



Asamblea General

Distr. general
21 de julio de 2020
Español
Original: inglés

Septuagésimo quinto período de sesiones

Tema 72 b) del programa provisional*

**Promoción y protección de los derechos humanos:
Cuestiones de derechos humanos, incluidos otros
medios de mejorar el goce efectivo de los derechos
humanos y las libertades fundamentales**

Impacto de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad

Nota del Secretario General

El Secretario General tiene el honor de transmitir a la Asamblea General el informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler, de conformidad con lo dispuesto en la resolución [42/12](#) del Consejo de Derechos Humanos.

* [A/75/150](#).



Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler

Resumen

En el presente informe, la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler, examina las repercusiones de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad. La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve los problemas de protección de los derechos humanos a los que se enfrentan las personas de edad en las sociedades de todo el mundo. La infección se propaga entre las personas de todas las edades, pero las personas de edad y las que tienen afecciones médicas preexistentes corren un mayor riesgo de enfermar gravemente y de morir a causa de la COVID-19. Las personas sintomáticas de entre 70 y 79 años tienen 20 veces más probabilidades de requerir hospitalización que los adultos jóvenes, y las tasas de letalidad sugieren que existe un aumento notable del riesgo después de los 60 años, con resultados cada vez peores a edades más avanzadas. En los países en desarrollo, es posible que las personas de edad tengan necesidades distintas como resultado de la propagación de la pandemia; además, el porcentaje de enfermos de gravedad y las tasas de mortalidad entre las personas de edad pueden aumentar aún más si los frágiles sistemas de salud y de protección social se ven desbordados. El impacto en las personas de edad tiene consecuencias muy amplias, puesto que los confinamientos prolongados afectan a su bienestar social y económico, especialmente si viven solas.

Para fundamentar un enfoque basado en los derechos humanos para las personas de edad en el contexto de la COVID-19, sigue habiendo una necesidad urgente de datos desglosados; ese fue el tema central del informe temático de la anterior Experta Independiente al Consejo de Derechos Humanos (A/HRC/45/14). Esta necesidad seguirá siendo válida mientras los Estados siguen ocupándose de prevenir la propagación de la pandemia y responder a ella.

Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción.....	4
II. Actividades de la Experta Independiente	5
III. Impacto de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en los derechos humanos de las personas de edad.....	8
IV. Conclusiones y recomendaciones.....	20

I. Introducción

1. La Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler, se complace en presentar a la Asamblea General su primer informe desde que asumió el mandato, en mayo de 2020. De conformidad con la resolución [42/12](#) del Consejo de Derechos Humanos, por la que el Consejo prorrogó el mandato de la Experta Independiente con arreglo a las condiciones establecidas por el Consejo en su resolución [33/5](#), la Experta Independiente supervisa la realización y el disfrute de los derechos humanos de las personas de edad. El mandato incluye fortalecer la realización de los derechos humanos de las personas de edad, eliminar las lagunas en la protección y asesorar sobre cómo mejorar la protección de los derechos humanos de las personas de edad.

2. Al desempeñar su mandato, la Experta independiente debe, entre otras cosas, evaluar la aplicación de las normas nacionales, regionales e internacionales relativas a los derechos de las personas de edad y determinar, intercambiar y promover las mejores prácticas para la promoción y la protección de estos derechos; e informar sobre la evolución, los problemas y las lagunas de protección en el disfrute de los derechos de las personas de edad. En este contexto, es importante subrayar la necesidad de crear conciencia sobre las dificultades que plantea la realización de los derechos humanos de las personas de edad y la contribución positiva de esas personas a la sociedad, y también sobre la necesidad de proporcionarles información sobre sus derechos humanos.

3. El mandato establece que la Experta Independiente debe entablar un diálogo con los Estados y otros interesados pertinentes, incluidos los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas, los mecanismos regionales de derechos humanos, las instituciones nacionales de derechos humanos, las personas de edad, las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones académicas, y celebrar consultas con ellos, y colaborar con los Estados y prestarles asistencia cuando la soliciten, para fomentar la aplicación de medidas que contribuyan a la promoción y protección de los derechos de las personas de edad.

4. La Experta Independiente se ha comprometido a integrar una perspectiva de género y de discapacidad en todas las actividades del mandato, y a afrontar las formas múltiples, concomitantes y exacerbadas de discriminación contra las personas de edad. Para ello, debe trabajar en estrecha coordinación con el Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el Envejecimiento, con otros procedimientos especiales y órganos subsidiarios del Consejo de Derechos Humanos, con los órganos pertinentes de las Naciones Unidas y con los órganos de tratados, complementando su labor de manera significativa y específica con el objetivo de fortalecer la protección de los derechos humanos de las personas de edad.

5. La Experta Independiente desea aprovechar esta oportunidad para agradecer a la anterior titular del mandato su constructiva labor en el cumplimiento del mandato recientemente establecido, con la que sentó una base importante para quienes asuman este mandato en el futuro. En los informes temáticos anteriores se proporciona orientación sobre temas importantes, como las personas de edad en situaciones de emergencia, la exclusión social, la automatización y la robótica, la autonomía y los cuidados, la violencia, los malos tratos y la desatención, el derecho a un nivel de vida adecuado y la participación.

6. El informe temático detallado transmitido al Consejo de Derechos Humanos por la Experta Independiente en 2016 ([A/HRC/33/44](#)) en cumplimiento de lo solicitado por el Consejo en su resolución [24/20](#) reviste especial importancia. En él se evaluaba la situación de las personas de edad sobre la base de la información recopilada durante el período sobre el que se informaba (junio de 2014 a junio de 2016), se analizaban

las deficiencias en la protección de los derechos humanos y las mejores prácticas, se valoraban las consecuencias en materia de derechos humanos de la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002) y se ponían de relieve las esferas en las que se precisaba un análisis más a fondo y una vigilancia constante de los acontecimientos para garantizar la promoción y protección de los derechos humanos de las personas de edad.

7. En el informe, la Experta Independiente subrayó que la falta de un instrumento jurídico internacional amplio e integrado centrado en la promoción y protección de los derechos y la dignidad de las personas de edad tenía importantes consecuencias prácticas, dado que a) las normas vigentes no cohesionan, ni mucho menos conceptualizan, unos principios reguladores que sirvan para orientar las medidas y las políticas públicas de los Gobiernos; b) las normas generales de derechos humanos no tienen en cuenta el reconocimiento de los derechos en favor de las personas de edad; c) es difícil discernir las obligaciones de los Estados respecto de las personas de edad; d) por lo general, los procedimientos para la supervisión de los tratados de derechos humanos no tienen en cuenta a las personas de edad; y e) los instrumentos vigentes no dan suficiente visibilidad a las cuestiones del envejecimiento, lo que imposibilita la educación de la población y, con ello, la integración real de las personas de edad.

8. En el mismo informe, la Experta Independiente señaló los progresos alcanzados hasta la fecha, en particular la consolidación del consenso interregional y la reorientación y reactivación de las deliberaciones en Nueva York gracias a los fructíferos intercambios entre los distintos mecanismos y a las conclusiones consignadas en el informe temático detallado de la Experta Independiente presentado en 2016.

II. Actividades de la Experta Independiente

9. Durante el período sobre el que se informa, la anterior Experta Independiente, Rosa Kornfeld-Matte, visitó China, del 25 de noviembre al 3 de diciembre de 2019 (véase [A/HRC/45/14/Add.1](#)), y Nueva Zelanda, del 2 al 12 de marzo de 2020 (véase [A/HRC/45/14/Add.2](#)). Expresó su agradecimiento a los Gobiernos de esos países por su cooperación antes de sus visitas y por el diálogo fructífero y constructivo mantenido durante y después de ellas.

10. En cumplimiento de lo dispuesto en la resolución [72/144](#) de la Asamblea General, el 1 de octubre de 2019 la Experta Independiente intervino y participó en un diálogo interactivo en relación con el tema del programa titulado “Desarrollo social”. Expuso sus principales constataciones y formuló recomendaciones para ayudar a los Estados y a otros interesados a diseñar y aplicar marcos apropiados y eficaces para garantizar la promoción y protección de los derechos de las personas de edad en situaciones de emergencia.

11. En su declaración con motivo del 30° Día Internacional de las Personas de Edad, celebrado el 1 de octubre de 2019, la Experta independiente pidió a todos que defendieran los derechos de las personas de edad. Destacó que las personas de edad —a diferencia de las mujeres, los niños y niñas, las personas con discapacidad y los migrantes o refugiados— no están protegidas por un instrumento de derechos humanos universal y específico, y señaló que la ausencia de un instrumento jurídico específico para estas personas puede explicar la falta de atención a los problemas concretos que enfrentan los hombres y las mujeres de edad en el marco normativo mundial, incluidos los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que orientan las actividades de las Naciones Unidas sobre el terreno. Destacó que era esencial que la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible estuviera basada en el

marco internacional de derechos humanos, a fin de garantizar la inclusividad y la sostenibilidad de sus beneficios a lo largo del tiempo.

12. Los días 30 de septiembre y 1 de octubre de 2019, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de Chequia convocó una conferencia internacional sobre los derechos humanos de las personas de edad e invitó a la Experta Independiente a participar en una mesa redonda sobre la violencia, el abuso, los malos tratos y la desatención. La conferencia reunió a unos 150 asistentes, que participaron en dos mesas redondas interactivas sobre la aplicación de la normativa y sus deficiencias, sobre la base de informes y recomendaciones anteriores de la Experta Independiente.

