

Inclusión de las personas mayores en la planificación para emergencias

Perspectivas durante y después de la pandemia de COVID19



Inclusión de las personas mayores en la planificación para emergencias: Perspectivas durante y después de la pandemia de COVID-19

OPS/FPL/HL/COVID-19/22-0017

© **Organización Panamericana de la Salud, 2023**

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

La Década del envejecimiento saludable en las Américas
situación y desafíos

Inclusión de las personas mayores en la planificación para emergencias

Perspectivas durante y después de la pandemia de COVID19

Contenidos

Agradecimientos	5
Introducción	5
Situaciones de emergencia en la Región de las Américas	7
La pandemia de COVID19	8
La importancia de la preparación para emergencias y riesgos, vulnerabilidades y capacidades de las personas mayores	9
Principales estrategias para apoyar a las personas mayores durante las situaciones de emergencia	11
Recomendaciones para la Implementación extraídas de otros contextos	14
Conclusiones	15
Referencias	18

Agradecimientos

Este informe ha sido elaborado por la Unidad de Curso de Vida Saludable del Departamento de Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Su redacción estuvo a cargo de Marianne Stefopoulos, Patricia Morsch y Carolina Hommes, y la revisión de Antonio Sanhueza.

Esta publicación forma parte de una serie titulada *La Década del Envejecimiento Saludable en las Américas, situación y desafíos*, y es fruto de una iniciativa interinstitucional. La serie fue coordinada y editada por Patricia Morsch, Enrique Vega y Pablo Villalobos, bajo la supervisión de Luis Andrés de Francisco Serpa, de la OPS.

El propósito de la serie es ofrecer actualizaciones periódicas sobre los distintos ámbitos de actuación de la Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) en la Región, así como sobre otros aspectos conexos. Se agradece la colaboración de los expertos y expertas de la OPS, del sistema de las Naciones Unidas, del sistema interamericano y del mundo académico que participaron en la iniciativa y formularon observaciones y recomendaciones esenciales para que el proyecto viera la luz.

Introducción

Una emergencia es una situación que exige tomar decisiones y hacer un seguimiento. Dentro de un país, se debe declarar el estado de emergencia, que generalmente se define en el tiempo y el espacio, y exige que se reconozcan valores mínimos, lo que conlleva el cumplimiento de reglas de intervención y la ejecución de una estrategia de salida (1). A nivel mundial, son muchos los factores que propician las situaciones de emergencia, entre ellos, los fenómenos naturales como los desastres ambientales, incluidos los huracanes, las inundaciones y los desastres provocados por el ser humano como los conflictos y la violencia, así como crisis humanitarias y emergencias de salud pública como las epidemias y las pandemias. Estas situaciones de emergencia crean circunstancias difíciles para las personas y las comunidades. Las estrategias para aumentar la resiliencia, como la planificación para casos de emergencia, los planes de contingencia y la preparación, son importantes para superar las consecuencias socioeconómicas y de salud a corto y a largo plazo para las poblaciones afectadas. Las consecuencias de las situaciones de emergencia afectan de manera desproporcionada a las personas mayores debido a vulnerabilidades de carácter natural

y social, incluidas la falta de apoyo social, la propensión a contraer enfermedades y la preparación inadecuada para responder frente a situaciones de emergencia.

En la Región de las Américas, la población está envejeciendo y se está experimentando una rápida transición demográfica (2). El índice de envejecimiento, que expresa la cantidad de personas mayores por cada 100 menores de 15 años, muestra claramente un aumento del número de personas de 60 años o más (3). En comparación con las tendencias mundiales, la Región de las Américas tendrá un mayor número de personas mayores de 60 años que de menores de 15 años para el 2030, esto es, unos 25 años antes que el promedio mundial (4). Habida cuenta de esta transición demográfica, es fundamental pensar en la preparación de los sistemas y servicios para atender las necesidades de este grupo poblacional, lo que incluye aumentar la planificación para emergencias y la protección de los grupos de mayor edad. El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote de COVID19 constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional, que equivale al grado de alarma más alto de la OMS en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (5). La pandemia de COVID19 está afectando de forma importante a la Región de las Américas durante una transición demográfica que plantea aun más desafíos para la gestión de emergencias y la recuperación. Además, está poniendo de relieve muchas vulnerabilidades de las personas mayores, incluidas la falta de acceso a servicios esenciales y atención médica, mayores tasas de morbilidad y mortalidad, el número cada vez mayor de experiencias de edadismo y consecuencias para la salud mental debido a la soledad y el aislamiento intensos derivados de los períodos de cuarentena. Los objetivos de este capítulo son determinar las líneas de acción, las mejores prácticas y la evidencia necesarios a fin de diseñar enfoques futuros que permitan planificar para las emergencias y que tengan en cuenta a las personas mayores, así como señalar el papel en la mitigación de los efectos de la pandemia de COVID19 en este grupo poblacional.

