



# ENVEJECIMIENTO SALUDABLE, SOSTENIBILIDAD Y NUEVOS MODELOS DE CUIDADOS EN LA OCDE

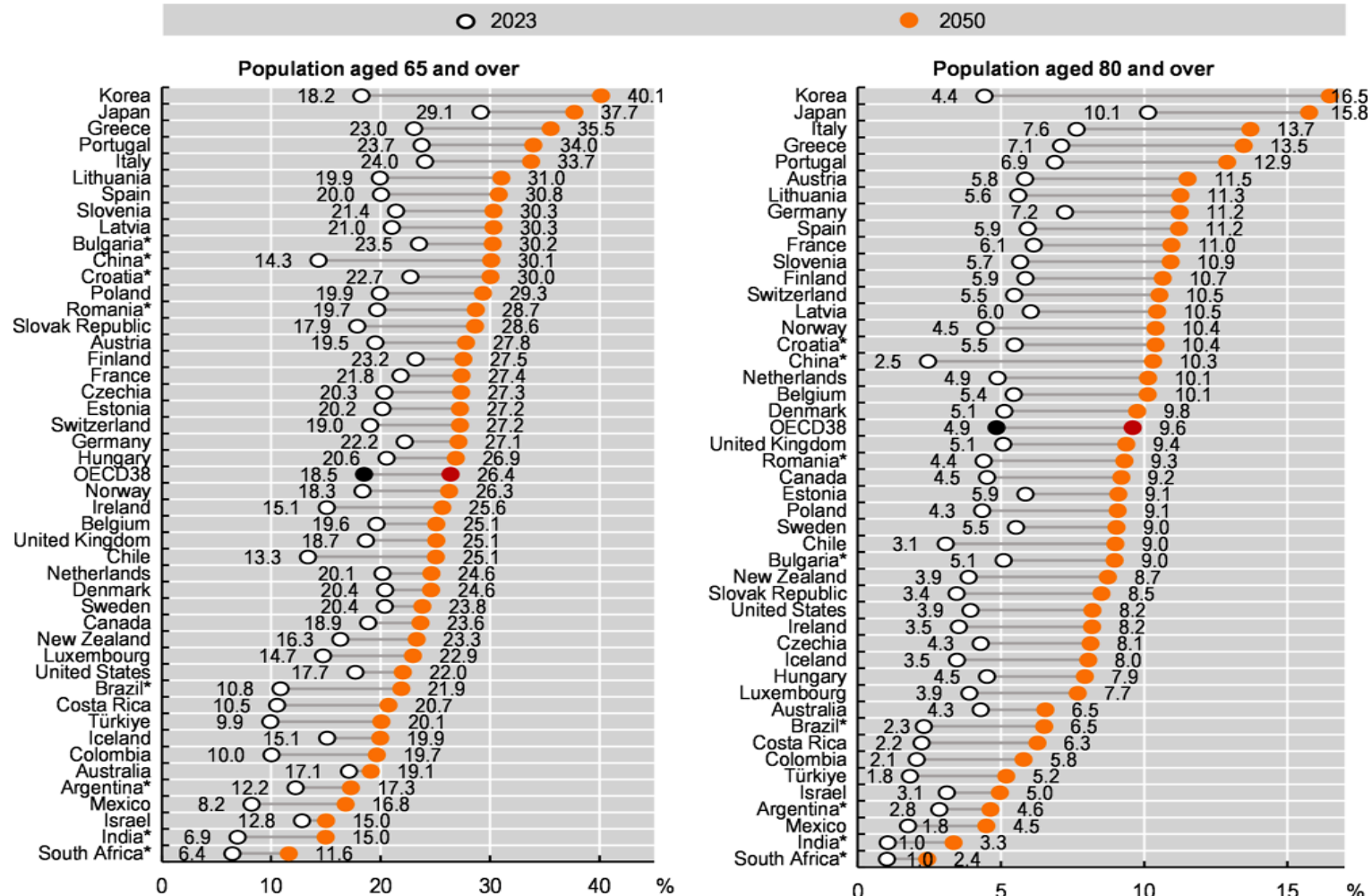
Ana Llena Nozal, OCDE

24 Marzo 2026

IMSERSO, Seminario Situación de los Cuidados de Larga Duración en los Países de la OCDE



# En toda la OCDE, las sociedades envejecen

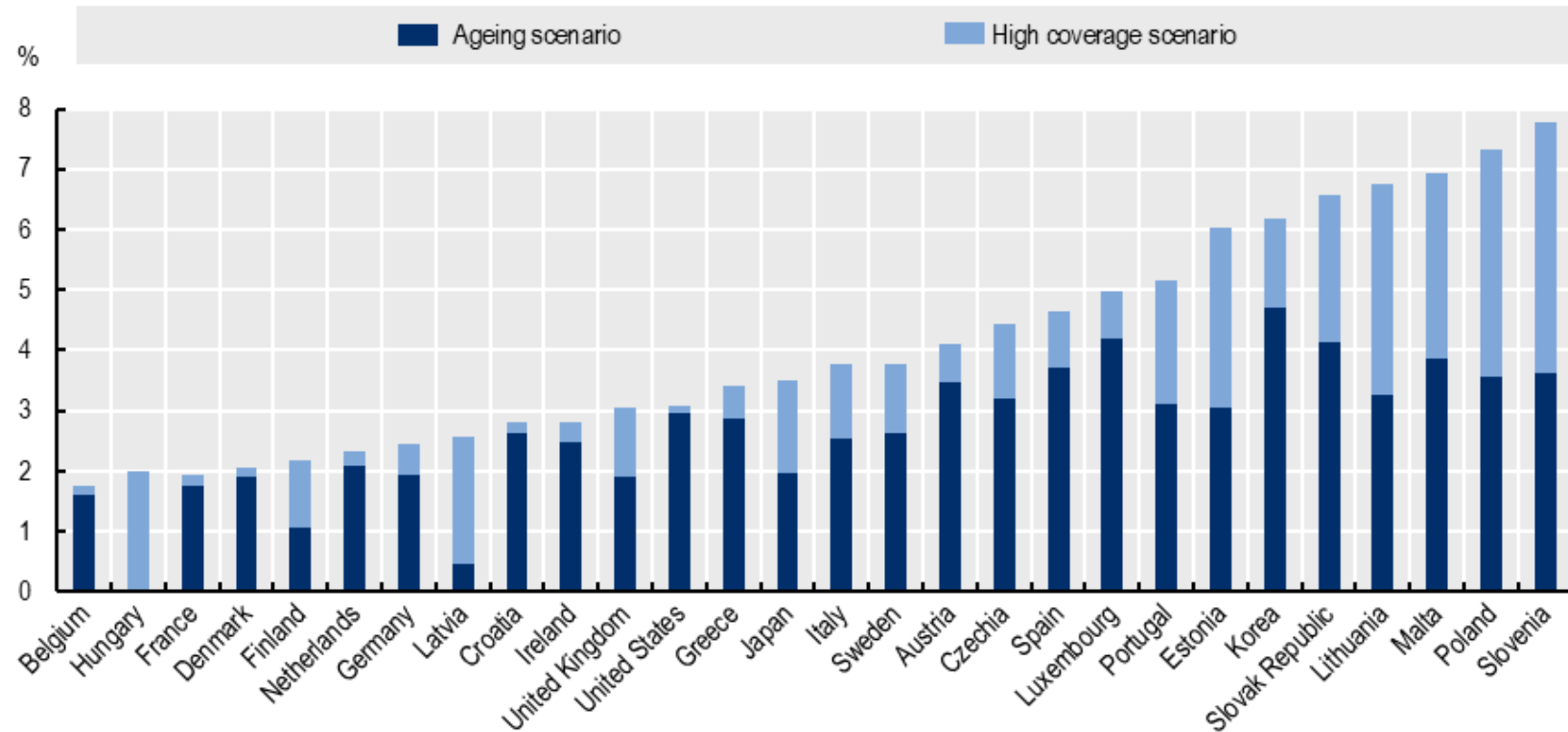


OECD (2025), *Health at a Glance 2025: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/8f9e3f98-en>.



