

Informe de  
políticas:  
**Los efectos de la  
COVID-19 en las  
personas de edad**

MAYO DE 2020



**Naciones  
Unidas**

# Resumen ejecutivo

---

La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) está causando un miedo y un sufrimiento indescritos a las personas de edad en todo el mundo. El 26 de abril, el virus ya había arrebatado la vida de cerca de 193.710 personas<sup>1</sup> y la tasa de letalidad de la enfermedad entre las personas de más de 80 años quintuplicaba el promedio mundial<sup>2</sup>. Con la rápida propagación del virus a los países en desarrollo, que probablemente sobrecargará los sistemas de salud y protección social, la tasa de mortalidad de las personas de edad podría aumentar aún más.

La pandemia también trae consigo otros efectos más amplios, menos visibles, pero igual de preocupantes: la denegación de la atención sanitaria para trastornos no relacionados con la COVID-19; el descuido y el maltrato en instituciones y centros residenciales; el aumento de la pobreza y el desempleo; los efectos devastadores de la pandemia en el bienestar y la salud mental; y el trauma que supone el estigma y la discriminación.

**Los esfuerzos para proteger a las personas de edad no deben pasar por alto las numerosas variaciones que pueden darse dentro de esa categoría, ni la**

**increíble resiliencia y positividad de ese colectivo, y los múltiples papeles que desempeñan en la sociedad, pues ejercen, entre otras cosas, de cuidadores, voluntarios y líderes comunitarios. Hemos de apreciar toda la diversidad que engloba la categoría formada por las personas de edad<sup>3</sup>. Las mujeres, por ejemplo, están sobrerrepresentadas tanto entre las personas de edad como entre los cuidadores remunerados y no remunerados que las atienden. Asimismo, debemos reconocer la importante contribución de las personas de edad para hacer frente a la crisis, por ejemplo, como trabajadores sanitarios y cuidadores. Todos nosotros —Estados, empresas, organizaciones internacionales, sociedades, comunidades, amigos y familias— hemos de intensificar nuestros esfuerzos para apoyar a las personas de edad. Debemos hacer todo lo posible para preservar sus derechos y su dignidad en todo momento.**

En la sociedad, la COVID-19 presenta una serie de riesgos específicos para las personas de edad:

- **Vida y muerte:** Si bien todos los grupos de edad corren el riesgo de contraer la COVID-19, en el caso de las personas de

---

1 [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200426-sitrep-97-covid-19.pdf?sfvrsn=d1c3e800\\_6](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200426-sitrep-97-covid-19.pdf?sfvrsn=d1c3e800_6).

2 *Actualización de la estrategia frente a la COVID-19*, 14 de abril de 2020. Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020\\_es.pdf?sfvrsn=86c0929d\\_10](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10).

3 No existe una definición internacionalmente consensuada para el concepto de "personas de edad". Según varias entidades de las Naciones Unidas, esta categoría engloba a las personas de 60 años en adelante. La cuestión se está debatiendo actualmente en el Grupo de Titchfield sobre las Estadísticas Relacionadas con el Envejecimiento y los Datos Desglosados por Edad.

edad el riesgo de morir o de enfermar gravemente tras la infección es significativamente mayor, y la mortalidad en mayores de 80 años quintuplica la media. Se estima que el 66 % de las personas de 70 años en adelante tiene al menos una enfermedad preexistente, lo que incrementa el riesgo de que sufran los efectos graves de la COVID-19<sup>4</sup>. Las personas de edad también pueden ser discriminadas por motivos de edad en las decisiones relativas a la atención médica, el triaje y los tratamientos vitales. Como muestra de las desigualdades mundiales, ya antes de la COVID-19 en algunos países en desarrollo cerca de la mitad de las personas de edad carecía de acceso a los servicios de salud esenciales<sup>5</sup>. La pandemia puede conllevar también la reducción de servicios críticos no relacionados con la COVID-19, lo que aumentaría los riesgos para la vida de las personas de edad.

- > **Vulnerabilidad y descuido:** Algunas personas mayores han de hacer frente a vulnerabilidades adicionales en estos momentos. La propagación de la COVID-19 en las residencias e instituciones para las personas de edad está teniendo un efecto devastador en las vidas de estas, y se han recibido noticias inquietantes de casos de descuido o maltrato. Las personas de edad que pasan la cuarentena o el confinamiento con sus familiares o cuidadores pueden también estar expuestas a un riesgo mayor de sufrir violencia, malos tratos y descuido. Las que viven en condiciones precarias —como en campamentos de refugiados, asentamientos informales y prisiones— corren un riesgo particular debido a las condiciones de hacinamiento, el acceso limitado a los servicios de salud y a las

instalaciones de agua y saneamiento, así como las posibles dificultades para acceder al apoyo y la asistencia humanitarios. Además, las personas de edad también suelen ejercer de cuidadores para hacer frente a la pandemia, por lo que corren un riesgo mayor de contraer el virus. Así es en el caso de las personas de edad —mayoritariamente mujeres— que han de ejercer de cuidadoras de otras personas de edad en el hogar, especialmente en contextos caracterizados por la fragilidad de sus sistemas de salud y atención prolongada.

- > **Bienestar social y económico:** El virus no solo pone en peligro la vida y la seguridad de las personas de edad, sino también sus redes sociales, su acceso a los servicios de salud, sus empleos y sus pensiones. Quienes normalmente reciben atención en casa y en la comunidad —como las mujeres de más de 80 años de edad que tienen más del doble de probabilidades que los hombres de vivir solas— corren el riesgo de verse desproporcionadamente afectados por las medidas de distanciamiento físico. Los períodos prolongados de aislamiento podrían tener graves repercusiones en la salud mental de las personas de edad, puesto que su inclusión digital es menos probable. Los efectos sobre los ingresos y el desempleo serán también considerables, dado que, a nivel mundial, la proporción de personas de edad entre la población activa ha aumentado casi un 10 % en los últimos tres decenios<sup>6</sup>. La protección social puede ofrecer una red de seguridad, pero las carencias de cobertura en algunos países en desarrollo, en los que menos del 20 % de las personas en edad de jubilación percibe una pensión, son considerables.

4 [https://cmmid.github.io/topics/covid19/Global\\_risk\\_factors.html](https://cmmid.github.io/topics/covid19/Global_risk_factors.html).

5 Organización Mundial de la Salud (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186466>.

6 OIT. *Spotlight on work statistics*, mayo de 2018, [https://www.ilo.org/stat/Publications/WCMS\\_629567/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/stat/Publications/WCMS_629567/lang--en/index.htm).