Situaciones de emergencia en la Región de las Américas

Las situaciones de emergencia en la Región de las Américas, en particular en América Latina y el Caribe, han tenido repercusiones importantes para la salud y el bienestar de los distintos grupos poblacionales, y siguen planteando desafíos para la preparación, la mitigación y la recuperación. Entre el 2007 y el 2016, el 24% de los desastres naturales del mundo sobrevinieron en la Región de las Américas, ocasionando 247.000 muertes y afectando a 203 millones de personas (6). Las emergencias de salud pública emergentes, como la epidemia de la infección por el virus del Zika y la actual pandemia de COVID19, requieren una mayor capacidad de preparación y respuesta ante emergencias.

Los sistemas nacionales de salud pública de América Latina y el Caribe están sobrecargados y hay escasez de recursos humanos sociales y de salud capacitados. Además, hay amplias desigualdades relacionadas con los ingresos, el acceso a los servicios de salud y los resultados en materia de atención de salud (7). Todo ello, combinado con el rápido envejecimiento de la población y la creciente prevalencia de las enfermedades crónicas, genera condiciones difíciles para hacer frente a las emergencias de salud pública (7). En el 2019, el 8% de la población mundial de personas de 60 años y más residía en América Latina y el Caribe (8).

Se ha visto que en todo el mundo las situaciones de emergencia tienen consecuencias importantes para las personas mayores. Por ejemplo, tras el paso del huracán Sandy por Estados Unidos se observó un aumento en la utilización de los servicios de urgencias, así como un mayor riesgo de peores resultados de salud y un aumento del número de personas sin hogar y de las dificultades de las personas mayores para obtener acceso a los servicios de atención médica (9). En el 2005, el huracán Katrina también puso de manifiesto los problemas y las necesidades de las personas mayores, entre ellos, deficiencias en el enfoque de la atención a las personas sobrevivientes mayor y la necesidad de una planificación especial para alojar a las personas mayores frágiles. Es importante tener en cuenta las necesidades de atención médica de las personas mayores durante y después de las situaciones de emergencia, ya que les afectan de manera desproporcionada, sobre todo en cuanto a mortalidad. Varios ejemplos de emergencias anteriores ponen de relieve el impacto en este grupo poblacional: en Estados Unidos, el 75% de las personas que murieron en el 2005 a consecuencia del huracán Katrina eran mayores de 60 años; en la crisis de Sudán del Sur, ocurrida en el 2012, se notificó una tasa de mortalidad en las personas mayores de 50 años cuatro veces mayor que entre las personas de 5

a 49 años; y el 56% de las personas que murieron en el terremoto que sacudió Japón en el 2011 tenían 65 años o más (8).