# El envejecimiento de la población aumentará probablemente los costes

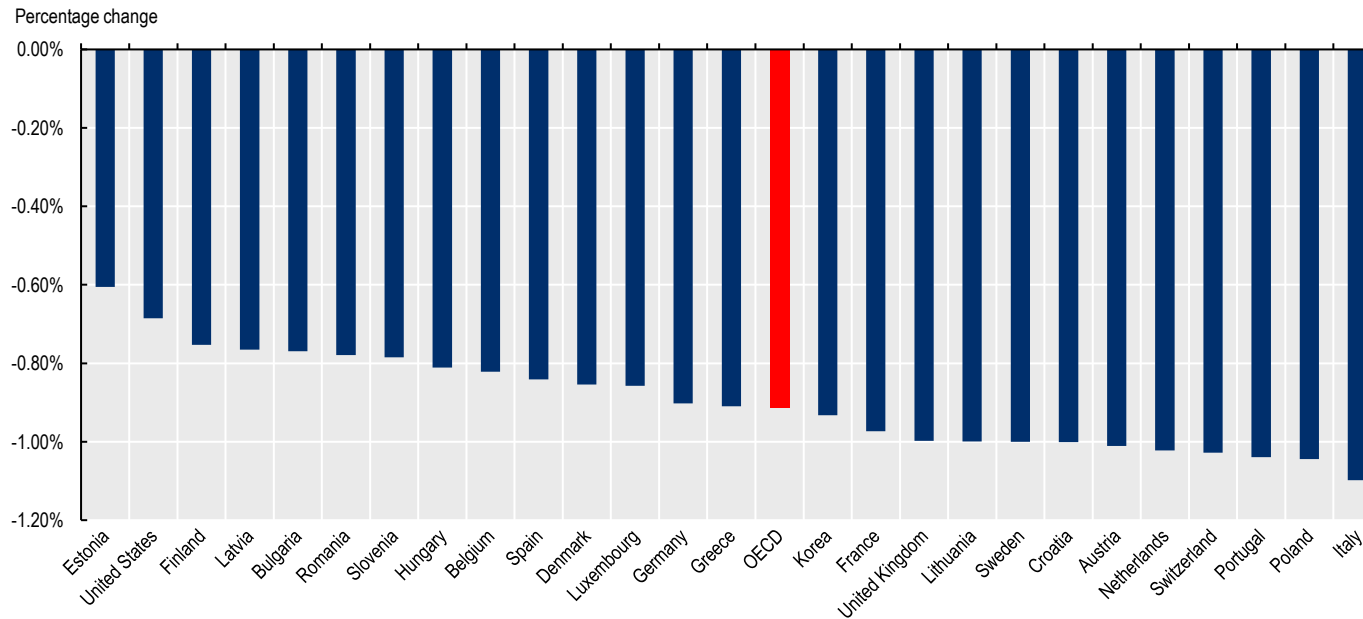
Proyecciones del cambio anual en los gastos de dependencia debido al envejecimiento y un aumento en la tasa cobertura





# El envejecimiento saludable puede reducir los costes de salud y dependencia

Un incremento del 10% en la prevención puede reducir los gastos de las enfermedades crónicas de media en un 0.9%



- Un incremento del 1%-en los gastos de cuidados de larga duración a domicilio/en comunidad reduce los gastos de cuidados en un 0.5% de media

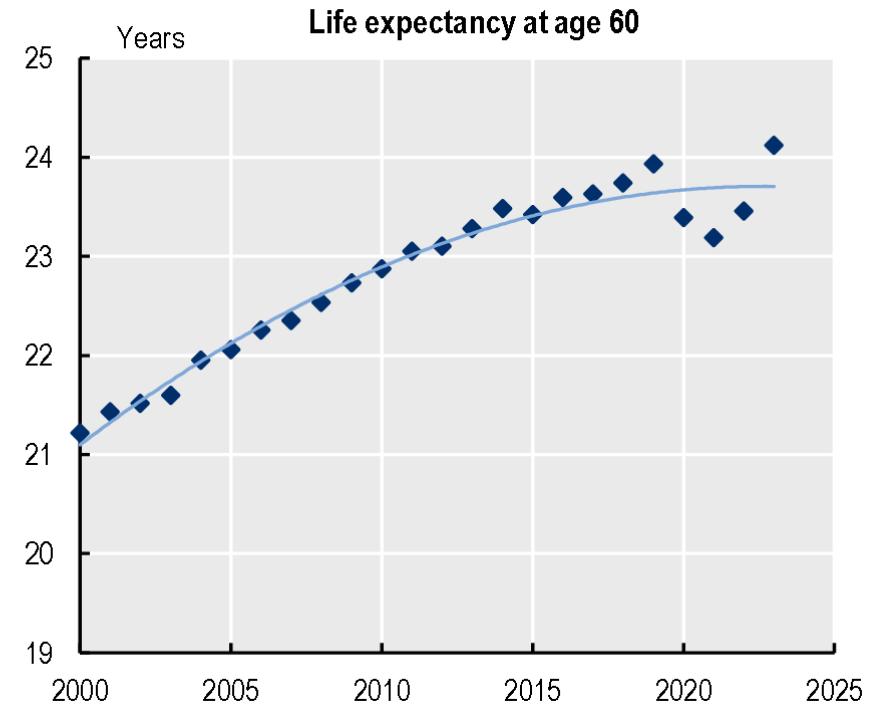
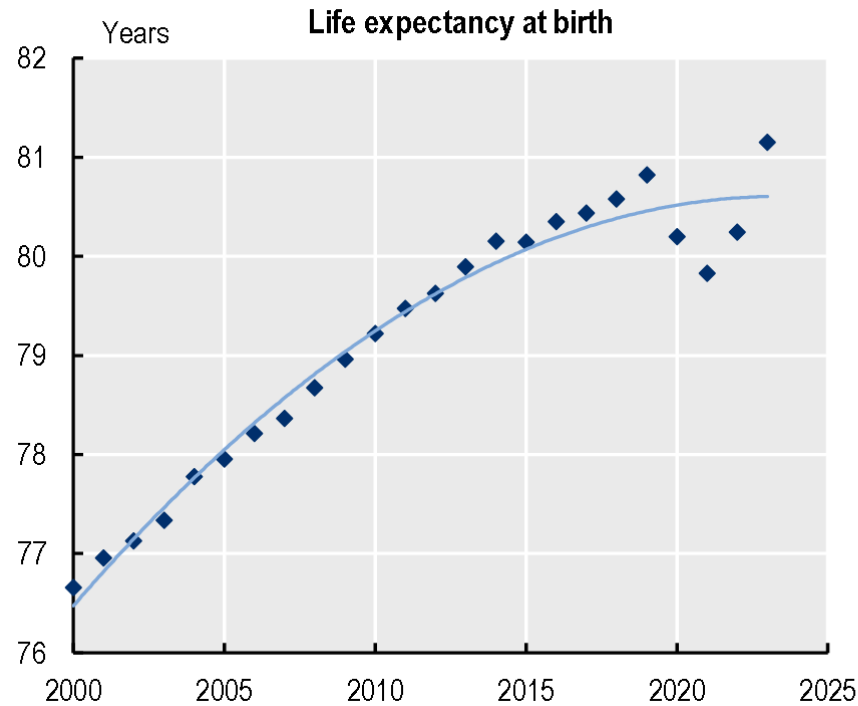
Source: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (European Union and Israel), Health and Retirement Study (United States), English Longitudinal Study of Ageing (England), Korean Longitudinal Study of Aging (Korea).