13. Del 5 al 7 de noviembre de 2019, la Experta Independiente participó en un curso práctico sobre el tema “Repercusiones jurídicas, éticas y sociales del envejecimiento: hacia un marco jurídico internacional para promover los derechos humanos y la salud de las personas de edad”. La Fundación Brocher de Ginebra reunió a un grupo interdisciplinario de miembros del mundo académico y altos representantes de organizaciones internacionales e instituciones con sede en esa ciudad para estudiar la forma de promover las cuestiones relativas a la salud y los derechos humanos y aprovechar las sinergias para elaborar un posible instrumento jurídico sobre las personas de edad, así como para estudiar mecanismos alternativos de vigilancia de los órganos creados en virtud de tratados que sirvan de base al Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el Envejecimiento.

14. El 18 de noviembre de 2019, la Experta Independiente transmitió al Grupo de Trabajo sobre el Envejecimiento, un grupo intergubernamental de la Comisión Económica para Europa, las conclusiones y recomendaciones relativas a las personas de edad en situaciones de emergencia humanitaria. Esa información sirvió de base para la nota de políticas núm. 25 sobre las personas de edad en situaciones de emergencia.

15. Los días 17 y 18 de diciembre de 2019, la Experta Independiente participó en el primer Foro Mundial sobre los Refugiados, que se celebró en Ginebra. El evento representó una oportunidad para seguir difundiendo las conclusiones y recomendaciones del informe de la Experta Independiente relativo a las personas de edad en situaciones de emergencia ([A/HRC/42/43](#)) entre los expertos integrantes del foro, con miras a sentar las bases para que se formalicen compromisos concretos de promover y proteger los derechos humanos de las personas de edad en situación de desplazamiento forzado en el contexto de los esfuerzos por construir sociedades más inclusivas.

16. El 21 de enero de 2020, la Experta Independiente participó, junto con la Unión Internacional de Telecomunicaciones y el Grupo Interinstitucional sobre el Envejecimiento, en un seminario web centrado en las tecnologías de la información y las comunicaciones y las personas de edad. Esta fue una oportunidad para que la Experta Independiente siguiera difundiendo sus conclusiones y formulara recomendaciones específicas sobre las posibilidades y los riesgos asociados al avance de la digitalización desde el punto de vista de los derechos humanos.

17. En el contexto del brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19), la Experta Independiente hizo un llamamiento a la solidaridad y a una mejor protección de las personas de edad. Expresó su profunda preocupación por la posibilidad de que las decisiones relativas a la asignación de los escasos recursos médicos se adoptaran únicamente en función de la edad, e instó a celebrar y aplicar protocolos de triaje para garantizar que esas decisiones se basaran en las necesidades médicas y en las mejores pruebas científicas disponibles. La Experta Independiente deploró además el arraigado edadismo que la pandemia ha puesto de manifiesto.

18. El impacto de la COVID-19 también ha marcado las actividades iniciales de la nueva Experta Independiente, Claudia Mahler, que asumió sus funciones el 1 de mayo de 2020. En un seminario web organizado el 12 de mayo por el Comité de ONG sobre el Envejecimiento, entabló una conversación con la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre cómo promover los derechos de las personas de edad en estos tiempos difíciles y pasar del debate a la acción. El seminario web contó con 500 participantes de todo el mundo, y los Representantes Permanentes de Chile y de Eslovenia, en su capacidad como Presidentes del Grupo de Amigos de los Derechos Humanos de las Personas de Edad en Nueva York y en Ginebra, respectivamente, formularon declaraciones en la apertura y la clausura del evento.

19. El 21 de mayo de 2020, la Experta Independiente participó como panelista en un seminario web sobre cuidados paliativos y COVID-19. Destacó la necesidad de dar respuestas urgentes y sostenibles para mejorar los cuidados paliativos para las personas de edad y subrayó la obligación de los Estados de prevenir el dolor y el sufrimiento, que podrían suponer un trato cruel, inhumano o degradante. También participó como panelista en un seminario web sobre la protección de los derechos de las personas de edad durante la pandemia de COVID-19, organizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) el 27 de mayo de 2020, en el que expuso las cuestiones prioritarias que se proponía abordar durante la pandemia de COVID-19 y destacó la necesidad de dar protagonismo a los derechos de las personas de edad en los ámbitos de la política y la elaboración de normas.

20. Teniendo en cuenta la dimensión regional, el 5 de junio de 2020 la Experta Independiente participó como panelista en una charla virtual convocada por el grupo de interesados de la sociedad civil africana sobre el envejecimiento, que se centró en las repercusiones de la COVID-19 en los derechos humanos de las personas de edad. En su intervención, se centró en la importancia del Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de las Personas de Edad en África como marco normativo que proporciona orientación para resolver los principales desafíos que plantea esta pandemia.

21. En su declaración a los medios de comunicación con motivo del Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez, el 15 de junio de 2020, la Experta Independiente instó a los Gobiernos y a la comunidad internacional a ejercer la solidaridad mundial e intensificar las medidas para prevenir el maltrato físico y psicológico, incluida la desatención, y proteger de ellos a las personas de edad. Ese mismo día, la Experta Independiente formuló una declaración en vídeo a petición de la Cruz Roja de Serbia en el contexto de una campaña de sensibilización sobre el maltrato a las personas mayores. En su intervención se centró en las agresiones verbales que se publican en la prensa y en los medios sociales y solicitó que se adoptaran medidas conjuntas para lograr una sociedad más inclusiva. Para conmemorar el Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez, el 16 de junio la Experta Independiente participó como panelista en un seminario web sobre los efectos de la COVID-19 en la violencia, los malos tratos y la desatención contra las personas de edad, organizado conjuntamente por el Comité de ONG sobre el Envejecimiento e International Network for the Prevention of Elder Abuse.

22. El 22 de junio de 2020, la Experta Independiente fue una de las principales oradoras en la serie de seminarios web organizada por la Alianza Global de las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos sobre el papel y las experiencias de las instituciones nacionales de derechos humanos en la protección y promoción de los derechos de las personas de edad en las respuestas ante la COVID-19 y la recuperación de la pandemia. La Experta Independiente destacó que la pandemia había puesto de manifiesto las lagunas de protección existentes en los planos nacional e internacional y expuso algunas opciones para subsanarlas en el futuro, incluida la

colaboración con las principales partes interesadas, como las instituciones nacionales, regionales y mundiales de derechos humanos.

23. El 6 de julio de 2020, la Experta Independiente pronunció un discurso principal en una mesa redonda sobre la protección de los derechos de las personas de edad organizada en cooperación con el Comité de Política Social y Protección de los Derechos de los Veteranos de la Rada Suprema de Ucrania y la agencia nacional de noticias de ese país, Ukrinform. En su discurso, informó a los participantes sobre el mandato y la labor del Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el Envejecimiento.

24. El 7 de julio, junto con el Presidente de International Longevity Centre en el Brasil, Alex Kalache, la Experta Independiente pronunció unas palabras en la inauguración de un acto paralelo al foro político de alto nivel sobre el desarrollo sostenible. El acto, organizado por los grupos de interesados en el envejecimiento y las personas con discapacidad con el apoyo del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, estuvo centrado en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para las personas de edad y las personas con discapacidad después de la COVID-19. Durante el debate, los expertos proporcionaron ejemplos nacionales de las enseñanzas extraídas de la COVID-19 para acelerar el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible con un enfoque inclusivo.

25. A fin de obtener información con una base geográfica amplia para su informe, la Experta Independiente solicitó a los Estados, las organizaciones de la sociedad civil, las instituciones nacionales de derechos humanos, los círculos académicos y los particulares para que presentaran comunicaciones. Se hizo un llamamiento conjunto¹, en colaboración con otros titulares de mandatos que también han preparado informes centrados en el impacto de la COVID-19, para que se enviaran comunicaciones. Las respuestas se pueden consultar en las páginas web de los titulares de mandatos participantes. Las respuestas enviadas exclusivamente en respuesta a la solicitud de la Experta Independiente² se pueden consultar en el sitio web de la titular del mandato. Habida cuenta del breve plazo para recopilar aportaciones y del impacto continuo del virus, es posible que la Experta Independiente dedique futuros informes al tema.

III. Impacto de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en los derechos humanos de las personas de edad

26. Las personas de edad conforman el grupo etario más heterogéneo, imposible de definir haciendo referencia a un único límite de edad. El concepto de personas de edad debe ser una construcción social basada en la costumbre, la práctica y el papel que desempeñan en la comunidad. La pandemia ha tenido efectos muy amplios en las personas de edad: se les han negado servicios de salud, se las ha aislado física y socialmente y han sido víctimas de actitudes edadistas. A pesar de conformar un grupo tan diverso, a estas personas se las ha calificado de vulnerables y de cargas para la sociedad. La pandemia ha hecho muy evidente la necesidad urgente de combatir el estigma y la discriminación por edad.

27. En su documento de políticas sobre el impacto de la COVID-19 en las personas de edad³, el Secretario General llamó la atención sobre el temor y el sufrimiento indecibles que la pandemia ha causado a las personas de edad y expresó su

¹ Véase www.ohchr.org/EN/HRBodies/SP/Pages/Joint-questionnaire-COVID-19.aspx.

