



OEA

Más derechos
para más gente

GUÍA PRÁCTICA

DE RESPUESTAS
INCLUSIVAS Y
CON ENFOQUE DE
DERECHOS ANTE
EL COVID-19

EN LAS AMÉRICAS

SECRETARÍA DE ACCESO A DERECHOS Y EQUIDAD
DEPARTAMENTO DE INCLUSIÓN SOCIAL

MUJERES - PERSONAS MAYORES - PERSONAS CON DISCAPACIDAD - AFRODESCENDIENTES - PUEBLOS INDÍGENAS - PERSONAS LGBTIQ
DESPLAZADOS INTERNOS - MIGRANTES- SOLICITANTES DE ASILO Y REFUGIADOS - PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD
PERSONAS EN SITUACIÓN DE POBREZA Y POBREZA EXTREMA- INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad (SARE): Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el COVID-19 en las Américas.

Esta es una publicación de la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos (SG/OEA). Las publicaciones de la OEA son independientes de intereses nacionales o políticos específicos. Las opiniones expresadas en esta publicación no representan necesariamente los puntos de vista de la Organización de los Estados Americanos (OEA).

la Organización de los Estados Americanos (SG/OEA).

Copyright © 2020 Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos (SG/OEA).

Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObras Derivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo a la SG/OEA. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras de la SG/OEA que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con el Reglamento de Arbitraje vigente de e la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (CNUDMI). El uso del nombre de la SG/OEA para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logo de la Organización de los Estados Americanos (OEA), no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional. Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia. @

© Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos 2020

Para solicitar permisos para reproducir o traducir partes o la totalidad de esta publicación, favor contactar: SG/OEA 17th St. & Constitution Ave., N.W. Washington, D.C. 20006 USA

Diseño Grafico: Esperanza A Ramos, Oficial DIS/SARE

Coordinación: Pamela Molina, Consultora DIS/SARE

OAS Cataloging-in-Publication Data

Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad (SARE): GUIA PRACTICA DE RESPUESTAS INCLUSIVAS Y CON ENFOQUE DE DERECHOS ANTE EL COVID-19 EN LAS AMERICAS

[Publicado por la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos].

(OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.D/XXVI.16)

