



Enrique Vega García

Asesor regional en Envejecimiento y Salud para Iberoamérica de la Organización Panamericana de Salud

“Hay una asociación entre mala salud y condiciones sociales y sanitarias”

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), es la agencia de la Organización Mundial de la Salud encargada de velar por el buen estado de la salud en América. Enrique Vega García es asesor regional para Iberoamérica, durante un alto de la X Conferencia de RIICOTEC conversamos con él sobre la situación y perspectivas de la salud de los adultos mayores en la Región.

Texto y fotos | J. Vázquez-Prada

¿Qué es la OPS?

La Organización Panamericana de la Salud es la Agencia Sanitaria Internacional más longeva en todo el Mundo, con más de 100 años de fundada. Es la Oficina Sanitaria Panamericana y la Oficina Regional de La Organización Mundial de la Salud en las Américas. Su misión es proveer soporte técnico y liderazgo a los países de la Región para lograr el objetivo de la Salud para todos en esta parte del Mundo.

¿Cuál es su cargo y qué funciones desempeña en el seno de la OPS?

Trabajo como asesor de Envejecimiento y Salud de la OPS y mi función principal está en asesorar, coordinar e impulsar iniciativas destinadas a lograr un envejecimiento saludable y una mejor salud para las personas mayores en la Región de las Américas.

¿En qué situación se encuentra la salud pública de las personas mayores en la región?



Enrique Vega García durante una de sus intervenciones.

Todos los países de la Región envejecen, pero en América Latina y el Caribe esta transición no se ha asociado con una situación económica favorable como sucedió en las regiones de mayor desarrollo económico. Se envejece demográficamente cuando todavía no se dispone

de suficientes recursos económicos. No es inevitable tener mala salud en la vejez y se ha demostrado que hay una asociación entre la mala salud y las condiciones sociales y sanitarias. En América Latina y el Caribe menos de 50% de las personas mayores de 60 años señala te-

ner buena salud; por otro lado, las mujeres latinoamericanas y caribeñas dicen que su salud es peor en comparación con los hombres; 20% de los integrantes de este grupo de edad tienen afectada la capacidad funcional básica, lo que exige cuidados permanentes en el hogar o en instituciones.

A pesar de que las consecuencias de este fenómeno para la seguridad social y la salud pública son tangibles, la Región todavía carece de una visión integral de la salud de las personas mayores. El conocimiento sobre sus necesidades de salud y atención no es uniforme y la mayoría de los sistemas de salud no cuentan con indicadores que permitan el seguimiento y el análisis de los efectos de las medidas sanitarias. La cobertura, la continuidad de la atención y el acceso geográfico, físico, económico y cultural, sin discriminación a los servicios de salud es deficiente y los que tienen acceso aún no reciben servicios adecuados a sus necesidades.

¿Quién cuida de los adultos mayores en la región?

En América Latina y el Caribe son las familias, y especialmente las mujeres (90%), quienes cuidan a las personas mayores, pero su capacidad de hacerlo está cambiando; 60% de estos cuidadores señalan que "no pueden más" y más del 80% indican tener problemas para "afrontar los gastos" que acarrea el cuidado. Los efectos de una transición demográfica acelerada se han hecho sentir en la disponibilidad de los recursos familiares de apoyo al reducirse el número de hijos y sus edades. Factores como la transformación de la familia, la inserción de la mujer en el mercado laboral, las migraciones y la urbanización contribuyen a afirmar que un mayor número de adultos mayores carecerán de estos cuidados.

¿Cómo se enfoca en la OPS el crecimiento demográfico y sus consecuencias?

América Latina y el Caribe han estado envejeciendo rápidamente, eso nadie lo duda. Pero lo más interesante es que este envejecimiento tendrá un crecimiento exponencial en los próximos años. Hoy podemos afirmar que todos los países de la región avanzan hacia el envejecimiento de sus poblaciones, aunque existan diferencias marcadas entre ellos.

