

**Programa sobre Envejecimiento y Salud
Organización Mundial de la Salud**

Milbank Memorial Fund

*Hacia un consenso internacional
sobre los programas de cuidados de larga duración
para las personas mayores*

© Organización Mundial de la Salud y Milbank Memorial Fund, 2000

Este documento no es una publicación oficial de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y ésta se reserva todos los derechos. No obstante, el documento puede libremente estudiarse, resumirse, reproducirse y traducirse, en parte o en su totalidad, pero no para su venta ni para ningún fin comercial.

Las opiniones expresadas en documentos por autores concretos son responsabilidad única de dichos autores.

Traducción: Guiomar Manso de Zúñiga Spottorno, octubre de 2002.

Índice de materias

3	<i>Prefacio</i>
4	<i>Preámbulo</i>
6	<i>Base lógica</i>
8	<i>Definición de Cuidados de larga duración</i>
9	<i>Temas prioritarios de los cuidados de larga duración y Principios directores para los planes de acción</i>
9	<i>Tema 1. Valores personales y públicos</i>
10	<i>Tema 2. Papeles y responsabilidades del sector privado y del sector público</i>
11	<i>Tema 3. Educación del público</i>
11	<i>Tema 4. Papeles, responsabilidades y derechos de los cuidadores</i>
13	<i>Tema 5. Infraestructura: Sistemas de cuidados de larga duración para la provisión de servicios sociales y de asistencia sanitaria</i>
14	<i>Tema 6. Seguridad de los ingresos y financiación de los sistemas y servicios de cuidados de larga duración</i>
15	<i>Tema 7. Tecnologías actuales y futuras</i>
15	<i>Tema 8. Investigación, recolección de datos, y análisis estratégico</i>
16	<i>Invitación a hacer comentarios sobre los principios directores</i>
17	<i>Agradecimientos</i>

Prefacio

Este informe describe las primeras acciones para crear un consenso internacional sobre los programas de cuidados de larga duración para personas de la tercera edad con una salud delicada. El informe es el resultado del trabajo de los encargados de diseñar los planes de acción y de expertos de once países, reunidos por el Programa de la OMS sobre Envejecimiento y Salud, y el Milbank Memorial Fund. El principal objetivo del Programa sobre Envejecimiento y Salud es el de promover principios que puedan garantizar la consecución de la mejor calidad de vida posible en la tercera edad para el mayor número de personas posible. El Fondo es una fundación filantrópica, creada en Nueva York en 1905, que trabaja con los encargados de tomar decisiones, tanto en el sector público como en el privado, sobre importantes temas de planificación sanitaria. Las personas que participaron en la redacción de este informe están recogidas en la sección de Agradecimientos.

El informe describe una serie de principios que darán información a los planes de acción sobre los programas sostenibles de cuidados de larga duración que sean consecuentes con las prioridades de cada país, ya sean industrializados o en vías de desarrollo. La Directora General de la OMS, Dra. Gro Harlem Brundtland, trató el tema de este informe cuando presentó el Día Internacional de las Personas Mayores en octubre de 1999. “Las personas mayores que requieren cuidados,” dijo, “son aquéllas que más necesitan...directrices para desarrollar planes correctos y razonables que garanticen su dignidad y calidad de vida.”

Los miembros del grupo que preparó este informe recalcaron que es un primer e incompleto paso adelante hacia un consenso internacional sobre los principios directores para los planes de acción. En su nombre, invitamos a los lectores de este informe a comentar cualquiera de sus aspectos y, especialmente, a proponer principios y temas de interés para su inclusión en futuras ediciones. Los comentarios pueden remitirse bien a la OMS o al Fondo, por correo, fax, o e-mail, como se detalla al final del informe.

Daniel M. Fox
Presidente
Milbank Memorial Fund

Alexandre Kalache
Director, Programa sobre Envejecimiento y Salud
Organización Mundial de la Salud

Preámbulo

Mediante el reconocimiento de la Declaración Universal de Derechos Humanos, del Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento, de Viena, (*International Plan of Action on Ageing o IPAA*), de los Principios de las Naciones Unidas para las Personas Mayores, y de los subsiguientes esfuerzos internacionales de investigación y planificación, el Programa de la OMS sobre Envejecimiento y Salud y el Milbank Memorial Fund (MMF) están de acuerdo en que está surgiendo un consenso, entre los encargados de desarrollar planes de acción en todo el mundo, respecto de la provisión de cuidados de larga duración para personas mayores necesitadas. Este hecho coincide con el Año Internacional de las Personas Mayores, de la ONU, en 1999, y recalca la importancia de su tema, “hacia una sociedad para todas las edades”. En este marco, una conferencia que tuvo lugar en julio de 1998, convocada conjuntamente por la OMS y el MMF en Divonne les Bains, Francia, produjo un acuerdo entre ambas organizaciones para preparar una declaración de consenso que daría comienzo al desarrollo de un programa internacional coherente sobre los cuidados de larga duración.