1. Access to rights and equity. 2. Social inclusion. 3. Pandemic. 5. COVID-19.

6. Economic, Social and Cultural Rights. 7. Human Rights and Groups in Situation of Vulnerability

I. Organization of American States. Secretariat for Access to Rights and Equity. Department of Social Inclusion.

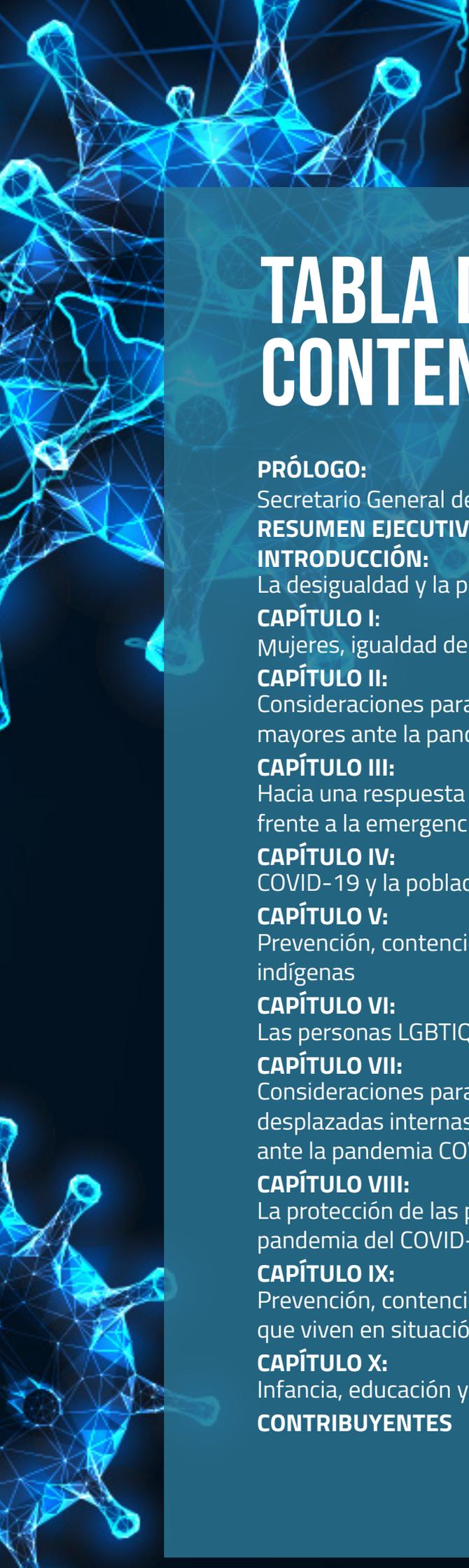


TABLA DE CONTENIDOS

PRÓLOGO:	6
Secretario General de la OEA	
RESUMEN EJECUTIVO	8
INTRODUCCIÓN:	10
La desigualdad y la pandemia del COVID-19 en las Américas	
CAPÍTULO I:	18
Mujeres, igualdad de género, y COVID-19	
CAPÍTULO II:	23
Consideraciones para una respuesta inclusiva de las personas mayores ante la pandemia COVID-19 en las Américas	
CAPÍTULO III:	30
Hacia una respuesta inclusiva de las personas con discapacidad frente a la emergencia del COVID-19	
CAPÍTULO IV:	38
COVID-19 y la población afrodescendiente	
CAPÍTULO V:	42
Prevención, contención y mitigación del COVID-19 en los pueblos indígenas	
CAPÍTULO VI:	48
Las personas LGBTIQ y el COVID-19 en las Américas	
CAPÍTULO VII:	54
Consideraciones para una respuesta inclusiva de las personas desplazadas internas, migrantes, solicitantes de asilo y refugiados ante la pandemia COVID-19 en las Américas	
CAPÍTULO VIII:	62
La protección de las personas privadas de libertad durante la pandemia del COVID-19	
CAPÍTULO IX:	72
Prevención, contención y mitigación del COVID-19 en las personas que viven en situación de pobreza y pobreza extrema	
CAPÍTULO X:	79
Infancia, educación y asistencia social en tiempos del COVID-19	
CONTRIBUYENTES	88

CAPÍTULO II:

CONSIDERACIONES PARA UNA RESPUESTA INCLUSIVA DE LAS PERSONAS MAYORES ANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LAS AMÉRICAS²⁴

1. LAS PERSONAS MAYORES EN LAS AMÉRICAS

La población de las Américas envejece a un ritmo acelerado, con un marcado incremento del índice de envejecimiento, aunque con diferencias entre subregiones: mientras que en el período 2010 a 2015, Canadá, Cuba, Puerto Rico y Martinica mostraron índices de envejecimiento superiores a 100 (tienen más personas mayores de 60 años que menores de 15 años), países como Belice, Guatemala, Haití y Honduras muestran un índice de envejecimiento de alrededor de 20 personas mayores de 60 años por cada 100 menores de 15 años (ONU 2017).

Dentro de las personas mayores, el grupo que crece más rápidamente es el de 80 años y más, lo que se conoce como el envejecimiento del envejecimiento, estimándose un crecimiento muy marcado a partir de 2025 (ONU, 2017).

Estas situaciones ya están implicando una serie de desafíos inéditos para los sistemas de salud, seguridad social y cuidados de la región, a los efectos de garantizar los derechos de las personas mayores. La forma en que los Estados comprenden el rol que tienen en la distribución del bienestar social, es fundamental para la puesta en funcionamiento de servicios básicos y sistemas de salud accesibles y equitativos para la población. La vejez no es solo una etapa de vida, sino que se articula directamente con el derecho a la prolongación de la existencia, que es determinado por el acceso a servicios y a una vida en condiciones de igualdad y dignidad.

²⁴ Elaborado por Adriana Rovira, Psicóloga Social y Docente Universitaria e Investigadora en personas mayores y derechos humanos, y Robert Perez, Doctor en Salud Mental Comunitaria y Co-coordinador del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento de la Universidad de la Republica del Uruguay.