En este informe se explican con más detalle esos efectos y se identifican las respuestas en políticas y programas, tanto inmediatas como a más largo plazo, que son necesarias en las cuatro **prioridades de acción**

**fundamentales:**

- 1. Velar por que las difíciles decisiones de atención sanitaria que afectan a las personas de edad se guíen por el compromiso con la dignidad y el derecho a la salud.** La atención de la salud es un derecho humano, y todas las vidas tienen el mismo valor. Hay que controlar debidamente los riesgos específicos que enfrentan las personas de edad para acceder a la atención sanitaria, como la discriminación por motivos de edad, el descuido, los malos tratos y la violencia en instituciones residenciales, y hacerles frente de manera integral.
- 2. Reforzar la inclusión social y la solidaridad durante el distanciamiento físico.** Las restricciones a la libertad de circulación y el distanciamiento físico pueden conllevar la disrupción del apoyo y los cuidados esenciales para las personas mayores. El "distanciamiento físico" es crucial, pero ha de ir acompañado de medidas de apoyo social y de atención específica para las personas de edad como, por ejemplo, el incremento de su acceso a las tecnologías digitales.
- 3. Integrar plenamente las cuestiones relacionadas con las personas de edad en la respuesta socioeconómica y humanitaria a la COVID-19.** Es preciso abordar las devastadoras repercusiones sociales y económicas de la COVID-19 en las personas de edad tanto en la crisis como en la fase de recuperación. Es necesaria una respuesta más urgente y ambiciosa para atender los llamamientos de las Naciones Unidas relativos a la prestación de apoyo financiero a los países en desarrollo y a los

que atraviesan crisis humanitarias, donde las repercusiones humanas y económicas de la pandemia podrían ser devastadoras. Además, hay que abordar las causas estructurales que han hecho que las personas de edad se queden atrás y sean vulnerables en esta crisis, si queremos recuperarnos mejor y garantizar la atención, el apoyo y las oportunidades a lo largo del ciclo de vida, entre otras cosas invirtiendo en la cobertura sanitaria universal y la protección social y reforzando los marcos jurídicos nacionales e internacionales para proteger los derechos humanos de las personas de edad.

- 4. Ampliar la participación de las personas de edad, compartir buenas prácticas y aprovechar conocimientos y datos.** Hemos de ampliar nuestra alianza con la sociedad civil y otros agentes, además de consultar a las personas de edad para aprovechar sus conocimientos y velar por que estén plenamente incluidas en la formulación de las políticas que afecten a sus vidas. También es necesario hacer frente al edadismo y la estigmatización de las personas de edad. La naturaleza sin precedentes de esta crisis ha puesto de relieve la invisibilidad de las personas mayores en el análisis de datos públicos. Para elaborar políticas públicas eficaces que incluyan a las personas de edad, es esencial adoptar enfoques innovadores, respaldados por información objetiva y datos desglosados por edad, sexo y características socioeconómicas pertinentes.

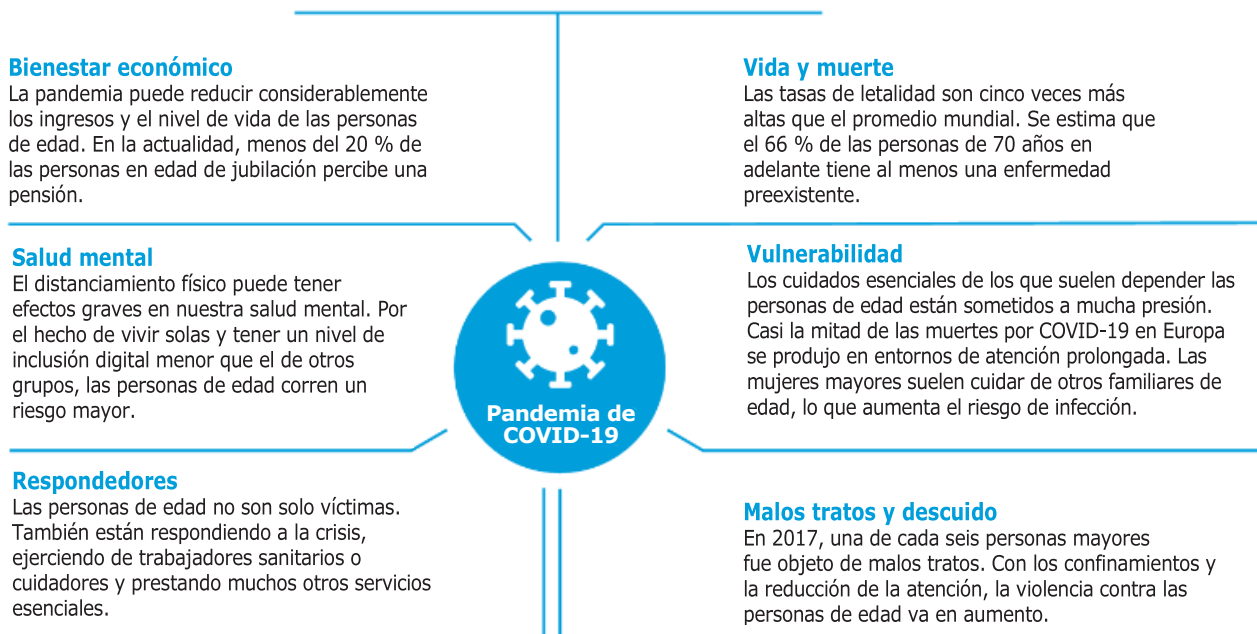
**La COVID-19 está conmocionando al mundo entero. El valor del respeto a las personas de edad está profundamente arraigado en las sociedades de todo el mundo, debido a la profunda gratitud que todos sentimos hacia nuestros padres y mentores, al valor y la sabiduría de la experiencia, y a las valiosas contribuciones que los mayores han**

hecho a nuestras comunidades. Es importante que las sociedades y los entornos de atención estén debidamente planificados y cuenten con inversiones

suficientes a fin de fomentar el envejecimiento saludable, así como los derechos humanos y la dignidad de las personas de edad.