La pandemia de COVID19

La pandemia de COVID19 ha desencadenado una crisis de salud sin precedentes en todo el mundo. Las consecuencias para las personas mayores y las que tienen problemas de salud preexistentes han puesto de manifiesto los desafíos que supone atender las necesidades de las personas mayores durante una emergencia de salud pública. En el 2020 se notificaron más de 3,5 millones de casos de COVID19 entre las personas mayores de la Región; aproximadamente la mitad de los casos correspondieron a personas de 60 a 69 años, el 26% a personas de 70 a 79 años y el 20% a personas 80 años y más. Las personas mayores presentan mayor riesgo de contraer una forma grave de COVID19 y de morir a causa de la enfermedad, lo que quizá esté relacionado con el padecimiento de afecciones crónicas preexistentes (enfermedades cardiovasculares o respiratorias y diabetes, por ejemplo), cuya frecuencia también es mayor entre las personas mayores (10). Dado que las enfermedades crónicas son más frecuentes en la vejez, en este período de la vida también hay un mayor riesgo de hospitalización y muerte. En el 2020 hubo 455.150 casos de adultos de 60 años y más hospitalizados por COVID19 en la Región de las Américas, de los cuales 69.804 fueron hospitalizados con enfermedades graves; el 56% de los casos hospitalizados fueron hombres (11). Al examinarse la frecuencia de las hospitalizaciones, incluidos los casos graves, en los grupos de mayor edad, se observa que hay más casos en los grupos etarios de 60 a 69 años que en los de 70 a 79 años y de 80 años o más. Sin embargo, la mayoría de las muertes por COVID19 en la Región han sobrevenido en las personas de 70 años o más, sobre todo en quienes reciben atención a largo plazo (12). En la Región de las Américas, aproximadamente el 59% de las muertes por COVID19 en los grupos de mayor edad corresponden a hombres. Además, al analizarse la interrupción de los servicios esenciales de salud debido a la pandemia de COVID19, en general la atención primaria y los cuidados de rehabilitación, paliativos y a largo plazo han resultado más afectados, con consecuencias más graves para las poblaciones más vulnerables, como las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas y discapacidades (13).

La Región ha notificado una de las tasas de mortalidad por COVID19 más elevadas del mundo, y afronta en su conjunto una crisis humanitaria debido a la inestabilidad política, la fragilidad de los sistemas de salud, el malestar social y la desigualdad generalizada en los ingresos,

la educación y la atención de salud (14). Las vulnerabilidades socio-demográficas de las personas mayores varían en los países y entre ellos debido a las desigualdades socioeconómicas y al acceso desigual a la atención de salud y a los servicios de protección social. Debido a las diferencias en el desarrollo social y económico de los países, la pandemia de COVID19 ha tenido repercusiones heterogéneas en la Región (15). Entre los factores de vulnerabilidad para las personas mayores que salieron a la luz durante la pandemia figuran el grado de envejecimiento de la población de un país dado, la vejez, la presencia de enfermedades crónicas, la modalidad de convivencia en el hogar, el acceso al agua y saneamiento, y el acceso a los sistemas de protección social (15). Estos factores influyen en los determinantes sociales de la salud y en las consecuencias de las emergencias de salud para un grupo de población determinado. Estas vulnerabilidades deben tenerse en cuenta en la planificación para emergencias, junto con las necesidades y las opiniones de las personas mayores.

Es posible que el aumento de la mortalidad por COVID19 y del riesgo de contraer la enfermedad se deba a las desigualdades de salud que prevalecen en América Latina y el Caribe, así como al estado de salud de su población de personas mayores, que es más precario que en los países desarrollados, así como a problemas de acceso a los servicios de salud y de calidad de la atención (16). En este contexto, no solo es importante tener en cuenta las vulnerabilidades de las personas mayores y las consecuencias que les afectan, sino también su papel en la preparación y la respuesta ante las situaciones de emergencia. Las consecuencias devastadoras de la pandemia de COVID-19 para las personas mayores ponen de relieve la urgente necesidad de atender mejor sus necesidades y proteger sus derechos y su dignidad (16).

La importancia de la preparación para emergencias y riesgos, vulnerabilidades y capacidades de las personas mayores

La preparación de las comunidades ante emergencias consiste en aprovechar las experiencias adquiridas en situaciones de emergencia anteriores para prepararse para el futuro. Los informes y resúmenes de situaciones de emergencia anteriores permiten revisar las estrategias necesarias para mitigar las repercusiones de futuras emergencias. Varios estudios han revelado que las personas mayores a menudo no están preparadas para hacer frente a situaciones de emergencia. Una encuesta nacional realizada en Estados Unidos para evaluar la prepa-

