajo la supervisión de Luis Andrés de Francisco Serpa, de la OPS.

El propósito de la serie es ofrecer actualizaciones continuas acerca de los diferentes ámbitos de acción de la Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) en la Región, así como de otros aspectos conexos.

Se agradece la colaboración de los expertos de la OPS, las Naciones Unidas y el sistema interamericano, así como del mundo académico, que participaron en la iniciativa y formularon comentarios y recomendaciones esenciales para hacer posible este proyecto.

Introducción

En virtud de las transformaciones en las características demográficas de los países, el perfil del usuario habitual de los sistemas de salud está cambiando en varios países del mundo, de las mujeres y la población infantil a las personas mayores. Desde una perspectiva demográfica, en nueve de los 49 países y centros que conforman la Organización Panamericana de la Salud (OPS) hay mayores probabilidades de que el sistema de salud atienda a una persona de más de 60 años que a un menor de 15 años (1). Este cambio exige ajustes para superar la escasez prevista de recursos en el sistema de salud y en el sistema de pensiones debido a la disminución de la población en edad laboral y al aumento de la demanda de estos servicios (2). Por otro lado, el sistema de salud debe adaptarse para abordar las necesidades de una sociedad que presenta envejecimiento poblacional. En el 2017, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) afirmó que el envejecimiento era uno de los principales factores que estaban impulsando los desafíos y la actuación en el ámbito de la salud pública debido a sus repercusiones en los sistemas de seguridad social y en la estructura de la fuerza laboral, derivadas de los problemas de salud emergentes, como la multimorbilidad, la fragilidad y la demencia, que es indispensable abordar (3).

Los sistemas de salud actuales fueron diseñados como parte de un modelo episódico de los servicios de salud. Este modelo era razonable cuando las enfermedades infecciosas eran los motivos más comunes de las consultas médicas, pero ya no lo son. Para que sea sostenible, la manera episódica y fragmentada de prestar servicios de salud debe evolucionar hacia una atención integrada centrada en la persona. Esto favorecerá una mayor eficiencia en los sistemas de salud, así como una atención adecuada para las necesidades complejas y diversas de la población de personas mayores. Por ejemplo, cerca de dos tercios de las personas mayores presentarán multimorbilidad, definida como dos o más afecciones crónicas. Junto con la multimorbilidad y los cambios en los aspectos biológicos de la salud (capacidad intrínseca), el entorno, tanto físico como social, desempeña un papel importante en la configuración del envejecimiento saludable (o no saludable) de una población (4). Una investigación reciente destinada a determinar la cobertura universal de salud mediante datos del estudio sobre la carga mundial de enfermedad mostró que el desempeño está rezagado en relación los indicadores de cobertura efectiva en muchos países para las enfermedades no transmisibles, en comparación con los indicadores de enfermedades transmisibles y salud materno-infantil, a pesar de que las enfermedades no transmisibles representaron una mayor proporción de los posibles logros de la salud en el 2019. Esto sugiere

que muchos sistemas de salud no están a la par de la carga cada vez mayor de las enfermedades no transmisibles ni de las necesidades conexas en cuanto a salud de la población (5).

En lo relativo a la necesidad de adaptar mejor las sociedades y los sistemas de salud al envejecimiento poblacional, las Naciones Unidas declaró el período 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable. La Década del Envejecimiento Saludable es un movimiento concertado para reunir a las partes interesadas con el objetivo principal de mejorar la vida de las personas mayores. Teniendo en cuenta la importancia del desempeño de los sistemas de salud para atender las necesidades de las personas mayores, dos áreas principales de acción están directamente relacionadas con los servicios y los sistemas de salud: 1) prestar servicios de atención integrada centrada en la persona y de atención primaria de salud que sean sensibles a las necesidades de las personas mayores; y 2) facilitar el acceso a la atención de largo plazo a las personas mayores que la necesiten. Es importante señalar que el resto de las áreas de acción (cambiar nuestra manera de pensar, sentir y actuar con respecto a la edad y el envejecimiento; asegurar que las comunidades fomenten las habilidades de las personas mayores) están fuertemente asociadas con la prestación de servicios de atención de salud y el envejecimiento saludable (6).

La Década del Envejecimiento Saludable se inició en la “era de la información”. La información ha pasado a ocupar una posición central en muchas dimensiones de la sociedad. Junto con las áreas de acción, en el plan de acción para la Década del Envejecimiento Saludable se enfatiza la importancia de la recopilación de datos, el intercambio de conocimientos, la evidencia que favorece las decisiones fundamentadas y el seguimiento de los resultados.

Las necesidades específicas de salud de las personas mayores están en riesgo de ser pasadas por alto en el camino hacia la salud universal: el intercambio de información sobre las personas mayores las hará más visibles. En el ámbito de los sistemas de salud, el seguimiento del sistema de salud sigue siendo una necesidad insatisfecha. Por ejemplo, uno de los observatorios sistemáticos más sólidos de los sistemas de salud, en el Observatorio Europeo sobre los Sistemas y las Políticas de Salud (<https://eurohealthobservatory.who.int/> [en inglés]), no se ofrece información al respecto. El portal del Observatorio incluye herramientas y documentos recientes relacionados con el envejecimiento, pero estos se refieren principalmente a las repercusiones financieras del envejecimiento en los sistemas de salud (7). Tynkkynen et al. publicaron un análisis de las reformas del sistema de salud y las necesidades de

la población que envejece (8). Los autores destacaron la importancia del seguimiento de la atención primaria y del nivel de integración de la atención en el contexto del envejecimiento poblacional. Estos son algunos de los resultados obtenidos de una búsqueda rápida en Internet para ilustrar la falta de seguimiento continuo de los sistemas de salud con respecto al envejecimiento.