² Véase www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/callCovid19.aspx.

³ Naciones Unidas, Documento de políticas: el impacto de la COVID-19 en las personas de edad, mayo de 2020.

preocupación por los derechos humanos de estas personas en ese contexto. Destacó la mayor tasa de letalidad entre las personas de edad y los altos riesgos a los que se enfrentan para acceder a los servicios de atención de la salud y recibirlos. Advirtió de casos de desatención y maltrato en algunas instituciones y servicios de atención, así como del aumento general de la discriminación por edad, que causa trauma y estigma. Puso de relieve que, en el mundo en desarrollo, los sistemas de protección social y de salud ya son frágiles, y destacó la importancia de incluir a las personas de edad en los planes de acción humanitaria y de emergencia. Declaró que era necesario reconocer las contribuciones de estas personas a la respuesta ante la crisis, como trabajadores sanitarios y cuidadores. Instó a las sociedades a que redoblaran los esfuerzos para apoyar a las personas de edad y preservar sus derechos y su dignidad en todo momento. Como subrayó el Secretario General, la pandemia ha puesto de relieve la falta de acceso de las personas de edad a múltiples derechos, por lo que es preciso mejorar los marcos jurídicos nacionales e internacionales.

28. Un total de 146 Gobiernos firmaron una declaración en apoyo del documento de políticas del Secretario General⁴. En una muestra de apoyo político sin precedentes, los Gobiernos se comprometieron a promover y respetar plenamente la dignidad y los derechos de las personas de edad y a mitigar los efectos negativos, durante la pandemia de COVID-19 y después de ella, para su salud, su vida, sus derechos y su bienestar. Los Gobiernos expresaron su solidaridad y preocupación por el edadismo, incluida la discriminación por edad y la estigmatización de las personas mayores, que las hace aún más vulnerables. Los Gobiernos también expresaron su voluntad de colaborar con los asociados y las principales partes interesadas para apoyar y poner en marcha respuestas específicas a nivel mundial y nacional para atender a las necesidades y los derechos de las personas de edad y colaborar en pro de una sociedad mundial más inclusiva, equitativa, resiliente y adaptada a las necesidades de estas personas.

29. La pandemia no solo ha arrojado luz sobre los obstáculos que impiden a las personas de edad disfrutar plenamente de sus derechos humanos: también ha demostrado que se las está dejando atrás. Ha puesto de manifiesto las lagunas de protección que habrá que abordar más allá de las etapas de respuesta y recuperación. Asimismo, ha expuesto la necesidad de que los Gobiernos adopten medidas urgentes en respuesta a numerosos problemas, y también de que se adopten medidas preventivas. A fin de mitigar algunos de los efectos económicos negativos de la pandemia, al 12 de junio de 2020 un total de 195 países habían introducido o adaptado programas de protección social, y 68 países los habían orientado a las personas de edad, por ejemplo aumentando las pensiones, proporcionándoles apoyo en especie, adelantando el pago de las pensiones y garantizando que se efectuara en condiciones seguras, facilitando las transferencias de efectivo y ampliando la cobertura de las pensiones⁵.

Edadismo y discriminación por edad

30. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mayoría de las personas infectadas con el virus causante de la COVID-19 sufrirán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin necesidad de tratamiento especial. El virus afecta a personas de todas las edades, pero las personas de edad y las personas inmunodeprimidas, incluidas las que tienen trastornos médicos preexistentes, como

⁴ Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, “146 Member States support the Secretary-General’s policy brief on COVID-19 and older persons”, 12 de mayo de 2020.

⁵ Respuesta al cuestionario recibida de HelpAge International.

enfermedad cardiovascular, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y cáncer, tienen más probabilidades de que la enfermedad se agrave⁶.

31. Durante la pandemia se ha producido discriminación por edad. En virtud del artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los Estados Partes reconocen el derecho de todas las personas a un nivel de vida adecuado, lo cual incluye disponer de alimentación, vestido y vivienda adecuados. Son frecuentes las disposiciones discriminatorias, como los límites de edad para acceder a la atención y el apoyo sanitarios, la educación, un nivel de vida adecuado, la protección social y los servicios financieros, y por lo tanto muchas veces se considera que son legítimas (véase A/74/186). Aunque ni el Pacto ni la Declaración Universal de Derechos Humanos mencionan específicamente la discriminación por edad como uno de los comportamientos prohibidos, “la discriminación basada en ‘cualquier otra condición social’ podría interpretarse en el sentido que se aplica a la edad”⁷. Ahora bien, el hecho de que la edad no sea un motivo claro de discriminación revela una laguna en el marco internacional de los derechos humanos. Esto lleva a que muchas leyes nacionales contra la discriminación no aborden la discriminación por motivos de edad de manera integral.

32. Durante la pandemia, las actitudes edadistas se han manifestado en forma de agresiones verbales e imágenes negativas contra las personas de edad en los medios de comunicación y en los debates públicos de todo el mundo. La pandemia ha amplificado enormemente la prevalencia del edadismo, una forma de discriminación que se debe, entre otras cosas, a que se describe a las personas de edad como improductivas y como una carga para la sociedad. Este resentimiento intergeneracional, que se ha hecho evidente durante la pandemia, en muchos casos ha dado lugar a una violación de derechos humanos básicos y a ataques contra la dignidad humana de las personas de edad⁸. La OMS ha afirmado que los responsables de la respuesta a los brotes de enfermedades infecciosas deben asegurarse de que a todas las personas se les dé un trato justo y equitativo, independientemente de su condición social o del “valor” percibido que tengan para la sociedad. También deben adoptar medidas para evitar la estigmatización y la violencia social⁹.

El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental

33. El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce el derecho de toda persona, incluidas las personas de edad, al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Durante una pandemia, cuando los recursos están limitados y hay que aprovecharlos al máximo, el acceso a la salud puede ser crucial para garantizar el derecho a la vida, y puede suponer un reto importante cuando los Estados partes tienen que adoptar medidas para prevenir, tratar y controlar las enfermedades epidémicas. En virtud del artículo 2 del Pacto, los Estados Partes se comprometen a lograr los derechos que en él se enuncian, hasta el máximo de los recursos de que dispongan y sin discriminación alguna por ningún motivo, incluida la edad. Por consiguiente, es posible que en ocasiones los Gobiernos tengan que determinar y justificar sus prioridades presupuestarias. A este respecto, los Estados partes, en su calidad de garantes de derechos, deben velar por que las

⁶ Organización Mundial de la Salud (OMS), página web sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponible en <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus/coronavirus>.

⁷ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general núm. 6 (1995), relativa a los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores, párrs. 11 y 12.

⁸ Véase Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, “Experta de Naciones Unidas califica de ‘inaceptable’ el abandono de las personas de edad, que corren riesgos más graves por el COVID-19”, 27 de marzo de 2020; y Naciones Unidas, Documento de políticas: el impacto de la COVID-19 en las personas de edad.

⁹ OMS, *Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks* (OMS, 2016).

políticas de salud pública no sean edadistas ni discriminatorias contra las personas de edad. En su observación general núm. 14 (2000), relativa al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales estableció las condiciones en que los Estados partes tendrán que cumplir sus obligaciones con respecto al derecho a la salud. Esto supone, entre otras cosas, garantizar la accesibilidad en cuatro dimensiones: no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica (asequibilidad) y acceso a la información. El Comité también subrayó que “el derecho a tratamiento comprende la creación de un sistema de atención médica urgente en los casos de (...) epidemias (...), así como la prestación de socorro en casos de desastre y de ayuda humanitaria en situaciones de emergencia”.

34. El derecho humano a la salud exige que la atención médica sea accesible para todas las personas, pero hay una serie de medidas de respuesta a la COVID-19, como el confinamiento y el distanciamiento físico, que tienen por objeto evitar un aumento del número de pacientes que necesitan respiradores y la consiguiente sobrecarga de los sistemas de atención de la salud. El Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental señaló en un informe anterior que “en virtud del derecho a la salud, se deberían poner a disposición de las personas mayores instalaciones, productos y servicios de salud (...) en cantidad suficiente. En muchos casos, las personas mayores se ven afectadas por una disponibilidad selectiva, debida al racionamiento de la atención médica, es decir, la distribución de los recursos de salud y la fijación de prioridades para estos, lo que suele dar como resultado que esas personas no tengan prioridad para recibir atención” (A/HRC/18/37, párr. 25).

35. Durante las pandemias que suponen una amenaza para la vida, como la de COVID-19, las personas mayores tienen dificultades para acceder a los tratamientos médicos y la asistencia sanitaria. En algunos países en desarrollo hay sistemas de salud o de atención sanitaria deficientes que requieren gastos por cuenta propia, con lo que millones de personas, especialmente las que pertenecen a los grupos más pobres, se ven privadas del acceso a una atención básica.

