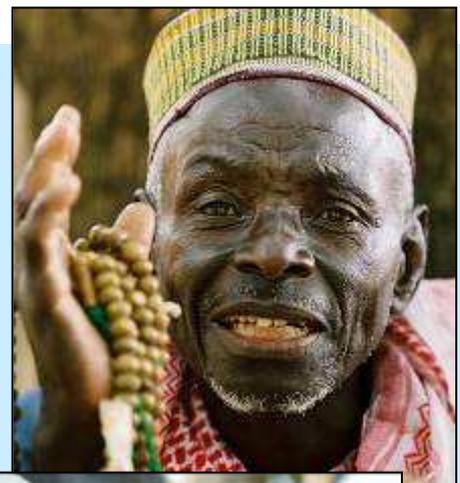


Las intervenciones humanitarias y las personas mayores

Orientación básica para actores humanitarios



Agradecimientos

El presente documento de sensibilización sobre intervención humanitaria y personas de edad se elaboró con el concurso de una amplia gama de actores humanitarios.

Iniciado por la OMS y *HelpAge International* a solicitud del Grupo de Trabajo del Comité Permanente entre Organismos (CPO), el presente documento de sensibilización ha sido ampliamente circulado entre las agencias aliadas del CPO, los órganos subsidiarios del CPO y en el sistema de órganos rectores que forman parte del CPO, con el fin de incluir sus aportes al contenido técnico del documento. El CPO fue creado en 1991 mediante la Resolución 46/182 de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Está integrado por las correspondientes agencias ejecutoras de las Naciones Unidas, por el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y por tres consorcios de organismos no gubernamentales. El CPO es el principal mecanismo de coordinación entre organismos para la asistencia humanitaria.

Las agencias indicadas a continuación contribuyeron a la elaboración del presente documento de sensibilización del CPO sobre asistencia humanitaria y personas de edad:

HelpAge International (HAI)

Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH)

Agencia de Salud Pública de Canadá (ASPC)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)

Oficina de la ONU para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA)

Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Para información adicional, favor de comunicarse con: Organización Mundial de la Salud (crises@who.int o bien info@who.int) y HAI (hai@helpage.org)

Fotografías: (de izquierda a derecha) John Cobb, OMS/Marko Kokic, OMS/Jim Holmes, OMS/Chris Black, IRIN/Edward Parsons, OMS/Chris Black.

© Inter-Agency Standing Committee (IASC) / Comité Permanente entre Organismos (CPO), 2008.

El presente documento es de distribución general. Reservados todos los derechos. Se autorizan las reproducciones y traducciones del presente documento que no tengan fines comerciales, con la condición de que se cite la fuente.

¿Por qué prestar atención a las personas mayores en las emergencias?

Entre 2006 y 2050, el número de personas mayores de 60 años se triplicará, pasando de 650 millones (11% de la población mundial) a 2 mil millones de personas (22% de la población mundial). En 2050 habrá más personas de edad que niños y jóvenes menores de 14 años. Algo más del 80% de los ancianos del planeta estará viviendo en países en desarrollo, frente al 60% de hoy en día. En los países desarrollados, a mediados de este siglo la proporción de personas mayores aumentará a casi una persona de cada tres. Globalmente, los más ancianos (esto es, los mayores de 80 años) constituyen el segmento demográfico que más rápidamente está aumentando dentro de la categoría de personas de edad.

Sucesos recientes han arrojado luz sobre el impacto desproporcionado que los desastres naturales y las crisis tienen sobre las personas mayores.

- En 2007, 80% de los “individuos extremadamente vulnerables” que permanecían en campamentos en el Distrito Lira situado al norte de Uganda tenían más de 60 años.
- En 2005, 71% de las personas que perdieron la vida en el Huracán Katrina tenían más de 60 años.

Las personas de edad desempeñan papeles fundamentales en sus familias y comunidades. Esas funciones continúan e incluso pueden hacerse más importantes en situaciones de emergencia:

- Datos de UNICEF muestran que entre el 40% y 60% de los niños que quedaron huérfanos en los países gravemente afectados por el VIH/SIDA están siendo criados por sus abuelos.
- Tanto durante como después de la crisis causada por el ciclón Sidr que azotó Bangladesh en 2007, los comités formados por personas de edad avanzada desempeñaron un papel activo, difundiendo mensajes de advertencia temprana entre los ancianos vulnerables y sus familias, identificando a quienes habían quedado más afectados, compilando listas de personas que necesitaban ayuda y notificándoles sobre los lugares y las fechas en que podían recibir ayuda alimentaria.

