



Situaciones de emergencia en contexto de envejecimiento perspectiva desde los derechos humanos

Emergency situations in the context of aging human rights perspective

Rosa Kornfeld Matte¹

Santiago de Chile, Chili

rkornfel@uc.cl

URL : <https://www.unilim.fr/trahs/3788>

DOI : 10.25965/trahs.3788

Licence : CC BY-NC-ND 4.0 International

Resumen: El envejecimiento es una construcción social contextual. Los conceptos de edad varían en función de las circunstancias, las condiciones, las culturas, así como de otras consideraciones y factores. En situaciones de emergencia, causadas por conflictos o por desastres naturales, la relatividad de la edad que afecta la recopilación de datos y, por consecuencia, el apoyo que puedan recibir las personas mayores repercute también en el ejercicio de los Derechos Humanos. De naturaleza heterogénea, más vulnerables, a menudo invisibles, son afectadas de manera desproporcionada.

Asimismo, hay que reconocer el papel importante de las personas mayores en el caso de desplazamientos involuntarios, forzados y también emergencias sanitarias.

Es esencial identificar las necesidades biopsicosociales de las personas mayores, teniendo en cuenta elementos culturales. Por otra parte, la salud mental en situaciones de emergencia es un tema importante así como algunas patologías pueden ser causadas por la emergencia, por problemas preexistentes y / o la

¹ **Conférencière invitée lors du IV Congrès du réseau international ALEC sur “Les Aînés dans le Monde au XXI^e siècle. Vivre Ensemble” (6-8septembre 2021, Université de Limoges).**

Miembro del Consejo ciudadano para mayores, presidido por la primera dama de Chile, señora Cecilia Morel, ha sido Experta Independiente de las Naciones Unidas sobre el “Disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad” (2014-2020). Directora del Centro UC de Estudios de Vejez y Envejecimiento (CEVE-UC) de la Pontificia Universidad Católica de Chile (2014-2018). Responsable del diseño e implementación de la “Política Pública de Envejecimiento Positivo 2012-2025”, Gobierno de Chile. Es miembro del Comité Científico y Vicepresidenta de la Red Internacional de Estudios Sobre la Edad, la Ciudadanía y la Integración Social Económica de los Mayores (REIACTIS), miembro de la Red Latinoamericana de Investigación sobre el Envejecimiento del Instituto Oxford de Envejecimiento de la Población (LARNA-OIA), Vicepresidenta Mundial de la Asociación Internacional de Universidades de la Tercera Edad (A.I.U.T.A.) de 2004 a 2015. Sus investigaciones se enfocan hacia la “Protección de los derechos humanos de las personas de edad en situaciones de emergencia” (ONU, 2019), la “Exclusión social de las personas mayores” (ONU, 2018), “Los robots y la inteligencia artificial” (ONU, 2017) ... Es autora de varias publicaciones sobre el tema. Entre las más recientes, destacan: “Agenda 2030 y Derechos Humanos Personas Mayores” (CEPAL, ONU, 2019); “Dos revoluciones: Digital y Demográfica” (ONU, 2018), con Hassine Khaled. “Human Rights of Older Persons & non - Discrimination” (P. Universidad Católica de Chile, 2017) con Belloni, C. Ha participado en numerosos congresos nacionales e internacionales sobre los derechos humanos de las personas de edad.

intervención humanitaria; de ahí que haya que velar porque los pacientes puedan dar su consentimiento libre e informado al tratamiento.

La violencia sistémica incrementa el riesgo de maltrato en las personas mayores, en situación de urgencia y de emergencia, se observa más la falta de respeto sobre ellas y el incremento de los abusos.

El uso de las tecnologías digitales en los derechos de las personas mayores ha de prevalecer. Así, por ejemplo, la identificación biométrica es cada vez más utilizada como parte de la ayuda en casos de emergencias y puede ayudar a fortalecer la eficiencia y el respeto de dichos derechos.