36. La pandemia ha demostrado que, en la práctica, cuando los hospitales no tienen recursos suficientes, aplican un sistema de triaje. En esas situaciones, los procedimientos de triaje deben estar en consonancia con los principios de derechos humanos. El derecho internacional de los derechos humanos prohíbe implícitamente retener o denegar tratamiento médico en función de la edad o el valor social. En un caso concreto, al hacer el triaje se valoraban dos consideraciones éticas: la probabilidad de supervivencia a corto plazo con los escasos recursos y servicios de cuidados intensivos y la probabilidad de supervivencia a largo plazo. Con esta categorización, se daba la máxima prioridad a los niños y a los adultos de hasta 49 años de edad, mientras que las personas de entre 60 y 85 años se consideraban de menor prioridad¹⁰.

37. En respuesta a las circunstancias extraordinarias que se produjeron durante la pandemia, y a fin de no sobrecargar los servicios sanitarios de emergencia que atendían a los pacientes en estado crítico por problemas respiratorios causados por la COVID-19, varios servicios sanitarios optativos se suspendieron¹¹. Suspender temporalmente los servicios sanitarios no relacionados con la respuesta a la COVID-19 tiene graves consecuencias para los pacientes con problemas de salud preexistentes. En esta categoría se incluyen las personas de edad con trastornos y problemas físicos y mentales, en particular las que padecen demencia y las que necesitan tratamiento y

¹⁰ Elizabeth Lee Daugherty Biddison y otros, “Too many patients – a framework to guide statewide allocation of scarce mechanical ventilation during disasters”, *Contemporary Reviews in Critical Care Medicine*, vol. 155, núm. 4 (abril de 2019).

¹¹ Respuesta al cuestionario recibida de Humanity and Inclusion.

apoyo de los servicios médicos para vivir su vida cotidiana de manera autónoma. Los Estados deben velar por que los servicios médicos, que son fundamentales para que las personas de edad sigan viviendo en condiciones saludables, estén disponibles de manera no discriminatoria, incluso durante los confinamientos. Para que los servicios sanitarios reducidos durante las emergencias se presten de forma satisfactoria, las personas de edad deben recibir información al respecto que sea accesible y fácil de entender.

38. El mandato recibió información en el sentido de que, durante la pandemia, algunas personas de edad habían renunciado a su derecho a recibir cuidados intensivos sin haber sido plenamente informadas. Abstenerse de prestar tratamiento a un paciente sin haber obtenido su consentimiento pleno e informado es incompatible con el derecho de los derechos humanos. Según el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina, que es el único instrumento jurídicamente vinculante a nivel internacional relativo a los derechos humanos en la esfera de la biomedicina, “cuando, debido a una situación de urgencia, no pueda obtenerse el consentimiento adecuado, podrá procederse inmediatamente a cualquier intervención indispensable desde el punto de vista médico a favor de la salud de la persona afectada”. El Comité de Bioética del Consejo de Europa ha declarado que el principio de equidad en el acceso a la atención de la salud debería mantenerse incluso cuando los recursos son escasos, como en el contexto de la COVID-19. El artículo 3 del Convenio exige que el acceso a los recursos existentes siga criterios médicos a fin de que, en particular, las vulnerabilidades no den lugar a discriminación en el acceso a la atención de la salud¹².

39. A fin de lograr la plena realización del derecho a la salud, los Estados deben adoptar y aplicar políticas¹³ o estrategias nacionales de salud y planes de acción basados en la evaluación de las necesidades de las personas de edad. Esas evaluaciones deben adaptarse a las necesidades de las personas de edad y realizarse en consulta con ellas y con su plena participación. No se debe dejar atrás a las personas de edad que viven en instituciones o entornos alternativos, o en su casa¹⁴.

Autonomía y cuidados

40. Aunque el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales hace referencia a las directrices de política sanitaria con “una visión integradora, desde la prevención y la rehabilitación, hasta la asistencia a los enfermos terminales”¹⁵ y a “la importancia de un enfoque integrado de la salud que abarque la prevención, la curación y la rehabilitación (...) destinadas a mantener la funcionalidad y la autonomía de las personas mayores; y la prestación de atenciones y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad”¹⁶, no existe hasta la fecha ningún artículo específico que regule el derecho a recibir cuidados paliativos y a largo plazo. En los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad se alienta a los Gobiernos a incorporar los 18 principios en sus programas nacionales. En la sección titulada “Independencia”, el principio 6 establece que las personas de edad deberán

¹² Consejo de Europa, Comité de Bioética, “Statement on human rights considerations relevant to the COVID-19 pandemic”, Estrasburgo, 14 de abril de 2020.

¹³ Véase la respuesta al cuestionario recibida de Nsindagiza (Rwanda).

¹⁴ AGE Platform Europe, “COVID-19 and human rights concerns for older persons”, 1 de abril de 2020.

¹⁵ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general núm. 6 (1995), párr. 34.

¹⁶ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general núm. 14 (2000), relativa al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), párr. 25.

poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible. Si esto no es posible, de conformidad con el principio 14, incluido en la sección “Cuidados”, las personas de edad deberán poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida. La anterior Experta Independiente dedicó un informe temático a la autonomía y los cuidados (A/HRC/30/43), y en su informe detallado expuso los requisitos y necesidades fundamentales en materia de atención y se refirió a las deficiencias del marco jurídico internacional que rige los derechos humanos de las personas de edad (A/HRC/33/44, párrs. 32 a 50), que se han acentuado en el contexto del virus.

41. Durante la pandemia, ha quedado de manifiesto que no se ha dado prioridad a los centros asistenciales en las estrategias de seguridad y prevención para contener la propagación del virus, a pesar de que la mayor proporción de muertes atribuidas a la COVID-19 se produjo entre las personas de edad. Según la directriz 4 de la guía de la OMS para la gestión de las cuestiones éticas en los brotes de enfermedades infecciosas, se debe prestar especial atención a las personas que se encuentran confinadas en entornos institucionales, donde dependen en gran medida de otros y podrían estar expuestas a riesgos de infección mucho más elevados que quienes viven en la comunidad. En algunos casos, la discriminación quedó patente en el diferente tratamiento médico administrado al personal de los centros asistenciales en comparación con el tratamiento administrado a los residentes, así como en la insuficiencia del equipo de protección personal que se proporcionó al personal de estos centros. Durante los confinamientos, en algunos centros asistenciales las personas de edad tenían prohibido salir de sus habitaciones y, por lo tanto, no podían mantener vínculos con sus familias y ni siquiera con sus allegados dentro de las propias instituciones, lo que a su vez afectaba negativamente a su salud física, mental y psicológica. También hubo informes escalofriantes según los cuales en algunas instituciones se dejaba morir a las personas de edad sin proporcionarles tratamiento médico necesario ni cuidados paliativos y, en última instancia, sin darles la posibilidad de despedirse y ni siquiera de ver a sus familiares y amigos¹⁷.

42. Fuera de los centros asistenciales, muchas personas de edad también se han visto privadas de acceso a los servicios debido a la falta de redes y de información y apoyo suficientes como consecuencia de los confinamientos y la ausencia de recursos financieros para sufragar servicios sociales, de apoyo y de cuidados. La pandemia también ha acentuado la falta de inclusión de las personas de edad en algunas comunidades y en las medidas de emergencia en general.

43. A pesar de la desalentadora información sobre las personas de edad, tanto dentro como fuera de los centros de asistencia residencial, se observaron algunos signos positivos y buenas prácticas. En Austria, el Ministerio Federal de Asuntos Sociales formuló recomendaciones a estos centros en las que subrayó la necesidad de un equilibrio entre el derecho a la salud y el derecho al contacto social, y dejó claro que los residentes podían acceder a los espacios públicos, al igual que el público en general, puesto que tal privación de movimiento podía constituir una privación ilegal de libertad¹⁸. Varias organizaciones de la sociedad civil atendieron a las personas de edad a través de sistemas de apoyo vecinal, y les prestaron servicios como comprarles alimentos y medicinas, pasear a los perros y proporcionarles apoyo emocional con

¹⁷ Naciones Unidas, Documento de políticas: el impacto de la COVID-19 en las personas de edad.

¹⁸ Respuesta al cuestionario recibida de la Junta de Defensores del Pueblo de Austria.

conciertos desde las ventanas y visitas virtuales¹⁹. La organización Young Power in Social Action distribuyó kits de higiene específicos para las personas de edad en los campamentos rohinyá y prestó a los rohinyá y a las comunidades que los acogen servicios biopsicosociales y de salud que tenían en cuenta las cuestiones relacionadas con la edad²⁰.

44. Aunque todavía se está recopilando información sobre las repercusiones reales de la COVID-19, que es incompleta debido a que la pandemia se encuentra en etapas distintas en distintas partes del mundo, los informes muestran que hasta la mitad de las muertes en Europa se produjeron en centros de atención prolongada²¹. En otro informe sobre los centros asistenciales, en el que figuran datos sobre las personas afectadas directa o indirectamente por la COVID-19, se llegó a la conclusión de que, sobre la base de los datos de 26 países, de todas las víctimas mortales relacionadas con la pandemia, las que residían en centros asistenciales representaban, en promedio, el 47 %. En algunos casos en que el número de víctimas mortales de la COVID-19 era relativamente bajo, los residentes de centros asistenciales representaban más del 70 % de esas muertes, lo que es proporcionalmente elevado²².