# ¿ ESTAMOS ENVEJECIENDO DE MANERA MAS SALUDABLE?



# La esperanza de vida ha mejorado pero el incremento se ha ralentizado

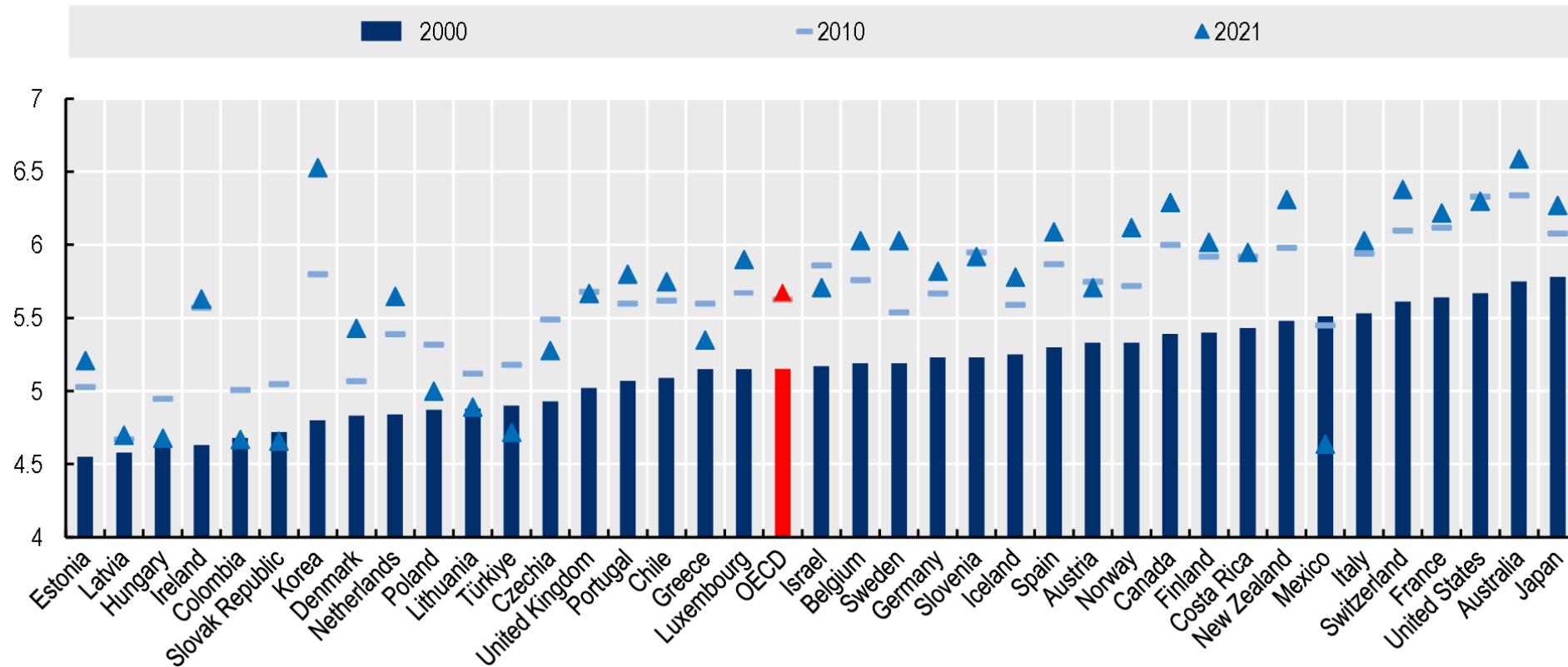


Source: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2024[5]), World Population Prospects 2024, Online Edition, <https://population.un.org/wpp/>.



# No todos los años vividos se hacen con buena salud

Diferencia entre la esperanza de vida y la esperanza de vida en buena salud con 60 años

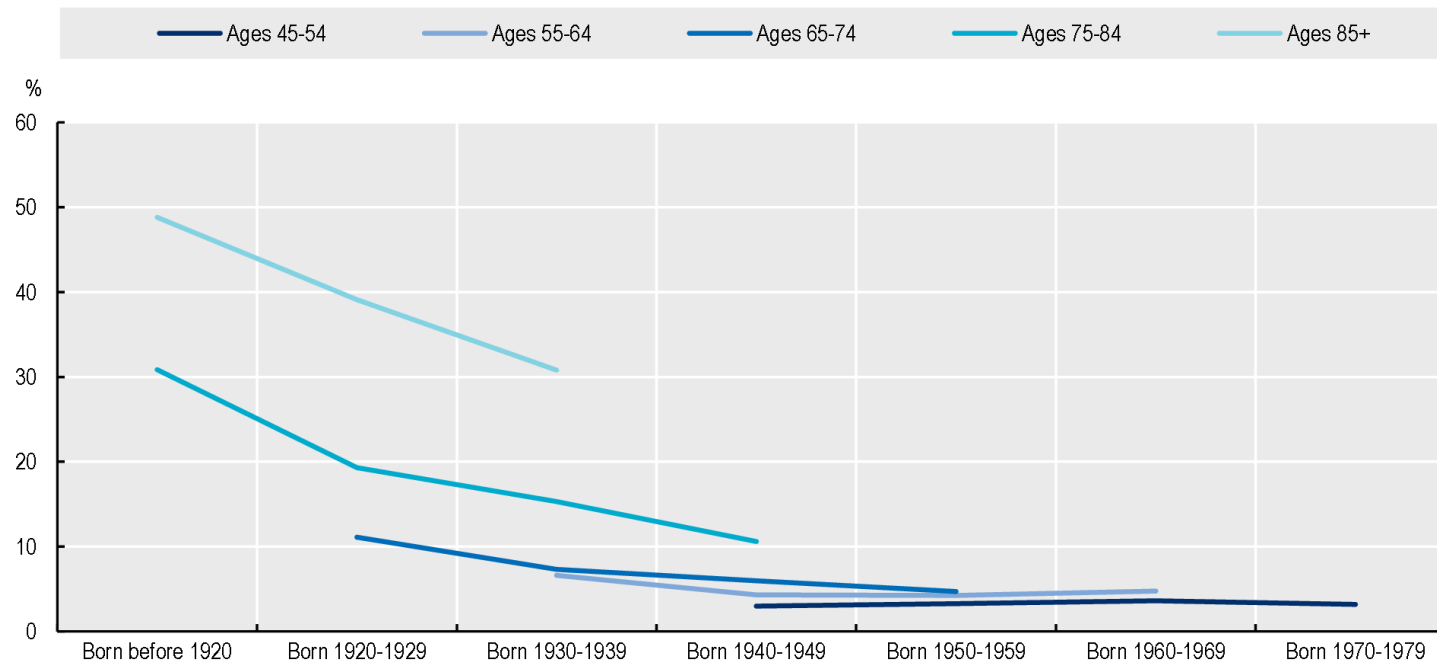


Source: WHO Global Health Observatory (2024<sup>[13]</sup>), "Healthy life expectancy (HALE) at 60 (years)", <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-ghe-hale-healthy-life-expectancy-at-age-60>.



# Las cohortes más recientes no han experimentado una reducción de las limitaciones funcionales

Proporción de las personas de mas de 45 años con limitaciones de actividad

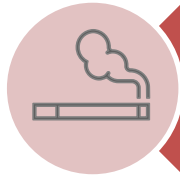


Note: Functional disability includes activities of daily living and instrumental activities of daily living. The estimates are weighted estimates pooled across available datasets between 1999 and 2021.

Source: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (European Union and Israel), Health and Retirement Study (United States), English Longitudinal Study of Ageing (England), Korean Longitudinal Study of Aging (Korea), Mexican Health and Aging Study (Mexico), Japanese Aging and Health Dynamics (Japan).