ración de las personas mayores ante desastres naturales indicó que dos terceras partes de la muestra de población no disponían de planes de emergencia ni habían participado en programas de capacitación para prepararse para casos de desastre. Una tercera parte carecía de suministro de alimentos básicos, agua o suministros médicos para casos de emergencia, y aproximadamente el 15% utilizaba dispositivos médicos que requieren una fuente externa de electricidad (17). Esta falta de preparación también se observó en otros contextos, por ejemplo, en el estudio japonés Fukui Longitudinal Caregiver, realizado en el 2011, la mayoría de los cuidadores (75%) no tenían planes de emergencia concretos, en particular aquellos que atendían a personas con demencia (36% con menos probabilidades de tener un plan) (18). También se encontró que en el 2005, antes del huracán Katrina, solo una pequeña parte de la planificación para casos de desastre se centraba en atender las necesidades de las personas mayores (19). Por otra parte, en un estudio sobre el alcance y grado de preparación de las personas mayores frente a los huracanes se puso de relieve que para alentar la preparación para casos de desastre se requieren intervenciones más prácticas y específicas para cada grupo etario (20). Además de la preparación individual y el apoyo al autocuidado durante las situaciones de emergencia, el apoyo social informal y la pertenencia a la comunidad son factores pronósticos importantes de la preparación de las personas mayores ante situaciones de emergencia (21). Esto destaca la importancia de la participación en organizaciones comunitarias y del capital social para aumentar la preparación de las personas mayores.

Sin embargo, como ya se ha señalado, en varias situaciones de emergencia se ha observado que no se dedica atención preferente a incluir a las personas mayores en la planificación para emergencias. Esta falta de atención a las personas mayores también se ha subrayado en la propuesta Década del Envejecimiento Saludable de la OMS, en la que se afirma que las necesidades y vulnerabilidades de las personas mayores con frecuencia no son abordadas en el contexto de las situaciones de emergencia, sus opiniones generalmente no son escuchadas y sus conocimientos y aportes son pasados por alto (8). Las opiniones, perspectivas y conocimientos especializados de las personas mayores para determinar cuáles son los problemas y encontrar soluciones a veces no se incorporan lo suficiente en la formulación de políticas, en particular en los temas donde las decisiones que se examinan les afectan (22). Es importante tener en cuenta la marginación de las personas mayores, ya que en la Región de las Américas hay una proporción cada vez mayor de personas mayores. Para abordar el envejecimiento de la población en la Región es necesario replantear la salud y reestructurar los sistemas de salud. Los habitantes de la Región están viviendo más

tiempo, de modo que satisfacer sus necesidades dinámicas en materia de salud exige innovación y atención especial para evitar la discriminación (2). Además de la planificación para hacer frente a los riesgos de desastres, el cambio climático y las emergencias de salud pública, es necesario concebir planes y programas cuidadosamente diseñados de salud pública y prevención para que la preparación de la comunidad sea eficaz (17).

Otro aspecto importante de la planificación para emergencias es tener en cuenta la capacidad de las personas mayores para funcionar durante las situaciones de emergencia y sobrellevarlas. Las limitaciones funcionales de la vista, la audición y la movilidad, entre otras, así como las enfermedades de salud mental influyen de manera importante en la forma en que las personas mayores afrontan los desastres. En el Caribe, aproximadamente del 20% al 30% de las personas mayores de 60 años tienen una o más discapacidades, incluidas las físicas, mentales y sensoriales; este porcentaje aumenta con la edad a más del 50% en las personas mayores de 80 años (23). Estos factores influyen también en el acceso a los servicios sociales y de atención médica. Es importante que los encargados de formular y planificar las políticas estén conscientes de las necesidades de las personas mayores durante las situaciones de emergencia, principalmente en lo que se refiere a sus capacidades funcionales, y que esas necesidades se tengan en cuenta en la planificación para emergencias y la respuesta ante ellas (24).

Principales estrategias para apoyar a las personas mayores durante las situaciones de emergencia

A continuación, se indican varias recomendaciones para velar por que se atiendan las necesidades de las personas mayores en todos los aspectos de la planificación para emergencias.