Han pasado 17 años desde que la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento adoptó el IPAA, subsiguientemente aprobado por la Asamblea General de la ONU. Como primer documento internacional adoptado por consenso sobre planes de acción en materia de envejecimiento, el plan ha dirigido la formulación y promulgación de planes y programas en todo el mundo. Se diseñó para reforzar las capacidades de los gobiernos y de la sociedad civil a la hora de atender las necesidades de dependencia de las personas al envejecer, y al mismo tiempo promover la figura de las personas de la tercera edad como recursos vitales de todas las sociedades. El IPAA es una parte importante de una serie de documentos sobre planificación, entre otros los Principios de la ONU para las Personas Mayores adoptados en 1991, desarrollados por la comunidad internacional con el objetivo de fomentar el desarrollo durante toda la vida y mejorar la calidad de vida de todas las personas mayores.

La Iniciativa Internacional sobre los Cuidados de Larga Duración crece sobre los cimientos del IPAA y de los Principios de la ONU para las Personas Mayores. Los problemas de las personas de avanzada edad que necesitan cuidados de larga duración son el tema central de este documento, que fomenta la cooperación regional e internacional con el fin de garantizar la independencia, participación, cuidado, realización personal, y dignidad de las personas mayores.

En concreto, esta iniciativa conjunta de la OMS y el MMF estudia dos áreas de interés: la importancia de los acuerdos institucionales para un desarrollo continuado a lo largo de toda la vida, y el sustento y cuidado de las personas mayores que requieren cuidados de larga duración. Una persona de avanzada edad que necesite cuidados de larga duración debería poder vivir con dignidad y a la vez conservar un alto nivel de funcionalidad, independientemente del lugar en que se le presten dichos cuidados. Además, la iniciativa reconoce que el considerable gasto físico, psicológico, económico y social impuesto sobre los familiares cuidadores debería también estudiarse. La atención puesta en la mejora de las

instituciones existentes debería ir paralela al estudio de la situación de las personas que ejercen de cuidadores y de las personas que se benefician de dichos cuidados.

El documento base de la Iniciativa Internacional sobre los Cuidados de Larga Duración define los cuidados de larga duración, enumera los temas más importantes a tratar, y explica en términos generales los principios directores para el desarrollo de planes de acción.

Los participantes en la reunión de la Iniciativa Internacional sobre los Cuidados de Larga Duración creen que, como mínimo, los planes de acción deben tratar los siguientes temas:

- *los valores personales y públicos;*
- *los papeles y responsabilidades del sector privado y del sector público;*
- *la información y educación del público;*
- *la provisión de cuidados formales e informales, incluida la formación de cuidadores tanto formales como informales;*
- *una infraestructura de sistemas de cuidados de larga duración (CLD) para proporcionar servicios sociales y de asistencia sanitaria;*
- *la seguridad de los ingresos y la financiación de los cuidados de larga duración;*
- *la tecnología actual y futura;*
- *la investigación, la recolección de datos, y el análisis estratégico;*
- *unos seguros de calidad, diseñados para satisfacer tanto a los que reciben cuidados como a los que los proporcionan.*

Base lógica

Aunque las prácticas actuales de fomento y prevención de la asistencia sanitaria se han creado con el objetivo de producir poblaciones de la tercera edad más sanas, siempre se necesitarán cuidados de larga duración para personas mayores con una salud delicada y personas con discapacidades. En los EEUU, por ejemplo, las probabilidades de que una persona sea ingresada en una residencia, en algún momento de su vida, para recibir cuidados de larga duración son de un 17% en personas de entre 65 y 74 años, pero aumentan a un 60% para los mayores de 85 años. En Noruega, el 25% de las personas mayores de 79 años vive en residencias de la tercera edad. En un estudio comparativo entre diez países desarrollados, se vio que entre un 2% y un 5% de las personas mayores (de 65 años o más) viven en residencias (1). No existen datos suficientes para poder realizar una comparación con países en vías de desarrollo.

Además de los cambios sociales y demográficos que están obligando a muchos países a reformar sus programas de cuidados de larga duración, el aumento de los gastos sanitarios y el tema de la desigualdad entre géneros, así como el constante cambio de los patrones familiares y laborales, están aumentando la necesidad de volver a estudiar y a diseñar el suministro futuro de los cuidados de larga duración.

Una declaración internacional debería proporcionar un marco estratégico manejable para desarrollar planes de acción y llevar a cabo programas sostenibles que sean consecuentes con los planes de acción de cada país. La información sobre los planes y programas de países en vías de desarrollo es escasa; muchos de estos países se basan en la experiencia, tanto positiva como negativa, de los países desarrollados a la hora de desarrollar sus propios programas. Cada país o comunidad tendrá que extraer del documento aquello que consideren que necesitan y deberán adaptar los planes y programas sugeridos de acuerdo con sus propias prioridades y capacidades.