Cuidados paliativos

45. Los Estados deben velar por que haya cuidados paliativos de buena calidad disponibles, aceptables y accesibles, y deben velar por que se pueda acceder oportunamente a la información sobre las opciones existentes de cuidados, apoyo y servicios paliativos. Los cuidados paliativos son una parte obligatoria e integral de la plena realización del derecho de todos a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. La OMS, en su guía para la gestión de las cuestiones éticas en los brotes de enfermedades infecciosas, solicita que se hagan esfuerzos para que no se abandone a ningún paciente; una forma de hacerlo es asegurar que se destinen recursos adecuados a la prestación de cuidados de apoyo y paliativos. Sin embargo, en el régimen jurídico internacional no existe actualmente ningún marco normativo que regule el derecho a los cuidados paliativos.

46. En muchos países, los cuidados paliativos no están reconocidos como especialidad médica ni se contemplan en los marcos jurídicos nacionales. La respuesta a la pandemia de COVID-19 ha puesto claramente de manifiesto la urgente necesidad de contar con un marco normativo internacional que regule la necesidad de prestar cuidados paliativos de manera no discriminatoria para satisfacer una demanda cada vez mayor, así como la importancia de mejorar la sensibilización de los pacientes, la accesibilidad de los servicios y la capacitación de los profesionales de la salud.

Impacto del aislamiento

47. A fin de responder a la propagación del virus, los Gobiernos han adoptado una serie de medidas de prevención y contención, como realización de pruebas exhaustivas, rastreo de contactos, cierre de instalaciones y empresas públicas y privadas, órdenes de confinamiento y medidas de cuarentena.

¹⁹ Respuesta al cuestionario recibida de Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen, Alemania.

²⁰ Young Power in Social Action, proyecto sobre la respuesta de emergencia a la COVID-19 en Chakoria (Bazar de Cox). Disponible en <http://ypsa.org/2020/05/ypsascovid-19-emergency-response-project-in-chakoria-coxs-bazar>.

²¹ Consejo de Europa, Comisario de Derechos Humanos, "Lessons to be drawn from the ravages of the COVID-19 pandemic in long-term care facilities", 20 de mayo de 2020.

²² Los informes pueden consultarse en <https://itccovid.org/international-reports-on-covid-19-and-long-term-care>.

48. Aunque estas políticas y normas han afectado a la población en general, muchas veces se consideró que estaban justificadas por ser necesarias para proteger a las personas de edad y a las personas con trastornos preexistentes que corrían un mayor riesgo si contraían el virus. Las órdenes de confinamiento dictadas en muchos países han afectado de manera desproporcionada a las personas de edad que vivían en situaciones de conflicto en su propia familia o en una institución. Estas medidas han acentuado el riesgo de violencia, malos tratos y desatención contra las personas de edad. Las mujeres mayores en particular han sufrido violencia durante la crisis²³.

49. Como consecuencia de las órdenes de confinamiento, muchas personas mayores estuvieron viviendo, o siguen viviendo, aisladas. En muchos países se ha sometido a las personas mayores a medidas de distanciamiento físico más estrictas que las de otros grupos de población. Las normas de aislamiento estrictas han hecho que las personas de edad corran un mayor riesgo de desatención al no tener acceso a la atención médica y social ni a otros servicios de apoyo necesarios para vivir de forma independiente. El hecho de que muchas personas de edad se hayan visto obligadas a mantenerse alejadas del trabajo sin posibilidad de teletrabajar también ha afectado negativamente a su independencia y su situación económica.

50. Cuando la pandemia estaba en su peor momento y en algunos centros asistenciales se interrumpió la supervisión formal para centrar la atención en controlar la propagación del virus, se prohibieron las visitas habituales de amigos y familiares, con lo que se suprimió un mecanismo crucial de vigilancia informal y se abrió la puerta a situaciones de violencia, malos tratos y desatención. Se desconoce cuál ha sido la situación en los centros asistenciales que estuvieron sin supervisión debido al confinamiento y las medidas de distanciamiento físico²⁴. En algunos Estados, la prohibición de recibir visitas solo podía suspenderse a discreción de la gerencia de la institución, por ejemplo si el residente o el visitante se encontraba en las últimas etapas de la vida o si recibir una visita era la única forma de aliviar la ansiedad de un residente. En otro Estado, se prohibieron completamente las visitas en 15.000 residencias para personas de edad de todo el país²⁵.

51. La desatención de los residentes de edad ha tenido efectos tremendamente negativos, y algunos han muerto²⁶ por haber quedado aislados, sin servicios ni cuidados básicos tales como hidratación y nutrición adecuadas y medidas sanitarias idóneas²⁷.

Derecho a vivir sin violencia, malos tratos ni desatención

52. Las expresiones de discriminación contra las personas de edad difundidas a través de Internet suelen generar exclusión, intolerancia y hostilidad. Si el maltrato en línea contra estas personas no se regula, existe un mayor riesgo de que sufran violaciones de los derechos humanos y abusos fuera de la red. Los comentarios negativos pueden afectar gravemente a la salud física y mental de las personas de edad, promover imágenes negativas o, en el peor de los casos, hacer que sufran violencia, malos tratos y desatención. Es evidente que estas personas son víctimas de agresiones verbales cuando sufren discriminación por edad. Las agresiones verbales no suelen ocurrir de forma aislada, sino en combinación con agresiones mentales, psicológicas, físicas, sexuales o financieras.

²³ Respuesta al cuestionario recibida de HelpAge International.

²⁴ Respuesta al cuestionario recibida de la Comisión de Derechos Humanos de Filipinas.

²⁵ Respuesta al cuestionario recibida de Human Rights Watch.

²⁶ Véanse, por ejemplo, las respuestas al cuestionario recibidas de Liberation Rights (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) y de la Coalición de Cuidadores y Defensores de las Personas Mayores de Liberia.

²⁷ Respuesta al cuestionario recibida del International Longevity Centre de Canadá.

53. Los comentarios despectivos en los medios de comunicación son un ataque directo a la dignidad de las personas de edad. No se pueden tolerar las políticas basadas en actitudes que las discriminan. Los Gobiernos tienen que mantenerse vigilantes y aplicar medidas para evitar los enfoques edadistas que puedan dar lugar a que las personas de edad sufran malos tratos, violencia y desatención. Hay muy pocos datos sobre las experiencias de violencia, abuso, maltrato y desatención en las etapas posteriores de la vida durante la crisis, puesto que los sistemas de vigilancia quedaron suspendidas debido a las medidas de confinamiento. La violencia, los malos tratos y la desatención siguen siendo en gran medida invisibles porque muchas veces las encuestas demográficas y de salud dejan al margen a las mujeres a partir de los 50 años y a los hombres a partir de los 55 o 60 años, a pesar de que estas personas podrían aportar información faltante. Esto tiene que cambiar para que se puedan recopilar datos completos a fin de elaborar y aplicar medidas preventivas basadas en las necesidades.

Derecho a la información

54. Las personas de edad tienen derecho a estar bien informadas sobre los asuntos públicos, incluso en tiempos de emergencia, lo cual requiere que tengan un acceso fácil, rápido, eficaz y práctico a la información. Es importante que puedan acceder a la información en condiciones de igualdad, especialmente en las situaciones de emergencia, como la pandemia. Es esencial que la información sobre la COVID-19 se recopile y se facilite en formatos accesibles y, si es necesario, multilingües²⁸.

55. A la hora de participar en la comunidad, las personas de edad se enfrentan a obstáculos que pueden impedir su acceso a la información sobre cómo protegerse y recibir los servicios pertinentes o ahondar la exclusión o la marginación que sufren algunas personas de edad. Entre estos obstáculos están las barreras lingüísticas, especialmente para los hablantes de lenguas minoritarias o las personas de edad con altos niveles de analfabetismo, o la falta de acceso a la tecnología²⁹. Se tienen que elaborar programas de aprendizaje y formas alternativas de llegar a las personas de edad que no tienen conocimientos digitales. Se deben ofrecer programas adaptados a la forma en que aprenden las personas mayores que no tienen capacidad para utilizar las nuevas tecnologías de la comunicación. Al preparar los planes de estudios para los programas de aprendizaje permanente hay que tener presentes a las personas de edad con menos estudios, a las que viven en peores condiciones socioeconómicas y a las de edad más avanzada.

56. La exclusión digital dificulta considerablemente el acceso de las personas de edad a información esencial sobre la pandemia y las medidas sanitarias y socioeconómicas conexas. Las bajas tasas de alfabetización digital y las relaciones de poder desiguales dentro de los hogares, que pueden negar a las personas de edad el acceso a los teléfonos móviles, así como las deficiencias auditivas y visuales y el deterioro cognitivo, como la demencia, pueden llegar a privar a las personas de edad de la información sobre la COVID-19 y los servicios de apoyo (véase [A/HRC/42/43](#), párr. 74). Las personas de edad que viven solas, en centros asistenciales, en zonas rurales o remotas o en zonas sin conectividad podrían tener un acceso limitado a la información distribuida mediante las nuevas tecnologías si no tienen acceso a los dispositivos necesarios, o aptitud o apoyo suficientes. En el caso de las personas de edad que viven en países menos desarrollados o en situaciones de emergencia, o en condiciones precarias, como campamentos de refugiados, asentamientos informales

²⁸ Comité de Derechos Humanos, observación general núm. 34 (2011), relativa a la libertad de opinión y la libertad de expresión.