2. ¿QUÉ CONOCEMOS SOBRE LA PANDEMIA Y LAS PERSONAS MAYORES?

Lo reciente de la aparición del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) y su rápida expansión a todo el mundo, hace que aún no contemos con evidencia clara sobre los alcances de esta pandemia. Si bien aún no existen datos suficientes para analizar la mortalidad de este virus en general, y en las Américas en particular, la experiencia de países donde la expansión del virus ha alcanzado fases avanzadas señalan que la mayor mortalidad se da entre las personas mayores. Este es el caso de Italia, donde si bien no se ha reportado ningún fallecimiento de menores de 30 años dentro de las personas infectadas, el porcentaje de mortalidad para el rango de edad de 30 a 59 es del 1,1 %, aumentando a 11,5 para la franja 60- 79, y a 24 para la mayor de 80 años²⁵. Algo similar sucede en China, donde la mortalidad de las personas con COVID-19 es de 3,6% para la franja de 60-69, de 8% para la franja de 70 a 79 y de 14.8% para la mayor de 80 años²⁶. Más allá del necesario análisis que deberá hacerse en el futuro respecto a si esta mortalidad se da por efecto biológico del virus en determinados organismos vivos, o si la misma es efecto de las respuestas de los sistemas de salud, o ambas cosas, lo que sí queda claro es que las personas mayores son uno de los grupos con más riesgo de desarrollar formas severas de esta enfermedad. Los cambios biológicos vinculados a la edad, así como el incremento de otras patologías, claramente facilitan esta situación²⁷.

Resulta razonable suponer que en las Américas esta situación se va a mantener o incluso incrementar, principalmente en aquellos países que aún no han podido desarrollar un sistema avanzado de salud, seguridad social y cuidados. A su vez, debe considerarse que las personas mayores no son un grupo homogéneo por lo que, además de la edad, coexistirán otras vulnerabilidades en diferentes planos ante la pandemia: no afectará de la misma forma a una persona que tenga sus necesidades básicas satisfechas (vivienda, alimentación, salud, educación, ingresos, afectos, etc.) que a quién no las tenga, que pasará a ser parte de un grupo especialmente vulnerado dentro de este grupo ya en riesgo. Lo mismo sucede con las personas mayores que se encuentran institucionalizadas y/o con afecciones mentales, deterioro cognitivo o demencia, que pasan a constituir otro grupo altamente vulnerable. Sumando además el estigma social que existe sobre este grupo, que se presenta como un factor en sí mismo de vulneración de derechos que puede afectar la dignidad y hasta la propia vida de las personas.

Para proteger a las personas mayores del contagio, hasta el momento la medida más efectiva que han tomado los gobiernos de los países afectados ha sido el distanciamiento físico o social, a los efectos de evitar o retrasar el mismo. Esta situación, junto al hecho de pertenecer a este grupo tan vulnerable y en riesgo inminente ante la pandemia, puede impactar negativamente en la salud mental de esta población, ya sea a través de ansiedad, depresión, estrés, aislamiento, etc²⁸. Ante

25 Task force COVID-19, 2020

26 The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team, 2020

27 Malone et. al., 2020; WHO, 2020

28 WHO, 2020

esto es imprescindible monitorear y evaluar estos efectos en la salud mental no como fenómenos individuales, sino como parte de una construcción social que impacta en las personas, con el fin de generar estrategias sociales y comunitarias de mitigación de los mismos. A su vez, esto es altamente relevante cuando las personas se encuentran institucionalizadas, donde se debe monitorear que se garantice el cumplimiento de los derechos humanos de estas personas en situación de distanciamiento físico.-

3. MARCO JURÍDICO: LAS PERSONAS MAYORES EN LA AGENDA DE DERECHOS HUMANOS

Si bien las personas mayores son mencionadas en distintos mecanismos de carácter genérico en materia de protección de derechos tanto a nivel universal como regional, es recién en la última década, con la aprobación en 2015 de la **Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA)**, que se ha logrado dar tratamiento específico a esta población. A partir de este instrumento se plantea la vejez como la etapa posterior a los 60 años. Siendo esta población tan amplia será necesario identificar qué grupos dentro de las personas mayores envejecen en situación de desigualdad estructural y cuáles será prioritario atender especialmente en el marco de la pandemia²⁹.