Realizar estudios únicamente de los cuidados institucionales no es suficiente, puesto que la familia es a menudo la principal encargada de cuidar de personas con enfermedades crónicas y discapacidades. Aunque es difícil calcular las necesidades futuras de cuidados de larga duración, el gran crecimiento que ha experimentado recientemente la esperanza de vida a edades avanzadas, y la previsión de que ésta continuará creciendo, pueden producir una demanda cada vez mayor de servicios de ayuda y programas para personas mayores y los familiares que cuidan de ellas. El grado de demanda dependerá, sin embargo, de los resultados de las actuales y futuras medidas de fomento de la salud y prácticas de sanidad pública, y del impacto que tengan sobre la esperanza de vida libre de discapacidades.

Pocos países han llevado a cabo una programación completa de cuidados de larga duración para personas de la tercera edad y los familiares que les cuidan. No obstante, muchos países han establecido canales de responsabilidad nacional, regional, provincial o privada (o de varias de estas categorías al mismo tiempo) para cubrir las necesidades de cuidados de larga duración de los adultos de avanzada edad y, en algunos casos, sus cuidadores informales. Algunos de los temas que les preocupan son los programas para garantizar unos ingresos específicos, la asistencia sanitaria y los seguros médicos, la mezcla de planes de

acción sobre cuidados de larga duración públicos y privados, y los programas sobre lugares de residencia. Se necesitan específicamente planes para la asistencia a domicilio, la ayuda para aliviar la carga de los cuidadores informales, la asistencia en residencias, y la creación de viviendas protegidas.

Los participantes en la conferencia de Divonne les Bains acordaron centrar su trabajo sobre las necesidades y circunstancias particulares de las personas mayores que necesitan cuidados, sobre sus cuidadores formales e informales, y sobre los sistemas de cuidados de larga duración.

(1) Ribbe, MW, y otros. *Nursing homes in 10 nations: a comparison between countries and settings*. *Age and Ageing*, 1987, 26-S2:3-12.

Definición de Cuidados de larga duración

Los cuidados de larga duración son el sistema de actividades llevadas a cabo por cuidadores informales (familiares, amigos o vecinos) o profesionales (sanitarios, sociales u otros), o ambos, para conseguir que una persona que no sea totalmente capaz de cuidar de sí misma mantenga la mejor calidad de vida posible, de acuerdo con sus preferencias individuales, con el mayor grado posible de independencia, autonomía, participación, realización personal, y dignidad humana.

La necesidad que tiene una persona mayor de recibir cuidados de larga duración está influenciada por el deterioro de las capacidades funcionales físicas, mentales o cognitivas (o de varias a la vez). Aunque la tendencia general es que se produzca una pérdida progresiva de la capacidad a medida que aumenta la edad, hay datos, de algunos países al menos, que demuestran que los índices de discapacidad de las personas de avanzada edad están descendiendo, y que los deterioros o pérdidas no son irreversibles. Algunas personas mayores pueden recuperarse de las pérdidas y volver a disfrutar de las capacidades funcionales perdidas. Por consiguiente, la duración y el tipo de cuidados que se necesitan son, con frecuencia, indeterminados, y requerirán respuestas adaptadas a cada caso.

Las personas de la tercera edad que necesiten cuidados de larga duración deberían además tener acceso a otros servicios, como una correcta asistencia sanitaria médica y mental, junto con ayuda económica, social y jurídica. De manera concomitante, sus cuidadores informales deberían tener acceso a servicios de apoyo, que podrían incluir información y asistencia para obtener ayuda, formación sobre los cuidados que deberán realizar, y alivio de la carga que sufren.

Los cuidados de larga duración incluyen las siguientes actividades, aunque no están limitados únicamente a ellas:

- *conservar la implicación en la vida comunitaria, social y familiar;*
- *adaptar el entorno de la vivienda e instalar dispositivos de asistencia para compensar las funciones deterioradas;*
- *asesorar y evaluar el estado de asistencia social y sanitaria, con el fin de proporcionar planes explícitos de cuidados y un seguimiento por parte de los profesionales y paraprofesionales pertinentes;*
- *programas para reducir las discapacidades y prevenir mayores deterioros mediante medidas que reduzcan los factores de riesgo y proporcionen garantías de calidad;*
- *asistencia en instituciones o residencias cuando sea necesario;*
- *disposiciones para reconocer y cubrir las necesidades espirituales, emocionales y psicológicas;*
- *cuidados paliativos adecuados (cuando se necesiten) y apoyo profesional en momentos de aflicción;*
- *ayuda para familiares, amigos y otros cuidadores informales;*
- *servicios de apoyo y asistencia proporcionados por profesionales y paraprofesionales sensibles.*