²⁹ Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, "Issue brief: older persons and COVID-19", abril de 2020.

y dependencias carcelarias, las dificultades para acceder a la información y los desafíos tecnológicos pueden verse exacerbados. La colaboración con las comunidades y el uso de diversos formatos, como emisiones de radio, notificaciones impresas y mensajes de texto, pueden ayudar a que las personas de edad reciban información crítica sobre cómo protegerse de la COVID-19 y recibir servicios³⁰.

57. Para que las personas de edad puedan tomar decisiones informadas sobre la COVID-19 y cuestionar las políticas públicas o influir en ellas, es necesario que tengan acceso a la información pública sobre la respuesta a la pandemia. Ese acceso promueve la rendición de cuentas y permite establecer controles para prevenir el abuso de poder. De forma similar, al formular políticas, sobre todo cuando las decisiones van a afectar a las personas de edad, no siempre se tienen suficientemente en cuenta sus voces, perspectivas y conocimientos especializados sobre cómo reconocer los problemas y encontrar soluciones. Es importante examinar la forma en que participan a nivel nacional y mundial para asegurar que se escuchen sus voces, aprovechar sus conocimientos y reforzar su participación en la adopción de decisiones y políticas.

58. Es posible que las personas de edad que sufren estrés, aislamiento social u otras disrupciones no sean plenamente conscientes de la amenaza que supone la pandemia, o incluso que nieguen su importancia. En este contexto, el Estado tiene que mantener la confianza entre el personal sanitario, las autoridades públicas y las personas de edad mediante una comunicación adecuada. La brecha digital en el acceso a la información resulta evidente cuando estas personas necesitan apoyo o ayuda debido a malos tratos o desatención. Los confinamientos y las medidas de distanciamiento físico han privado a muchas personas de edad que vivían solas, con su familia o en instituciones de la oportunidad de quejarse o incluso de pedir ayuda, porque sus canales de comunicación habituales con sus sistemas de apoyo quedaron interrumpidos. Algunos Gobiernos y organizaciones de la sociedad civil consiguieron transmitir la información a quienes la necesitaban mediante líneas telefónicas directas o servicios de llamadas, pero muchas personas de edad quedaron aisladas, lo que tuvo graves efectos negativos en su vida.

59. Debido a las iniciativas de prevención en respuesta a la pandemia, es posible que algunas personas de edad que viven en campamentos de desplazados internos no hayan recibido información crucial por falta de apoyo básico para recibirla, como acceso a Internet o a los teléfonos inteligentes. Los desplazados internos de edad avanzada suelen vivir en los márgenes de los campamentos, a menudo se les pasa por alto al distribuir recursos para un nivel de vida adecuado y no son el centro de atención de las organizaciones humanitarias.

Falta de datos

60. Para entender mejor el envejecimiento en el mundo y sus repercusiones en los diferentes grupos de edad es fundamental disponer de datos exhaustivos, significativos y fiables. Esos datos proporcionan información esencial sobre las necesidades de las personas de edad y crean las condiciones para evaluar la eficacia de las medidas existentes. También proporcionan la base empírica necesaria para mejorar la detección de deficiencias, formular medidas específicas, vigilar su aplicación e informar sobre los progresos realizados. Los datos son necesarios para determinar si la accesibilidad del entorno construido, la adecuación de los ingresos o la protección social posibilitan o restringen la autonomía de las personas de edad. Es esencial incluir a estas personas en los datos públicos, desglosados por edad, sexo y

³⁰ Naciones Unidas, Documento de políticas: el impacto de la COVID-19 en las personas de edad.

características socioeconómicas pertinentes, para formular políticas públicas eficaces que las incluyan.

61. Disponer de un conjunto amplio de datos podría ayudar a resolver la situación actual de subregistro, que se calcula en el 80 % y se atribuye al temor de las personas de edad a exponer a un familiar, perder servicios o ser internadas en una residencia contra su voluntad. También es consecuencia de la falta de apoyo e información y la internalización del edadismo, que lleva a las personas mayores a quitarle importancia al maltrato.

62. La forma en que se presenta la categoría de las personas de edad con fines estadísticos refleja los conceptos de la sociedad sobre las etapas posteriores de la vida y las personas mayores, incluidas las actitudes edadistas. La participación de las personas de edad y las organizaciones que las representan en la recopilación de datos ayudaría a que la información sobre este grupo de población fuera más amplia y profunda. Esto evitaría las representaciones estereotipadas y simplificadas de la vejez y las personas de edad, que pueden perpetuar su exclusión y discriminación, y garantizaría que los datos reflejaran no solo los retos a los que se enfrentan las personas de edad, sino también las oportunidades que presenta esta etapa de la vida a nivel tanto social como individual.

63. Otro aspecto esencial de la recopilación de datos es que facilita la toma de conciencia y el empoderamiento. Al poner de manifiesto las formas estructurales y sistemáticas en que se deja atrás a las personas de edad, y las funciones que desempeñan en la sociedad, se contribuye a cambiar gradualmente las percepciones sobre esta etapa de la vida y a que se entienda como algo más que una fase inevitable de deterioro y declive.

64. Para prevenir las desigualdades en la vejez es necesario intervenir en las primeras etapas de la vida. Para que los datos sirvan de fundamento para adoptar medidas es preciso adoptar una perspectiva que tenga en cuenta el ciclo vital y determinar qué factores de las etapas iniciales e intermedias tienen más repercusión en las etapas posteriores de la vida. Además, algunas características y condiciones que pueden dar lugar a desigualdades tienden a acentuarse en la vejez, como ocurre con la situación socioeconómica, el género, la discapacidad, el origen étnico o el hecho de formar parte de una minoría.

65. La prevalencia de múltiples formas concomitantes y agravadas de discriminación contra las personas de edad se suma a la alta incidencia de la pobreza y el aislamiento que sufren, especialmente en el caso de las mujeres de edad y las personas mayores que tienen alguna discapacidad, son de ascendencia africana o pertenecen a comunidades indígenas o minorías nacionales, étnicas, religiosas o lingüísticas, o viven en el medio rural o en la calle, así como los migrantes y refugiados de edad. Esto se tiene que poner de relieve, con ayuda de datos significativos, para que se puedan formular políticas bien fundamentadas orientadas a abordar la tarea colosal de combatir la exclusión y la desigualdad en la vejez.

66. Además, la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la invisibilidad de las personas de edad en el análisis de los datos públicos, como reconoció el Secretario General en su documento de políticas sobre el impacto de la COVID-19 en las personas de edad. En el contexto de la pandemia, la División de Estadística está intensificando su apoyo a la recopilación de datos normalizados. El UNFPA, la Comisión Económica para África y la Alianza Mundial para los Datos sobre el Desarrollo Sostenible han decidido ayudar a los países africanos a recopilar datos relacionados con la pandemia. La Global Ageing Network del UNFPA ha elaborado un informe técnico centrado en las iniciativas relacionadas con la protección de los derechos humanos y la salud de las personas de edad en el contexto de la COVID-19.

En el informe, el UNFPA ha indicado que puede ayudar a los Gobiernos a generar datos demográficos rápidamente y a ilustrar los riesgos demográficos, como el número de personas de edad y sus condiciones de vida. El UNFPA está dispuesto a apoyar a los Gobiernos y a los equipos de las Naciones Unidas en los países, difundir información sobre los recursos y asesorar a los ministerios de Salud sobre cómo normalizar la recopilación de datos nacionales para la vigilancia a fin de que estén desglosados por edad, sexo y discapacidad³¹.

Acceso a la justicia

67. Las respuestas jurídicas y normativas de los Estados ante la COVID-19 tienen múltiples repercusiones que afectan a numerosos derechos humanos, incluido el derecho de las personas de edad a acceder a la justicia de manera oportuna, justa y eficaz. El acceso a la justicia es un derecho crucial y transversal que permite a sus titulares ejercer todos sus derechos humanos.

68. Las repercusiones económicas de la pandemia afectarán considerablemente a las personas de edad y probablemente agravarán las múltiples formas de discriminación y la elevada incidencia de la pobreza y el aislamiento que sufre este grupo de población, especialmente en el caso de las mujeres de edad y las personas mayores que tienen alguna discapacidad, son de ascendencia africana o pertenecen a comunidades indígenas o minorías nacionales, étnicas, religiosas o lingüísticas, o viven en el medio rural o en la calle, así como los migrantes y refugiados de edad. Las desigualdades que sufren las personas de edad son cada vez mayores en esferas como el acceso a la salud, el empleo y los medios de vida, y cada vez es más necesario contar con mecanismos jurídicos accesibles para reparar las violaciones de los derechos y proteger contra el maltrato, la violencia, la desatención, el edadismo y la discriminación por edad en relación con la vivienda, el empleo, el acceso a las prestaciones de salud y la protección social. Es necesario que las personas de edad tengan acceso a los servicios jurídicos, y la información jurídica es fundamental para que puedan ejercer sus derechos humanos.

69. La pandemia también pone de manifiesto las necesidades específicas de las personas de edad en materia de justicia, como la necesidad de hacer frente al aumento de la violencia, los malos tratos y el abuso. Hay numerosos informes que indican que, desde que comenzó la pandemia de COVID-19, han aumentado las tasas de violencia contra las mujeres, en particular la violencia de pareja. Las personas de edad que están en cuarentena o confinadas con sus familiares o cuidadores también pueden correr más riesgo de sufrir violencia, malos tratos y desatención, y pueden estar expuestas a más riesgos para acceder a la justicia. Esto también se aplica a las personas de edad que viven en condiciones precarias, por ejemplo en campamentos de refugiados, asentamientos informales y dependencias carcelarias. Hay informes angustiosos de personas de edad internadas en centros asistenciales e instituciones que sufren desatención o maltrato. Es fundamental que las personas de edad tengan acceso a la justicia y a otros servicios sociales necesarios, como los refugios.