Las personas de edad tienen derecho a recibir igual protección en virtud de los derechos humanos internacionales y del derecho humanitario. La sensibilización sobre los derechos y las necesidades de las personas de edad es el primer paso para reducir su marginación durante y después de las crisis, al igual que para ayudarles a mantener su autonomía financiera y su capacidad para hacerse cargo de dependientes.

¿Cómo afectan las emergencias a las personas mayores?

Envejecimiento normal y salud. La vejez puede ocasionar pérdidas de capacidad motriz, afectar la vista y el oído, causar debilidad muscular y aumentar la vulnerabilidad al frío y al calor. Afecciones ligeras pueden rápidamente convertirse en grandes impedimentos que merman la capacidad de una persona mayor para hacerles frente. Tienen mayor dificultad para acudir a los puntos de servicio médico y menor capacidad o disposición para escapar o protegerse de peligros. Por ejemplo, a las personas mayores les resulta más difícil acudir a los puntos de distribución de ayuda y cargar suministros pesados. Asimismo, cuando pierden sus gafas o bastones pueden quedar dependientes de la ayuda de terceros.

Las enfermedades crónicas comunes de la edad avanzada – tales como cardiopatías coronarias, hipertensión, diabetes y enfermedades respiratorias – pueden empeorar sin una

evaluación de rutina y medicamentos adecuados. La falta de una fuente estable de energía eléctrica para mantener la cadena fría o el funcionamiento de equipos médicos – tales como máquinas de respiración asistida y diálisis – pueden agravar rápidamente su condición. Asimismo, las personas mayores pueden sufrir deficiencias nutricionales si su ingesta de alimentos disminuye durante una emergencia o si su aporte nutritivo es insuficiente.

- Sondeos realizados en Darfur en 2005 mostraron que el 61% de las personas mayores tenían una capacidad motora limitada. De ese grupo, el 25% no podía moverse sin ayuda de otra persona, el 20% tenía problemas de visión y un 7% no podía abandonar su casa a causa de una enfermedad.
- Durante la respuesta al tsunami que afectó a Aceh en 2004, los centros sanitarios emergencia no contaban con medicamentos para enfermedades crónicas y su personal no estaba capacitado para diagnosticar y tratar enfermedades propias de las personas mayores.
- Durante los violentos disturbios ocurridos en Kenia tras las elecciones de 2008, los informes enviados indicaron que las personas de edad avanzada no podían hacer cola durante largo tiempo para recibir alimentos en su campamento para personas internamente desplazadas.

Apoyo social y psicológico. Puede suceder que las agencias humanitarias no hayan sido informadas sobre la existencia de personas de edad avanzada – y que, por lo tanto, las necesidades de estas últimas no sean atendidas – cuando los familiares que intentan ocuparse de ellas no las han identificado explícitamente como personas mayores. Si luego esos familiares mueren, esas personas de edad avanzada quedan sin ningún apoyo. En otras situaciones, las familias que están luchando por sobrevivir pueden verse forzadas a descuidar o abandonar a sus ancianos, lo cual puede afectar profundamente la seguridad y el bienestar de estos últimos. Los programas de extensión y las visitas a domicilio pueden salvar la vida a las personas ancianas que se han quedado aisladas. Los síntomas de trauma psicológico resultante de una crisis pueden ser tan comunes entre los ancianos como entre los jóvenes e incluso más frecuentes; no prestarles la atención debida puede tener consecuencias graves.

- Tanto en el territorio de Kashmir administrado por Pakistán como en la región de Lango en el norte de Uganda, los ancianos son mayoría entre quienes permanecen en los campamentos para personas internamente desplazadas. Aunque el número de servicios que reciben en los campamentos ha disminuido, muchas personas mayores no pueden hacer frente a las dificultades que supone el retorno a sus hogares y permanecen en los campamentos para asegurar que los niños que han quedado bajo su cuidado reciban instrucción escolar y otros servicios esenciales.
- Una encuesta realizada entre ancianos libaneses afectados por el conflicto de 2006 señaló que el 68% estaban deprimidos o presentaban signos de una posible depresión.