Temas prioritarios de los cuidados de larga duración y Principios directores para la planificación

Esta iniciativa incluye gran variedad de temas y principios generales que deberán estudiarse, y que se considera reflejan los valores humanos universales y fundamentales. Un enfoque coordinado de los planes de acción que estudian los cuidados de larga duración reconoce la conexión entre todos los aspectos del proceso de envejecimiento y el contexto en el que vive una persona de la tercera edad. No obstante, se reconoce que integrar estas áreas en un marco de planes y programas más amplio constituye un reto importante. Las reformas completas deberán empezar, necesariamente, con pequeñas, cuidadosamente diseñadas, y progresivas mejoras de los cuidados de larga duración. Este apartado presenta unos principios directores para realizar planes de acción completos en materia de cuidados de larga duración que traten las necesidades de las personas de la tercera edad que necesitan estos servicios.

Tema 1. Valores personales y públicos

A causa de la naturaleza cada vez más diversa de las sociedades contemporáneas, muchas comunidades de todo el mundo se verán obligadas a responder a las distintas necesidades de cuidados de larga duración de las personas mayores y sus familias de acuerdo con sus recursos actuales y futuros. La interpretación y expresión de algunas enfermedades crónicas y discapacidades puede diferir de una cultura a otra, o entre distintas regiones, aunque algunos principios tienen carácter universal. La correspondiente necesidad de cuidados y asistencia, y el enfoque del reparto de responsabilidades para proporcionar estos cuidados entre la persona en sí, su familia, y la sociedad en su conjunto, varían de forma notable.

PRINCIPIO DIRECTOR 1. Con la debida atención al adecuado equilibrio entre las responsabilidades privadas y públicas, cada comunidad debería ser capaz de determinar objetivamente el grado y tipo de asistencia necesaria para una persona de avanzada edad que requiere cuidados o para los familiares que proporcionan dichos cuidados. También deben estudiarse el sistema de elegibilidad para dicha asistencia y su pago subsiguiente. Por lo tanto, los siguientes puntos son esenciales:

- el reconocimiento de las reglas básicas fundamentales;
- la aceptación de que las diferencias culturales, de género, étnicas, de entorno regional único, de idioma, y de otros factores, desempeñan un papel importante en la estructuración de las necesidades de cuidados de larga duración y en la determinación de los recursos e intervenciones de apoyo más adecuados;
- la garantía de que los cuidados tengan una buena calidad y los proporcionen personas con sensibilidad cultural;
- la aclaración de los valores y aspiraciones, papeles, y responsabilidades de las personas mayores y sus familias dentro de su contexto social particular, en la sociedad en conjunto, y en relación con su propia administración;
- la reconciliación de las diferencias entre estos grupos, y en el proceso, centrar más la atención sobre la persona en cuestión y su familia.

Tema 2. Papeles y responsabilidades del sector privado y del sector público

Aunque algunos países consideran que sus sistemas de proporcionar cuidados de larga duración son satisfactorios ⁽²⁾, algunos no cuentan con sistemas adecuados, y todos los países tienen temas de planificación por tratar. Deben aclararse los papeles y responsabilidades respectivos de todas las personas que participan en los cuidados de larga duración. Toda reforma o desarrollo del suministro o planificación de los cuidados de larga duración deben lograrse mediante la adopción de un enfoque sistemático y metódico, en el que los más interesados asumen la responsabilidad de identificar las necesidades e incorporar las reformas. Los principales interesados son las familias, las personas de la tercera edad, la sociedad civil, las administraciones nacionales, regionales, provinciales y locales, las organizaciones no lucrativas, y las organizaciones con ánimo de lucro. Esta colaboración será necesaria para garantizar un desarrollo continuado y unas reformas ininterrumpidas. Deben promulgarse leyes que estructuren y dirijan estos esfuerzos.

PRINCIPIO DIRECTOR 2. Los datos que recojan logros de los sectores privado y público proporcionarían un marco para desarrollar y llevar a cabo planes y programas de cuidados de larga duración. Para dicho fin, es importante buscar un consenso nacional que abarque los siguientes objetivos:

- **estimular la colaboración y asociación entre los sectores privados y públicos que pertenezcan a cada nivel de la administración, de la sociedad civil, y de los sectores con y sin ánimo de lucro;**
- **definir claramente los papeles y responsabilidades del sector privado y del sector público con el fin de lograr los siguientes objetivos:**
 - **la creación de programas públicos que proporcionen los cimientos para la ayuda y cooperación del sector privado,**
 - **garantizar el desarrollo de medidas que proporcionen, por parte del sector privado o del sector público, o de ambos, el suministro necesario de los medios de ayuda para personas mayores que necesiten cuidados de larga duración, y una ayuda parecida para los familiares que les cuidan,**
 - **identificar y asignar las responsabilidades específicas para garantizar la calidad de los cuidados.**

(2) Organisation for Economic Co-operation and Development. *Maintaining prosperity in an ageing society*. París, 1998.