## GRÁFICO 1: EFECTOS DE LA COVID-19 EN LAS PERSONAS DE EDAD

### LA COVID-19 Y LAS PERSONAS DE EDAD



# 1. Las repercusiones en la salud, los derechos y los servicios de atención prolongada para las personas de edad

---

**Si bien la mediana de edad de los casos confirmados de COVID-19 es de 51 años (véase la figura 2), la tasa de letalidad para los mayores de 80 años es cinco veces superior al promedio mundial<sup>7</sup>. Más del 95 % de los fallecidos por COVID-19 en Europa eran personas de 60 años en adelante<sup>8</sup>. En los Estados Unidos, el 80 % de las muertes correspondían a adultos de 65 años en adelante<sup>9</sup>. En China, aproximadamente el 80 % de los fallecidos eran adultos de 60 años o más<sup>10</sup>. Esta realidad plantea una serie de problemas directos e indirectos para las personas de edad.**

**Acceso a la atención sanitaria:** Ante pandemias que ponen en peligro la vida humana, como la de la COVID-19, las personas de edad tienen dificultades para acceder a tratamientos médicos y a la atención sanitaria. En los países en desarrollo, que disponen de sistemas sanitarios frágiles o de una asistencia sanitaria que implica que las personas deban asumir gastos médicos por cuenta propia, se deja a millones de personas, especialmente a las de los grupos más pobres, sin acceso a la

atención básica. Los confinamientos y la concentración de los recursos sanitarios en la COVID-19 pueden marginar a las personas de edad y dificultar su acceso a servicios sanitarios para tratar sus afecciones preexistentes, algunas de las cuales pueden hacerlas más vulnerables frente a la COVID-19. La escasez de personal interrumpe la prestación de atención sanitaria y afecta directamente a las personas de edad, aumentando su aislamiento. Las personas de edad con discapacidad y enfermedades crónicas pueden tener más dificultades para acceder a la atención sanitaria y quedar más marginadas.

En medio de la pandemia, los hospitales y centros médicos, sobrecargados de trabajo, se enfrentan a decisiones difíciles sobre el uso de sus escasos recursos. Los expertos en derechos humanos han observado con preocupación que las decisiones relativas al uso de los escasos recursos médicos, como los respiradores, se han tomado en algunos casos en función de la edad o de conjeturas generalizadas sobre los efectos de un diagnóstico concreto, como la demencia, en la salud general, la esperanza de

---

<sup>7</sup> Actualización de la estrategia frente a la COVID-19, 14 de abril de 2020. Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020\\_es.pdf?sfvrsn=86c0929d\\_10](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10).

<sup>8</sup> <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/statement-older-people-are-at-highest-risk-from-covid-19,-but-all-must-act-to-prevent-community-spread>.

<sup>9</sup> [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6912e2.htm?s\\_cid=mm6912e2\\_w](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6912e2.htm?s_cid=mm6912e2_w).

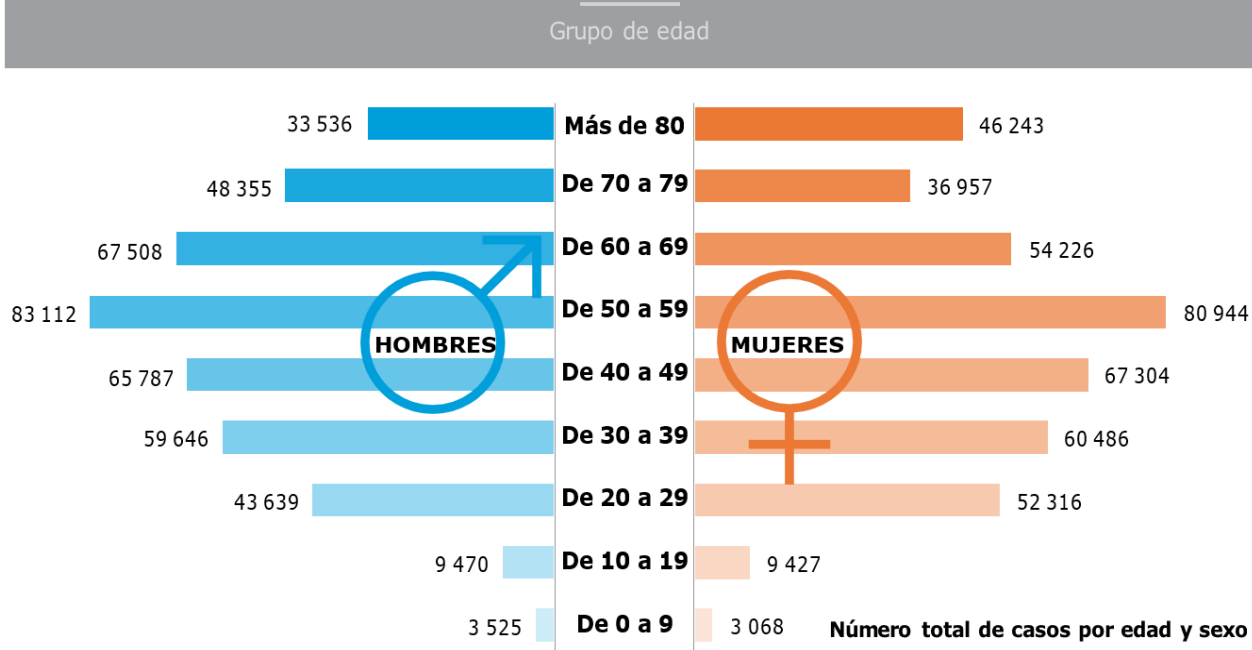
<sup>10</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32064853>.

vida o las posibilidades de supervivencia. Es importante que los protocolos de triaje garanticen que las decisiones médicas se basen en necesidades médicas, criterios éticos y los mejores conocimientos científicos disponibles.

Toda persona tiene derecho a prestar su consentimiento para recibir un tratamiento médico, así como a negarse a recibirlo o retirar

su consentimiento, y a manifestar sus deseos por adelantado. Sin embargo, durante esta pandemia, se han comunicado casos en que las personas de edad no han tenido la oportunidad de dar su consentimiento a un tratamiento médico o han sido sometidas a una presión indebida para rechazarlo por adelantado: por ejemplo, se les ha pedido que firmen órdenes de no reanimación antes de recibir el tratamiento.

## GRÁFICO 2: DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO DE LOS CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19



1. Al 18 de abril de 2020. Los datos se basan en 750.000 formularios de declaración de 113 países, territorios y zonas.  
Fuente: Sistema de la OMS de vigilancia basada en casos hasta la fecha.