Hasta donde sabemos, no hay un observatorio sistemático de un sistema de salud nacional o internacional que incluya el seguimiento de los indicadores clave que están en vigor. La sociedad civil y los administradores de los sistemas de salud necesitan saber si están cerca o lejos de que el sistema satisfaga las necesidades de las personas mayores. El seguimiento puede aportar información para que las partes interesadas sepan si el sistema de salud está en camino de alcanzar sus objetivos.

¿Por qué deberíamos hacer el seguimiento del desempeño del sistema de salud en un mundo que está envejeciendo?

Las personas relacionadas con el sistema de salud (personal de salud que recopila datos de rutina, personal informático y de epidemiología que administran datos, gerentes de servicios de salud, formuladores de políticas, sociedad civil) participan en la transformación de los datos brutos en información y conocimiento. El proceso de seguimiento permite que ocurra esta transformación. Además, el seguimiento del sistema de salud desde la perspectiva del envejecimiento puede ayudar a los países a establecer prioridades, y a determinar los avances y cualquier cuello de botella que deba abordarse: debido al envejecimiento poblacional, es crucial el seguimiento específico de este grupo etario para contar con políticas públicas eficaces. Como ya se ha dicho, la evolución de los sistemas de salud debe seguir las transiciones demográficas y epidemiológicas. Según un escenario optimista, los sistemas de salud ya están evolucionando y continuarán haciéndolo. Sin embargo, subsisten importantes brechas en la información que en estos momentos nos impiden determinar cuán cercana a la verdad se encuentra este escenario, en especial en lo que respecta al cuidado de las personas mayores.

La evaluación de la capacidad y la preparación del sistema de salud para aplicar la atención integrada de las personas mayores, incluso en emergencias humanitarias, también forma parte del plan de

acción para la Década del Envejecimiento Saludable (6). En particular, podemos distinguir al menos dos niveles de información con respecto a los sistemas de salud: 1) la información consolidada sobre el sistema de salud, que cuenta la manera en que el sistema de salud está desplazando sus activos desde los insumos hacia los resultados para, en última instancia, repercutir en la salud, la protección financiera y la satisfacción del usuario; y 2) la información obtenida de los usuarios del sistema de salud a nivel individual.

Estos niveles de información están vinculados al seguimiento del sistema de salud. Una forma de definir el seguimiento del sistema de salud es utilizar la información para “tomar el pulso” del sistema, por ejemplo, por medio de algunos datos como indicadores de la eficiencia del sistema de salud en la utilización de sus recursos hacia el logro de sus metas. En términos generales, el seguimiento basado en indicadores consiste en esto. Según se aborda en Smith et al. (9), el seguimiento del desempeño facilita la tarea de darle sentido a la información generada por el sistema de salud, de manera que los pacientes, el personal médico, el personal gerencial, los gobiernos y el público encaucen activamente el sistema hacia mejores resultados.

Se considera que el seguimiento ha terminado cuando se ha adoptado al menos alguna medida derivada de la medición del indicador. El seguimiento del desempeño del sistema de salud es crucial para establecer políticas y prácticas de salud pública que sean eficaces para abordar las necesidades de la población de personas mayores, así como para priorizar las medidas a nivel del sistema.

Sin embargo, en algunas partes de nuestra Región, la prioridad en materia de datos e información del sistema de salud se limita a fortalecer las capacidades de recopilación de datos. En otros casos, se hace énfasis en fundamentar las políticas públicas y ejecutar los cambios. El equipo de la OPS sobre el envejecimiento saludable ha coordinado un proyecto para promover el seguimiento del sistema de salud. Este proyecto se explica en detalle a continuación (véanse el recuadro 1 y la sección [Hacia un marco amigable para las personas mayores \(antiedadista\) de seguimiento de los sistemas de salud: la herramienta 360](#)). Se cuenta con los resultados de tres países seleccionados ([Brasil](#), [Chile](#) y [México](#)) elaborados por medio de una lista corta de indicadores para determinar en qué medida el sistema de salud está respondiendo a las necesidades de las personas mayores. Prevemos que este conjunto de indicadores se convertirá en una herramienta de seguimiento.

Recuadro 1. Panorama de la herramienta sobre la visión de 360° del envejecimiento

Contexto: El equipo de la OPS sobre el envejecimiento saludable está llevando a cabo un proyecto sobre la visión de 360° del envejecimiento para “concientizar sobre la brecha” en cuanto al seguimiento del desempeño del sistema de salud con respecto a las necesidades de las personas mayores.

Propósito: Elaborar un conjunto de indicadores relativos al sistema de salud seleccionados por consenso entre las partes interesadas. En una segunda fase, la idea es crear una comunidad de práctica que pueda abogar por la recopilación, utilización y valorización de los indicadores y la información que aportan sobre el sistema de salud. La meta es mejorar la capacidad del sistema de salud para atender a la población de personas mayores.

Metodología: Hasta ahora, se ha llevado a cabo un estudio de tipo Delfos y un grupo de partes interesadas que trabajan diariamente con la salud de la población de personas mayores ha llegado a un consenso sobre siete indicadores indirectos pertinentes para fundamentar la política. Varios estudios de casos en países seleccionados han aportado evidencia sobre la viabilidad de la herramienta sobre la visión de 360° del envejecimiento en diferentes partes de la Región.

Implicaciones: El seguimiento del desempeño de los sistemas de salud por medio de indicadores indirectos, como la herramienta propuesta, podría aliviar la tensión entre los enfoques programáticos y sistémicos del envejecimiento de la población.