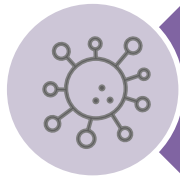
# Razones que han ralentizado el envejecimiento saludable



Las personas no ejercen de manera óptima hábitos saludables ni participan en actividades de prevención



Las necesidades complejas de las personas mayores no están siendo atendidas de manera integral



El entorno no permite a las personas de envejecer en casa de manera autónoma



Falta un continuo de cuidados comunitarios

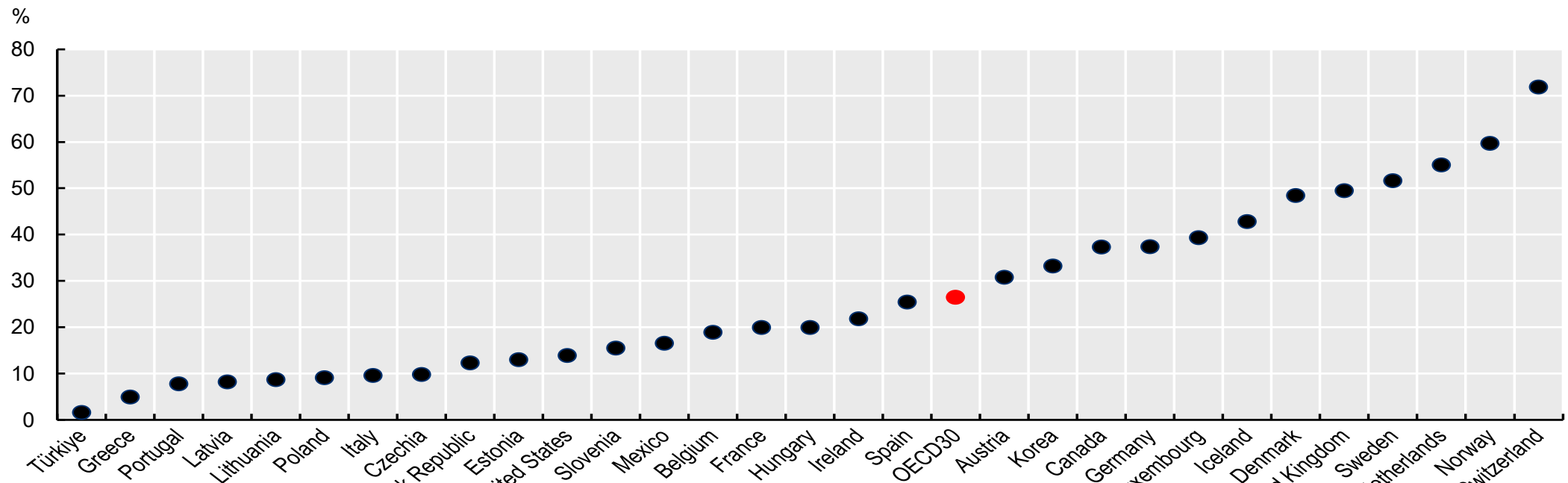


# PREVENIR Y ACERCAR LOS CUIDADOS A LAS PERSONAS MAYORES



# El envejecimiento no es tan saludable como podría serlo

Solo un cuarto de las personas mayores sigue las recomendaciones de actividad física (2019)

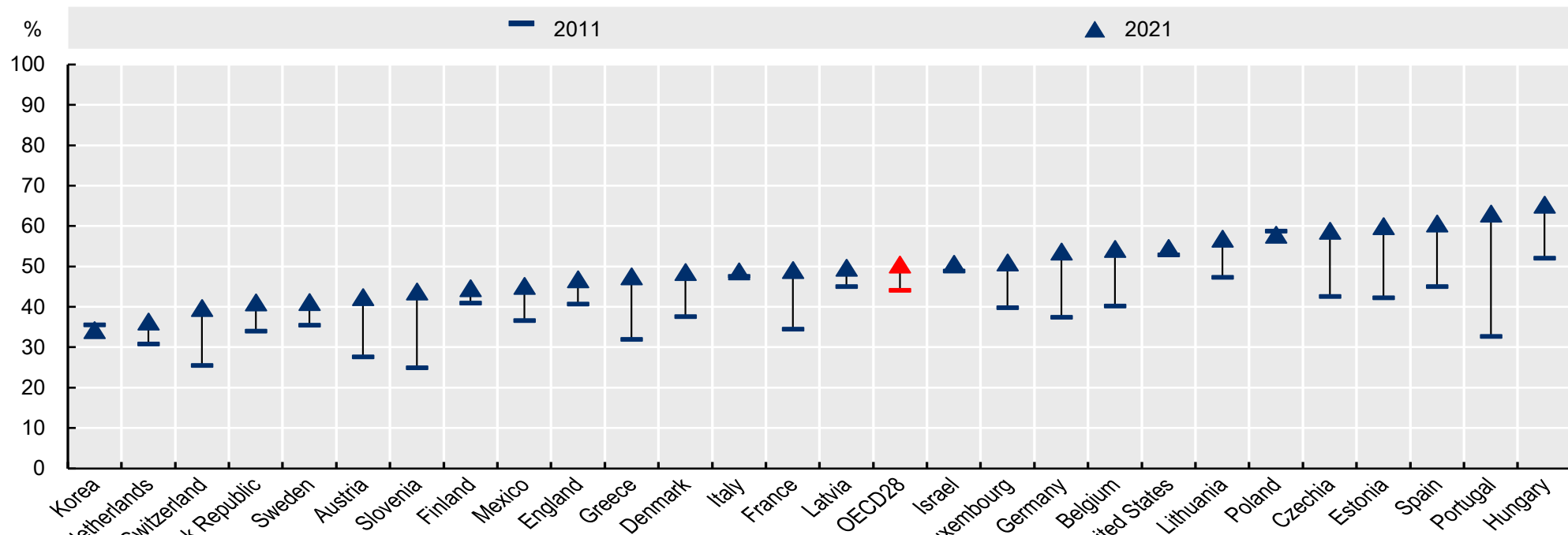


Source: Canada: 2018 Canadian Community Health Survey (CCHS), European OECD countries: Eurostat (online data code: h1th\_ehis\_pe2e); Korea: Seo et al. (2022,<sup>81</sup>) based on the Korean National Health and Nutrition Examination Survey; Mexico: 2019 Encuesta Nacional sobre Confianza del Consumidor, Módulo de Práctica Deportiva y Ejercicio Físico (MOPRADEF); Switzerland: 2017 BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung [Swiss Health Survey]; United Kingdom: May 2018-May 2019 Active Lives Survey; United States: 2020 National Health Interview Survey.