Además, en este momento los servicios de salud no relacionados con la COVID-19 pueden ser reducidos, si bien el derecho a la salud requiere que las personas de edad continúen recibiendo una atención sanitaria y social integrada, que incluya cuidados paliativos, rehabilitación y otros tipos de atención. Habida cuenta del mayor riesgo que corren las personas de edad y de la escasez de recursos sanitarios, es necesario tener en cuenta la

prestación de servicios de cuidados paliativos. Las personas de edad tienen derecho a morir con dignidad y sin dolor.

**Acceso a la atención y el apoyo:** Las personas de edad tienen más probabilidades de tener necesidades de salud crónicas que requieran medicamentos y asistencia, así como de precisar visitas domiciliarias de rutina y asistencia comunitaria<sup>11</sup>. Antes incluso de la

<sup>11</sup> [https://cmmid.github.io/topics/covid19/Global\\_risk\\_factors.html](https://cmmid.github.io/topics/covid19/Global_risk_factors.html);  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.

pandemia, esas modalidades de cuidado para las personas de edad eran fragmentarias y frágiles y estaban repletas de desigualdades. No obstante, ahora se corre el riesgo de que las medidas para limitar la propagación de la COVID-19 supongan una interrupción aún mayor, lo que implicaría que muchas personas mayores dejarían de tener acceso a una atención y un apoyo esenciales. Se trata de un problema que afecta en particular a las mujeres mayores, puesto que están sobrerrepresentadas entre las personas de edad y es más probable que precisen atención prolongada.

La COVID-19 ha dibujado un panorama particularmente estremecedor en la situación de las personas de edad que se encontraban en centros residenciales de larga estancia. Las autoridades de Madrid, por ejemplo, informan de que, en la región de Madrid y solo durante el mes de marzo, ascendieron a 4.260 los fallecidos en residencias para mayores a los que se les había diagnosticado la infección por coronavirus o que habían presentado síntomas asociados<sup>12</sup>. La situación en otras partes del mundo, particularmente en aquellas donde el virus está más extendido, es igualmente funesta. Cerca de 7.500 residentes en instituciones para mayores han muerto a causa de la COVID-19 en Francia, lo que equivale a casi un tercio de todas las muertes por coronavirus<sup>13</sup>, y la situación es similar en los Estados Unidos, donde 1 de cada 5 muertes atribuidas a la COVID-19 —esto es, más de 7.000— se produjo en residencias para personas de edad, según apuntan los medios de información<sup>14</sup>. Si bien la situación de las

personas mayores que viven en entornos con menos recursos puede ser diferente, cabe esperar tasas de mortalidad similares o incluso peores cuando la concentración de personas mayores que viven cerca unas de otras es elevada.

### **Cuidadores, trabajadores sanitarios y voluntarios mayores:**

Las personas de edad desempeñan múltiples funciones en la sociedad, como las de cuidadores, voluntarios y líderes comunitarios. Como se detalla en el informe de políticas sobre las repercusiones de la COVID-19 en las mujeres<sup>15</sup>, las mujeres de edad a menudo se encargan de cuidar a familiares mayores y de la crianza y el cuidado de los niños. En medio de la crisis de la COVID-19, los Estados han hecho llamamientos para que los profesionales sanitarios jubilados se reincorporasen para prestar apoyo a los centros sanitarios, que estaban sobrecargados<sup>16</sup>. La continuidad de su contribución dependerá de su salud y bienestar, así como de su capacidad para reducir el riesgo de contagio para las personas que tienen a su cuidado. Las personas de edad que trabajan como cuidadoras en instituciones residenciales de larga estancia, la abrumadora mayoría de las cuales son mujeres mal remuneradas, a menudo migrantes, también son vulnerables si no se les proporcionan equipos de protección personal para protegerse a sí mismas y a aquellos a los que cuidan<sup>17</sup>.

**Violencia, descuido y malos tratos:** Los malos tratos a las personas de edad han ido en aumento y las estimaciones anteriores a la pandemia de COVID-19 indicaban que una de

<sup>12</sup> [https://english.elpais.com/spanish\\_news/2020-04-08/coronavirus-deaths-in-madrid-could-be-3000-above-official-figures.html](https://english.elpais.com/spanish_news/2020-04-08/coronavirus-deaths-in-madrid-could-be-3000-above-official-figures.html).

<sup>13</sup> <https://dashboard.covid19.data.gouv.fr/>.

<sup>14</sup> <https://www.nytimes.com/2020/04/17/us/coronavirus-nursing-homes.html>.

<sup>15</sup> [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy\\_brief\\_on\\_covid\\_impact\\_on\\_women\\_9\\_april\\_2020.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_women_9_april_2020.pdf); <https://www.helpage.org/resources/ageing-in-the-21st-century-a-celebration-and-a-challenge/>.

<sup>16</sup> España, <https://www.nytimes.com/2020/03/24/world/europe/coronavirus-europe-covid-19.html>; Reino Unido, <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/covid-19/practical-guidance/covid-19-retired-doctors-returning-to-work>.

<sup>17</sup> *El progreso de las mujeres del mundo: familias en un mundo cambiante.* <https://www.unwomen.org/es/digital-library/progress-of-the-worlds-women>.



cada seis personas de edad había sufrido malos tratos en 2017<sup>18</sup>. Desde el inicio de la epidemia, se han generalizado las denuncias relativas al aumento de los índices de violencia contra las mujeres y, en particular, de violencia doméstica, exacerbada por las condiciones del confinamiento. Si bien no se dispone de datos desglosados por edad, las políticas para responder a la pandemia deben tener en cuenta las necesidades y los derechos de las personas de edad, especialmente de las mujeres, cuya dependencia de sus familiares para la supervivencia y el cuidado diarios las hace especialmente vulnerables a los malos tratos<sup>19</sup>. Las medidas para restringir los movimientos pueden aumentar la incidencia de violencia contra las personas de edad y de malos tratos de todo tipo: físico, emocional, económico y sexual, además de descuido. La pandemia deja a muchas víctimas mayores sin acceso a la asistencia y los servicios.

**Personas de edad en situaciones de emergencia:** En los entornos humanitarios, el hacinamiento en los campamentos y lugares similares, así como las limitaciones en la atención de la salud, el agua y el saneamiento, pueden implicar un riesgo especial para las personas de edad durante la pandemia de COVID-19. Es necesario prestar especial atención en los planes y estrategias de contingencia para hacer frente a las amenazas amplificadas a las que se enfrentan los refugiados, los migrantes y los desplazados internos mayores, así como proporcionarles acceso a los tratamientos y la atención sanitaria, incluido el acceso a los servicios nacionales de salud, que tendrán una mayor capacidad en términos de atención de urgencias y cuidados intensivos.