Los primeros pasos acerca de la herramienta sobre la visión de 360° del envejecimiento fueron publicados en la *Revista Panamericana de Salud Pública* (10). Los detalles sobre el proceso de tipo Delfos aún no han sido publicados.

Se necesita una herramienta para evaluar y hacer el seguimiento del desempeño del sistema de salud porque este grupo poblacional presenta características peculiares en cuanto al acceso, uso y gasto (11). Los resultados del seguimiento actual de los marcos de salud no son lo suficientemente específicos como para centrarse en las necesidades no satisfechas de las personas mayores, ni para discernir lo que funciona y lo que debe ajustarse. La meta de contar con una herramienta de seguimiento centrada en el envejecimiento es mejorar la eficacia de la prestación de atención, en lugar de sobrecargar el procesamiento de datos locales sobre la salud.

Ya se han emprendido esfuerzos para aplicar un marco de seguimiento adaptado a las personas mayores; por ejemplo, notificar y analizar datos desglosados por grupo etario, que incluyan a los grupos poblacionales internados en instituciones (es decir, en residencias para personas mayores), y llegar a la comunidad de personas mayores que se encuentran aisladas socialmente, frágiles desde el punto de vista económico y sin recursos financieros. Conocer mejor a este grupo poblacional (¿dónde viven?; ¿cuáles son sus necesidades prioritarias?) es crucial para aumentar la resiliencia de los sistemas de salud durante las epidemias o los desastres naturales, así como para aumentar su eficacia en el cuidado de una sociedad que está envejeciendo (12).

Iniciativas en materia de seguimiento de los sistemas de salud en el contexto del envejecimiento poblacional

La longevidad y los sistemas de salud

Los avances generacionales en la longevidad se han reconocido cada vez más como un factor que ha impulsado cambios socioeconómicos y epidemiológicos (17). En medio de la “revolución de la longevidad” y la pandemia de COVID-19, ¿están empezando el sector de la salud y los sistemas de salud de la Región de las Américas a ser proactivos con respecto a las necesidades de salud de las personas mayores? Hay lagunas de información a este respecto. El objetivo de esta sección es presentar algunas estrategias pertinentes de seguimiento de la salud con diferentes alcances. Hacemos énfasis en sus fortalezas y limitaciones desde la perspectiva del envejecimiento saludable y las necesidades de salud de las personas mayores. Además, en el recuadro 2 se ilustra cómo la crisis de la COVID 19 reveló debilidades en los sistemas de salud actuales para satisfacer las necesidades de las personas mayores.

Recuadro 2. Cómo la crisis de la COVID-19 reveló debilidades en los sistemas de salud para satisfacer las necesidades de las personas mayores

El impacto de la COVID-19 en las personas mayores de la Región de las Américas se ha descrito en otros documentos (13, 14). Sería edadista suponer que la mortalidad desproporcionada por causa de la COVID-19 en las personas mayores se debe solo a la fragilidad física y a la vulnerabilidad relacionada con la edad. La investigación ha sugerido que los profesionales de salud en la mayoría de los casos tendían a aplicar medidas para preservar la vida de las personas jóvenes y no la de las personas mayores, incluso después de verificar el pronóstico y las preferencias del paciente. Además, la discriminación por la edad aumentó el riesgo de la atención inadecuada o inapropiada, y disminuyó o retrasó el acceso a los servicios de atención de salud. Asimismo, hay muchos conceptos erróneos asociados con el envejecimiento y el cuidado de las personas mayores, lo que se suma a la falta de conocimientos acerca de los aspectos únicos de la presentación de la enfermedad en las personas mayores (15).

Una de las claves para entender los niveles desproporcionados de mortalidad relacionada con la COVID-19 en las personas mayores es que la respuesta de los sistemas de salud a estas personas se centraba en el tratamiento farmacológico de las enfermedades no transmisibles. Las personas mayores se encuentran entre los usuarios más frecuentes de los establecimientos de salud (16), pero no está claro que el sistema de salud tenga suficientes conocimientos sobre este sector de la población. El control farmacológico de la diabetes y la hipertensión es beneficioso para retrasar el deterioro funcional, pero no es suficiente. La idea es pasar de un enfoque basado en la enfermedad a un enfoque centrado en la función. La adopción de evaluaciones funcionales periódicas (por ejemplo, mediante el seguimiento de la capacidad intrínseca de las personas mayores en el hogar o en el momento del alta hospitalaria) es un paso concreto hacia un enfoque centrado en la función. Por consiguiente, mejorar la atención de las personas mayores y crear un sistema de salud óptimo y amigable para las personas mayores nos ayudará a todos, incluso a nosotros mismos, ahora y en el futuro.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se centran en el concepto de no dejar a nadie atrás, mientras se asegura que las personas de todas las edades en todos los segmentos de la sociedad puedan alcanzar su potencial y llevar una vida digna, que es uno de sus derechos humanos (18). Los ODS representan un marco general de las prioridades mundiales desde la perspectiva de las Naciones Unidas. A pesar de la marcada interacción entre el envejecimiento poblacional y los diversos sectores del desarrollo y el incentivo a presentar indicadores desagregados por franja etaria, las personas mayores son casi invisibles para el sistema de seguimiento de los ODS. En el cuadro 1 se muestra que solo tres metas de los ODS (de 17) mencionan a las personas mayores, y solo hay un indicador que incluye explícitamente a estas personas.