- * *Hacer participar a las personas mayores en la elaboración de planes y estrategias de preparación para casos de desastre a fin de mitigar el riesgo. Un elemento importante para propiciar la colaboración entre los interesados directos y las personas mayores es ampliar e incluir las opiniones de estas, lo que se destaca en la propuesta Década del Envejecimiento Saludable de la OMS (8). Las responsabilidades y los conocimientos de las personas mayores —que se basan en las experiencias adquiridas en situaciones de emergencia anteriores, las estrategias de afrontamiento, las habilidades tradicionales y los conocimientos ambientales del lugar— son importantes para mitigar las consecuencias de*

este tipo de situaciones (25). Es importante que las personas mayores participen en la elaboración de los planes de preparación y las estrategias de reducción del riesgo de desastres, a fin de evitar que sean discriminadas durante las situaciones de emergencia. Hay pruebas de la eficacia de las estrategias de comunicación y la continuidad de los servicios de atención de salud durante las emergencias cuando las personas mayores son incluidas en los planes y las estrategias (26). Por ejemplo, en Cuba se realizan actividades para que las personas mayores participen activamente en los comités locales de emergencia (26). Los gobiernos deben velar por que las personas mayores sean consultadas y participen en las decisiones de política. Se deben poner en práctica medidas de apoyo para garantizar la inclusión de las personas mayores. La participación activa de las personas mayores en la concepción, la adopción y el seguimiento de las medidas durante la pandemia de COVID19 y sus efectos ayuda a garantizar que las políticas satisfagan las necesidades de estas personas y sigan manteniendo su apoyo a largo plazo. Entre los aspectos importantes que deben tenerse en cuenta para la elaboración de los planes de preparación y reducción del riesgo de desastres figuran los siguientes: contar con un kit personal listo para usarse (que incluya información sobre las necesidades personales y médicas) y un plan de emergencia, estar al tanto de las situaciones de emergencia que pudieran afectar a la comunidad y tener acceso a noticias, información por radio o contactos de emergencia (27).

- * *Centrarse en las necesidades y los derechos de las personas mayores durante las actividades de socorro. Las estrategias deben señalar con claridad las necesidades, dificultades y fortalezas de las personas mayores y tenerlas en cuenta en la concepción y puesta en práctica de la respuesta ante la situación de emergencia y en la recuperación. Esto incluye la prestación de apoyo financiero y la ampliación de las medidas de protección social dirigidas a proteger a las personas mayores de la presión socioeconómica derivada de las crisis de emergencia. Se deben abordar las desigualdades y el edadismo, y proteger el acceso a los servicios sociales. Los sistemas de salud y otros servicios de asistencia social deben responder a las necesidades concretas de los grupos de población y subsanar las consecuencias de las desigualdades en los resultados de salud de las poblaciones de personas mayores. Para ello, se podría poner en práctica un modelo de prestación de servicios focalizados que permita localizar en la comunidad a las personas mayores que necesitan*

ayuda después de un desastre y prestar ayuda en la preparación para desastres futuros (28). Además, las habilidades funcionales de las personas mayores deben tenerse en cuenta en la planificación para emergencias y en la recuperación, por ejemplo, recursos de atención médica de las deficiencias de la vista y la movilidad, y medicamentos concretos (23).

* *Elaboración y fomento de estrategias de recuperación y medidas concretas para reintegrar a las personas mayores a la vida social y económica.* Además de participar en la colaboración multisectorial a nivel nacional, los interesados directos internacionales pueden colaborar en aumentar la resiliencia y fortalecer la capacidad de los sectores sociales. Se deben abordar las causas estructurales que han hecho vulnerables a las personas mayores durante la pandemia de COVID19 con objeto de lograr una mejor recuperación general de la Región y velar por la prestación de atención, apoyo y oportunidades a lo largo de toda la vida, así como una mejor preparación para situaciones de emergencia en el futuro, cuando habrá un mayor número de personas mayores en todo el mundo (22).

* *Alentar la recopilación, el análisis y la difusión de datos desglosados por sexo y edad, a fin de fundamentar las estrategias de preparación, socorro y recuperación ante emergencias.* Es frecuente que no se disponga de datos desglosados por edad que permitan determinar las consecuencias de una situación de emergencia para grupos de edad específicos. Las publicaciones actuales sobre los últimos desastres naturales y situaciones de emergencia que han afectado la Región de las Américas no dan a conocer este tipo de información detallada sobre las personas mayores. Si no se dispone de estos datos durante la etapa de preparación para emergencias y el proceso de planificación, lo previsible es que las necesidades, funciones y posibles aportes de las personas mayores no serán tenidas en cuenta en las etapas de socorro y recuperación. Los datos también deben permitir diferenciar entre los grupos de personas mayores y los de mayor edad, ya que estos grupos etarios tienen diferentes necesidades y capacidades (29). Por otra parte, se deben analizar los datos sobre los efectos a largo plazo en la salud y el bienestar de las personas mayores durante períodos de tiempo más prolongados tras una situación de emergencia y de las personas mayores que han pasado por varias situaciones de emergencia a lo largo de su vida, a fin de examinar los efectos a largo plazo y acumulativos de la exposición a este tipo de situaciones (30).