**Personas mayores detenidas:** El distanciamiento físico suele ser difícil en las cárceles y otros lugares de detención. Es posible que la atención sanitaria también sea limitada, lo que supone una amenaza para las personas de edad, dado que corren mayor riesgo de contraer la COVID-19. Deben explorarse opciones de puesta en libertad y alternativas a la detención a fin de mitigar esos riesgos, en particular para las personas con enfermedades preexistentes.

---

## SOLUCIONES/ RECOMENDACIONES

---

- Velar por que se identifique y se atienda lo antes posible a todas las personas de edad que corren el riesgo de contraer la COVID-19, especialmente las que tienen trastornos de salud preexistentes y las que viven solas.
- Garantizar que las decisiones médicas se basen en evaluaciones clínicas individualizadas, así como en las necesidades médicas, en criterios éticos y en los mejores conocimientos científicos disponibles.
- Adoptar medidas urgentes para dar prioridad a la realización de pruebas a las poblaciones vulnerables que se encuentran en entornos cerrados, como los adultos mayores que viven en centros residenciales de larga estancia, en zonas que registren una transmisión comunitaria sostenida<sup>20</sup>.
- Velar por que se sigan prestando a las personas de edad unos servicios asistenciales adecuados, como los servicios de salud mental, cuidados paliativos y

---

<sup>18</sup> <https://www.who.int/en/news-room/detail/14-06-2017-abuse-of-older-people-on-the-rise-1-in-6-affected>.

<sup>19</sup> ONU Mujeres 2020. Brief: COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls>.

<sup>20</sup> Actualización de la estrategia frente a la COVID-19, 14 de abril de 2020. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-strategy-update---14-april-2020>.

atención geriátrica, entre otras cosas prestando apoyo a los cuidadores no remunerados en los hogares y las comunidades, así como a los trabajadores asalariados que prestan atención en entornos domiciliarios o institucionales.

- Garantizar que se notifiquen los casos de COVID-19 o las muertes que se produzcan en los centros residenciales y mejorar la vigilancia de la situación en las instituciones residenciales.
- Reforzar los servicios para prevenir y proteger a las personas de edad, en particular a las mujeres de edad, de

cualquier forma de violencia y maltrato, como la violencia doméstica y el descuido.

- Asegurar que las políticas de visitas en las instituciones residenciales, los hospitales y los hospicios compaginen la protección de los demás con las necesidades familiares y de conexión de los residentes.
- Velar por que los planes y estrategias de contingencia aborden los altos riesgos a los que se enfrentan los refugiados, migrantes y desplazados mayores y les proporcionen acceso a la atención y los tratamientos de salud.

## 2. Los efectos del distanciamiento físico y el estigma

---

### **Efectos del distanciamiento físico:**

Corremos el riesgo de que la COVID-19 agrave la exclusión social de las personas de edad con medidas para restringir la circulación y los contactos, como las restricciones que imponen la permanencia en el domicilio, las cuarentenas y los confinamientos. Si bien se trata de medidas cruciales para garantizar la seguridad de todos, es necesario que en la medida de lo posible tengan en cuenta las realidades a las que se enfrentan las personas de edad, a fin de no aumentar su nivel de aislamiento social y empeorar su estado de salud. Los riesgos se amplifican si esas medidas permanecen en vigor durante períodos prolongados y no permiten las interacciones sociales en persona u otras medidas de mitigación. Muchas personas de edad dependen de servicios y apoyo domiciliarios y comunitarios, en particular las que viven solas<sup>21</sup>. Deberían intensificarse los esfuerzos que las autoridades y los voluntarios de las comunidades están llevando a cabo en varios países para llegar a las personas de edad y prestar los servicios de apoyo necesarios.

**Edadismo, discriminación y estigma:** En un momento en que se necesita más solidaridad, la COVID-19 está intensificando un arraigado edadismo, que implica la discriminación y la

estigmatización de las personas de edad por motivos de edad. Es preocupante que hayan surgido comentarios y discursos de odio contra las personas mayores en el discurso público y en los medios de comunicación social como expresiones de resentimiento intergeneracional. La población de edad constituye un grupo increíblemente diverso, en el que la edad cronológica de sus miembros solo está vagamente correlacionada con la edad biológica. Es fundamental que las políticas, los programas y las comunicaciones muestren una visión diferenciada y no distorsionada de los efectos de la pandemia en las personas de edad y la contribución de estas para combatirla, a fin de velar por que no se las estigmatice. Una implicación más amplia de la comunidad puede contribuir a fomentar la solidaridad intergeneracional, combatir el edadismo y controlar y erradicar la violencia, los malos tratos y el descuido contra las personas de edad.

### **Efectos en la salud mental y el bienestar:**

Como en muchos países cada vez son más las personas de edad que viven solas<sup>22</sup>, la pérdida y la desarticulación de las redes sociales a causa de la COVID-19 pueden crear una situación en la que dejen de atenderse las importantes necesidades de apoyo psicosocial

---

<sup>21</sup> Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas. *Population Division Living Arrangements of Older Persons: A Report on an Expanded International Dataset* (2017).

<sup>22</sup> Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas. *Population Division Living Arrangements of Older Persons: A Report on an Expanded International Dataset* (2017).

y de salud mental de muchas personas de edad. Para los muchos millones de personas de edad que viven en centros residenciales<sup>23</sup>, las medidas de distanciamiento físico que limitan las visitas y las actividades en grupo

pueden perjudicar la salud física y mental y el bienestar de estas personas, en particular las que padecen deterioro cognitivo o demencia y tienen un grado de dependencia elevado.

## LA SOLIDARIDAD Y EL APOYO COMUNITARIO EN ACCIÓN

Ha habido respuestas comunitarias alentadoras por parte de redes oficiosas y oficiales de voluntarios en muchos países afectados por la COVID-19 que han dado muestras de solidaridad y apoyo para velar por el bienestar físico y mental de las personas de edad:

- > En Mumbai (India), la ciudadanía ha puesto en marcha la iniciativa de ayuda comunitaria “WE Group – Mission Feed Hungry – Mira Bhayandar”, que desde el 20 de marzo distribuye raciones para 15 días a personas de bajos ingresos a través de un grupo oficioso de voluntarios.
- > En Queensland (Australia), un grupo de ciudadanos, integrado por 100 personas de edad y denominado Seniors Creating Change, canta en lugares públicos y centros residenciales de larga estancia para concienciar sobre las causas fundamentales del edadismo y el aislamiento social. También llevan a cabo comprobaciones del estado de salud y el bienestar, compartiendo noticias e información de la comunidad, al tiempo que trabajan para romper los estereotipos edadistas y el aislamiento social.