Cuadro 1. Metas e indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a las personas mayores

META	INDICADOR
1.3 Implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables	1.3.1 Proporción de la población cubierta por sistemas o niveles mínimos de protección social, desglosada por sexo, distinguiendo entre los niños, los desempleados, los ancianos, las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, los recién nacidos, las víctimas de accidentes de trabajo, los pobres y los vulnerables.
2.2 De aquí a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad	
11.2 De aquí a 2030, proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos, mejorando la seguridad vial, en particular ampliando el transporte público, con especial atención a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad, las mujeres, los niños, las personas con discapacidad y las personas mayores	
11.7 De aquí a 2030, proporcionar acceso universal a espacios verdes y públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para mujeres y niños, personas mayores y personas con discapacidad	

Para abordar esta brecha de la información, en el plan de acción de la Década del Envejecimiento Saludable se presentó una lista de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, de los indicadores y del desglose de datos necesario en relación con el envejecimiento saludable (6).

Portal de datos de la Organización Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado varios marcos de seguimiento de los sistemas de salud a nivel mundial (19). El modelo genérico de los componentes básicos del sistema de salud se ha adaptado a los contextos locales para el seguimiento del sector de la salud. La OMS ha compilado una serie de indicadores pertinentes para el envejecimiento a partir de diferentes fuentes, que en el momento pueden consultarse en forma de paneles de información y mapas interactivos (cuadro 2) (20). Sin embargo, estos indicadores no son suficientemente integrales para hacer el seguimiento de los sistemas de salud y, en el caso de algunos, la última actualización fue en el 2016. Esto guarda relación en gran medida con la falta de datos disponibles sobre el envejecimiento saludable en general. Tres cuartas partes de los países del mundo tienen pocos datos sobre el envejecimiento saludable o los grupos de mayor edad o, si los hay, estos datos no son comparables; por ende, esta situación contribuye a la invisibilidad y la exclusión de las personas mayores. Los gobiernos y otras partes interesadas deben invertir en los datos para hacer el seguimiento del envejecimiento saludable a lo largo del curso de vida; el fortalecimiento de los datos, la investigación y la innovación son los principales facilitadores de la Década del Envejecimiento Saludable (21).

Cuadro 2. Indicadores incluidos en la sección “Atención Integral a las Personas Mayores” del portal de datos sobre envejecimiento de la Organización Mundial de la Salud

INDICADOR
Mediana del índice de masa corporal (IMC)
Número de países con políticas nacionales en vigor para apoyar evaluaciones exhaustivas de las necesidades de salud y de ayuda social de las personas mayores
Prevalencia de deficiencias auditivas en las personas mayores
Prevalencia de deficiencias visuales en las personas mayores
Proporción de personas mayores que sufrieron algún tipo de maltrato (ODS 16.1.3)
Prevalencia de anemia en las personas mayores (ODS 2.2.3)
Tasa de incidencia de caídas en personas mayores por 100.000 habitantes
Tasa de mortalidad por suicidio (por 100.000 habitantes) en las personas mayores (ODS 3.4.2)
Prevalencia de dolor de espalda en las personas mayores
Prevalencia de actividad física insuficiente en las personas de 70 años o más

Seguimiento de la salud en la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos

Grube et al. describieron diez marcos de seguimiento que contienen 293 indicadores relacionados con los indicadores del sistema de salud con respecto a las personas mayores en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (22). En la figura 1 se muestra la distribución de los indicadores. La mayoría de los indicadores se clasificaron bajo los dominios de “atención de salud” (43 indicadores) y “atención de enfermería y comunitaria” (41 indicadores). Los indicadores de la iniciativa irlandesa para el envejecimiento saludable y positivo, así como los indicadores clave del Instituto Finlandés de Salud y Bienestar se elaboraron tras la revisión de la bibliografía, algunas consultas con expertos y el logro del consenso por medio de técnicas de tipo Delfos adaptadas.

Figura 1. Áreas, dominios y conceptos de salud incluidos por indicadores en un análisis reciente del seguimiento de los sistemas de salud para personas mayores (figura modificada de Grube et al.) (22)



Marco para la salud universal

La OPS ha elaborado un marco para la salud universal (23,24). Este marco incluye algunos elementos fundamentales para la transformación de los sistemas de salud, como son los recursos humanos (por ejemplo, los profesionales de salud) y las actividades para: a) garantizar la cobertura plena y la utilización máxima; b) mejorar el financiamiento, teniendo en cuenta la equidad y la eficiencia (es decir, financiamiento del sistema y protección financiera de los usuarios); y c) fortalecer la coordinación multisectorial (por ejemplo, para los cuidados a largo plazo). El marco para la salud universal no incluye indicadores relacionados exclusivamente con el envejecimiento poblacional o las personas mayores, pero le ha servido al programa de la OPS sobre el envejecimiento saludable como marco para crear la herramienta sobre la visión de 360°.

Hacia un marco amigable para las personas mayores (antiedadista) de seguimiento de los sistemas de salud: la herramienta sobre la visión de 360°

La herramienta sobre la visión de 360° y el seguimiento de los sistemas de salud

La herramienta sobre la visión de 360° consiste en un conjunto de indicadores que están en consonancia con el marco para la salud universal de la OPS, destinada a fomentar el seguimiento del sistema de salud para brindar mejor atención a las personas mayores. Las innovaciones en el seguimiento de los sistemas de salud responden al *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud* y al llamado a la acción en el ámbito de la salud (4). En este informe se proponía que las adaptaciones de los sistemas de salud organizaran la atención de salud en torno a las necesidades y preferencias de las personas mayores. Desde un punto de vista conceptual, integrar el sistema de salud implica superar la falta de coordinación y las ineficiencias, además del intercambio de recursos (capital humano, presupuesto, datos). Por otro lado, la integración puede ser muy difícil de lograr en la práctica porque exige modificar el *status quo*, ajustar los procesos y cambiar las estructuras físicas y mentales. El programa de la OPS sobre el envejecimiento saludable considera que las decisiones basadas en los datos, en lugar de las decisiones discrecionales, pueden fomentar el proceso de adaptación de los sistemas de salud de la Región.