Recomendaciones para la Implementación extraídas de otros contextos

En las publicaciones se ofrecen varias recomendaciones tomadas de diversos entornos fuera de América Latina y el Caribe. Hay varias esferas clave que deben abordarse, tanto para las emergencias de salud pública como para los desastres naturales, entre ellas, la planificación proactiva, la asignación de recursos y la colaboración multisectorial. Es posible que la elaboración de planes proactivos para la preparación y respuesta ante emergencias permita abordar la elevada carga de mortalidad y morbilidad durante las emergencias de salud pública como la pandemia de COVID19. En el caso de los desastres naturales, también se recomienda que cada persona, comunidad y región disponga de planes de preparación y evacuación que aborden las necesidades de las personas mayores (19). En Estados Unidos, la planificación proactiva complementaria recomendada para las situaciones de emergencia futuras incluye el establecimiento de un sistema federal de seguimiento de las personas mayores y otras personas vulnerables, la designación de zonas de refugio aparte para estas personas, la participación de profesionales gerontológicos en todos los ámbitos de la preparación para emergencias y la prestación de atención, incluida la capacitación de los trabajadores de primera línea (19). Asimismo, se necesitan recursos y planificación específicos para las personas mayores con objeto de garantizar su acceso a la atención médica, medicamentos y vivienda segura, así como la optimización de la prestación de servicios de salud para reducir la carga de las enfermedades crónicas (9).

La colaboración intersectorial desempeña un papel importante en la preparación de los planes integrales para situaciones de emergencia (17). Se recomienda priorizar la evaluación de esta colaboración mediante el financiamiento de actividades de investigación para mejorar el apoyo al desarrollo de un método común para medir la calidad y el grado de preparación para casos de desastre de los establecimientos, las organizaciones y los proveedores de cuidados, las organizaciones comunitarias y otros grupos que trabajen principalmente con personas mayores y sus cuidadores durante y después de los desastres (31). La pandemia de COVID19 ha evidenciado la necesidad de trabajar a nivel mundial en los canales regionales para coordinar la adquisición de suministros, a fin de fortalecer la cooperación regional entre los gobiernos en materia de investigación, vigilancia y control, y de capacitar eficazmente a los recursos humanos para poder abordar mejor los futuros desafíos de salud pública en la Región (7). Hay varios interesados directos y organizaciones internacionales que participan en la inclusión de las personas mayores en la planificación para emergencias. Entre

las organizaciones y mecanismos internacionales que colaboran en la coordinación de la respuesta figuran el grupo de referencia del Comité Permanente entre Organismos, el Grupo Temático Mundial sobre Protección y el Foro Mundial sobre los Refugiados. La Secretaría de la OMS y otros organismos de las Naciones Unidas colaboran con las organizaciones humanitarias para proporcionar orientación técnica y apoyo a los gobiernos con objeto de que se tenga en cuenta la edad de las personas en las respuestas humanitarias, que abarcan la preparación, la respuesta y la recuperación ante situaciones de emergencia, cuya importancia se destaca en el marco de la Década del Envejecimiento Saludable (8). Otra organización importante que participa en la planificación para emergencias es HelpAge International, constituida por una red mundial de organizaciones sin fines de lucro que tiene la misión de trabajar con y para las personas mayores desfavorecidas en todo el mundo, a fin de lograr una mejora duradera de la calidad de sus vidas.