Protección. Con frecuencia, la marginación social y económica hace que las personas de edad avanzada estén más expuestas a los peligros que acarrea una situación de crisis. Las barreras lingüísticas, el analfabetismo y el aislamiento social también pueden limitar su capacidad para comprender y responder a las notificaciones públicas sobre los riesgos a los que se enfrentan durante las situaciones de emergencia y sobre los recursos disponibles. La pobreza que afecta al 80% de las personas de edad avanzada en los países en desarrollo con frecuencia conlleva el que sus viviendas estén situadas en áreas de alto riesgo y que no tengan posibilidad de mudarse a otro lugar. Pueden ser omitidos o tratados de manera injusta a la hora de distribuir dinero en efectivo y otras prestaciones. Al igual que los más jóvenes, las personas de edad avanzada quedan expuestas a toda la furia de las atrocidades de guerra. También pueden quedar más vulnerables a la violencia, a los robos y a ser abandonadas cuando los recursos son escasos.

- En las áreas rurales de Jamaica, las viviendas mal mantenidas y peligrosas donde vivían viudas de edad avanzada fueron las más dañadas por los huracanes en 2004 y en 2005.

Medios para ganarse el sustento. En muchos países, las personas de edad avanzada deben continuar trabajando para ganarse la vida durante el mayor tiempo posible. Sin embargo, es común que se las excluya arbitrariamente de las actividades generadoras de ingresos, de programas de trabajo a cambio de alimentos y de microcréditos. Asimismo, las actividades para recuperar los medios para ganarse el sustento con frecuencia se planifican sin tomar en cuenta sus capacidades. A las personas mayores les puede afectar más un conflicto ya que, con frecuencia, poseer tierras que son arrasadas u ocupadas. La posición que ocupan las mujeres ancianas en el sector económico informal puede dejarles con muy pocas capacidades para ganarse la vida y sin ninguna prestación de jubilación. Las viudas ancianas, en particular, con frecuencia se encuentran entre las más marginadas en las culturas donde las prácticas de sucesión las despojan de bienes materiales a la muerte de su esposo.

- Los programas actuales de alimentos o dinero en efectivo a cambio de trabajo implantados en Pakistán y en el norte de Uganda exigen un trabajo físicamente pesado que las personas de edad avanzada no pueden realizar.

Recopilación de datos: ser incluido en los conteos es ser tomado en cuenta

En situaciones de emergencia, puede suceder que las personas de edad avanzada no sean tomadas en cuenta debido a la falta de datos sobre la distribución por edad de las poblaciones afectadas y a una consulta insuficiente con la comunidad. Con frecuencia, los países y las comunidades no disponen de suficiente información estadística básica sobre la distribución demográfica por edad y el estado de salud de sus poblaciones antes de una emergencia. El desglose de datos se limita al género y no incluye información suficiente sobre la edad de los individuos. De manera similar, por lo general los datos de prevalencia de VIH se recopilan hasta la edad de 49 años, contribuyendo con ello a que las personas mayores no sean tomadas en cuenta y a que queden excluidas de todas las intervenciones ulteriores. Las evaluaciones de necesidades humanitarias tienden a adaptarse a las capacidades y mandatos de la institución específica de que se trate. Las evaluaciones exhaustivas son extremadamente escasas. Las personas de edad avanzada que se encuentran físicamente impedidas para salir de su hogar son las que tienen más probabilidad de ser ignoradas durante la etapa de evaluación rápida.

Inclusión de las personas de edad en los sectores clave de respuesta humanitaria

La edad es una de las cuestiones intersectoriales que está recibiendo atención especial en las actuales reformas humanitarias. La tabla a continuación destaca algunas cuestiones clave relativas a las personas de edad avanzada que deberían ser tomadas en cuenta por los grupos sectoriales de ayuda humanitaria. Crear servicios especiales para las personas de edad avanzada no es la respuesta; la solución está en hacer que los servicios corrientes se adapten a las necesidades específicas de las personas mayores.