La OMS ha proporcionado orientación general para adaptar los sistemas de salud al envejecimiento poblacional por conducto de la estrategia sobre la atención integrada para las personas mayores (conocida como ICOPE por su sigla en inglés) (25). En el [manual sobre ICOPE](#) se presentan modalidades de atención para la prestación de servicios centrados en la persona en la atención primaria (26). Este manual fue elaborado para los profesionales que trabajan con personas mayores a fin de ofrecerles vías clínicas, que van desde la evaluación de la capacidad intrínseca hasta la elaboración del plan de atención personalizado. El manual también está disponible en una aplicación móvil gratuita en español, inglés, portugués y otros idiomas. El conjunto de herramientas sobre ICOPE incluye pautas para manejar las disminuciones en la capacidad intrínseca en un entorno comunitario.

Paralelamente, el marco de ICOPE, dirigido a los servicios y sistemas de salud, abarca una serie de tarjetas de puntuación para evaluar el nivel de preparación del sistema de salud para ejecutar la estrategia sobre ICOPE. El material resultante de las tarjetas de puntuación ofrece información sobre elementos muy básicos de los sistemas y servicios de salud. Nuestro equipo de la OPS sobre el envejecimiento saludable considera que la herramienta sobre la visión de 360° del envejecimiento mantendrá una sinergia con la estrategia sobre ICOPE para guiar a los países que ya han cubierto las características esenciales de la respuesta del sistema de salud. Dado que ICOPE se concibió como una orientación general para todo el mundo, se necesitan otras actividades para adaptarla a nuestros contextos regionales y a las necesidades particulares de las personas mayores de nuestros Estados Miembros.

Atención integrada para las personas mayores y la herramienta sobre la visión de 360°: una sinergia para la longevidad saludable

A modo de ejemplo, ICOPE y la herramienta sobre la visión de 360° del envejecimiento pueden mantener la sinergia de la siguiente manera: la estrategia sobre ICOPE puede adaptarse a diferentes niveles del desempeño de un sistema de salud. Por lo tanto, el resultado de la evaluación del desempeño del sistema de salud es útil para guiar la ejecución de ICOPE, y viceversa; mientras se aplica ICOPE, su impacto en el desempeño del sistema de salud podría ser evaluado mediante la evaluación del desempeño.

El desarrollo de la herramienta sobre la visión de 360° hasta el momento

La perspectiva de 360°

El equipo de la OPS sobre el envejecimiento saludable ha llevado a cabo un proceso de consulta y consenso sobre los indicadores para el seguimiento de una perspectiva de 360° del desempeño del sistema de salud con respecto a las necesidades de las personas mayores. Una perspectiva de 360° significa hacer el seguimiento de las capacidades “intrínsecas” del sistema de salud, pero también vincularse con variables sociodemográficas, como el nivel de escolaridad y la pobreza en las personas mayores. El proyecto de la OPS sobre “la visión de 360° del envejecimiento”, ya ha cumplido dos fases: 1) una serie de consultas con expertos en sistemas de salud con aplicación a estudios de caso; y 2) un estudio de tipo Delfos para llegar a un consenso sobre una lista corta de indicadores indirectos básicos con gran pertinencia para fundamentar las políticas públicas.

Fase 1: Reuniones de expertos y pruebas de viabilidad en países seleccionados

En un informe reciente se publicó una descripción detallada de la primera etapa (10). En resumen, el equipo de la OPS sobre el envejecimiento saludable organizó una serie de consultas con expertos en sistemas de salud y en la atención a personas mayores a fin de elaborar una lista de indicadores necesarios para medir el desempeño de un sistema de salud con respecto a las personas mayores. El resultado resumido de las reuniones consiste en una lista de 25 indicadores designados como de suma utilidad para fundamentar las políticas. Los expertos también catalogaron estos 25 indicadores en relación con su disponibilidad de datos (cuadro 3).

Cuadro 3: Indicadores designados por los expertos como de alta prioridad debido a su utilidad para fundamentar las políticas públicas y a su disponibilidad en los sistemas nacionales de información

INDICADORES	DISPONIBILIDAD		
	ALTA	VARIABLE	BAJA
1. Mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (mortalidad que ocurre a una edad inferior a la esperanza de vida)	✓		
2. Esperanza de vida sin discapacidad a los 60 años (esperanza de vida sana)	✓		
3. Prevalencia de la discapacidad en personas de 60+	✓		