70. Garantizar el acceso a la justicia no solo requiere recursos efectivos: también es necesario que las personas de edad conozcan mejor sus derechos y la asistencia jurídica que tienen a su disposición. Asimismo, es esencial tener debidamente en cuenta las necesidades específicas de las personas de edad en materia de accesibilidad. En ese sentido, entre otras medidas, se debería dar un trato preferencial a las personas de edad en las actuaciones judiciales y proporcionarles información adecuada y adaptada a sus necesidades, y se deberían eliminar las barreras físicas en

³¹ Fondo de Población de las Naciones Unidas, “Global technical brief: implications of COVID-19 for older persons - responding to the pandemic”, 24 de abril de 2020.

los edificios de los tribunales. También es importante que los miembros del poder judicial reciban capacitación sobre los derechos de las personas de edad.

71. La pandemia ha tenido un efecto sin precedentes en el funcionamiento de los sistemas de justicia. Los tribunales están cerrando, reduciendo o modificando sus operaciones, lo que puede afectar negativamente a la celebración puntual de audiencias imparciales, contribuir a aumentar los retrasos en las actuaciones y prolongar los procedimientos judiciales y administrativos. Para que las personas de edad puedan ejercer sus derechos, deben tener acceso a la información jurídica y comprender los procedimientos judiciales.

72. Para que los clientes de edad puedan recibir el apoyo jurídico necesario es necesario que puedan acceder sin trabas a todas las etapas de las actuaciones y a los expedientes de las causas. Es preciso empoderar a las personas de edad para que utilicen la tecnología digital, incluidos los servicios de videoconferencia, y se comuniquen por teléfono o a través de aplicaciones de mensajería de manera que puedan cumplir las medidas de distanciamiento físico. Hay que introducir ajustes procesales para las personas de edad, en particular para las que tienen alguna discapacidad. En muchos contextos de crisis, la conectividad y el acceso a Internet pueden estar limitados, y muchas veces existe una brecha clara en el acceso digital que afecta a las personas de edad.

IV. Conclusiones y recomendaciones

73. **El informe de la anterior Experta Independiente sobre la protección de los derechos humanos de las personas de edad en situaciones de emergencia (A/HRC/42/43) sienta las bases para la protección de las personas de edad durante las emergencias, y muchas de las recomendaciones siguen siendo pertinentes en el contexto de la pandemia de COVID-19. Su informe detallado, en el que resumió las lagunas de protección existentes en el marco jurídico internacional (A/HRC/33/44), y el documento de políticas del Secretario General sobre el impacto de la COVID-19 en las personas de edad, que obtuvo el respaldo de 146 Estados Miembros, podrían orientar las medidas que adopten los Gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil, las entidades de apoyo privadas, los centros e instituciones de salud, los trabajadores sanitarios y los hospitales, así como las propias personas de edad. Esas medidas deben apoyarse en principios de derechos humanos y estar basadas en la rendición de cuentas y la no discriminación, y deben aplicarse en el marco internacional de los derechos humanos, con la participación plena de las personas de edad.**

74. **La Experta Independiente reitera la necesidad de adoptar medidas en las cuatro esferas clave destacadas por el Secretario General en su documento de políticas: velar por que las decisiones difíciles en materia de atención de la salud que afectan a las personas de edad se guíen por el compromiso con la dignidad y el derecho a la salud; reforzar la inclusión social y la solidaridad durante el distanciamiento físico; tener en cuenta a las personas de edad en la respuesta socioeconómica y humanitaria a la COVID-19; y ampliar la participación de las personas de edad, compartir las buenas prácticas y aprovechar los conocimientos y los datos disponibles.**

75. **Como se ha señalado anteriormente, muchas de las enseñanzas del informe anterior de la Experta Independiente sobre la protección de los derechos humanos de las personas de edad en situaciones de emergencia se aplican en el contexto de la pandemia, como la necesidad de adoptar un enfoque sistemático para la recopilación y el análisis de datos a todos los niveles, fuera del sistema de respuesta ante las emergencias, que, junto con un enfoque basado en los derechos**

humanos de la inclusión de las personas de edad, cree un corpus de datos desglosados que pueda utilizarse para el análisis contextual. En cuanto a los cuestionarios recibidos, las escasas respuestas que proporcionan información detallada sobre las personas de edad, no solo con datos, sino también con indicación de las medidas adoptadas, confirman que no hay un enfoque sistemático y de base empírica sobre las personas de edad. Aunque las personas de edad constituyen un grupo al que se debe prestar atención en el contexto de la pandemia, siguen siendo crónicamente invisibles.

76. La etapa actual de la pandemia corresponde al comienzo de la respuesta de emergencia, incluida la fase de evaluación de las necesidades, que determinará el curso de acción subsiguiente. Como afirmó la anterior Experta Independiente, “si en esa etapa no se definen las necesidades, vulnerabilidades y capacidades de las personas de edad, se dará una respuesta inadecuada que no satisfará las necesidades de las personas de edad ni aprovechará sus capacidades” (A/HRC/42/43, párr. 85). En el contexto de la expansión y reactivación de la pandemia en todo el mundo, la Experta Independiente exhorta a los Estados a que intensifiquen los esfuerzos para apoyar a las personas de edad y defender sus derechos y su dignidad en todo momento. La Experta Independiente insta a los Estados, las organizaciones de la sociedad civil, las organizaciones de las Naciones Unidas y las instituciones de derechos humanos a que den prioridad a las personas de edad en su labor futura.

77. Los esfuerzos por proteger a las personas de edad no deben pasar por alto las numerosas variaciones que existen dentro de esta categoría, su increíble resiliencia y positividad y los múltiples papeles que desempeñan en la sociedad, por ejemplo como cuidadores, voluntarios y dirigentes comunitarios. Es esencial ser conscientes de la diversidad de quienes conforman la categoría de las personas de edad, y aceptarla. Las mujeres, por ejemplo, están sobrerrepresentadas tanto entre las personas de edad como entre los cuidadores, tanto remunerados como no remunerados, que las atienden. Hay que reconocer la importante contribución de las personas de edad a la respuesta a la crisis, por ejemplo como trabajadores sanitarios y cuidadores.

78. La falta de un instrumento jurídico internacional amplio e integrado para promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas de edad sigue teniendo importantes repercusiones prácticas, en particular para las personas de edad en situaciones de emergencia. Los instrumentos actuales no abordan específicamente las cuestiones del envejecimiento ni les dan suficiente visibilidad, por lo que las personas de edad no pueden disfrutar plenamente de sus derechos humanos. Entre las esferas cruciales que no se han tratado ampliamente figuran la capacidad jurídica, la calidad de la atención, los cuidados a largo plazo, los cuidados paliativos, la asistencia a las víctimas de violencia y malos tratos, los recursos disponibles, la independencia y la autonomía y el derecho a un nivel de vida adecuado, en particular en lo que respecta a la vivienda. Cada una de esas esferas plantea un conjunto de cuestiones y preocupaciones relacionadas con la protección que merecen un análisis detenido, teniendo en cuenta las especificidades regionales y las mejores prácticas.

Edadismo y discriminación por edad

79. En momentos en que la solidaridad entre generaciones es crucial, no se debe tolerar el lenguaje estigmatizante. Los Gobiernos deben mantenerse alerta y aplicar medidas para evitar los enfoques edadistas que puedan dar lugar a que las personas de edad sufran maltrato, violencia y desatención. Las personas de edad deben tener acceso a mecanismos de rendición de cuentas que ofrezcan

recursos y reparación cuando se violen sus derechos humanos. Los Estados deben asegurarse de que las medidas para proteger los derechos humanos de las personas de edad, incluido el derecho a la salud durante la pandemia, se ajusten a las normas de derechos humanos y no discriminen por motivos de edad. Las medidas de aislamiento destinadas a proteger a las personas de edad de contraer el virus deben ser voluntarias y respetar su independencia y dignidad. Las personas de edad deben ser consultadas. La Experta Independiente señala que la edad no se ha señalado como un motivo claro de discriminación, lo cual revela una laguna en el marco internacional de los derechos humanos.

80. Las políticas que solo permiten a las personas de edad circular libremente en momentos concretos no cumplen los requisitos de proporcionalidad correspondientes a la libertad de circulación, y deben evitarse. Como mínimo, las restricciones temporales que se impongan para salvaguardar la salud de las personas más vulnerables, incluidas las personas de edad y las personas con problemas de salud preexistentes, deben ser opcionales.

Derecho a la salud

81. Es importante que los países amplíen sus servicios de salud. A este respecto, los países desarrollados deben ayudar a los países menos adelantados a reforzar sus sistemas de salud y su capacidad de respuesta para mitigar el efecto desproporcionado en las personas de edad. Los procedimientos de triaje deben estar en consonancia con los derechos humanos. El derecho internacional de los derechos humanos prohíbe retener o denegar tratamiento médico en función de la edad o el valor social. Los Estados deben velar por que los servicios médicos, que son fundamentales para que las personas de edad sigan viviendo en condiciones saludables, estén disponibles de manera no discriminatoria, incluso durante los confinamientos.