# Las personas mayores no siempre reciben los cuidados necesarios

## Las personas de 65-74 años tienen más enfermedades crónicas

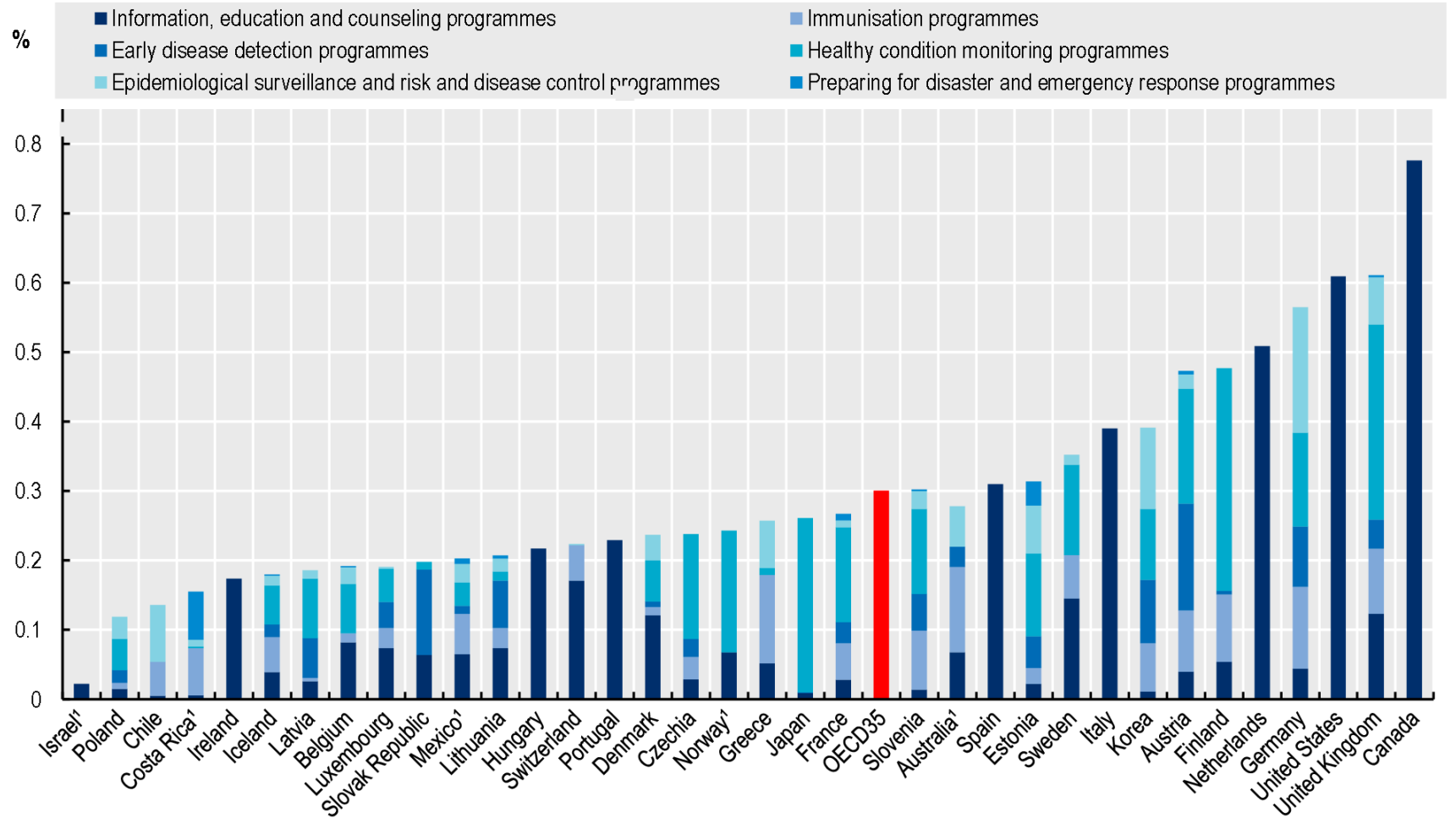


Note: First observations include 2010 for England, Korea, and the United States; 2012 for Mexico; 2013 for Israel and Luxembourg; 2015 for Greece; and 2019 for Finland, Latvia, Lithuania, and the Slovak Republic. Last observations include 2018 for England and Mexico, and 2020 for Korea and the United States. Japan has a single wave and, therefore, is not displayed in the figure. Source: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (European Union and Israel), Health and Retirement Study (United States), English Longitudinal Study of Ageing (England), Korean Longitudinal Study of Aging (Korea), Mexican Health and Aging Study (Mexico).



# Los gastos en materia de prevención son limitados

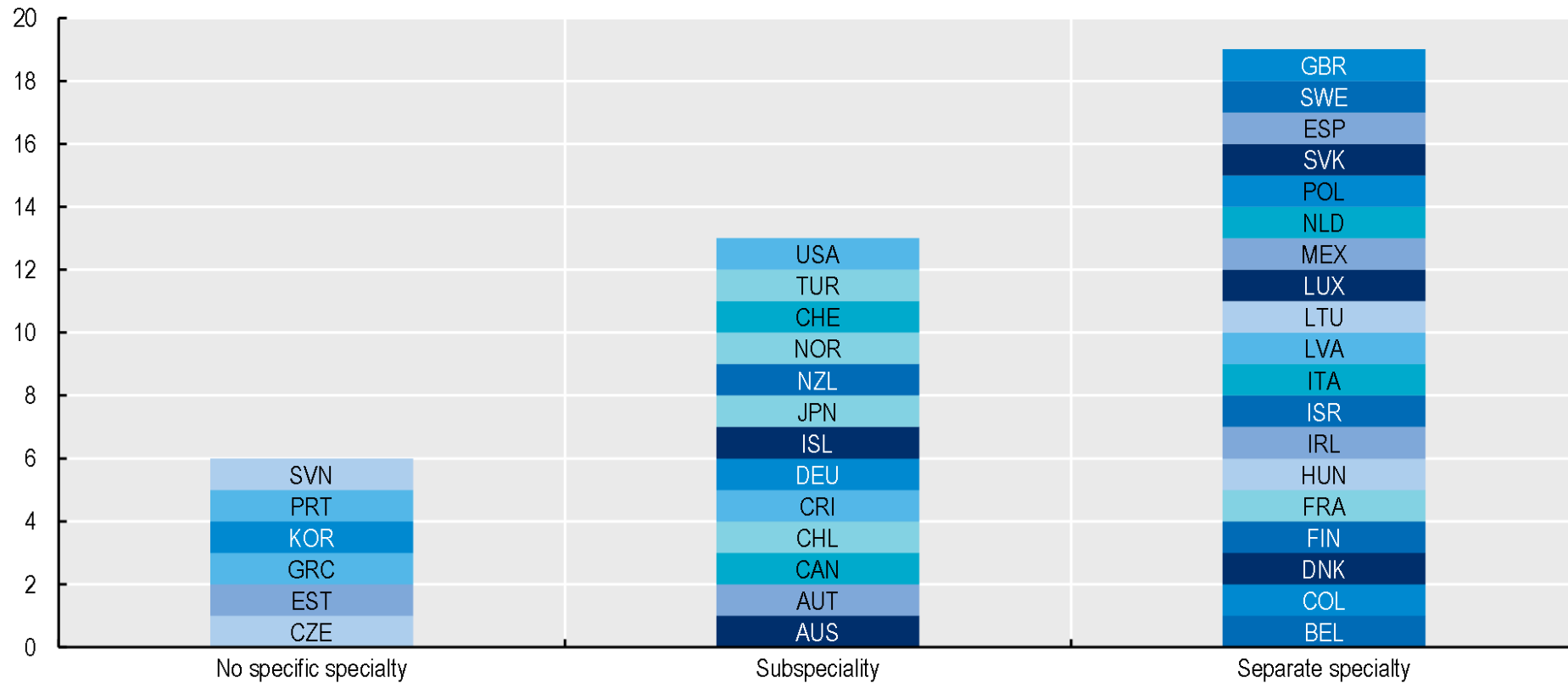
Gastos preventivos  
(% del PIB, 2023)





# El acceso a geriatras puede estar reducido

Gerontología como especialidad en países OCDE



Source: Based on Pitkala et al. (2018<sup>(1)</sup>), "Status of Geriatrics in 22 Countries", <https://doi.org/10.1007/s12603-018-1023-7> and additional compilation by the authors.



# La prevención y la rehabilitación son claves



## Mejora de los conocimientos sobre la salud

- Campañas de Información (LiveUp en Australia) y promoción de la salud (Austria, Suiza)



## Apoyo para unas vidas más saludables

- Programas para actividad física (e.g., Otago en Nueva Zelanda, Japón)



## Identificación temprana de las personas con riesgo

- Programa de visitas domicilio para mayores (Dinamarca, Noruega, Suecia)



## Inversión en rehabilitación

- Programas para recobrar las capacidades funcionales en las personas mayores (Australia, Dinamarca, Inglaterra, Nueva Zelanda)



# Adaptar los sistemas de cuidados al envejecimiento



## Nuevos profesionales

- Geriátricos comunitarios (Países Bajos, Irlanda, Noruega)
- Enfermeras especializadas (Austria, Suiza)



## Cuidados cerca de las personas

- Hospitalización a domicilio (Inglaterra, Noruega, Francia)



## Cuidados más coordinados

- Equipos multidisciplinares (Francia, Canadá [Quebec]), itinerarios coordinados (Irlanda)