4.	Prevalencia de la obesidad en personas de 60+	✓		
5.	Cobertura de la vacuna antigripal	✓		
6.	Proporción del gasto directo de bolsillo en salud de las personas mayores de 60 años con respecto al gasto total en salud (tasa de gasto directo en salud con respecto al gasto total en salud, relación 60+: 59 y menos)	✓		
7.	Cobertura poblacional por planes de financiamiento de la salud en personas de 60+	✓		
8.	Porcentaje de personas mayores que reciben una pensión no contributiva	✓		
9.	Porcentaje de personas mayores que se encuentran en situación de pobreza	✓		
10.	Promedio de años de escolaridad en personas mayores	✓		
11.	Proporción de personas mayores que han recibido una evaluación funcional en el último año			✓
12.	Tasa de mortalidad atribuible a la calidad baja de la atención de salud (total y personas de 60 años o más)		✓	
13.	Tasa de mortalidad por caídas		✓	
14.	Prevalencia de la discapacidad (tasa y prevalencia de la discapacidad/ dependencia)		✓	
15.	Actividad física insuficiente en personas adultas de 60 años o más			✓
16.	Proporción de personas mayores que han recibido una evaluación de salud periódica		✓	
17.	Polifarmacia e índice de multimorbilidad (porcentaje de centros de atención de salud con herramientas en funcionamiento para reducir la polifarmacia inadecuada)		✓	
18.	Porcentaje de la población mayor de 60 años que registra gastos directos de bolsillo en salud que son catastróficos		✓	
19.	Porcentaje o número de programas de medicina y enfermería de grado, incluida la geriatría		✓	
20.	Tasa de suicidio en personas de 60+		✓	
21.	Cobertura efectiva de la cirugía de cataratas en personas adultas de 50 años o más		✓	
22.	Número de geriatras por persona mayor y de otros profesionales de salud o sociales con capacitación en envejecimiento o gerontología		✓	
23.	Nivel de satisfacción autoinformado con los servicios de salud		✓	
24.	Porcentaje de personas mayores que viven solas		✓	
25.	Costo asociado con los cuidados a largo plazo		✓	

Fuente: Cuadro elaborado por los autores como resultado de las reuniones de expertos.

Las hojas de datos técnicos para estos indicadores están disponibles en español para quienes las soliciten a los autores.

Fase 2: Estudio de tipo Delfos para llegar a un consenso sobre una lista corta de indicadores

Tras la consulta en persona con expertos, el equipo de la OPS sobre el envejecimiento saludable se propuso lograr un acuerdo sobre una lista corta de indicadores básicos. El equipo reunió a un grupo de partes interesadas que figuraban en los directorios de participantes anteriores en las actividades de la OPS sobre envejecimiento saludable. La invitación y la encuesta en línea se enviaron a 90 personas, de las cuales respondieron 36. El perfil de los participantes incluyó:

- funcionarios técnicos que trabajan con indicadores de envejecimiento y salud, y utilizan métodos cuantitativos y cualitativos;
- gerentes de sistemas de salud;
- geriatras;
- gerontólogos;
- profesionales de atención primaria de salud que trabajan con personas mayores;
- investigadores que trabajan en cuestiones del envejecimiento saludable;
- funcionarios de organismos internacionales.

Aplicamos una metodología de tipo Delfos por medio de cuestionarios en línea para lograr consenso al menos para siete indicadores de acuerdo con los siguientes tres criterios:

- alta prioridad: consenso alcanzado de 70% o más;
- mayor importancia relativa que los otros indicadores: seleccionados por al menos 50% debido a que tenían un “peso relativo” más alto;
- clasificación elevada: posicionado entre los diez primeros lugares de la clasificación general.

Se logró el consenso para los siguientes indicadores:

- esperanza de vida sin discapacidad a los 60 años;
- prevalencia de la discapacidad en personas de 60+
- tasa de mortalidad prematura potencialmente evitable en personas de 60 años o más;
- proporción de personas mayores que han recibido una evaluación funcional en el último año;
- porcentaje de personas mayores que se encuentran en situación de pobreza;
- mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles;
- tasa de mortalidad debido a caídas en personas de 60 años o más.

No se logró el consenso acerca de un indicador, el relativo al gasto directo de bolsillo como proporción del gasto total en salud, de acuerdo con los tres criterios, pero se lo calificó sistemáticamente como de importancia elevada.

¿De qué manera serán beneficiosos los resultados de la herramienta sobre la visión de 360° del envejecimiento?

- Para orientar la adaptación de los sistemas de salud a la transición demográfica. El seguimiento de los indicadores es un paso en el ciclo de mejoramiento del sistema de salud. La interpretación de los indicadores sirve de guía para los elementos sistémicos fundamentales que exigen atención.
- Para mitigar la tensión entre los enfoques programáticos y sistémicos. Las evaluaciones del sistema mundial de salud posiblemente no permitan determinar las necesidades y realidades específicas de ciertos grupos poblacionales, como las personas mayores. Los programas de salud han abordado estas necesidades en el pasado, pero los silos programáticos han resultado ineficaces. En algunos casos, el programa para las personas mayores se ha visto convertido en clubes de baile y lugares de cuidado diurno. Las personas mayores necesitan participación social y cuidado diurno, pero dependen más de los resultados de salud: estado de salud, protección financiera

y satisfacción del usuario. Por lo tanto, se necesita un enfoque intermedio con un alcance más amplio que las evaluaciones programáticas, pero lo suficientemente sensible a las necesidades de las personas mayores como grupo de población. Una herramienta como la visión de 360° del envejecimiento puede ayudar a las partes interesadas a garantizar que el envejecimiento poblacional no se quede atrás mientras el sector avanza hacia la salud universal.

Avanzar con la integración de la atención

¿Qué está haciendo el sistema de salud para mejorar la capacidad intrínseca y la capacidad funcional?

El sector de la salud desempeña un papel como factor ambiental del envejecimiento saludable. Pero su papel es fundamental y no secundario. El mundo avanza hacia la integración del sector de la salud y del sector de la protección social, pero nuestra Región se encuentra apenas en las etapas iniciales. Si se desconoce el estado actual del sistema de salud, ¿cómo puede avanzar la Región de las Américas en la integración sociomédica?

¿Cuál es el valor agregado de la herramienta sobre la visión de 360° del envejecimiento?