Tema 3. Educación del público

Llevar a cabo cambios eficaces en los planes de acción requiere la formación de un público que entienda el problema y esté informado sobre él. Naturalmente, deben determinarse los valores de la persona o personas afectadas y de sus comunidades. Asimismo, es esencial que toda la comunidad conozca las necesidades, verdades, y opciones relacionadas con los cuidados de larga duración si las personas afectadas y sus familias han de planificar, recibir y proporcionar este tipo de asistencia. Las estrategias para educar al público deberían utilizar fuentes fidedignas para difundir la información en entornos formales e informales.

PRINCIPIO DIRECTOR 3. La mejoría de los planes de acción requiere un público y un grupo de profesionales comprensivos e informados. Todos los esfuerzos para informar y educar deben ser sensibles con los temas de la edad, el género, y la cultura.

Tema 4. Papeles, responsabilidades y derechos de los cuidadores

A pesar del descenso de los índices de discapacidad entre las personas de la tercera edad que se ha venido observando recientemente en algunos países desarrollados, el crecimiento de la población de avanzada edad, por sí solo, hará que aumenten las necesidades de asistencia en el futuro. Además, ahora se hace mayor hincapié en que las personas mayores logren permanecer en sus propias casas. Las necesidades de cuidados de larga duración seguirán aumentando de acuerdo con las siguientes circunstancias previstas:

- la estructura familiar está en continua evolución;
- la movilidad geográfica se hace cada vez más pronunciada;
- la relación de dependencia trabajador-jubilado aumenta;
- la población de prácticamente todos los países envejece con rapidez.

Todos estos temas serán especialmente importantes en los países en vías de desarrollo, en los que las familias han sido tradicionalmente las únicas encargadas de proporcionar los cuidados de larga duración y en los que la competencia por los escasos recursos disponibles es muy intensa.

Cuidadores formales

Un sistema de cuidados de larga duración que proporciona servicios continuos y completos debe incluir las siguientes medidas:

- una formación y educación especializados para los cuidadores formales;
- servicios clínicos, sociales, y de sanidad pública vinculados entre sí;
- unas reglas básicas, respecto de los cuidados, entre los profesionales y paraprofesionales de la asistencia sanitaria:
 - fijar las reglas básicas de los cuidados cuando éstas no estén establecidas;
 - controlar la observancia de estas reglas y su compatibilidad con los deseos de la persona afectada;

- disposiciones multisectoriales para un suministro integrado y transportable de los cuidados.

El personal que proporciona asistencia sanitaria y social dentro de los sistemas de cuidados de larga duración debe estar preparado para llevar a cabo una completa variedad de servicios a domicilio, en la comunidad y a nivel de las residencias. La integración de la provisión de estos servicios será un componente importante de los programas de cuidados de larga duración.

Cuidadores informales

En todo el mundo, los miembros de la familia son aún los encargados de suministrar la mayor parte de los cuidados de larga duración. A la vista de este hecho, los sistemas de cuidados de larga duración deberían ayudar, y no reemplazar, a los actuales cuidadores informales. El suministro de una formación y ayuda especializados para los cuidadores informales pueden reforzar la solidaridad familiar y minimizar la vulnerabilidad de las personas mayores que necesiten cuidados. Para la formación y ayuda de estos cuidadores deberían utilizarse las instituciones educativas comunitarias, los servicios asistenciales para aliviar la carga de responsabilidad, y los grupos de apoyo ya existentes.

Los planes de acción nacionales deberían tener en cuenta a los trabajadores con responsabilidades de cuidado y ayuda de otros miembros de la familia. Históricamente, el hecho de que estos cuidadores no hayan sido reembolsados por los cuidados que han proporcionado ha mantenido bajos los costes de los cuidados de larga duración. Las desigualdades en oportunidades y tratamiento pueden amenazar la seguridad económica y social de los cuidadores informales, tanto los hombres como las mujeres.

Lamentablemente, la división de géneros continúa existiendo en el mercado laboral y entre los cuidadores; la mayor parte de los cuidados informales de las personas mayores necesitadas la han suministrado tradicionalmente las mujeres. Los hombres y las mujeres, con o sin familiares dependientes, deberían tener la completa capacidad de prepararse para una actividad económica, iniciarla, participar en ella, o fomentarla. Los servicios de cuidados informales deberían remunerarse mediante beneficios o derechos, o ambos, de manera que todos los cuidadores puedan ejercer su derecho a elegir libremente su empleo y cubrir sus necesidades dentro de los términos y condiciones de trabajo y jubilación de sus respectivas sociedades.