En el 2006, el 9% de la población latinoamericana tenía 60 años o más, lo que significaría un poco más de 50 millones de personas. Mientras la población en general crece en un 1,5% anual, la población mayor de sesenta años lo hace a un ritmo de crecimiento de un 3,5%. Este movimiento demográfico llevará a que alrededor del 2050, el 24% de la población, unos 200 millones de personas serán adultos mayores. Este envejecimiento, más allá de ser un símbolo de madurez demográfica, es un producto concreto de los avances sociales y sanitarios de la región, pero claro está, es también desde ahora, uno de los retos más importantes que deberá enfrentar la sociedad latinoamericana y caribeña en el presente siglo.

¿Qué se puede hacer para que los años generados con el aumento de la esperanza de vida se vivan mejor?

Considerando que la esperanza de vida sigue aumentando, a menos que disminuya la discapacidad y mejoren las condiciones de vida de este grupo, la demanda de diversos tipos de asistencia en el hogar o en instituciones, en especial los cuidados de largo plazo será cada vez mayor. Para este cambio exponencial hacia una nueva situación demográfica

“
En América Latina y el Caribe son las familias, esencialmente las mujeres quienes cuidan a las personas mayores ,”

“
El envejecimiento en la Región tendrá un crecimiento exponencial en los próximos años ,”

“
*Sólo con una adecuada
 inversión social y en
 salud podrá lograrse
 una longevidad sana y
 activa*”

y epidemiológica se hace imprescindible que los países deban no solo adecuarse rápidamente sino también prever nuevos contextos, ya que sólo con una adecuada inversión social y en salud podrá lograrse una longevidad sana y activa con beneficios en todos los ámbitos para los individuos, las familias y la sociedad en su conjunto.

¿Qué líneas de actuación se deberían seguir para aumentar el reconocimiento de los derechos de los adultos mayores en la Región?

El Consejo Directivo de la OPS ha reconocido que las personas mayores sanas e independientes contribuyen al bienestar de la familia y la comunidad y constituye un mito presentarlas como receptoras pasivas de servicios sociales o de salud. Sin embargo, en los actuales momentos, el número de personas mayores aumenta exponencialmente en coyunturas socioeconómicas complejas e inciertas y sólo las intervenciones oportunas permitirán potenciar la contribución de este grupo al desarrollo social y prevenir que se convierta en un factor de crisis para la estructura sanitaria y de la seguridad social de las Américas.

Su estrategia en esta esfera se fundamenta en el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, en el que se establece que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”¹, en las recomendaciones propuestas por la 26.^a Conferencia Sanitaria Panamericana celebrada en el 2002 (resolución CSP26.R20)² en la que se insta a los Estados Miembros a que “...aboguen por la promoción y protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas

de edad avanzada...” y en las convenciones, declaraciones y recomendaciones del sistema de las Naciones Unidas y del sistema interamericano.

El Consejo Directivo de la OPS le ha pedido estrechamente a la Directora a que colaboren ... “en el desarrollo de esfuerzos que incluyan, entre otros, una sesión especial de representantes nacionales y expertos provenientes del sector académico y de la sociedad civil, así como de organismos internacionales, con el objetivo de intercambiar información y buenas prácticas y a la vez examinar la viabilidad de elaborar una convención interamericana sobre los derechos de las personas mayores...”

¿Qué retos aborda el Plan de Acción de la OPS para la Región?

La estrategia fundamentada en los valores explícitos de los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad (independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad, reconoce que ningún país o entidad puede abordar por sí solo la totalidad del reto de la salud y el envejecimiento; por ende, la integración de las iniciativas que faciliten la prestación de la cooperación de manera eficaz y sostenible es una necesidad.