La herramienta sobre la visión de 360° del envejecimiento se utiliza para estandarizar un número pequeño de indicadores indirectos. Nuestra herramienta es el resultado de un consenso alcanzado con respecto a algunos indicadores indirectos del desempeño del sistema de salud. Luego de varias reuniones con las partes interesadas y de un estudio de tipo Delfos para alcanzar el consenso, se estableció un conjunto básico de siete indicadores con pertinencia elevada para fundamentar las políticas. Este conjunto compacto de indicadores indirectos evita poner mayor presión sobre los sistemas de información para la salud. Además, la estandarización de un conjunto básico de siete indicadores indirectos permite las comparaciones dentro de una población (es decir, comparaciones de países con respecto a años anteriores) y entre personas (es decir, entre países).

Conclusión y perspectivas

En la era de la revolución de la longevidad, el sector de la salud puede contribuir a agregar vida a los años en la vejez y no solo agregar años a la duración de la vida. Los sistemas de salud deben adaptar sus procedimientos operativos y de gestión para mejorar su desempeño con respecto a las personas mayores.

En teoría, el proceso de mejoramiento de los sistemas de salud implica hacer el seguimiento de los indicadores y lograr que sean útiles para la toma de decisiones y la asignación de recursos, para efectuar cambios y evaluar si esos cambios generaron modificaciones en el funcionamiento del sistema de salud (19). No obstante, la realidad es que hasta el mejor sistema de seguimiento será ineficaz si no está vinculado al financiamiento, los acuerdos de gobernanza, las regulaciones y el contexto político en el que funciona y se desarrolla el sistema de salud (27).

Las herramientas disponibles actualmente para adaptar los sistemas de salud al envejecimiento incluyen el conjunto de herramientas de la estrategia sobre ICOPE de la OMS. Sin embargo, no hay una práctica de seguimiento basada en indicadores dedicada explícitamente al desempeño del sistema de salud con respecto a las personas mayores. El equipo de la OPS sobre el envejecimiento saludable está llevando a cabo el proyecto sobre la visión de 360° del envejecimiento para subsanar esa brecha. Hasta ahora, se ha llegado a un consenso sobre siete indicadores indirectos con gran pertinencia para fundamentar las políticas; asimismo, con los estudios de casos en países seleccionados se ha evaluado la viabilidad de este enfoque.

El equipo de la OPS sobre el envejecimiento saludable considera que es útil contar con herramientas como una lista de indicadores o un panel de información en línea, pero que es preferible integrar una red de personas que puedan maximizar el uso de los datos. La visión del equipo sobre el envejecimiento saludable es que hacia el final de la Década del Envejecimiento Saludable, la Región de las Américas estará en una situación en la que podrá confiar en una práctica de seguimiento estandarizada para evaluar el desempeño de los sistemas de salud con respecto a las personas mayores. La idea es establecer la comunidad de práctica sobre la visión de 360° con miembros que participan en el seguimiento de los indicadores, en la transmisión de los resultados al público y a los encargados de la toma de decisiones, y en la ejecución de las mejoras en el sistema de salud, tanto a nivel local como nacional.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Portal de Indicadores Básicos. Sobre los datos. Washington, DC: OPS; 2021 [consultado el 24 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://opendata.paho.org/es/indicadores-basicos/sobre-los-datos>.
2. Rechel B, Doyle Y, Grundy E, Mckee M. How can health systems respond to population ageing? Copenhagen: Oficina Regional de la OMS para Europa y Observatorio Europeo sobre los Sistemas y las Políticas de Salud; 2009 [consultado el 18 de mayo del 2022]. Disponible en: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/64966/E92560.pdf.
3. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de los países. Washington, DC: OPS; 2017 [consultado el 7 de junio del 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34321?show=full>.
4. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS; 2015. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>.
5. Lozano R, Fullman N, Mumford JE, Knight M, Barthelemy CM, Abbafati C, et al. Measuring universal health coverage based on an index of effective coverage of health services in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020 Oct 17;396(10258):1250–1284. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30750-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30750-9).
6. Organización Mundial de la Salud. Década del envejecimiento saludable 2020–2030: plan de acción. Ginebra: OMS; 2020 Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>.
7. Observatorio Europeo sobre Sistemas y Políticas de Salud. Population Ageing Financial Sustainability gap for Health systems (PASH) simulator. Bruselas: Observatorio Europeo sobre los Sistemas y las Políticas de Salud; 2021 [consultado el 17 de julio del 2022]. Disponible en: <https://eurohealthobservatory.who.int/themes/observatory-programmes/health-and-economy/population-ageing-financial-sustainability-gap-for-health-systems-simulator>.
8. Tynkkynen LK, Pulkki J, Tervonen-Gonçalves L, Schön P, Burström B, Keskimäki I. Health system reforms and the needs of the ageing population—an analysis of recent policy paths and reform trends in Finland and Sweden. *Eur J Ageing*. 2022;19(2):221–232. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10433-022-00699-x>.