PRINCIPIO DIRECTOR 4. Los planes de acción públicos deben diseñarse para tratar las necesidades de los cuidadores; para definir sus papeles, responsabilidades y derechos; y para responder a los retos con los que se enfrentan, bien formalmente (en el caso de profesionales y paraprofesionales) o informalmente (cuando los servicios los llevan a cabo familiares, voluntarios, vecinos u organizaciones no gubernamentales). Los cuidados futuros necesitarán modelos nuevos o reformados (o ambos), de sistemas de cuidados y de ayuda, formales o informales, para los cuidadores. La ayuda para los cuidadores informales podría darse, por ejemplo, en forma de cobertura de la seguridad social, formación, ayuda para el alivio de la carga, servicios de enfermería a domicilio, y desembolsos de sumas globales para cubrir gastos.

Tema 5. Infraestructura: sistemas de cuidados de larga duración para la provisión de servicios sociales y de asistencia sanitaria

Antes de tomar decisión alguna con respecto a la dirección futura de los planes de acción, deben evaluarse los actuales sistemas e infraestructura. Un sistema de cuidados de larga duración debería ofrecer un repertorio de servicios para las personas de la tercera edad que necesiten cuidados. Sería ideal contar con un sistema que facilitara la entrada, salida, y reentrada de una persona de acuerdo con sus necesidades y circunstancias cambiantes.

Un plan completo y continuo de suministro de cuidados comprendería los siguientes elementos esenciales:

- la equidad en el acceso;
- el alcance de los beneficios y servicios;
- la elegibilidad para la cobertura;
- los puntos de entrada para los cuidados;
- los enlaces para y entre los sistemas sanitarios y sociales;
- la idoneidad de la infraestructura, incluida su capacidad para tratar temas relacionados con determinadas áreas críticas:
 - la fuerza laboral (incluidos procesos de educación, formación y certificación de los empleados),
 - los programas y prestaciones,
 - los sistemas de información para realizar evaluaciones, tomar decisiones clínicas, coordinar los cuidados, y desarrollar programas,
 - la capacidad organizativa para responder a los cambios y reorganizar los planes,
 - la integración y sostenibilidad de los servicios,
 - las reglas y mecanismos para evaluar la calidad y la satisfacción.

PRINCIPIOS DIRECTORES 5. Todas las personas de la tercera edad que necesiten cuidados deberían tener acceso a servicios de cuidados de larga duración independientemente de su edad, género, o ingresos. El grado de necesidad de dichos cuidados y su duración debería determinarse para cada persona en el momento de su entrada en el sistema, y luego debería actualizarse con regularidad. Los nuevos planes de acción deberían estructurarse cuidadosamente con el fin de evitar la fragmentación del suministro de cuidados, estudiar y subsanar los vacíos en el servicio, y construir un sistema de cuidados sin parches.

Tema 6. Seguridad de los ingresos y Financiación de los sistemas y servicios de cuidados de larga duración

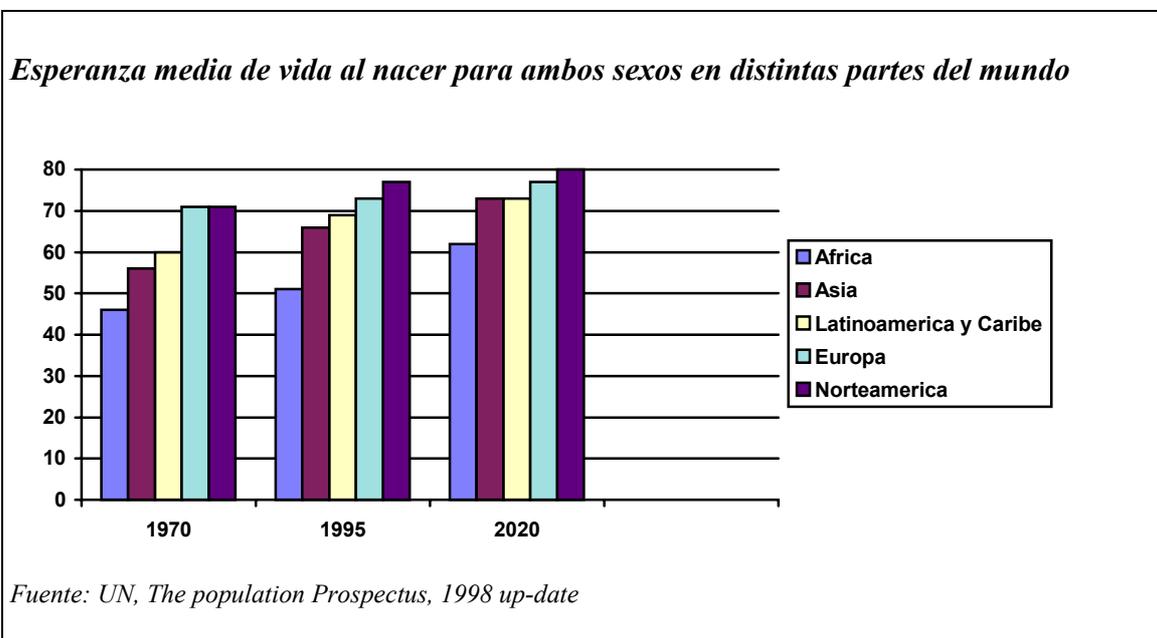
En general, los planes de contención de gastos en la asistencia sanitaria están forzando a reevaluar los planes de cuidados de larga duración. Las actuales inversiones para la provisión de cuidados de larga duración son inadecuadas en muchos países, con el

