

WHA58.16 Promoción de un envejecimiento activo y saludable

La 58ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el documento sobre el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento: informe sobre su ejecución;¹

Tomando nota de que en 2025 habrá más de 1000 millones de adultos mayores de 60 años, en su mayor parte en el mundo en desarrollo, y de que está previsto que esa cifra se duplique para 2050, lo que aumentará las demandas que soportan los sistemas de salud y los servicios sociales en todo el mundo;

Recordando la resolución WHA52.7 sobre envejecimiento activo, en la que se pedía a todos los Estados Miembros que se aplicaran medidas que aseguren a la creciente población de ciudadanos de edad avanzada el grado máximo de salud y bienestar que se pueda lograr y se dieran los pasos necesarios con ese fin;

Recordando también la resolución 58/134 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, de 22 de diciembre de 2003, en la que se pedía a las organizaciones y los órganos del sistema de las Naciones Unidas y a los organismos especializados que integraran la cuestión del envejecimiento, con una perspectiva de género, en sus programas de trabajo;

Recordando asimismo la resolución 59/150 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que se exhortaba a los gobiernos, las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado a que incorporaran de manera adecuada en sus programas y proyectos, especialmente en el nivel de los países, los problemas que plantea el envejecimiento de la población y las preocupaciones de las personas de edad, y se invitaba a los Estados Miembros a que proporcionaran, cuando fuera posible, información que pudiera incluirse en la base de datos de las Naciones Unidas sobre el envejecimiento;

Reconociendo el marco normativo sobre el envejecimiento activo, aportación de la OMS a la Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, y su enfoque conceptual en relación con la formulación de políticas intersectoriales integradas sobre el envejecimiento;²

Consciente del importante papel de la OMS en la aplicación de los objetivos del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002, en particular la Orientación Prioritaria II (El fomento de la salud y el bienestar en la vejez);

Reconociendo las contribuciones que las personas mayores hacen al desarrollo, y la importancia que tienen la educación a lo largo de toda la vida y la participación activa en la comunidad para esas personas;

Destacando el importante papel que desempeñan las políticas y los programas de salud pública para permitir que las personas de edad, cuyo número aumenta rápidamente en los países tanto desarrollados como en desarrollo, gocen de buena salud y sigan contribuyendo de manera intensa y crucial al bienestar de sus familias, comunidades y sociedades;

¹ Documento A58/19.

² Documento WHO/NMH/NPH/02.8.

Destacando también la importancia de poner en marcha servicios de atención, incluidos servicios de ciber salud, que permitan a las personas de edad permanecer en el hogar el mayor tiempo posible;

Subrayando la necesidad de incorporar una perspectiva de género a las políticas y los programas relacionados con el envejecimiento activo y saludable;

Acogiendo favorablemente la importancia especial que concede la OMS a la atención primaria de salud, por ejemplo con el desarrollo de la atención primaria sensible a las necesidades de los mayores,

1. INSTA a los Estados Miembros:

- 1) a que elaboren, apliquen y evalúen políticas y programas que promuevan un envejecimiento activo y saludable y el mayor grado posible de salud y bienestar para sus ciudadanos de edad avanzada;
- 2) a que consideren que la situación de las personas mayores es parte integrante de sus esfuerzos por alcanzar los objetivos de desarrollo acordados internacionalmente incluidos en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, y a que movilicen voluntad política y recursos financieros con ese propósito;
- 3) a que adopten medidas para velar por que las políticas, los planes y los programas que tengan en cuenta los aspectos de género reconozcan y atiendan los derechos y las necesidades amplias en materia de salud, servicios sociales y desarrollo de los hombres y las mujeres de edad avanzada, prestando especial atención a los socialmente excluidos, los que padecen discapacidades y los que no pueden atender sus necesidades básicas;
- 4) a que tomen disposiciones y alienten la adopción de medidas para velar por que se pongan recursos a disposición de las personas o entidades jurídicas que se ocupan de las personas de edad avanzada;
- 5) a que presten especial atención a la función primordial que desempeñan las personas de edad, sobre todo las mujeres, como proveedores de atención en sus familias y la comunidad, y en particular a las cargas que les ha impuesto la pandemia de VIH/SIDA;
- 6) a que consideren la posibilidad de establecer un marco jurídico apropiado, poner en vigor leyes y reforzar las acciones legales y las iniciativas comunitarias encaminadas a eliminar los malos tratos económicos, físicos y mentales a las personas mayores;
- 7) a que elaboren, utilicen y mantengan sistemas de suministro de datos, a lo largo del ciclo vital, desglosados por edades y sexos, sobre los determinantes intersectoriales de la salud y el estado de salud para basar en ellos la planificación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de intervenciones de política sanitaria basadas en datos científicos dirigidas a las personas de edad;
- 8) a que adopten medidas e incentivos en las esferas de la educación y la contratación, teniendo en cuenta las circunstancias particulares de los países en desarrollo, para garantizar la disponibilidad de personal de salud suficiente para atender las necesidades de las personas de edad;
- 9) a que fortalezcan las actividades nacionales a fin de garantizar recursos suficientes para cumplir los compromisos respecto de la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid