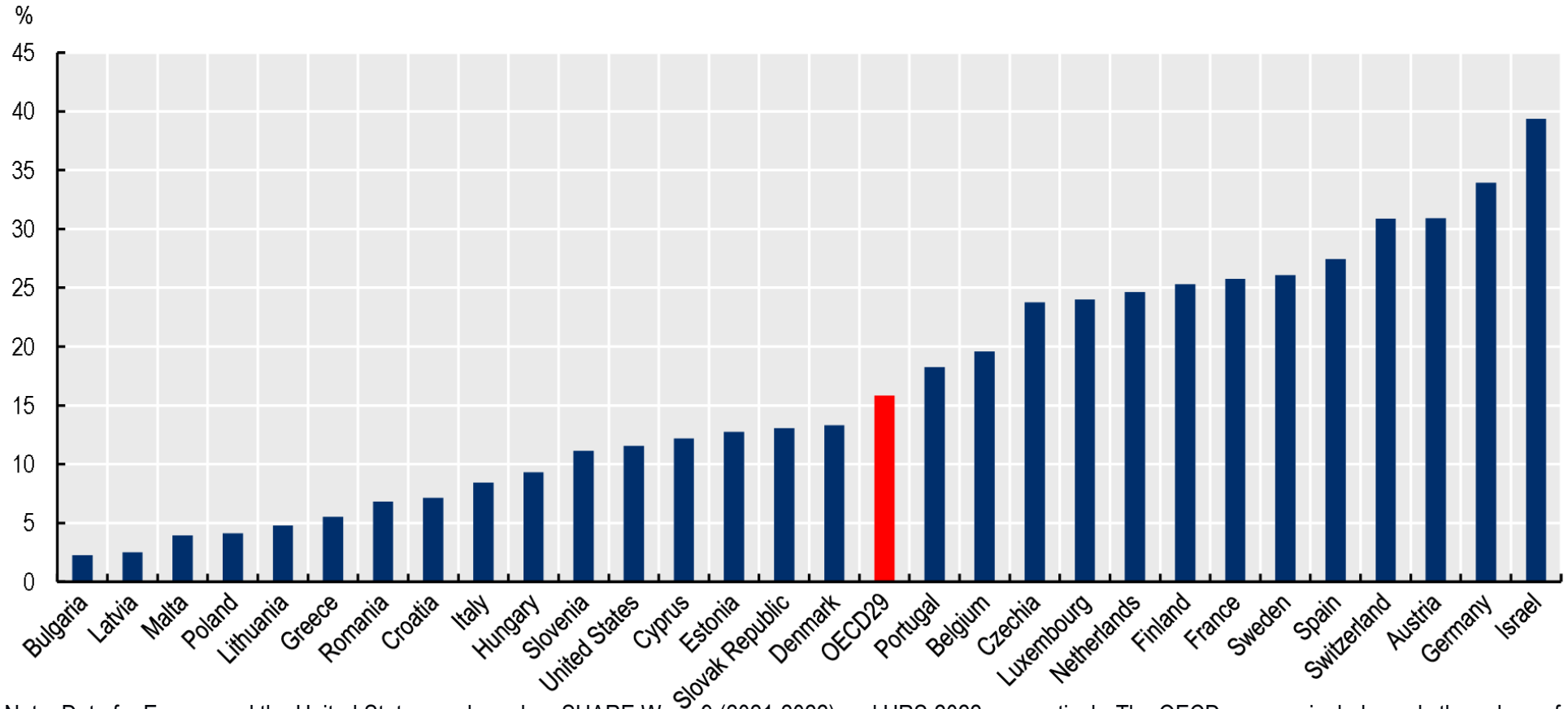


# MEJORAR LOS CUIDADOS COMUNITARIOS



# Menos del 20% de los hogares viven en alojamientos adaptados

Proporción de hogares viviendo en un alojamiento con adaptaciones para personas con limitaciones físicas, 2022



Note: Data for Europe and the United States are based on SHARE Wave 9 (2021-2022) and HRS 2022, respectively. The OECD average includes only the values of OECD Member countries.



# Las ayudas financieras para adaptar el alojamiento no son siempre suficientes

Porcentaje de países que tiene financiación pública para la adaptación, por tipo

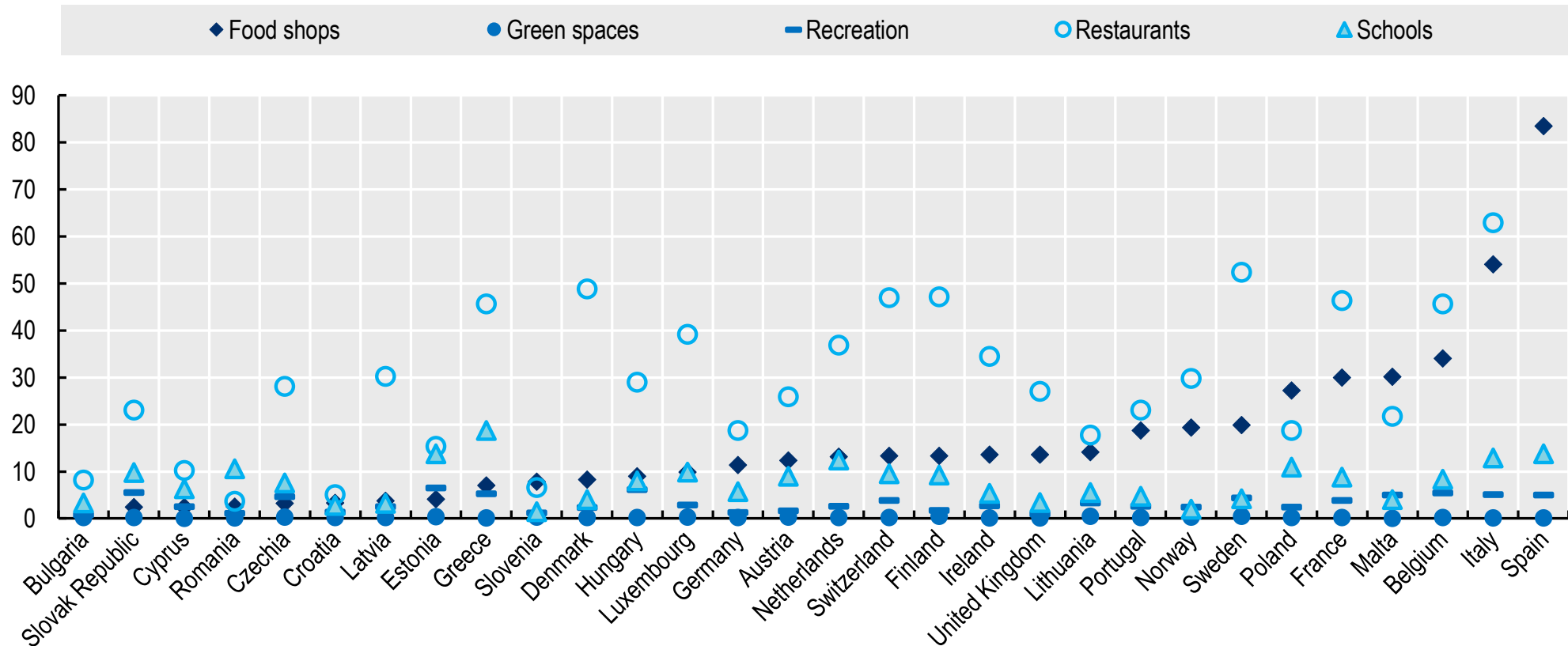


Note: N=22. Source: OECD questionnaire (2023).