Palabras clave: personas mayores, Derechos Humanos, emergencias, maltrato, tecnologías digitales

Abstract: Aging is a contextual social construct. Concepts of age vary depending on circumstances, conditions, cultures as well as other considerations and factors. In emergency situations, caused by conflict or natural disasters, the relativity of age that affects the collection of data and, consequently, the support that older people may receive also has an impact on the exercise of Human Rights. Heterogeneous in nature, more vulnerable, often invisible, are disproportionately affected. The important role of older people in the case of involuntary and forced displacement and also health emergencies must also be recognized. It is essential to identify the biopsychosocial needs of older people, considering cultural elements. Moreover, mental health in emergency situations is an important issue as well as some pathologies can be caused by the emergency, by pre-existing problems and/or humanitarian intervention; hence, it is stressed that patients can give their free and informed consent to the treatment. Systemic violence increases the risk of mistreatment in the elderly, in emergency and emergency situations, the lack of respect for them and the increase in abuses are observed. The use of digital technologies in the rights of older people must prevail. Thus, for example, biometric identification is increasingly used as part of emergency aid and can help strengthen efficiency and respect for these rights.

Keywords: elderly, Human Rights, emergencies, abuse, digital technologies

I. Antecedentes demográficos a nivel mundial

Las personas de edad representan un segmento importante de la población mundial, y también es el grupo que muestra un crecimiento más rápido. En el mundo, en 2050, habrá por primera vez más personas de edad que niños menores de 15 años. El número de personas mayores de 60 años está previsto que se duplicará desde los 900 millones actuales hasta cerca de 2.000 millones.

Una transformación demográfica de tal magnitud tiene repercusiones de gran calado para todos los niveles de la sociedad. La población envejece en todas las regiones del mundo. Aunque Europa Occidental sigue teniendo la población más envejecida, el 67% de las personas de edad vive actualmente en los países en desarrollo.

La población de edad avanzada también envejece: “envejecimiento de la vejez”. El grupo de personas mayores de 80 años que, actualmente, representa el 14% de las personas de edad, llegará al 21% en 2050.

II. Contexto e importancia de los DD HH

A medida que la población mundial envejece, la dimensión de los derechos humanos, de las personas mayores, se convierten en una preocupación cada vez mayor. El único instrumento de derechos humanos para las Personas Mayores (PM) que hoy existe es la Convención Interamericana por la Protección de las Personas Mayores de la OEA (Chile la ratificó en 2017, 9 países también lo hicieron y con 10 pasa a ser universal para América Latina y el Caribe).

Es esencial que el instrumento analítico que se utilice para la protección de los derechos de las personas mayores, sea de carácter global y abarque todo el conjunto de los derechos humanos, es decir, los derechos económicos, sociales y culturales, y también los derechos civiles y políticos. En este contexto, deben tenerse en cuenta las distintas situaciones que impone la heterogeneidad del fenómeno del envejecimiento, su necesario abordaje intersectorial y multisectorial y los problemas específicos que se presentan en las distintas culturas del mundo: personas de edad sanas, enfermas, terminales, sin discapacidad y con discapacidades físicas y/o cognitivas institucionalizadas y viviendo en sus casas, dimensión de género, etnias, habitando en sectores rurales y urbanos, personas mayores organizadas y no organizadas. La consideración de las necesidades de atención en salud y social y las cuestiones éticas que plantea cada uno de estos grupos.

Este escenario sociodemográfico exige, entre otras cosas la consideración de:

a) Enfoque de derechos: la protección de los derechos de las personas de edad a nivel nacional, regional y mundial. El Plan de Acción de Madrid 2002 de la ONU contiene varias referencias a los derechos humanos, pero no es en sí mismo un instrumento de derechos humanos; en él se abordan las cuestiones relacionadas con el envejecimiento, principalmente desde la perspectiva del desarrollo. El Plan de Acción no fue diseñado para abordar de manera general las deficiencias existentes en el régimen de protección y, por tanto, no es suficiente para garantizar el pleno disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad.

Las personas de edad se enfrentan con varios problemas concretos a la hora de disfrutar de sus derechos humanos que es necesario abordar con urgencia. En efecto, las Personas mayores tienen derecho a:

- Vivir una vida y una muerte dignas, buen morir: cuidados paliativos;
- Salud, cuidados, atención de calidad, cuidados continuos y específicos, cuidados a largo plazo y atención domiciliaria;

- Trabajo (no precario), sistema de seguridad social;
- Igualdad y no discriminación por edad “edaismo”, buen trato;
- Acceso a la justicia, posibilidad de denuncia, sanciones por maltratos físicos, psicológicos y patrimoniales;
- Educación, capacitación y aprendizaje permanente, capacitación en materia de DD HH, inclusión digital;
- Accesibilidad;
- Vivienda y entorno saludable y seguro;
- Autonomía, capacidad y competencia para tomar sus propias decisiones.
- Participación en la vida social, cultural y política de la comunidad;
- Participar activamente de la formulación y aplicación de medidas legislativas y de políticas públicas que afecten directamente a sus derechos.