82. En las situaciones de emergencia, para que los servicios sanitarios reducidos se presten de forma satisfactoria, las personas de edad deben recibir información al respecto que sea accesible y fácil de comprender. Abstenerse de prestar tratamiento a un paciente sin haber obtenido su consentimiento pleno e informado es incompatible con el derecho de los derechos humanos. Para lograr la plena realización del derecho a la salud, los Estados deben adoptar y aplicar políticas o estrategias nacionales de salud y planes de acción basados en la evaluación de las necesidades de las personas de edad. Esas evaluaciones deben adaptarse a las necesidades de las personas de edad y realizarse en consulta con ellas y con su plena participación. No se debe dejar atrás a las personas de edad que viven en instituciones o entornos alternativos, o en su casa.

Derecho a los cuidados paliativos y a largo plazo

83. Deberían recopilarse y analizarse datos sobre las experiencias de violencia, maltrato, vejaciones y desatención en las etapas posteriores de la vida durante la pandemia, que en la actualidad prácticamente no existen. Los sistemas de vigilancia que se han detenido debido a las medidas de confinamiento se deben reanudar inmediatamente. Los Estados deben velar por que haya cuidados paliativos de buena calidad disponibles, aceptables y accesibles, y deben velar por que se pueda acceder oportunamente a la información sobre las opciones existentes de cuidados, apoyo y servicios paliativos. Los cuidados paliativos son una parte obligatoria e integral de la plena realización del derecho de todos a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. Los Estados deben velar por que se destinen recursos suficientes a la prestación de cuidados de apoyo y paliativos. La Experta Independiente señala que en la actualidad no

existe ningún marco normativo en el régimen jurídico internacional que regule el derecho a los cuidados paliativos.

84. La Experta Independiente recomienda que, en lugar de prohibir todas las visitas, se establezcan medidas para mantener la seguridad de los residentes y del personal. Por ejemplo, se podrían prohibir las visitas de personas enfermas, o se podría limitar el número de visitantes, imponer el requisito de lavarse las manos, disponer una habitación separada para las visitas y establecer normas mínimas de distanciamiento físico. Durante la pandemia no se han aplicado mecanismos preventivos, y las personas de edad han sufrido como resultado de la desatención en los cuidados, independientemente de que vivieran en su casa o en comunidades o centros asistenciales.

Violencia

85. Al igual que en las situaciones de emergencia, como las situaciones humanitarias, de conflicto o posteriores a un conflicto, durante una crisis las personas de edad se ven más afectadas que la población en general debido a sus vulnerabilidades específicas. También pueden estar expuestas a un mayor riesgo de maltrato, tanto en los centros asistenciales como en sus propios domicilios, como se ha puesto de manifiesto durante la pandemia. Sigue siendo necesario elaborar instrumentos para reconocer y detectar los factores de riesgo entre las personas de edad afectadas por una crisis y asegurar que se establezcan y mantengan contactos y comunicaciones entre estas personas y sus redes de apoyo social, y que los refugios se gestionen teniendo en cuenta las cuestiones de edad.

86. Se tiene que crear más conciencia sobre el hecho de que la violencia contra las personas de edad constituye una violación de los derechos humanos. Hay que adoptar medidas para garantizar el acceso continuo a los servicios de apoyo esenciales para las personas de edad que son víctimas de violencia, vejaciones, malos tratos o desatención, especialmente si tienen restringidos los movimientos. Entre esas medidas figuran las medidas de protección para que esas personas puedan permanecer en sus hogares, protegidas de nuevos actos de violencia, y las destinadas a garantizar que tengan acceso a los refugios, teniendo en cuenta la disponibilidad de espacios para guardar cuarentena, cuando sea necesario. También es necesario prepararse para el aumento de la demanda de teléfonos de emergencia, viviendas esenciales, asistencia jurídica y servicios de policía y justicia. El personal que atiende los teléfonos de emergencia debe disponer de información actualizada sobre las soluciones y medidas de protección de que disponen las víctimas de edad y las personas en situación de riesgo mientras se aplican medidas de emergencia y a medida que se reducen.

Brecha digital

87. Con una mayor utilización de los servicios en línea y móviles como resultado de las restricciones a la circulación, es esencial que la información resulte accesible para las personas de edad en lo que respecta al idioma y el formato. Además, tiene que estar disponible para quienes tengan un conocimiento limitado de los servicios en línea y un acceso restringido a ellos. Los programas de aprendizaje permanente deben contemplar programas de alfabetización digital y servicios de apoyo oportunos para que las personas de edad puedan acceder a la información y los servicios, así como la infraestructura necesaria para acceder a Internet. Para que las personas de edad con conectividad limitada o en situación de mayor exclusión digital tengan acceso a la justicia, deben tener los conocimientos necesarios para utilizar los servicios en línea, y esos servicios deben satisfacer sus necesidades. Apoyar al personal parajurídico de la

comunidad y a las organizaciones de la sociedad civil también puede ser una forma eficaz de enseñar a las personas a utilizar los servicios en línea, intercambiar información y desarrollar mecanismos de derivación, manteniendo al mismo tiempo una distancia segura y siguiendo los procedimientos para reducir al mínimo la propagación del virus.

Información

88. La información que se proporcione sobre la pandemia, los servicios, el acceso a la atención de salud y las necesidades de seguridad social debe ser fácil de entender y accesible, o debe ofrecerse con el apoyo de centros de coordinación para asegurar que las personas de edad tengan acceso a ella. Se deben redoblar los esfuerzos para que estas personas puedan acceder fácilmente a la información y conocer sus derechos. Las instancias del sector de la justicia desempeñan un papel fundamental en la difusión de información sobre los derechos, el acceso a los servicios de justicia y el acceso a los beneficios relacionados con la respuesta a la COVID-19. Hay que poner en marcha campañas de promoción e información relacionadas con la pandemia de COVID-19 en idiomas y formatos accesibles, y difundirlas a través de los medios de comunicación tradicionales y sociales dirigiéndolas específicamente a las personas de edad. Toda medida que se adopte para modificar la forma en que se imparte y se solicita justicia debe comunicarse con prontitud, de forma clara y precisa y por medios accesibles para las personas de edad.

Asistencia jurídica y legal

89. Es imprescindible que las personas mayores dispongan de asistencia jurídica cuando no puedan acceder a servicios esenciales en el contexto de la respuesta a COVID-19, como la atención de la salud o la protección social. Se debe hacer lo posible por empoderar jurídicamente a las personas de edad, por ejemplo proporcionándoles información sobre sus derechos, orientación sobre cómo acceder a las prestaciones y ayuda para rellenar formularios, especialmente en el caso de las personas de edad que son analfabetas o no saben leer o hablar en el idioma oficial del país, o no tienen acceso a los servicios en línea.

90. La Experta Independiente alienta a los Estados a que otorguen la condición de asociación a las organizaciones que velan por las personas de edad para que puedan presentar demandas, lo que posibilita el litigio estratégico o la acción colectiva voluntaria, o a que establezcan mecanismos de reparación colectiva adaptados para superar las dificultades concretas con que tropiezan las víctimas de edad. De esa manera, las reclamaciones individuales podrían combinarse con una acción colectiva, en nombre de un grupo de víctimas de edad, a cargo de entidades cualificadas, como organizaciones o asociaciones de personas de edad u organismos estatales.

Órgano o entidad independiente para las personas de edad

91. Es fundamental establecer una entidad, un procedimiento o un órgano independiente e imparcial, posiblemente dentro de un órgano independiente existente, con el mandato de examinar las denuncias relativas a las personas de edad. También es importante aplicar la jurisdicción del órgano independiente, como un ombudsman, en virtud del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, y considerar su aplicación específica para garantizar que se presten cuidados seguros a las personas de edad, incluidas las que se encuentran en residencias para pacientes con demencia. En lugar de crear un órgano institucional

completamente nuevo, debería considerarse la posibilidad de establecer un comisionado nacional independiente centrado en el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, en el marco de una comisión o institución de derechos humanos ya existente, que sirva de entidad independiente para las personas de edad.

92. Deben establecerse garantías jurídicas y mecanismos de supervisión para que una posible derogación, restricción o limitación de derechos no continúe indefinidamente, y para que los Estados protejan y garanticen el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad.

Protección social y derecho al trabajo

93. Es esencial garantizar la seguridad de los ingresos de las personas de edad, en particular de las mujeres de edad, mediante la cobertura universal de las pensiones y unos niveles adecuados de derechos a recibir prestaciones, especialmente en lo que respecta a la recuperación a largo plazo. Es necesario adoptar inmediatamente medidas de alivio socioeconómico y redes de protección social para las personas de edad que sufren dificultades económicas, como el acceso garantizado a los alimentos, el agua, los bienes y servicios esenciales y la atención básica de la salud durante la crisis de COVID-19. Es esencial suprimir los límites de edad de los programas de rehabilitación vocacional y medios de vida, así como para acceder a otras actividades generadoras de ingresos, programas de alimentos por trabajo y microcréditos, a fin de que las personas de edad puedan beneficiarse de las iniciativas de recuperación económica.