# Las personas no siempre tienen espacios verdes y hospitales próximos

Media de servicios disponibles a 15 minutos andando en un conjunto de ciudades representativas

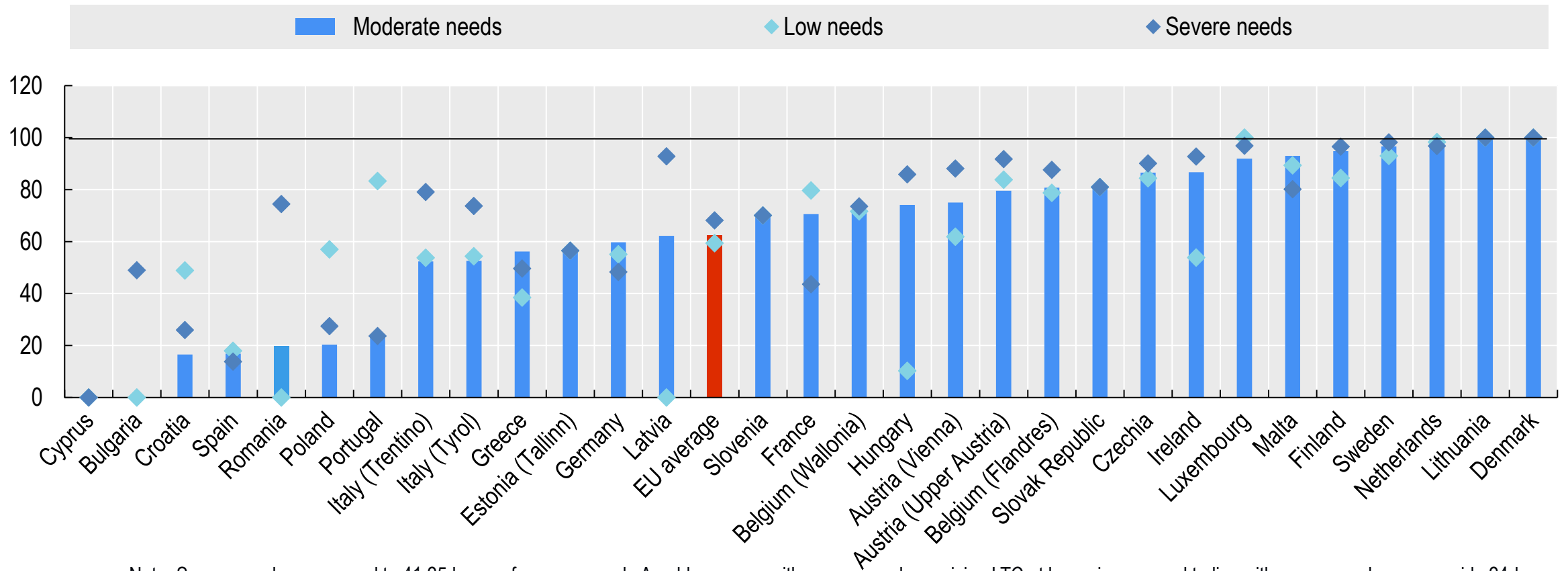


Note: The data are collected from 121 cities across 30 OECD and EU countries. Spain has 176 restaurants.  
Source: OECD (2024[73]), "Urban access framework", <https://data-explorer.oecd.org/s/2vt>.



# La protección social pública no cubre todos los gastos

Porcentaje de los costes de cuidados de larga duración cubiertos por la financiación pública

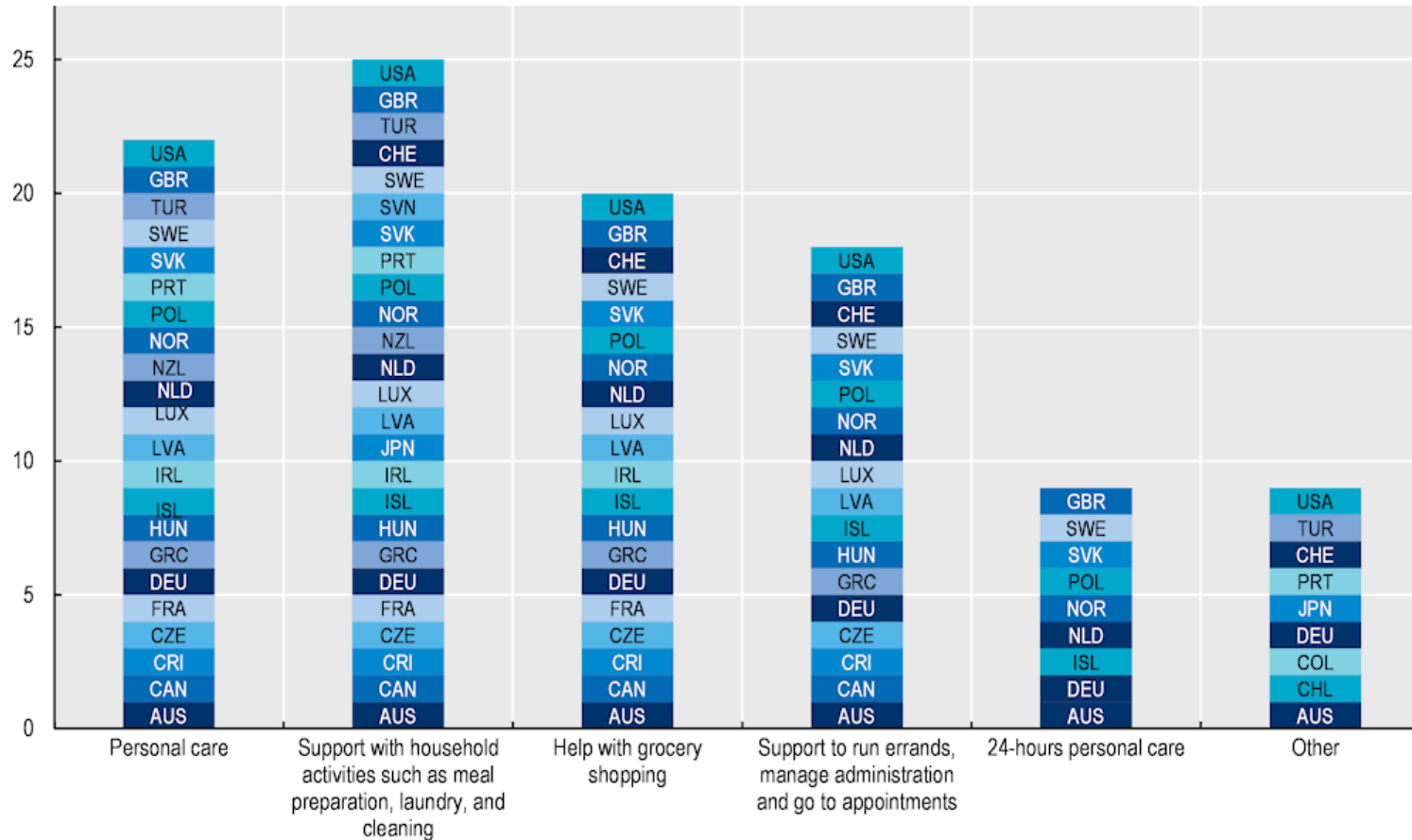


Note: Severe needs correspond to 41.25 hours of care per week. An older person with severe needs receiving LTC at home is assumed to live with a spouse who can provide 24-hour supervision, help with taking medicines, and manage the finances, but cannot provide any other ADL/IADL care. Data for Poland in institutional care corresponds to the social care sector. Source: OECD analyses based on the Long-Term Care Social Protection questionnaire, the OECD Income Distribution Database, and the OECD Wealth Distribution Database.