No obstante, ninguna de esas esferas se ha cubierto de manera exhaustiva a nivel mundial y existe poca información sobre algunas cuestiones esenciales, como la capacidad jurídica, la asistencia a las víctimas de la violencia y el maltrato, la independencia y la autonomía, o el derecho a un nivel de vida adecuado.

b) Enfoque intersectorial: la creación, coordinación y articulación de las instituciones públicas para promover políticas públicas sobre envejecimiento y vejez, la visibilidad de los asuntos de la vejez y el envejecimiento, para la inclusión de las personas de edad.

c) Enfoque socio-sanitario: el mundo está experimentando un proceso de transición demográfica y envejecimiento poblacional que impone importantes desafíos para los sistemas de seguridad social y en particular los sistemas de salud, debiendo poner énfasis en las personas mayores, dada la magnitud de este cambio demográfico global.

III. Emergencias y DDHH de las personas mayores

El envejecimiento es una construcción social contextual. Los conceptos de edad varían en función de las circunstancias, las condiciones, las culturas, así como de otras consideraciones y factores como las situaciones de emergencia.

Las emergencias pueden ser causadas por conflictos como guerras, invasiones, etc., o por desastres naturales, como terremotos, huracanes, crisis sanitarias, etc. Es preciso señalar que las emergencias afectan el ejercicio de los derechos humanos, viéndose las personas mayores afectadas de manera desproporcionada, dado a que ellas permanecen a menudo invisibles. Por lo tanto, es necesario prestar una especial atención a la población de edad avanzada, una población de naturaleza heterogénea, con la prevalencia de variados factores que contribuyen a una mayor vulnerabilidad.

Las vulnerabilidades deben analizarse teniendo en cuenta el carácter particularmente heterogéneo de este segmento etario, ya que la edad a menudo agrava otras formas de vulnerabilidad o desigualdad, como el estado de salud, género, el nivel de educación, y los ingresos.

En los contextos de emergencia, la vulnerabilidad de las personas mayores puede ser:

- Intrínseca: mala salud, discapacidad o fragilidad;
- Extrínseca: bajos ingresos económicos, alfabetización, lejanía residencial;

- Factores sistémicos: falta de datos desglosados; incapacidad para evaluar correctamente las necesidades; (vigilar) monitorear la eficacia de la asistencia prestada; el estado de salud; el acceso a la justicia, factores que se acumulan durante toda la vida;
- Sociales: la poca capacidad en una situación de emergencia de entablar una relación social, contribuye a desfavorecer el bienestar y la salud de las personas mayores, al no poder brindarles el debido apoyo emocional, práctico, informativo y apreciativo. Este último se refiere a la información que permite a las personas de edad evaluar la situación.

Es esencial identificar las necesidades biopsicosociales de las personas mayores, y sus aportes teniendo en cuenta elementos culturales.

Las dificultades físicas que conlleva el envejecimiento, y que normalmente no disminuyen, necesariamente la calidad de vida, ni tampoco afectan de forma significativa la capacidad de funcionamiento diario de una persona mayor, en caso de emergencias, pueden llegar a ser graves obstáculos. Por ejemplo, en una evacuación la pérdida de los anteojos o de un bastón, limitan a la persona en su movilidad y adaptación a la situación de cambio. Asimismo, las deficiencias sensoriales, como la visión, audición, los trastornos cognitivos y neurológicos pueden dificultar a las personas mayores la comprensión de los avisos y las instrucciones de emergencia.

La seguridad de las personas de edad en situaciones de emergencia depende de diversos factores, aparte del simple acceso a los servicios sanitarios; la marginación económica o social, la necesidad de protección contra los abusos y la explotación, la asistencia social y el apoyo intergeneracional, son factores que repercuten en el bienestar de las personas de edad y su capacidad para ejercer plenamente sus derechos humanos, también en situaciones de emergencia.