Grupo sectorial	Requisitos humanitarios clave
Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas de edad avanzada tienen acceso a todos los servicios de salud y a todas las ayudas para discapacitados que necesitan. • Medicamentos para enfermedades crónicas han sido incluidos en los paquetes de salud para emergencias. • Las actitudes, las habilidades y la capacitación del personal para atender cuestiones de salud de personas de edad avanzado han sido determinadas. • Se han recopilado datos desglosados por edad y por género para determinar el número de personas de edad avanzada y sus necesidades específicas.
Agua, salubridad e higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Se entregarán a las personas de edad contenedores adecuados para cargar agua. • Las letrinas estarán diseñadas para que las personas de edad puedan utilizarlas (por ejemplo: incluirán pasamanos o barandillas). • Se destacará la función de las mujeres de edad en la promoción de la higiene.
Alimentos y nutrición	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas de edad tendrán acceso a los puntos de distribución de alimentos y podrán cargar raciones a grandes distancias. • El acceso de las personas de edad a alimentos adecuadamente nutritivos está asegurado. • La inclusión de las personas de edad en las evaluaciones nutricionales y en la supervisión de la nutrición está asegurada.
Vivienda	<ul style="list-style-type: none"> • Se proporciona asistencia con alertas tempranas y evacuación a sitios seguros. • La atención especial para los enfermos y los discapacitados está asegurada (por ejemplo: suministro de colchones, frazadas/cobijas/mantas calientes y vestimenta). • Se presta ayuda para construir viviendas a las personas de edad que no tienen apoyo de familiares. • La consulta a las personas de edad sobre prácticas culturales y cuestiones de privacidad está asegurada.
Coordinación y gestión de campamentos	<ul style="list-style-type: none"> • La identificación de las personas de edad físicamente impedidas de dejar su hogar y vulnerables está asegurada, al igual que la ayuda para reponer la documentación pertinente o tener acceso a esta última. • Está asegurada la inclusión de datos desglosados por edad y por género en las cifras relativas a la población contenida en los campamentos.
Recuperación temprana	<ul style="list-style-type: none"> • Existen programas de recuperación de medios para ganarse el sustento dirigidos a las personas de edad, especialmente a aquéllas que están solas o que tienen niños bajo su cuidado. • Los programas de retorno toman en cuenta las necesidades de las personas de edad.
Protección	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los datos están desglosados por género y por edad para determinar la cantidad y tipo de protección requerida. • Se facilita la participación de las personas de edad en la toma de decisiones, al igual que en la prevención humanitaria y en las actividades de respuesta en casos de emergencia. • Está asegurada la protección de las personas de edad que han quedado sin nadie que se ocupe de ellas. • Las personas de edad desplazadas han sido incluidas en las actividades de rastreo de familiares y reunificación de familias. • Las estrategias de protección incluyen los elementos siguientes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Personas de edad con niños pequeños bajo su cuidado. ○ Personas de edad avanzada con personas discapacitadas bajo su cuidado. ○ Lucha contra el abuso de personas de edad avanzada y de mujeres ancianas que son víctimas de violencia de género y de abuso sexual. ○ Defensa de los derechos de las mujeres sobre tierras y(o) propiedades, especialmente en el caso de las viudas.

Recomendaciones del Comité Permanente entre Organismos

1. Sensibilizar más a los formuladores de políticas, socios humanitarios (tales como miembros de los Grupos Sectoriales y líderes de los Grupos Sectoriales) y donantes sobre los aspectos siguientes:
 - El crecimiento numérico global de las personas de edad avanzada y muy avanzada.
 - Su impacto sobre las poblaciones en estado de emergencia o afectadas por desastres y la necesidad de incluir a las personas de edad como grupos que son a la vez grupos vulnerables y grupos de recursos en todos los aspectos de los procesos de reducción de riesgos, preparativos para casos de emergencia, socorro y recuperación.
2. Sensibilizar a los sistemas de preparativos para casos de emergencia, respuesta y recuperación en los ámbitos internacional, nacional y municipal sobre la cuestión intersectorial del factor edad, mediante:
 - La incorporación, en actividades de capacitación dirigidas a gestores y coordinadores de intervenciones humanitarias, de un modelo específicamente enfocado en las necesidades y recursos que tiene una población envejecida.
 - La integración de dichos modelos en las directrices y en los recursos técnicos puestos a disposición del conjunto de entidades que responden a emergencias y prestan ayuda humanitaria.
3. Implantar procesos más efectivos para recopilar datos, asegurando que el registro, las evaluaciones de las necesidades y las cifras de morbilidad y mortalidad se recopilen y desglosen por edad y por género a fin de comprender mejor las necesidades de las personas de edad y darles una respuesta más adecuada.
4. Durante el diseño y la implementación de las intervenciones en casos de emergencia y de los programas de recuperación se deberá prestar atención especial a los aspectos siguientes:
 - La consulta y la participación activa de las personas de edad en la toma de decisiones y en el desarrollo e implementación de los programas.
 - La inclusión de las necesidades de las personas de edad en el diseño de programas de salud y nutrición (acceso a servicios, tratamiento de enfermedades crónicas, raciones de alimentos específicos, etcétera).
 - Los programas de generación de ingresos y repatriación deberán tener en cuenta las necesidades específicas de las personas de edad que deben cubrir sus propias necesidades y las necesidades de supervivientes que han quedado bajo su cargo, tales como niños y personas discapacitadas.