- > En Rwanda, los trabajadores de la salud comunitarios vigilan, en coordinación con el Gobierno, las condiciones sanitarias y sociales de las personas de edad y las informan sobre el distanciamiento social y otras medidas necesarias para evitar la infección y preservar la salud.
- > En Irlanda, se ha instruido a los trabajadores postales para mantener conectadas a las personas aisladas con necesidades específicas, por ejemplo, brindándoles apoyo para hacer la compra.
- > En Chile, la Primera Dama lanzó el plan “Protección Mayor”, que engloba un conjunto de medidas para reforzar la atención a los adultos mayores de 80 años que deben permanecer en casa como medida de protección.
- > En España, el Ayuntamiento de Castelló de la Plana ofrece formación a las personas mayores a través de un programa de formación virtual.

**Efectos de la brecha digital:** Para muchos, Internet y otras tecnologías digitales se han convertido en una ventana al mundo durante el confinamiento que nos ha permitido seguir

conectados con la familia, los amigos y la comunidad. Sin embargo, muchas personas de edad tienen un acceso limitado a las tecnologías digitales y carecen de los

<sup>23</sup> Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas. *Population Division Living Arrangements of Older Persons: A Report on an Expanded International Dataset (2017)*.

conocimientos necesarios para explotarlas plenamente. Si bien alrededor de la mitad de la población mundial tiene acceso a Internet, el número de personas de edad que no accede a la red sigue siendo desproporcionadamente elevado<sup>24</sup>. En el Reino Unido, por ejemplo, 4,2 millones de personas de 65 años o más nunca han utilizado Internet<sup>25</sup>. Las personas de edad de los países menos adelantados son las que menos probabilidades tienen de tener acceso a las tecnologías digitales<sup>26</sup>. Las que viven en instituciones también tienen dificultades para conseguir el apoyo necesario para poder seguir en contacto con sus seres queridos. Las barreras que enfrentan las personas de edad en relación con la alfabetización y el lenguaje, como, por ejemplo, las deficiencias visuales y auditivas, pueden verse amplificadas durante la crisis.

Esta brecha digital puede también impedir el acceso de las personas de edad a información esencial sobre la pandemia y las medidas sanitarias y socioeconómicas conexas. Además, es probable que estas personas no tengan tampoco acceso a servicios como la telemedicina o las compras y operaciones bancarias en línea en períodos de confinamiento y distanciamiento físico. Colaborando con las comunidades y empleando diversos formatos, como las emisiones de radio, las notificaciones impresas y los mensajes de texto, puede garantizarse que la información fundamental sobre las medidas para protegerse de la COVID-19 y la manera de acceder a los servicios llegue a las personas de edad. Garantizar que los servicios comunitarios y el apoyo a las personas de edad, incluidos los servicios sociales y jurídicos, se mantengan a pesar de las medidas de distanciamiento físico.

---

## SOLUCIONES/ RECOMENDACIONES

---

- Reforzar los servicios de atención a las personas de edad de manera que se respeten sus derechos y su autonomía.
- Evaluar las necesidades de las personas mayores, especialmente las que están más aisladas o las personas con movilidad limitada y deterioro cognitivo o demencia, a fin de prestarles apoyo específico, que incluya atención de la salud mental y apoyo psicosocial.
- Apoyar a las personas de edad y a las que se encargan de su cuidado para que puedan acceder a la comunicación digital o a formas alternativas para mantener el contacto con sus familias y las redes sociales cuando los movimientos físicos están restringidos.
- Asegurarse de que la información sobre las medidas para protegerse frente a la COVID-19 y sobre la manera de acceder a los servicios llegue a las personas de edad trabajando con voluntarios y organizaciones de las comunidades y empleando formatos diversos que puedan ser accesibles para un gran número de personas de edad.
- Aumentar los servicios móviles para garantizar el acceso a las personas mayores más aisladas o con movilidad limitada para evaluar sus necesidades y prestarles apoyo.
- Trabajar con las comunidades y utilizar distintos formatos, como emisiones de

---

<sup>24</sup> <https://news.un.org/en/story/2018/12/1027991>; <https://news.itu.int/itu-statistics-leaving-no-one-offline/>; en la OCDE, solo la mitad (el 49,8 %) de las personas de 65 a 74 años utilizaban Internet, mientras que casi la totalidad de los jóvenes de entre 16 y 24 años (95,9%) lo hacía; <http://dx.doi.org/10.1787/888933274795>.

<sup>25</sup> [https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/reports-and-briefings/active-communities/rb\\_july16\\_older\\_people\\_and\\_internet\\_use\\_stats.pdf](https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/reports-and-briefings/active-communities/rb_july16_older_people_and_internet_use_stats.pdf).

<sup>26</sup> <https://www.pewresearch.org/global/2016/02/22/internet-access-growing-worldwide-but-remains-higher-in-advanced-economies/>.

radio, notificaciones impresas y mensajes de texto, para velar por que la información crítica llegue a las personas de edad.

- Utilizar términos para describir a las personas de edad que no las estigmaticen y

evitar los estereotipos. No etiquetar a las personas de edad como si todas ellas fueran frágiles y vulnerables. Abstenerse de utilizar palabras para referirse a las personas mayores que tengan connotaciones o sesgos negativos.

# 3. Integrar las cuestiones relacionadas con las personas de edad en la respuesta socioeconómica y humanitaria mundial a la COVID-19

---

La COVID-19 exacerba las disparidades económicas mundiales y expone las desigualdades existentes que afectan a las personas de edad, y en particular a las mujeres y a las personas con discapacidad como, por ejemplo, el acceso inadecuado a los bienes esenciales y los servicios básicos, las limitaciones de los servicios de protección social y una discriminación generalizada por motivos de edad. Es fundamental que, durante las fases de respuesta y de recuperación de la pandemia, en las acciones para hacer frente a esta crisis se identifique específicamente y se dé prioridad a las personas de edad, que pueden correr un riesgo particular de quedar relegadas o excluidas.