La salud mental en situaciones de emergencia es un tema importante, así como algunas patologías que pueden ser causadas por la emergencia, o por problemas preexistentes y/o intervención humanitaria.

IV. Emergencias en el contexto COVID-19

Algunas consecuencias que ha tenido la crisis sanitaria en las personas mayores:

Exclusión Social

El confinamiento ha causado en las personas mayores un problema de sentimientos de soledad, aislamiento o desamparo, con el correspondiente sufrimiento psíquico, que en algunas personas resulta ser más nocivo que en otras, por lo que no se puede separar lo social de lo sanitario; de ahí la necesidad de un abordaje socio-sanitario.

La exclusión social de las personas mayores es un proceso complejo caracterizado por la falta o denegación de recursos, derechos, bienes y servicios en la vejez; en la incapacidad de participar en las relaciones y actividades sociales que se encuentran a disposición de la mayoría de la población en las diversas esferas de la sociedad.

En el marco del COVID-19, en Chile, el Gobierno mantuvo decretada una cuarentena obligatoria, durante casi seis meses, a personas mayores de 75 años por ser consideradas más vulnerables. No se tuvo en cuenta su heterogeneidad; no se consideraron sus diferencias, lo que es percibido como una discriminación. Asimismo, el confinamiento al que se les sometió se tradujo en un **aislamiento social** que les dificultó incluso poder acceder a alimentos o medicamentos.

En Madrid, en los primeros meses del 2020, las personas mayores podían salir a las 16 horas, solo por 3 horas; esto era menos tiempo que el resto de la población, lo que afectó, tanto la calidad de vida de las personas mayores como la equidad y cohesión del conjunto de la sociedad.

Este aislamiento social se vio agravado por las medidas de “distanciamiento social”, como la denegación de visitas a los familiares de los residentes de hogares.

El distanciamiento social no debe convertirse en exclusión social

El distanciamiento físico ha sido una medida que ha llevado a muchos a vivir esta situación en soledad; por tanto, es necesario encontrar formas creativas y seguras de aumentar las conexiones sociales. Hay que ofrecer a las personas mayores los medios para mantenerse “conectados en línea”, incluso a las que se encuentran en residencias y en zonas remotas.

Abuso y Maltrato

No podemos dejar de lado, ni olvidar, que la violencia sistémica incrementa el riesgo de maltrato en las personas mayores. En situación de urgencia y de emergencia, se observan situaciones de falta de respeto sobre ellas y el incremento de los abusos, como el descuido o abandono por la familia, a menudo en los hospitales y las residencias para personas de edad; la explotación por parte de familiares; el maltrato emocional y la falta de control sobre los bienes; la falta de autonomía frente a la adopción de sus propias decisiones, ya que las personas mayores son separadas de las estructuras de los servicios de apoyo comunitario y familiar, y su función en la familia y la comunidad puede verse socavada.

El abuso o maltrato sistémico se refiere al caso omiso que se hace de las personas mayores y sus necesidades concretas, ya sea durante la respuesta a una emergencia, la distribución de la ayuda de socorro o la prestación de servicios. Las formas más frecuentes de abuso durante o después de una crisis son el financiero, el abandono y el abuso sistémico, así como el maltrato físico.

El abuso económico a menudo adopta la forma de robo en el centro de acogida, o el que los familiares puedan quedarse con su pensión o vivienda.

En caso específico del COVID-19, uno de los mayores maltratos o abusos está relacionado con el derecho a la no discriminación por edad y el derecho a la vida.

En muchos países, las decisiones relativas a la asignación de recursos médicos insuficientes, como los respiradores en las unidades de cuidados intensivos, pudieron ser adoptados únicamente en función de la edad, denegando a las personas mayores su derecho a la salud y a la vida, en pie de igualdad con las demás personas. Deben elaborarse y seguirse protocolos de “triage”, para garantizar que esas decisiones se adopten sobre la base de las necesidades médicas, las mejores pruebas científicas disponibles, y no sobre criterios no médicos como la edad o la discapacidad.