resultado de que muchos servicios y sistemas existentes se están deteriorando por la creciente demanda. Las crecientes exigencias económicas que soporta la sociedad requieren respuestas innovativas y cooperación entre fuentes privadas y públicas para garantizar la provisión de fondos para los presupuestos.

La educación, vivienda, y sanidad públicas necesitarán soluciones variadas para garantizar su idoneidad:

- métodos de ayuda económica que equilibren las obligaciones públicas, privadas, e individuales;
- fuentes de ingresos en cada nivel de la administración;
- mecanismos aceptables de pagos y contención de gastos;
- flexibilidad presupuestaria, que vincule la asistencia sanitaria y social con otros presupuestos relacionados;
- soluciones justas y equitativas para el tratamiento de los ingresos y bienes de cada persona;
- fuentes de financiación basadas en proyectos de solidaridad social.

PRINCIPIO DIRECTOR 6. Crear y apoyar un sistema para suministrar servicios asistenciales requerirá un enfoque equilibrado que utilice ayuda económica tanto pública como privada. De igual manera, los planes de acción deberían encontrar medios y mecanismos de pago justos y equitativos para garantizar o conservar la seguridad económica de las personas de avanzada edad que necesiten cuidados.



Tema 7. Tecnología actual y futura

Tanto la tecnología existente como la nueva contribuirán significativamente al futuro suministro de cuidados. En los casos en que estas tecnologías sean además rentables, deberían utilizarse todos los medios posibles para incorporarlas al sistema de cuidados existente con la mayor rapidez posible.

Los diseñadores de los planes de acción deberían considerar la adopción de las siguientes medidas:

- facilitar el uso de la tecnología existente;
- estudiar y desarrollar nuevas tecnologías;
- fomentar y recompensar el desarrollo, difusión, y utilización de dispositivos de asistencia y nuevas tecnologías.

PRINCIPIO DIRECTOR 7. Optimizar la utilización de la tecnología actual e incorporar tecnologías nuevas y pertinentes será crucial para la salud de los futuros sistemas de cuidados de larga duración.

Tema 8. Investigación, recolección de datos, y análisis estratégico

Los estudios sobre el suministro y los sistemas de cuidados de larga duración serán una base crucial para evaluar los resultados y fomentar el futuro desarrollo de los planes de acción.

Un encargo claro de investigación ayudará a los investigadores a lograr determinados objetivos:

- establecer las prioridades de las investigaciones;
- valorar la utilidad de las investigaciones existentes;
- recaudar fondos para la investigación;
- iniciar proyectos de investigación;
- aplicar los datos obtenidos por las investigaciones al desarrollo de los planes de acción;
- contrapesar los métodos y descubrimientos científicos clínicos, epidemiológicos, y sociales.

PRINCIPIO DIRECTOR 8. Las investigaciones deberían planificarse para evaluar y controlar las reformas de la provisión y de los sistemas de cuidados de larga duración. Esta investigación debería centrarse sobre la correcta ejecución y los resultados eficaces. El rápido crecimiento de la población de la tercera edad en todo el mundo aumenta la importancia del fomento de las investigaciones sobre las intervenciones que podrían prevenir o retrasar el comienzo de las discapacidades.

Invitación a hacer comentarios sobre los principios directores

El grupo de trabajo de la Iniciativa Internacional sobre Cuidados de Larga Duración presenta este documento como marco inicial para el desarrollo de planes de acción globales respecto del suministro de cuidados de larga duración. El grupo está comprometido a compartir los mensajes centrales de esta iniciativa con las administraciones, instituciones, comunidades, y personas individuales. La audiencia para la que inicialmente está destinada comprende a los encargados de tomar decisiones en materia de planificación sanitaria y social de los sectores privados y públicos. Un sitio interactivo y de alcance mundial en internet se dedicará a esta iniciativa, que ayudará a traducir las acciones en prácticas y a ampliar la audiencia para incluir a los profesionales, a los encargados mismos de suministrar los cuidados, a los defensores de dichos cuidados, y a las personas que los reciben. Esperamos que este recurso proporcionará un foro para comunicaciones continuadas, de rápida expansión, y oportunas. El objetivo de este sitio web es el de facilitar la interacción, comunicación y colaboración mundial, al mismo tiempo que siguen desarrollándose las prioridades para la acción respecto de los cuidados de larga duración.