**Empleo y protección social:** Muchas personas de edad de todo el mundo viven en la pobreza y son objeto de exclusión social. El riesgo de pobreza aumenta con la edad, y el porcentaje de personas de edad que viven en

la pobreza llega al 80 % en algunos países en desarrollo<sup>27</sup>. Las personas de edad pueden depender de multitud de fuentes de ingresos, como el trabajo remunerado, los ahorros, el apoyo financiero de las familias y las pensiones<sup>28</sup>, y todas ellas pueden peligrar como resultado de la COVID-19. Por consiguiente, la pandemia puede reducir considerablemente los ingresos y el nivel de vida de las personas de edad. Es muy probable que esta crisis económica tenga unas repercusiones desproporcionadas en las mujeres de edad, dado que su acceso a los ingresos —ya sea a través del empleo, de activos como la tierra y la propiedad, o de las pensiones percibidas— es limitado en comparación con el de los hombres<sup>29</sup>. Por ejemplo, a nivel mundial, las mujeres representan casi el 65 % de las personas que han superado la edad de jubilación (de 60 a 65 años en adelante) y que no percibe periódicamente ninguna pensión<sup>30</sup>.

---

<sup>27</sup> <https://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/PovertyIssuePaperAgeing.pdf>.

<sup>28</sup> OIT, *Social protection for older persons: Policy trends and statistics 2017-19*; [https://www.ilo.org/secsoc/information-resources/publications-and-tools/policy-papers/WCMS\\_645692/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/secsoc/information-resources/publications-and-tools/policy-papers/WCMS_645692/lang--en/index.htm).

<sup>29</sup> ONU-Mujeres, *El progreso de las mujeres en el mundo 2019-2020* (Nueva York, 2020).

<sup>30</sup> OIT, *Social protection for older persons: Policy trends and statistics 2017-19*; [https://www.ilo.org/secsoc/information-resources/publications-and-tools/policy-papers/WCMS\\_645692/lang--en](https://www.ilo.org/secsoc/information-resources/publications-and-tools/policy-papers/WCMS_645692/lang--en).

Es necesario apoyar a las personas mayores para que puedan acceder a la seguridad social y demás medidas de protección, especialmente si no pueden percibir las debido a las restricciones de circulación o la ruptura de sus redes sociales durante la pandemia. La caída de la economía y otras consecuencias más amplias de la COVID-19 pueden dejar a muchas personas de edad, y en particular a las mujeres y a las personas con discapacidad, en situación de desventaja, con escasas oportunidades de empleo y unas pensiones y una protección social insuficientes. Las lecciones extraídas de la epidemia causada por el síndrome respiratorio de Oriente Medio muestran que las tasas de desempleo y de subempleo pueden ser más altas entre los trabajadores de edad que entre los más jóvenes, y que es más probable que los primeros vean reducida su jornada laboral<sup>31</sup>. Esos riesgos son particularmente elevados entre las personas que viven en la extrema pobreza y las personas de edad que pertenecen a poblaciones socialmente marginadas.

**Cobertura sanitaria universal:** Se estima que en los próximos tres decenios el número mundial de personas de edad se duplique con creces, hasta situarse por encima de los 1.500 millones de personas. La cobertura sanitaria universal no puede lograrse si no se atienden sus necesidades<sup>32</sup>. El fortalecimiento de los sistemas de salud pública como parte de la construcción de una seguridad sanitaria mundial y una cobertura sanitaria universal es fundamental para garantizar la mejora de la salud y el bienestar de todas las personas en todas partes.

**Servicios de cuidados y apoyo:** La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la insuficiencia y la infrafinanciación de los servicios de atención y apoyo para las personas de edad. Muchas personas de edad no tienen acceso a los servicios de cuidados y apoyo que es probable que precisen para llevar una vida independiente y autónoma en el entorno que elijan, ni tampoco pueden elegirlos o tener control alguno sobre ellos. Los tipos de servicios de cuidados y apoyo disponibles para las personas de edad varían, pero en muchos lugares esos servicios son limitados y no están al alcance de todos, excepto de las personas que tienen ingresos elevados. En la mayoría de casos, la única fuente de cuidados y apoyo de que disponen es la familia. Es importante invertir en sus servicios de cuidados y apoyo para velar por que estos se adapten a las necesidades particulares de las personas de edad, fomenten su bienestar y mantengan su autonomía e independencia.

**Protección jurídica:** Muchos países carecen de legislación nacional adecuada para proteger los derechos de las personas de edad y prevenir la discriminación, la exclusión, la marginación, la violencia y el maltrato<sup>33</sup>. Sumado a la falta de un marco jurídico específico acordado internacionalmente<sup>34</sup>, esto contribuye a la vulnerabilidad de las personas de edad y puede haber favorecido que a veces se hayan dado respuestas inadecuadas a la crisis de la COVID-19. Es necesario resolver esas carencias para garantizar los derechos de la creciente población de personas de edad en todas las sociedades.

31 [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/WCMS\\_738753/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/WCMS_738753/lang--en/index.htm).

32 <https://www.who.int/ageing/health-systems/uhc-ageing/en/>;  
[https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)).

33 *Long-term care protection for older persons: A review of coverage deficits in 46 countries.*

34 Por ejemplo, de las más de 13.000 recomendaciones relativas a la discriminación clasificadas en el Índice Universal de Derechos Humanos en 2019, menos del 1 % se refieren a la discriminación por motivos de edad hacia las personas mayores (A/HRC/41/32, párr. 42); <https://www.unocha.org/covid19>. En el plan se pide un aumento masivo del apoyo destinado a atender las necesidades sanitarias inmediatas derivadas de la pandemia, garantizar la continuidad del servicio para las necesidades anteriores a esta y abordar las consecuencias humanitarias y socioeconómicas conexas de las poblaciones vulnerables, entre ellas las personas de edad.