V. Recursos para afrontar las emergencias desde un enfoque de DDHH

El uso de las tecnologías digitales

La inclusión digital es un derecho de las personas mayores, que sirve de manera muy importante para incluir socialmente a las personas de este grupo etario, en caso de emergencias. Algunos ejemplos:

- Las tecnologías de informática (teléfonos celulares, tablet, etc.): son de gran utilidad para que, en situaciones de emergencia, las personas mayores puedan conectarse con sus familiares o amistades, ya que por diferentes circunstancias no pueden tener acceso presencial con ellos. Por ej. en el caso del COVID-19 por riesgo de posibles contagios.
- Líneas telefónicas para atención y contención emocional de las personas mayores, sus cuidadores o familiares (FONO MAYOR).
- La identificación biométrica: es uno de los medios tecnológicos para la gestión ante situaciones de emergencia que puede contribuir a fortalecer la eficiencia. Sin embargo, esta situación “listas para usar “no fueron diseñados por los agentes humanitarios, y no necesariamente se enmarcan en un enfoque basado en los derechos humanos”.

Ejemplos: Huella digital para pagar atenciones médicas, entrar a un celular con el rostro de la persona en vez de clave, etc.

- Manejo de los datos: también son motivo de preocupación importante las lagunas legales en relación con la privacidad de los datos, el intercambio de éstos y otros ámbitos que podrían exponer a los beneficiarios a violaciones de los derechos humanos. La huella digital puede utilizarse para seguir y localizar a personas de edad, de la misma forma que puede emplearse para encontrar pistas sobre una persona desaparecida.

Visibilidad de las Personas Mayores

En general, las personas de edad son menos visibles para los agentes humanitarios que ejecutan los programas de prevención y mitigación de la violencia, la explotación y los abusos, y de respuesta a estos. Es necesario visibilizarlas en los procesos de evaluación y planificación, debido a que la acción humanitaria se centra en grupos de edad más jóvenes, y a que no hay datos desglosados para las franjas de edad más altas, lo que dificulta significativamente la toma de decisiones de política pública.

Conclusiones y recomendaciones

Protección de sus DDHH ante discriminación por edad

La crisis provocada por el Coronavirus ha puesto la mirada en la realidad que viven las personas mayores, las cuales han sido muy vulnerables desde el punto de vista sanitario, como también desde su experiencia personal y social. Esta situación debería establecer un nuevo enfoque para las emergencias hacia las personas mayores.

Las personas mayores se enfrentan a una discriminación particular por su edad. Esto implica adoptar medidas efectivas contra el edadismo y repensar la forma en que las sociedades perciben a las personas de edad, para que dejen de ser vistas como receptores pasivos de atención y asistencia, una carga latente para los sistemas de bienestar y las economías, y pasen a ser consideradas colaboradoras activas de la sociedad.

Por lo tanto, las personas mayores requieren una protección específica de sus derechos. Es urgente la necesidad de adoptar un enfoque holístico de los derechos humanos para las personas mayores que garantice la igualdad en la realización de todos sus derechos.

Las personas mayores se visibilizaron con el brote de COVID-19. Sus voces, opiniones y preocupaciones no han sido escuchadas. En su lugar, el concepto de envejecimiento

y vejez (estereotipos), profundamente arraigado en nuestras sociedades, se ha hecho aún más evidente, ignorando la autonomía de las personas mayores.

Incluir efectivamente a las personas mayores en todas las etapas del ciclo de gestión de las emergencias (la planificación, la presupuestación, así como en el seguimiento y la evaluación). De esa forma se garantizará que la respuesta de emergencia se aborde desde una perspectiva basada en los derechos humanos, una respuesta clara e inflexible en todos los niveles.

Reconocer el papel importante de las personas mayores en el caso de desplazamientos involuntarios, forzados y también en emergencias sanitarias.

Es necesario considerar las capacidades, funciones y recursos con que cuentan las personas mayores en situaciones de emergencia humanitaria. Asimismo, es indispensable trabajar con las comunidades para fortalecer esas funciones; por ejemplo, a través de la participación de las personas mayores en las actividades de solución de conflictos y en las decisiones que afectan sus vidas.

Base de datos más precisos sobre este grupo etario en los procesos de evaluación y planificación

Es necesario adoptar un enfoque sistemático para la recopilación y el análisis de datos a todos los niveles (fuera del sistema de respuesta ante emergencias), que, junto con un enfoque basado en los derechos humanos de inclusión de las personas mayores, creará un cuerpo de datos desglosados que pueda utilizarse para el análisis contextual.