La estrategia tiene en cuenta las necesidades de los Estados Miembros y genera respuestas apropiadas; se apoya en los aspectos fuertes, tanto actuales como potenciales, hace hincapié en las actividades que ofrecen mayores oportunidades de éxito y se centra en el fortalecimiento de las capacidades y el aprendizaje. Se identifican cuatro áreas críticas, representadas en el plan de acción como cuatro áreas estratégicas interdependientes que vinculan compromisos, valores, recursos, capacidades y



oportunidades, y constituyen una estrategia y un plan de acción, participativos y eficaces para cumplir con los compromisos contraídos.

- Salud de las personas mayores en las políticas públicas.
- Idoneidad de los sistemas de salud para afrontar los retos asociados con el envejecimiento de la población.
- Capacitación de los recursos humanos necesarios para afrontar este reto.
- Creación de capacidad destinada a generar la información necesaria para ejecutar y evaluar las acciones que mejoren la salud de la población mayor.

¿Quiénes forman parte del Consejo Directivo de la OPS que aprueba el Plan de Acción?

Los Ministros de Salud de la Región de las Américas.

¿Quiénes forman parte del Comité Consultivo Regional de las Américas en Envejecimiento y Salud y cuáles son sus funciones?

Un grupo de expertos en el tema de primer nivel por su experiencia científica, académica y en la conducción de programas y servicios para personas mayores han sido invitados por la Directora de la OPS a formar parte de dicho Consejo Consultivo.

¿Qué papel juega la cooperación internacional?

La estrategia exige un reordenamiento importante de la cooperación internacional para hacer frente a los nuevos retos asociados con el envejecimiento y la salud de las personas mayores, especialmente en el periodo abarcado por la propuesta. Por una parte, requiere la participación activa de los Estados Miembros con experiencia, recursos humanos y técnicos, así como de los socios e interesados directos provenientes de organizaciones multilaterales y bilaterales, de los donantes, del sector privado, de las entidades científicas y académicas, de organizaciones no gubernamentales, organizaciones religiosas y la sociedad civil, entre otros.

La estrategia plantea una intensificación de las actividades en el ámbito subregional en las zonas con mayor envejecimiento de la población, así como la búsqueda de nuevas fuentes de financiamiento. Resulta igualmente importante que la OPS contribuya al fortalecimiento de los mecanismos actuales de cooperación y de la cooperación técnica entre países. Estos mecanismos de cooperación técnica darán visibilidad a las necesidades de salud de las personas mayores y contribuirán a movilizar el apoyo político, social y económico necesario para la adopción de políticas públicas eficaces y un proceso continuo de la atención en el marco de los sistemas basados en la atención primaria de salud.

¿Qué grado de cumplimiento tiene actualmente el Plan de Acción de la II Asamblea de Envejecimiento?

Se ha avanzado en la Región —en la Revisión en Brasilia se constató—, pero el camino todavía es largo y los asuntos pendientes de tratar y resolver son muchos, los retos son enormes y los recursos limitados, en una Región donde muchos temas inconclusos todavía compiten por estos recursos limitados.

¿Qué papel ha jugado y debe jugar la RIICOTEC en todo este proceso?

Nosotros desde OPS valoramos mucho la acción de RIICOTEC en la Región y creemos mucho en su potencial, hemos acompañado a RIICOTEC en muchos esfuerzos en este área. Hemos estado muy interesados en escalar esta cooperación para mejorar el nivel de impacto de nuestras redes y ser más eficaces y eficientes en nuestros resultados. Estaríamos muy interesados en lograr acciones mucho más integradas en la Región.

¿Puede haber punto de encuentro entre las actuaciones de OPS y RIICOTEC?

Los hay y muchos, las experiencias de Imsero, la experiencia desarrollada en RIICOTEC son muchas y creo que OPS tiene definitivamente un liderazgo incuestionable en los temas de salud en la Región; es imposible lograr avances en las esferas sociales sin tomar en cuenta la salud y viceversa. Creo que alianzas como estas hoy son imprescindibles para lograr avances significativos en el tema. Te repito, estoy convencido que podemos hacer mucho juntos.