# Los servicios públicos no siempre cubren todos los servicios necesarios y las horas

Países por tipo de cuidados a domicilio financiados

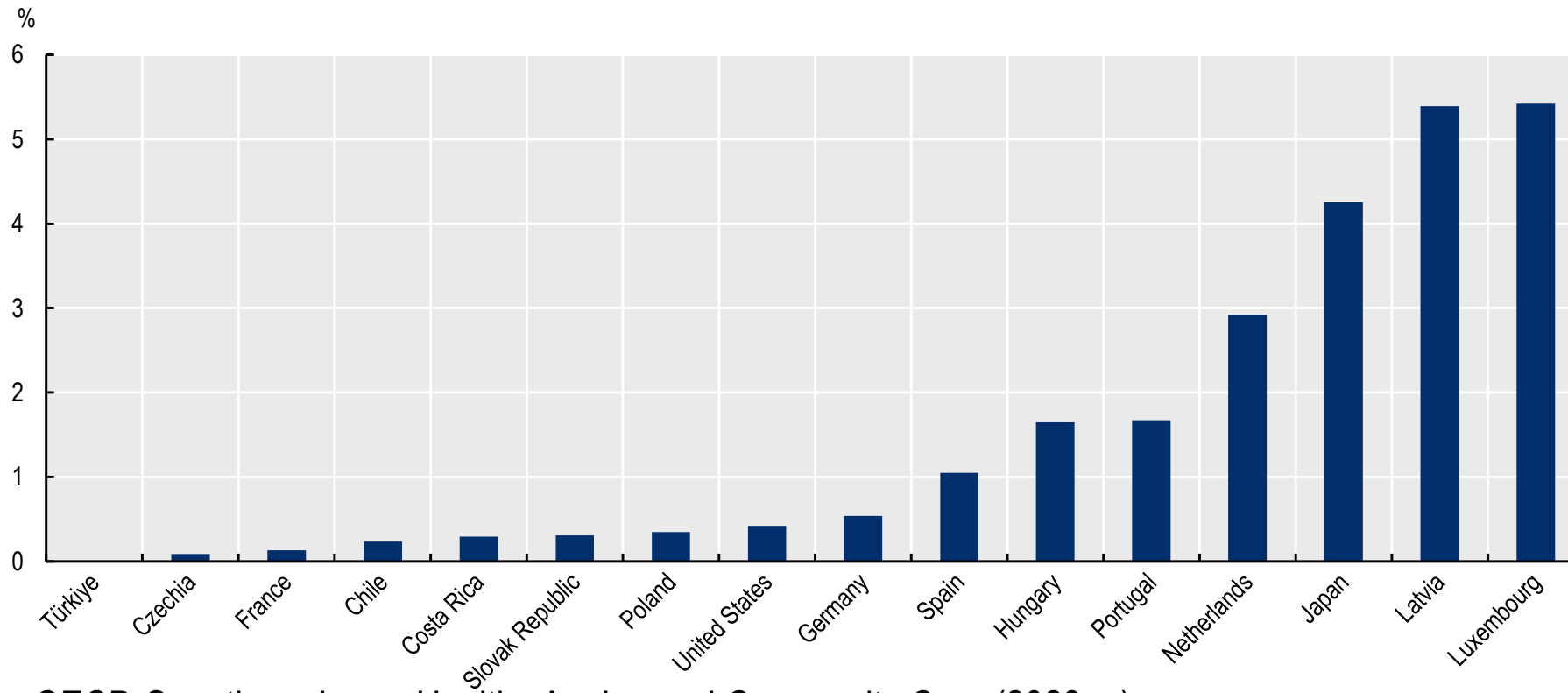


Source: OECD questionnaire (2023).



# Los cuidados comunitarios no siempre son suficientes

Menos del 1% de los mayores de 65 años usa los centros de día



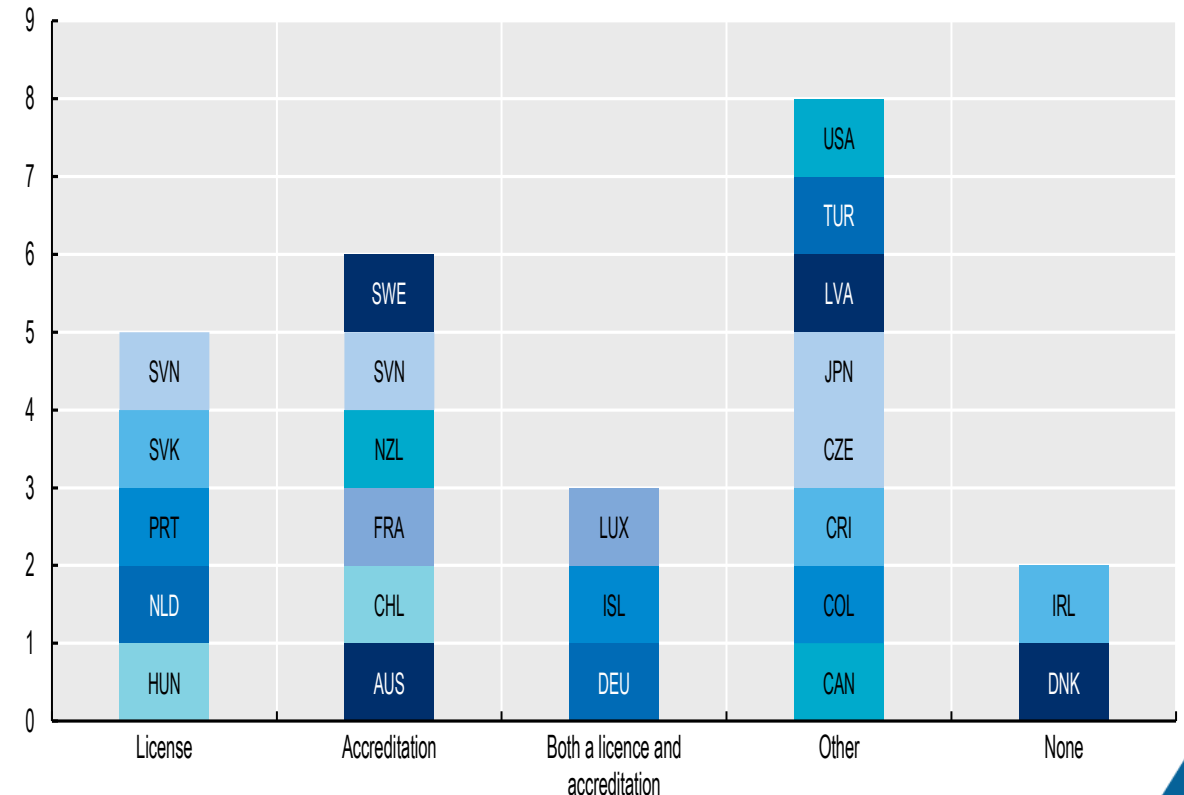
Source: OECD Questionnaire on Healthy Ageing and Community Care (2023<sub>[16]</sub>).



# Los servicios ofrecidos y la reglamentación sobre la calidad de los centros de día son heterogéneos

- Los servicios se centran en cuidados básicos y actividades sociales
- Mas del 40% de los países no requiere acreditación
- Los criterios y las evaluaciones de calidad son mejorables

Reglamentación de los centros de día por tipo



Source: OECD Questionnaire on Healthy Ageing and Community Care (2023<sup>[16]</sup>).



# Las opciones innovadoras de alojamiento con servicios se desarrollan pero falta financiación pública, reglamentación e información

- 1/3 de los países tienen co-housing o alojamiento intergeneracional
- Los alojamientos como el modelo Green House han demostrado mejores resultados clínicos
- las residencias asistidas requieren gastos de bolsillo importante en el 60% de los países





# Promover la estancia a domicilio requiere entornos amigables y mejor cuidados



## Alojamiento asequible

- Incentivar la oferta de alojamientos (e.g., Canada, Países Bajos, Suiza)



## Alojamiento adaptado

- Mejorar los subsidios para adaptar los alojamientos y el asesoramiento (Suecia, Francia)



## Entornos adaptados a los mayores

- Acceso a los servicios y transporte (Francia, Japón)



## Mejores cuidados a domicilio

- Adaptar los horarios y el tipo de Servicios (Finlandia) y uso de la tecnología (Japón)



# Promover los cuidados comunitarios



## Mejorar el acceso a los centros de día

- Oferta de Servicios de prevención (Japón), transporte (Países bajos)



## Innovar la oferta de opciones en comunidad

- Ofrecer incentivos para la Vivienda intergeneracional o cooperativa (Francia, Canada [Quebec])



## Asegurar la calidad

- Inspecciones o monitoreo de los indicadores (Nueva Zelanda)



OECD Health Policy Studies

## The Economic Benefit of Promoting Healthy Ageing and Community Care



OECD Health Policy Studies

## Is Care Affordable for Older People?



OECD Health Working Papers No. 190

Policies for people with dementia across OECD countries

Soohyun Kim,  
Ana Liena-Nozal,  
Ricarda Milstein,  
Judit Rauet-Tejeda

<https://dx.doi.org/10.1787/e41e0eaa-en>



# Gracias por su atención

Email us

[Ana.LlenaNozal@oecd.org](mailto:Ana.LlenaNozal@oecd.org)