Queda claro el papel central que debe darse al cumplimiento del derecho a la salud de las personas mayores. Pero no es posible hablar de salud si no hay garantías de protección de los DDHH de las personas, por lo que aún en situaciones de emergencia los mismos deben ser comprendidos de una forma amplia e integral, donde el elemento sustantivo sea la vida digna. Tal es así, que la Convención Sobre la Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015) en su Art. 6 *Derecho a la vida y dignidad en la vejez*, los plantea de forma interdependiente, destacando que el derecho a la vida no debe imponerse por encima del derecho a la dignidad.

4. RECOMENDACIONES A LOS ESTADOS EN SUS RESPUESTAS A LA PANDEMIA DEL COVID-19 TENIENDO EN CONSIDERACIÓN A LAS PERSONAS MAYORES

- Teniendo en cuenta que las personas mayores son un grupo especialmente prioritario ante el COVID-19, propiciar los recursos necesarios por parte de los Estados para responder a la demanda preventiva y de asistencia de las personas mayores.
- Brindar pautas e información a los equipos de salud y asistencia social sobre la protección de derechos de las personas mayores, con especial énfasis en el combate del estigma.
- Generar y protocolizar mecanismos de prevención y contraloría en los servicios sociales y de salud que eviten acciones negligentes o prejuiciosas

29 En relación a esto, se recomienda de la Convención Interamericana sobre la Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores, el Art. 5 Igualdad y no discriminación por edad

que afecten la protección del derecho a la salud y dignidad de las personas mayores.

- Generar información estadística que tome en cuenta a las personas mayores con el objetivo de conocer y sistematizar cómo han sido afectadas por el COVID-19 y los procedimientos de intervención que se llevaron adelante.
- Los Estados deberán garantizar que se cumplan plenamente los derechos de las personas mayores, poniendo especial énfasis en el derecho a la salud, la dignidad y la participación de las propias personas sobre los diferentes aspectos y medidas a tomar sobre su vida.
- Facilitar información precisa y adecuada a las personas mayores para la toma de decisiones y evaluación de las situaciones de riesgo sanitario y social. Esto implica que se tomen todas las medidas posibles que permitan incluir a las personas sordas, con dificultades auditivas, deterioro cognitivo o baja comprensión mental.
- Se deberán tener en cuenta todas las acciones que sean necesarias para que en ningún caso el derecho a la salud se imponga sobre la dignidad de las personas.
- Atender especialmente a las personas que están en situación de desigualdad estructural y discriminación por pertenecer a grupos LGTBI, atendiendo especialmente a las poblaciones mencionadas en el Art. 5 de la *Convención Interamericana sobre la Protección de Derechos de las Personas Mayores*.
- Generar procesos de contraloría y supervisión de los precios de artículos de primera necesidad para las personas mayores, ya que en tiempos de una emergencia sanitaria los mismos pueden ver aumentado sus costos.
- Las medidas de distanciamiento físico o social de ninguna forma pueden producir aislamiento social, privación de libertad ambulatoria y restricciones de comunicación con terceros, hechos todos que se deberán prohibir.
- Promover medidas especiales de protección de situaciones de violencia, abuso y maltrato, atendiendo especialmente que las recomendaciones de no salir del domicilio pueden generar situaciones de aislamiento y agravar las situaciones de violencia intrafamiliar.
- Las personas mayores que utilizan cuidados institucionales permanentes son un grupo de especial protección. Se debe vigilar y coordinar acciones que resguarden los derechos de las

personas mayores y que no corra riesgo el derecho a la salud y dignidad de vida.