Este es el primer paso para garantizar que, en la planificación y respuesta para casos de emergencia, se cuente con pruebas fidedignas que fundamenten los planes y vigilen su eficacia operacional y que durante todas las fases de respuesta y recuperación se recopilen datos de forma continua.

En la recopilación de datos, suele excluirse a las personas mayores o tratarlas como una población homogénea, a pesar de que las necesidades, vulnerabilidades y capacidades de los mayores de 60 años o de edad avanzada (80 años o más) son muy diferentes. Asimismo, las encuestas de hogares, utilizadas con frecuencia en las evaluaciones ante situaciones de emergencia, pueden estar sesgadas, puesto que los datos generalmente se obtienen de la comunicación con un miembro de la familia y, por lo tanto, podrían no reflejar las reales necesidades de las personas mayores. Por otra parte, la falta de datos desglosados, por edad, puede influir de forma significativa en la planificación y la respuesta operacional ante situaciones de emergencia.

Apoyo sanitario y de cuidados

Velar porque los servicios de apoyo esenciales en el hogar y en las comunidades puedan continuar sin poner en peligro a las personas mayores y a sus cuidadores. Es trascendental para que las necesidades de las personas mayores estén debidamente reflejadas en los programas de salud en la respuesta humanitaria. Por ejemplo, facilitando el acercamiento a la tecnología de apoyo y la atención de las enfermedades no transmisibles, garantizando el acceso no discriminatorio a programas de nutrición, servicios de salud mental, apoyo psicosocial y medidas para prevenir y tratar las enfermedades transmisibles.

Realizar periódicamente exámenes de salud mental en las instalaciones en que se alojan los desplazados de edad, o en residencias, a fin de detectar y tratar los trastornos comunes, como la depresión y las etapas iniciales de la demencia.

Además, es imprescindible llegar a las personas mayores, entre otras cosas, mediante servicios móviles, para garantizar el acceso de los que se encuentren más aisladas o con movilidad limitada.

Identificación de factores de maltrato y abuso

Hay escasas investigaciones sobre la prevalencia y el riesgo de maltrato de las personas de edad en situaciones de emergencia, y se tiene escaso conocimiento al respecto. La baja tendencia en la tasa de denuncia de los casos de abusos, malos tratos y violencia contra las personas de edad, se ve exacerbada en situaciones de emergencia debido a múltiples factores: psicológicos, físicos, económicos, etc.

Para ello, es necesario elaborar instrumentos capaces de reconocer e identificar los factores de riesgo de la población de edad afectada por una crisis, que garanticen el contacto y la comunicación entre las personas de edad y su red de apoyo social. Velar para evita las formas más frecuentes de abuso durante o después de una crisis, el maltrato físico, el abandono y el abuso sistémico,

Tecnologías digitales de la información y las comunicaciones

Se han ido convirtiendo en un elemento esencial de la gestión de las emergencias y tienen el potencial de mejorar la eficacia de las actividades de protección y socorro.

La tecnología se utiliza cada vez más para apoyar la prestación de asistencia humanitaria, entre otros medios, a través de la provisión de información y de mecanismos de comunicación y de denuncia.

Apoyar la alfabetización digital, por medio del acceso a los teléfonos móviles, entre otros aparatos.

Nuevas formas de relación social

Un nuevo modo de enfocar nuestras comunidades es desde el paradigma intergeneracional, que genere nuevas propuestas y posibilidades para alcanzar una sociedad más justa y más humana, centrada en las personas, en su atención y cuidado.

Promover el contacto entre personas de distintas edades.

Promover alianzas entre múltiples sectores

Establecer alianzas antes de las emergencias entre múltiples sectores, incluidas las autoridades locales, los profesionales de la salud pública, los arquitectos, los proveedores de vivienda, las organizaciones comunitarias, las universidades, el sector privado y las propias personas de edad, a fin de asegurar la coordinación en todas las fases de la gestión de emergencias.

El objetivo es participar en el intercambio de datos, el respaldo de servicios y crear un mapa detallado de la comunidad, en el que se señalen los puntos de mayor riesgo, como las mayores concentraciones de personas de edad, que también serviría de base para la evacuación de toda la comunidad y los planes de respuesta para las personas de edad, especialmente las que tengan alguna discapacidad. Esos planes de evacuación deben prever el transporte, los medicamentos y otros suministros esenciales.