---

## SOLUCIONES/ RECOMENDACIONES

---

- Aprovechar el apoyo del sistema de las Naciones Unidas, en consonancia con el marco "Responsabilidad Compartida, Solidaridad Mundial", elaborado por las Naciones Unidas para responder a las repercusiones socioeconómicas de la COVID-19<sup>35</sup>.
- Desplegar una respuesta en entornos humanitarios que tenga en cuenta los múltiples riesgos a los que se enfrentan las personas de edad y contribuir al Plan Mundial de Respuesta Humanitaria de las Naciones Unidas<sup>36</sup>.
- Velar por la seguridad de los ingresos de los mayores, y en particular de las mujeres de edad, mediante una cobertura universal de las pensiones y unos niveles adecuados de derechos a recibir prestaciones.
- Adoptar medidas inmediatas de alivio socioeconómico y redes de seguridad social, como el acceso garantizado a los alimentos, el agua, los bienes y servicios esenciales y la atención sanitaria básica durante la crisis de la COVID-19 para las personas de edad con dificultades económicas.
- Idear formas alternativas para hacer llegar las pensiones, las prestaciones sociales y las redes de seguridad a las personas de edad durante la crisis, como el envío de los cheques de las pensiones al domicilio de los beneficiarios en lugar de a las oficinas de correos.
- Incluir a las personas de edad en las iniciativas de recuperación económica, eliminando los límites de edad para participar en programas de rehabilitación de medios de vida y empleo, así como otras actividades de generación de ingresos o iniciativas de alimentos a cambio de trabajo y para la obtención de microcréditos.
- Incluir a las personas de edad en los programas de aprendizaje permanente y mejorar su acceso a las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC).
- Abordar de manera explícita y directa los elevados riesgos y vulnerabilidades a los que se enfrentan las personas de edad en situaciones de emergencia, en particular los más vulnerables, como los refugiados, los migrantes y las personas desplazadas, en los planes y estrategias de respuesta nacional.
- Consultar con las personas de edad sobre sus riesgos específicos en relación con la COVID-19, velando por que tengan una participación significativa y se adopten medidas específicas en la respuesta.
- Para la recuperación a largo plazo, garantizar el acceso universal a la asistencia sanitaria y a prestaciones adecuadas para la vejez.
- Construir marcos jurídicos más sólidos, tanto a nivel nacional como internacional, para proteger los derechos humanos de las personas de edad, entre otras cosas, acelerando los esfuerzos del grupo de trabajo de la Asamblea General para elaborar propuestas relativas a un instrumento jurídico internacional para promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas de edad<sup>37</sup>.

---

<sup>35</sup> <https://unsdg.un.org/resources/secretary-generals-un-covid-19-response-and-recovery-fund>.

<sup>36</sup> <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>.

<sup>37</sup> Resolución A/RES/67/139 de la Asamblea General.

## 4. Aprovechar los conocimientos y datos, compartir buenas prácticas y ampliar la participación de las personas de edad

---

La crisis ha puesto de manifiesto importantes carencias en la disponibilidad de datos específicos para cada edad. Es crucial disponer de datos sobre las personas de edad, que estén desglosados por grupos de edad y engloben todas las modalidades de convivencia (como las personas de edad que viven en residencias), para tener una visión completa de los efectos de la pandemia y orientar las respuestas a esta. Cuando se recopilan datos sobre las personas de edad, se suele mostrar un grupo homogéneo. Por ejemplo, las muertes por COVID-19 se suelen notificar en grupos de edad amplios, como, por ejemplo, el de personas mayores de 60 años, con lo que se enmascaran las notables diferencias en términos de afectación por la COVID-19 a las personas de 60 a 69 años, las de 70 a 79 años y las de más de 80 años. Es esencial desglosar los datos relativos a la COVID-19 en función de la edad, el sexo, la discapacidad y las enfermedades preexistentes, a fin de diferenciar con precisión los riesgos que la enfermedad conlleva para las personas de edad. Los estudios también tienen a veces edades límite arbitrarias que excluyen a la

mayoría de las personas de edad: por ejemplo, en la mayoría de las encuestas sobre la prevalencia de la violencia contra la mujer se utilizan muestras de personas de edad demasiado pequeñas para poder desglosar los datos.

Asimismo, en la formulación de políticas no siempre se incorporan suficientemente las voces, las perspectivas y la experiencia de las personas de edad para identificar los problemas y resolverlos, en particular cuando se trata de temas en los que las decisiones que se están valorando afectan a las personas de edad. Por consiguiente, es importante ampliar nuestra alianza con la sociedad civil y otros agentes para incorporar las voces de las personas mayores, aprovechar sus conocimientos y garantizar que participen de manera voluntaria, activa y significativa. Las plataformas mundiales pertinentes deben determinar las mejores maneras de compartir las soluciones y las mejores prácticas entre los países para proteger los derechos humanos de las personas de edad en situaciones de crisis y fuera de ellas.

---

## SOLUCIONES/ RECOMENDACIONES

---

- Revisar los protocolos de desglose de datos sobre bienestar social, violencia (incluida la violencia doméstica y de género), participación pública y otros indicadores esenciales para eliminar los límites máximos de edad y garantizar el desglose completo de los datos cruciales relativos a las personas de edad. Promover la generación y la tabulación de los datos disponibles sobre las personas de edad clasificándolos por grupos de edad de cinco años<sup>38</sup>.
- Además de por la edad, promover la reunión, el desglose y la amplia difusión de datos según otras dimensiones esenciales, como el sexo, la discapacidad, el estado civil, la composición del hogar o la familia y el tipo de vivienda, a fin de lograr un análisis de datos más granular y representativo para orientar las políticas que afectan a las personas de edad.
- Examinar y revisar la notificación de defunciones en los centros residenciales para proteger mejor a los residentes y al personal y concentrar los recursos donde más se necesitan.
- Facilitar normas claras de vigilancia para la notificación de casos de COVID-19 a fin de captar los cofactores de riesgo en las personas de edad, como la edad, el sexo y las enfermedades preexistentes.
- Examinar y revisar las modalidades de participación en los planos nacional y mundial para fortalecer la participación de las personas de edad y las organizaciones que las representan en la adopción de decisiones y la formulación de políticas.
- Integrar mejor las experiencias de los países en la promoción de los derechos humanos de las personas de edad en los foros mundiales pertinentes.

---

<sup>38</sup> Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación, revisión 3 (Nueva York, 2015).

# Perspectivas para el futuro

---

Esta pandemia ha planteado desafíos sin precedentes a la humanidad y representa una amenaza desproporcionada para la salud, la vida, los derechos y el bienestar de las personas de edad. Es fundamental reducir al mínimo esos riesgos atendiendo las necesidades y los derechos humanos de las personas de edad en nuestros esfuerzos para luchar contra la pandemia.

Al mismo tiempo, muchos de esos riesgos no son nuevos. Durante mucho tiempo, los derechos humanos de las personas de edad no han estado debidamente protegidos y no se les ha tenido en cuenta en las políticas y programas nacionales. La recuperación tras la COVID-19 constituye una oportunidad para sentar las bases de una sociedad más inclusiva, equitativa y respetuosa con la edad, anclada en los derechos humanos y guiada por la promesa compartida de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de *no dejar a nadie atrás*.