sobre el Envejecimiento, 2002, y los planes de acción regionales conexos sobre la salud y el bienestar de las personas de edad;

10) a que desarrollen la atención de salud de las personas de edad avanzada en el marco de la atención primaria de los sistemas nacionales de salud existentes;

11) a que, cuando elaboren informes sobre la salud en los países, den cuenta de los progresos realizados en relación con la situación de las personas mayores y con los programas de envejecimiento activo y saludable;

12) a que apoyen la labor de promoción de la OMS respecto del envejecimiento activo y saludable mediante nuevas alianzas multisectoriales con organizaciones intergubernamentales, no gubernamentales, del sector privado y de voluntarios;

2. PIDE a la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud que estudie la posibilidad de incluir las cuestiones relativas al envejecimiento activo y saludable a lo largo de todo el ciclo vital entre sus recomendaciones de política;

3. PIDE al Director General:

1) que fomente la toma de conciencia respecto del reto que supone el envejecimiento de las sociedades, las necesidades sanitarias y sociales de las personas de edad y la contribución de las personas mayores a la sociedad, incluso trabajando con los Estados Miembros y los empleadores de los sectores no gubernamental y privado;

2) que preste apoyo a los Estados Miembros en sus esfuerzos por cumplir los compromisos contraídos en relación con las metas y los resultados de las conferencias y cumbres pertinentes de las Naciones Unidas, en particular la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, en lo que atañe a las necesidades sanitarias y sociales de las personas de edad, en colaboración con los asociados pertinentes;

3) que siga haciendo especial hincapié, resaltando cuando proceda las estructuras comunitarias existentes, en una atención primaria de salud apropiada, accesible y disponible para las personas mayores, fortaleciendo con ello la capacidad de éstas para seguir siendo recursos primordiales para sus familias, la economía, la comunidad y la sociedad durante el mayor tiempo posible;

4) que preste apoyo a los Estados Miembros, mediante la promoción de investigaciones y el fortalecimiento de la capacidad de promoción sanitaria y estrategias, políticas e intervenciones de prevención de enfermedades a lo largo de todo el ciclo vital, en sus esfuerzos por desarrollar una atención integrada para las personas de edad, incluido el apoyo a los proveedores de atención tanto formales como informales;

5) que emprenda iniciativas para mejorar el acceso de las personas de edad a información pertinente y a servicios de atención sanitaria y sociales, en particular con el fin de reducir su riesgo de infección por el VIH, mejorar la calidad de vida y la dignidad de las que viven con el VIH/SIDA, y ayudarles a prestar apoyo a los miembros de su familia afectados por el VIH/SIDA, así como a sus nietos huérfanos;

6) que preste apoyo a los Estados Miembros que lo soliciten en la organización, el uso y el mantenimiento de sistemas para proporcionar información, a lo largo de todo el ciclo vital, des-

glosados por edades y sexos, situación sanitaria e información intersectorial seleccionada, sobre los factores determinantes de la salud, que sirvan de base para la planificación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de intervenciones de política sanitaria basadas en datos científicos dirigidas a las personas de edad;

7) que fortalezca la capacidad de la OMS para incorporar las actividades relacionadas con la cuestión del envejecimiento en todos sus programas y actividades en todos los niveles y que facilite el papel de las oficinas regionales de la OMS en la ejecución de los planes de acción regionales de las Naciones Unidas sobre el envejecimiento;

8) que coopere con otros organismos y organizaciones del sistema de las Naciones Unidas con el fin de garantizar la acción internacional en favor de un envejecimiento activo y saludable;

9) que informe a la 60ª Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución.

(Novena sesión plenaria, 25 de mayo de 2005 -
Comisión B, segundo informe)