Promover la creación de un instrumento jurídico internacional completo e integrado para promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas de edad tiene consecuencias prácticas importantes, los instrumentos vigentes no dan visibilidad específica o suficiente a las cuestiones del envejecimiento y, por lo tanto, impiden a las personas mayores disfrutar plenamente de sus derechos humanos, en especial en situaciones de emergencia.

“Lo salvaron de la muerte, pero no lo salvaron de la vida” (Mia Couto).²

Referencias

- ACNUR. (s.f.). *Política con las personas y las comunidades por la igualdad y la protección*. Recuperado el 22 de 09, de <https://www.acnur.org/5b6c55ae4.pdf>
- Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (2017). *Natural Disasters*. Recuperado el 22 de 09 de 2021, de <https://emdat.be/natural-disasters-2017>
- Cutter, S., Boruff, B., & Shirley, W. (2003). Social vulnerability to environmental hazards. *Social Science Quarterly*, 84, 242-261. Recuperado el 22 de 09 de 2021, de <http://dx.doi.org/10.1111/1540-6237.8402002>.
- David Hutton. (2008). *Older people in emergencies: considerations for action and policy development*. Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. (2010). *A practical guide to Gender-sensitive Approaches for Disaster Management*. Ginebra.
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. (2013). *World Disasters Report 2013: Focus on technology and the future of humanitarian action*. Recuperado el 22 de 09 de 2021, de www.ifrc.org/PageFiles/134658/WDR%202013%20complete.pdf.
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. (2018). *Informe mundial sobre desastres de 2018*. Recuperado el 22 de 09 de 2021, de <https://www.ifrc.org/sites/default/files/2021-09/B-WDR-2018-EN-LR.pdf>
- Grupo de Trabajo de Composición Abierta. (2011). *Informe del Grupo de Trabajo de composición abierta 18 al 21 de abril*. NU, Nueva York. Recuperado el 22 de 09 de 2021, de https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Informe_Junio.pdf
- IASC. (2010). *IASC Framework on Solutions for Internally Displaced Persons*. Washington. Recuperado el 22 de 09 de 2021, de <https://www.unhcr.org/50f94cd49.pdf>
- Kälin, W. (2008). *Guiding Principles on Internal Displacement: Annotations, Studies in Transnational Legal Policy*. American Society of International Law y Brookings Institution.
- Mazurana, D., Benelli, P., Gupta, H., & Walker, P. (2011). *Sex and Age Matter: Improving Humanitarian Response in Emergencies*. Universidad de Tufts, Centro Internacional Feinstein.
- NRC. (2018). *Global Report on Internal Displacement*. Internal Displacement Monitoring Centre. Recuperado el 22 de 09 de 2021, de <https://www.internal-displacement.org/global-report/grid2018/downloads/2018-GRID.pdf>

² Autor mozambiqueño contemporáneo describiendo lo que enfrentan las personas mayores en emergencia.

Oriol, W. (1999). *Psychosocial Issues for Older Adults in Disasters*. Centro de Servicios de Salud Mental, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Washington D. C.

Stroebe, W. (2000). *Social Psychology and Health*. Open University Press, Buckingham.

UNHCR. (22 de 09 de 2021). *UNHCR's Policy on Older Refugees, 19 April 2000 (Annex II of the Draft Report of the Seventeenth Meeting of the Standing Committee [29 February - 2 March 2000])*. Obtenido de <https://www.unhcr.org/en-au/excom/standcom/4e857c279/unhcrs-policy-older-refugees-19-april-2000-%20annex-ii-draft-report-seventeenth.html>.

Young, B., Ford, J., & Ruzek, J. (1998). *Disaster Mental Health Services: A Guidebook for Clinicians and Administrators*. Departamento de Asuntos de los Excombatientes, Washington D. C.

Visitas de la Experta independiente de los DD HH de las Personas Mayores Rosa Kornfeld- Matte, en las que pudo reunir información de primera mano.

(A/HRC/30/43/Add.3) Namibia/ (A/HRC/36/48/Add.2) Costa Rica
(A/HRC/33/44/Add.1) Singapur/ (A/HRC/36/48/Add.1) Georgia
(A/HRC/39/50/Add.1) Mozambique (A/HRC/42/43/Add.2)