- Se deberán prohibir y sancionar las medidas de aislamiento social y privación de libertad de las personas mayores que hacen uso de servicios de cuidado permanente.
- Atender especialmente las situaciones de las personas mayores con pérdida de autonomía, que requieren asistencia para las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Generar asistencia en cuidado para aquellas personas que hayan perdido provisoria o permanentemente su red directa de cuidados.
- Se recomienda no cerrar servicios indispensables para la protección de derechos de las personas mayores, como asistencia legal, pago de pensiones y jubilaciones, acceso a prestaciones sociales, entre otros.
- Ante la situación de emergencia social y económica que acompaña la emergencia sanitaria, se deberán generar los mecanismos administrativos y burocráticos que garanticen la seguridad económica de las personas mayores, facilitando el acceso adecuado al cobro de pensiones e ingresos. Se debe tener en cuenta que no todas las personas mayores están familiarizadas con los sistemas electrónicos, por lo cual es indispensable mantener los servicios a las personas mayores de forma presencial.
- Generar acciones que permitan la sustentabilidad alimentaria y el acceso a alimentos frescos, los cuales son sustantivos para la salud de las personas mayores.

MATERIALES RECOMENDADOS:

01 Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores³⁰

02 Mecanismo de Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad. Resolución 24/20 2013, ONU. Para acceder a las recomendaciones e informes³¹

03 Huenchan, Sandra y José M. Guzmán. 2006: "Seguridad Económica y Pobreza en la Vejez: Tensiones, Expresiones y Desafíos para Políticas". Reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en América Latina y el Caribe, 14 y 15 de noviembre de 2006, Santiago, Chile. Organizado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CELADE-División de Población, con el auspicio del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)³²

04 Huenchuán, Sandra (ed.), 2009: Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas. Santiago de Chile, CEPAL³³

30 Disponible en: https://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a_70_derechos_humanos_personas_ayores.asp

31 Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/Issues/OlderPersons/IE/Pages/IEOlderPersons.asp>

32 Disponible en: https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/5/27255/huenchuan_guzman.pdf

33 Disponible en: https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/5/27255/huenchuan_guzman.pdf

05 Malone, M., Hogan, T., Perry, A., Biese, K., Bonner, A., Pagel, P. & Unroe, K. (2020). COVID-19 in Older Adults: Key Points for Emergency Department Providers. *Journal of Geriatric Emergency Medicine*. 1 (4): 1 – 11

06 Organización de las Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. La situación demográfica en el mundo 2017. Informe conciso. Nueva York; 2017³⁴

07 Task force COVID-19 (2020). Epidemia COVID-19, Aggiornamento nazionale: 23 marzo 2020. Dipartimento Malattie Infettive e Servizio di Informatica, Istituto Superiore di Sanità, Italia³⁵

08 The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team (2020). The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020. *Chinese Center for Disease Control and Prevention* 2 (X): 1-10³⁶

09 World Health Organization (2020). Mental health and psychological resilience during the COVID-19 pandemic³⁷

³⁴ Disponible en: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise%20Report%20on%20the%20World%20Population%20Situation%202014/es/pdf>

³⁵ Disponible en: https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_26-marzo%202020.pdf

³⁶ Disponible en: <http://www.ourphn.org.au/wp-content/uploads/20200225-Article-COVID-19.pdf>

³⁷ Disponible en: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/mental-health-and-psychological-resilience-during-the-covid-19-pandemic>

CONTRIBUYENTES

Doctor en Salud Mental Comunitaria por la Universidad Nacional de Lanús, Argentina. Magíster en Salud Mental y Psicólogo por la Universidad de la República, Uruguay. Profesor Titular del Instituto de Psicología Social, Facultad de Psicología, Universidad de la República. Co-coordinador del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento. Investigador nivel 1 Sistema Nacional de Investigadores de Uruguay.



**ROBERT PÉREZ-
FERNÁNDE**

Magister en Psicología Social y Licenciada en Psicología por la Universidad de la República del Uruguay. Experta gubernamental participó del Comité de Expertos ante la OEA en la redacción del texto de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Directora del Instituto Nacional de Personas Mayores de Uruguay 2011-2019. Docente Universitaria e Investigadora en personas mayores y derechos humanos.



ADRIANA ROVIRA

ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS
SECRETARÍA DE ACCESO A DERECHOS Y EQUIDAD
DEPARTAMENTO DE INCLUSION SOCIAL

ABRIL 2020



17th St. and Constitution Ave., NW
Washington, D.C., 20006-4499
Estados Unidos de América



Correos electrónicos:

Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad: **SADyE@oas.org**
Departamento de Inclusion Social: **DIS@oas.org**