Conclusiones

Es importante que los planes de preparación, respuesta y recuperación ante emergencias incluyan a las personas mayores, contribuyan a fomentar su resiliencia y aprovechen sus fortalezas y habilidades (8). Las personas mayores deben tener presencia en todas las etapas de la planificación para emergencias. En el presente documento se han presentado estrategias y recomendaciones derivadas de otros entornos que pueden tenerse en cuenta y ponerse en práctica en América Latina y el Caribe. Las personas mayores deben participar en la elaboración de planes de preparación para situaciones de emergencia. En las actividades de socorro de la pandemia de COVID19 deben tenerse en cuenta las necesidades y los derechos de las personas mayores. Es probable que se necesiten medidas de protección integral y apoyo financiero para proteger a las personas mayores frente a las consecuencias socioeconómicas y secuelas de la pandemia. Además, es necesario dedicar atención especial para que las estrategias de recuperación a más largo plazo y de “reconstruir para mejorar” incluyan a las personas mayores. Por último, es fundamental desglosar por edad y sexo los datos necesarios para la planificación para emergencias, y realizar más investigaciones sobre cuestiones relevantes para las personas mayores de la Región de las Américas que viven situaciones de emergencia, a fin de aumentar la base empírica para la preparación, asistencia y recuperación ante emergencias. La pandemia de COVID19 ha puesto de manifiesto la importancia de incluir a las personas mayores en la planificación para casos de emergencia, sobre todo debido a los cambios demográficos que se han experimentado en la Región y

a las importantes consecuencias para la salud y el bienestar. La Década del Envejecimiento Saludable ofrece la posibilidad de reunir a diversos interesados directos en pro del envejecimiento saludable y de mejorar la vida de las personas mayores, incluso en situaciones de emergencia. Las vulnerabilidades y necesidades de las personas mayores no deben pasarse por alto en la preparación para situaciones de emergencia futuras.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Humanitarian health action definitions: emergencias. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/hac/about/definitions/en/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas 2017. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/index-es.html>.
3. Naciones Unidas. World population prospects: The 2015 revision, key findings and advance tables. Working Paper No. ESA/P/WP.241. Nueva York: Naciones Unidas; 2015.
4. Organización Panamericana de la Salud. Estado de salud de la población: Salud del adulto mayor. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/ro-older-es.html>.
5. Organización Mundial de la Salud. Timeline: WHO's COVID19 response. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline/#!>.
6. Organización Panamericana de la Salud. Emergencias. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/emergencias>.
7. Garcia PJ, Alarcón A, Bayer A, Buss P, Guerra G, Ribeiro H, et al. COVID19 Response in Latin America. Am J Trop Med Hyg. 2020 Nov;103(5):1765-1772.
8. Organización Mundial de la Salud. Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030. Propuesta. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-es.pdf>https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_5.
9. Malik S, Lee DC, Doran KM, Grudzen CR, Worthing J, Portelli I, et al. Vulnerability of older adults in disasters: emergency department utilization by geriatric patients after Hurricane Sandy. Disaster Med Public Health Prep. 2018 Apr;12(2):184-193. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/dmp.2017.44>.
10. Ritchie H, Mathieu E, Rodes-Guirao L, Appel C, Giattino C, Ortiz-Ospina E, et al. Coronavirus pandemic (COVID-19). Disponible en: <https://ourworldindata.org/coronavirus>.
11. Organización Panamericana de la Salud. COVID19 information system for the

- Region of the Americas. [base de datos]. Washington, D.C.: OPS; 2020.
12. Organización Panamericana de la Salud. Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>.
 13. Organización Mundial de la Salud. Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS-continuity-survey-2021.1>.
 14. The Lancet. COVID-19 in Latin America: a humanitarian crisis. Lancet. 7 de noviembre del 2020;396(10261):1463. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32328-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32328-X).
 15. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Vulnerabilidades sociodemográficas de las personas mayores frente al COVID19. Santiago: CEPAL; 2020. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/vulnerabilidades-sociodemograficas-personas-mayores-frente-al-covid-19>.
 16. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Desafíos para la protección de las personas mayores y sus derechos frente a la pandemia de COVID-19. Santiago: CEPAL; 2020. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46487-desafios-la-proteccion-personas-mayores-sus-derechos-frente-la-pandemia-covid-19>.
 17. Al-Rousan TM, Rubenstein LM, Wallace RB. Preparedness for natural disasters among Older US adults: A nationwide survey. Am J Public Health. 2015;105(S4):S621-S626.
 18. Wakui T, Agree EM, Saito T, Kai I. Disaster preparedness among older Japanese adults with long-term care needs and their family caregivers. Disaster Med Public Health Prep. 2017 Feb;11(1):31-38. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/dmp.2016.53>.
 19. Cloyd E, Dyer CB. Catastrophic Events and Older Adults. Crit Care Nurs Clin North Am. 2010 Dec;22(4):501-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ccell.2010.10.003>.
 20. Wang C. Bracing for hurricanes: A qualitative analysis of the extent and level of preparedness among older adults. Gerontologist. 2018;58(1):57-67.