Principales recursos sobre personas de edad y emergencias

Day, W, Pirie, A y Roys, C. 2007. *Strong and fragile: learning from older people in emergencies*. Londres: HelpAge International. Disponible en: <http://www.humanitarianreform.org/humanitarianreform/Portals/1/cluster%20approach%20page/clusters%20pages/Age/IASC%20full%20length%20report%20Feb%202008.pdf> [sitio consultado el 16 de abril de 2008]

Bramucci, G. 2006. *Rebuilding lives in longer-term emergencies: Older people's experience in Darfur*. Londres: HelpAge International. Disponible en: <http://www.helpage.org/Emergencies/News/@39290> [sitio consultado el 16 de abril de 2008]

Grandmother Project. Sitio: www.grandmotherproject.org [sitio consultado el 3 de julio de 2008]

HelpAge India, HelpAge Sri Lanka, ResAge en Indonesia. 2005. *The impact of the Indian Ocean tsunami on older people – issues and recommendations*. Londres: HelpAge International. Disponible en: <http://www.helpage.org/Emergencies/IndianOceansunami/News/@23298> [sitio consultado el 16 de abril de 2008]

HelpAge International. 2007. *Older people's associations in community disaster risk reduction* [en línea]. Disponible en: <http://www.helpage.org/Resources/Manuals> [sitio consultado el 16 de abril de 2008]

HelpAge International. 1999. *Older people in disasters and humanitarian crises: best practice guidelines*. Londres: HelpAge International. Disponible en: www.sheltercentre.org/shelterlibrary/items/pdf/UNHCR_OlderPeopleInDisasters.pdf [sitio consultado el 23 de abril de 2008]

Agencia de Salud Pública de Canadá. 2008. *Building a global framework to address the needs and contributions of older people in emergencies*, Ministerio de Obras Públicas y Servicios Gubernamentales de Canadá. Disponible en: http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/pubs/global_framework/pdfs/UN_GlobalFwk08_engPDF_web.pdf [sitio consultado el 16 de julio de 2008]

Sphere Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response. 2004. Disponible en: <http://www.sphereproject.org> [sitio consultado el 23 de abril de 2008]

Programa de Naciones Unidas sobre el Envejecimiento. Disponible en: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/> [sitio consultado el 15 de julio de 2008]

Naciones Unidas. 1991. *Principles for Older Persons* [en línea]. Disponible en: http://www.un.org/esa/socdev/ageing/un_principles.html [sitio consultado el 23 de abril de 2008]

Naciones Unidas. 2002. *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento* [en línea]. Disponible en: http://www.un.org/esa/socdev/ageing/madrid_intlplanaction.html [sitio consultado el 23 de abril de 2008]

ACNUR. 2001. *Women, children and older refugees – the sex and age distribution of refugee populations with a special emphasis on UNHCR policy priorities* [en línea]. Disponible en: www.unhcr.org/protect/PROTECTION/3bb318ac7.pdf [sitio consultado el 23 de abril de 2008]

Wells, J. 2005. *Protecting and assisting older people in emergencies*. Humanitarian Practice Network, Paper 53. Londres: Overseas Development Institute. Disponible en: [http://www.reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900SID/OCHA-6K4GD3/\\$FILE/networkpaper053.pdf?OpenElement](http://www.reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900SID/OCHA-6K4GD3/$FILE/networkpaper053.pdf?OpenElement) [sitio consultado el 23 de abril de 2008]

OMS. 2008. *Older persons in emergencies: considerations for action and policy development*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Para ordenar un ejemplar: <http://www.healthinternet.com/bookorders/anglais/detart1.jsp?sesslan=1&codlan=1&codcol=15&codcch=724> [sitio consultado el 23 de abril de 2008]

OMS. 2008. *Women, ageing and health: a framework for action* [en línea]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/1996/WHO_HPR_AHE_HP_D_96.1_2nd_ed.pdf [sitio consultado el 23 de abril de 2008]

OMS. En prensa. *Older persons in emergencies: an active ageing perspective*.