9. Smith PC, Mossialos E, Papanicolas I. Performance measurement for health system improvement: experiences, challenges and prospects. En: Figueras J, McKee M, editores. Health systems, health, wealth and societal well-being: Assessing the case for investing in health systems. Maidenhead: Open University Press McGraw-Hill; 2012 [consultado el 17 de mayo del 2022]. Disponible en: https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0007/164383/e96159.pdf.
10. Gonzalez-Bautista E, Morsch P, Mathur M, Goncalves Bos A, Hommes C, Vega E. Assessing health system responsiveness to the needs of older people (Evaluación de la capacidad de respuesta del sistema de salud ante las necesidades de las personas mayores). Rev Panam Salud Pública. 2021 Sep 30;45:e127. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.127>.
11. Macinko J, Andrade FCD, de Andrade FB, Lima-Costa MF. Universal Health Coverage: are older adults being left behind? Evidence from aging cohorts in twenty-three countries. Health Aff (Millwood). 2020 Nov 1;39(11):1951-1960. Disponible en: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.01570>.
12. Klasa K, Galaitsi S, Wister A, Linkov I. System models for resilience in gerontology: application to the COVID-19 pandemic. BMC Geriatr. 2021 Jan 14; 21(1):51. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01965-2>.
13. Pérez-Zepeda MU, Campos-Fajardo S, Cano-Gutierrez C. COVID-19 related mortality in older adults: analysis of the first wave in Colombia and Mexico (La mortalidad relacionada con la COVID-19 en personas mayores: análisis de la primera ola en Colombia y México). Rev Panam Salud Publica. 2021 Sep 1;45:e109. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.109>.
14. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. COVID-19 [Internet]. Santiago de Chile: CEPAL; 2022 [consultado el 25 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/temas/covid-19>.
15. Inouye SK. Creating an anti-ageist healthcare system to improve care for our current and future selves. Nat Aging. 2021 Feb 11;1(2):150-152. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s43587-020-00004-4>.
16. Institute of Medicine (US) Committee on the Future Health Care Workforce for Older Americans. Retooling for an aging America. Ch2: Health status and health care service utilization. Washington, DC: National Academies Press (US); 2008 [consultado el 25 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK215400/>.

17. Bonnet C, Cambois E, Fontaine R. Dynamiques, enjeux démographiques et socioéconomiques du vieillissement dans les pays à longévité élevée [Envejecimiento de la población en países con longevidad elevada: dinámica demográfica y desafíos socioeconómicos]. *Population* (Paris). 2021;76(2):225-325. Disponible en: https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=POPU_2102_0225.
18. Organización Mundial de la Salud. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable 2021-2030. Ginebra: OMS; 2021 [consultado el 26 de abril del 2022]. (Serie de Nexos No. 2). Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-connection-series-no2>.
19. Organización Mundial de la Salud. Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies. Ginebra: OMS; 2010 [consultado el 3 de junio del 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/258734>.
20. Organización Mundial de la Salud. Ageing - integrated care for older people. Ginebra: OMS; 2022 [consultado el 25 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/ageing-data/ageing---integrated-care-for-older-people>
21. Organización Mundial de la Salud. Decade of healthy ageing: baseline report. Ginebra: OMS; 2021 [consultado el 3 de junio del 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338677>
22. Grube MM, Möhler R, Fuchs J, Gaertner B, Scheidt-Nave C. Indicator-based public health monitoring in old age in OECD member countries: A scoping review. *BMC Public Health*. 2019 Aug 7;19(1):1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7287-y>.
23. Organización Panamericana de la Salud. Marco de monitoreo para la salud universal en las Américas. Washington, DC: OPS; 2021 [consultado el 3 de junio del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53918>.
24. Báscolo E, Houghton N, Del Riego A. Construcción de un marco de monitoreo para la salud universal [Construction of a monitoring framework for universal health]. *Rev Panam Salud Publica*. 2018 Jun 28;42:e81. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.81>.

25. Organización Mundial de la Salud. Integrated care for older people. Ginebra: OMS; 2018 [consultado el 27 de julio del 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/ageing-and-health/integrated-care-for-older-people-icope>
26. Organización Mundial de la Salud. Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care. Ginebra: OMS; 2019 p 87 [consultado el 14 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326843/WHO-FWC-ALC-19.1-eng.pdf?sequence=17>.
27. Smith PC, Mossialos E, Papanicolas I, editors. Performance measurement for health system improvement. Cambridge: Cambridge University Press; 2010 [consultado el 22 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://ebooks.cambridge.org/ref/id/CBO9780511711800>.

Promover el seguimiento de los sistemas de salud para prestar mejores servicios a la población de personas mayores forma parte de la serie titulada *La Década del envejecimiento saludable en las Américas: situación y desafíos*. El propósito de la serie es favorecer la priorización de medidas eficaces a nivel local, así como el seguimiento de los datos y las políticas de salud pública, mediante la presentación de información basada en la evidencia. Con el objetivo de presentar el conocimiento actualizado disponible sobre la situación de la salud y el envejecimiento en el inicio de la Década del Envejecimiento Saludable en la Región de las Américas, en el presente documento se brinda información sobre el seguimiento de los sistemas de salud para satisfacer mejor las necesidades de las personas mayores, de manera de subrayar la necesidad de que las sociedades y los sistemas de salud se adapten mejor al envejecimiento poblacional. Además se presenta la herramienta sobre la visión de 360° como una guía para adaptar los sistemas de salud mediante el seguimiento de los indicadores indirectos y destacar los datos y la información que están fácilmente disponibles, desglosados por edad. Esta información puede ayudar en la toma de decisiones y la asignación de recursos para brindar apoyo a las necesidades de las personas mayores. Hasta ahora, se ha llegado a un consenso sobre siete indicadores indirectos con gran pertinencia para fundamentar las políticas y en los estudios de casos en algunos países seleccionados se ha evaluado la viabilidad de este enfoque. En este documento, se presentan la lista de indicadores y el proceso relacionado con la elaboración de la herramienta.

La Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030 es un período designado para guiar las actividades de transformación de las sociedades con respecto al envejecimiento poblacional y fomentar la inclusión de las personas mayores en cada decisión. El propósito de este documento es contribuir a esta estrategia y poner de relieve los próximos desafíos y oportunidades en relación con el envejecimiento saludable.