21. Kim H, Zakour M. Disaster preparedness among older adults: Social support, community participation, and demographic characteristics. *J Social Service Res.* 2017;43(4):498-509.
22. Naciones Unidas. Resumen de políticas: El impacto de la COVID-19 en las personas mayores. Nueva York: Naciones Unidas; 2020. Disponible en: <https://unsdg.un.org/es/resources/resumen-de-politicas-el-impacto-de-la-covid-19-en-las-personas-mayores>.
23. Organización Panamericana de la Salud. Las personas mayores y los desastres. Washington, D.C.: OPS; 2012. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Disasters-Spanish.pdf>.
24. Organización Panamericana de la Salud. Guidelines for mainstreaming the needs of older persons in disaster situations in the Caribbean: A contribution to World Health Day 2012 Ageing and Health. Washington, D.C.: OPS; 2012. Disponible en: https://www.paho.org/disasters/dmdocuments/GuideForOlderPersonsInDisasters_Carib.pdf.
25. HelpAge International. Older people in disasters and humanitarian crises: guidelines for best practices. Londres: HelpAge International; 2003.
26. Powell S, Plouffe L, Gorr P. When ageing and disasters collide: lessons from 16 international case studies. *Radiat Prot Dosimetry.* 2009 Jun;134(3-4):202-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/rpd/ncp082>.
27. Cruz Roja Estadounidense. Disaster preparedness for seniors by seniors. Rochester: 27. Cruz Roja Estadounidense; 2009. Disponible en: https://www.redcross.org/content/dam/redcross/atg/PDF_s/Preparedness_Disaster_Recovery/Disaster_Preparedness/Disaster_Preparedness_for_Srs-English_revised_7-09.pdfhttps://www.redcross.org/content/dam/redcross/atg/PDF_s/PreparednessDisaster_Recovery/Disaster_Preparedness/Disaster_Preparedness_for_Srs-English_revised_7-09.pdf.
28. Sirey JA, Berman J, Halkett A, Giunta N, Kerrigan J, Raeifar E, et al. Storm impact and depression among older adults Living in Hurricane Sandy-affected areas. *Disaster Med Public Health Prep.* 2017 Feb;11(1):97-109. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/dmp.2016.189>.
29. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas. Expert group meeting on older persons in emergency crises. Nueva York: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas; 2019. Disponible en: https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/01/EGM-Final-Report_FINAL_Jan2020-.pdf.

30. Prohaska TR, Peters KE. Impact of natural disasters on health outcomes and cancer among older adults. *Gerontologist*. 2019;59(Supplement_1):S50-S56.

31. Gilmartin MJ, Spurlock WR, Foster N, Sinha SK. Improving disaster preparedness, response and recovery for older adults. *Geriatr Nurs*. Jul-Aug 2019;40(4):445-447. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.07.006>.

A lo largo de las Américas, las poblaciones están envejeciendo y la Región está experimentando una rápida transición demográfica. El índice de envejecimiento, que refleja el tamaño de los grupos de mayor edad por 100 en comparación con los niños menores de 15 años, demuestra claramente el aumento de las personas de 60 años o más. En comparación con las tendencias mundiales, la Región de las Américas tendrá un mayor número de personas de 60 años o más que de niños menores de 15 años para 2030, aproximadamente 25 años antes que el promedio mundial. La pandemia de COVID-19 ha presentado una crisis de salud sin precedentes en todo el mundo. El impacto en las personas mayores y aquellas con condiciones de salud subyacentes ha resaltado los desafíos de abordar las necesidades de las poblaciones mayores durante una emergencia de salud pública. Dada esta transición demográfica, es fundamental pensar en la preparación de los sistemas y servicios para atender las necesidades de esta población, incluido un aumento en la planificación de emergencias y la protección de las poblaciones de personas mayores.