Aunque las circunstancias de las personas mayores fueron el impulso para esta iniciativa, no pretendemos minimizar la situación de las personas jóvenes con problemas de salud o discapacidades físicas o intelectuales, ni pretendemos ignorar la necesidad de crear programas para tratar los problemas a los que se enfrentan dichas poblaciones. En verdad, requieren atención y, en el futuro, este documento podría utilizarse para incorporar a todos los grupos de edad en planes completos de cuidados de larga duración. Muchos aspectos de los cuidados de larga duración no son específicos de una edad, como por ejemplo las similitudes en las necesidades, servicios y prestaciones de cuidados. Un plan de acción completo que forme parte de una estrategia general de asistencia sanitaria produciría muchos beneficios: por ejemplo, ayudaría a minimizar la competencia por unos fondos limitados y reduciría el solapamiento de los servicios a la vez que reforzaría las probabilidades de que haya unos servicios intergeneracionales de cuidados de larga duración. No obstante, en este momento, las urgentes necesidades de las personas de la tercera edad merecen que el plan se centre específicamente en ellos.

A un nivel más amplio, los países y regiones experimentarán necesidades similares, pero cada localidad establecerá sus propias prioridades de trabajo y de desarrollo de los planes de acción, de acuerdo con sus necesidades particulares. Los países pueden elegir comenzar en distintos o múltiples puntos de entrada, por ejemplo, mediante el reforzamiento de las capacidades a nivel regional, la ayuda a los cuidadores informales, o el aumento de la capacidad nacional a través del desarrollo de planes de acción. Se recomienda encarecidamente a las administraciones nacionales y a las organizaciones no gubernamentales que utilicen esta Iniciativa Internacional sobre Cuidados de Larga Duración para cultivar y fomentar redes para el suministro de estos cuidados dentro del país y entre distintos países. El grupo de trabajo de esta iniciativa confía a la Organización Mundial de la Salud y al Milbank Memorial Fund las tareas de fomentar alianzas, capacitar a los países desarrollados y en vías de desarrollo para llevar a cabo las acciones recomendadas, e introducir reformas sostenibles.

Agradecimientos

Las siguientes personas participaron en las reuniones de planificación de este informe y de revisión del borrador. Están inscritos en la posición que tenían en el momento de su participación.

Kathleen S. Andersen, Senior Program Officer, Milbank Memorial Fund, New York; Ken Black, Programme Associate, Ageing and Health Programme, World Health Organization, Geneva; Jo Ivey Boufford, Dean, Robert F. Wagner Graduate School of Public Service, New York University, New York; June Crown, Chairman Designate, Age Concern England, London; Charles J. Fahey, Program Officer, Milbank Memorial Fund, New York; Kathleen M. Foley, Chief, Pain Service, Department of Neurology, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York; Gloria M. Gutman, Professor and Director, Gerontology Research Centre, Diploma and Masters Program, Simon Fraser University at Harbour Centre, Vancouver; Jack Habib, Director, JDC-Brookdale Institute of Gerontology and Human Development, Jerusalem; Peter Hicks, Co-ordinator, Policy Implications of Ageing, OECD Directorate for Education, Employment, Labour and Social Affairs, Paris; Irene Hoskins, Programme Officer, Ageing and Health Programme, World Health Organization, Geneva; Ursula M. Karsch, Pontificia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo; Kimmo Leppo, Ministry of Social Affairs and Health, Helsinki; José M. Martín-Moreno, Director, Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III, Madrid; Otto Christian Roe, Project Manager, Norwegian Board of Health, Oslo; Jeanette C. Takamura, Assistant Secretary for Aging, U.S. Department of Health and Human Services, Washington, D.C.; Noriyasu Watanabe, Professor of Social Security Laws and Pensions, Faculty of Sociology, Edogawa University, Nagareyama City; Liz Wolstenholme, Head of Continuing Health Care, National Health Service Executive, London.

Se reconoce especialmente la colaboración de Paul Kowal, Programme Officer, Ageing and Health Programme, World Health Organization (WHO/AHE) en las tareas de redactar este documento y mantener una correspondencia regular con todos los demás colaboradores.

Ingrid Keller, Sheel M. Pandya (WHO/AHE) y Jeff Edelstein (Milbank Memorial Fund) contribuyeron materialmente en las últimas etapas de esta obra.

