

Enfrentarse a la pandemia en la sombra: *El COVID-19 y la violencia, el abuso, y el abandono de las personas mayores*

HelpAge

International



Stuart Freedman/HelpAge International

Contenido

- 1 Introducción
- 3 Definición de violencia, abuso y abandono
- 3 Metodología
- 4 Causas y factores de riesgo durante la pandemia
- 9 Naturaleza, tipo y gravedad de la violencia, el abuso y el abandono
- 10 Planes nacionales de respuesta y recuperación frente al COVID-19
- 12 Obstáculos para denunciar y buscar ayuda
- 13 Servicios de apoyo durante la pandemia
- 16 Conclusión
- 17 Recomendaciones
- 19 Referencias

Resultados clave

- Una nueva investigación en Malawi, Moldavia y Pakistán, junto con información de evidencia más amplia, demuestran que el COVID-19 y las medidas del gobierno para prevenir su propagación están provocando una serie de consecuencias adversas para los individuos y las comunidades, al crear nuevos riesgos y al agravar aquellos ya existentes para las personas mayores en relación con la violencia, el abuso, y el abandono.
- En Moldavia, se reconoció que las mujeres mayores y personas con discapacidad están en riesgo de violencia de género durante la pandemia, por esto se han establecido programas dirigidos explícitamente a estos grupos. Sin embargo, los gobiernos de Malawi y Pakistán no están considerando adecuadamente la prevención y respuesta a la violencia, el abuso y el abandono de las personas mayores en sus planes de respuesta y recuperación frente al COVID-19.
- En medio de la pandemia, los gobiernos no están proporcionando a las personas mayores acceso a todas las opciones de servicios de apoyo adecuados, incluidos los servicios ante la violencia doméstica y de género.
- Los gobiernos no han logrado solucionar los importantes vacíos que hay en la recopilación, el análisis y el reporte de los datos sobre todos los tipos de violencia, abuso y abandono que experimentan las mujeres y los hombres mayores. Esto dificulta la efectividad de la prevención y la respuesta, y también dificulta que haya mayor sensibilización.
- La investigación revela cambios en la naturaleza, el tipo y la gravedad de la violencia en el ámbito doméstico a lo largo de la pandemia.

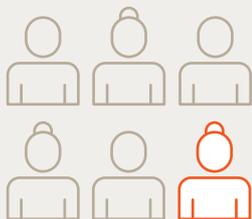
Introducción

Desde el inicio de la crisis por COVID-19, ha habido un gran aumento en los casos reportados de violencia de género a nivel mundial, específicamente de violencia doméstica. La ONU lo denominó “pandemia en la sombra”.¹ Este informe presenta

¹ Enfrentarse a la pandemia en la sombra: El COVID-19 y la violencia, el abuso, y el abandono de las personas mayores

Una de cada seis

personas de 60 años en adelante había experimentado algún tipo de abuso, incluso antes de la pandemia.



una descripción general de las ideas de la investigación de HelpAge International en Malawi, Moldavia y Pakistán, y se complementó con una revisión de evidencia secundaria en África, Eurasia y el Medio Oriente, sobre cómo el COVID-19 ha creado condiciones que aumentan la violencia, el abuso y el abandono de las personas mayores.² El informe describe el impacto de esta situación utilizando las voces de las mujeres y los hombres mayores.

Los datos sobre el predominio de la violencia, del abuso, y del abandono de las personas mayores durante la pandemia de COVID-19 son extremadamente limitados. Esto se debe, en parte, al desafío que implica recopilar datos poblacionales de manera segura y ética durante las fases agudas de la pandemia. También refleja la constante exclusión de las personas mayores de los conjuntos de datos y estudios (p. ej. encuestas existentes sobre violencia contra la mujer que se centran, principalmente, en mujeres en edad reproductiva, entre los 15 y 49 años).³ Sin embargo, incluso antes de la pandemia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimaba que cerca de una de cada seis personas de 60 años en adelante había experimentado alguna forma de abuso.⁴ También, se reconoció que las medidas del gobierno para contener la pandemia pueden provocar un incremento de la violencia, del abandono y de todos los tipos de abuso (físico, emocional, financiero y sexual) contra las personas mayores.⁵

En Pakistán y Moldavia han aumentado los informes de casos de violencia doméstica desde el comienzo de la pandemia. No obstante, la falta de sistemas de recopilación de datos desagregados por género, edad y discapacidad a nivel nacional para monitorear, registrar e informar sobre la violencia contra las personas mayores refleja que su situación permanece invisible.⁶ Antes de la pandemia, la OMS estimó que solo se informa el 4% de los casos de abuso que experimentan las personas mayores.⁷

Los hallazgos y las recomendaciones en este informe buscan dar a conocer el trabajo de agentes de desarrollo, incluidos gobiernos nacionales, agencias de la ONU, organizaciones no gubernamentales (ONG), donantes y proveedores de servicios para los sobrevivientes de la violencia. También, busca asegurar que las acciones de prevención y respuesta a la violencia sean completamente inclusivas con las personas mayores, permitiéndoles participar significativamente como agentes de cambio en el esfuerzo por “reconstruir mejor”.



HelpAge International, Pakistán

“En su mayoría, las personas de edad avanzada siguen sin ser contabilizadas, escuchadas, reconocidas. Apenas existen.”

Representante de un proveedor de servicio local del gobierno, Pakistán

Definición de violencia, abuso y abandono

La violencia contra las mujeres y los hombres mayores a menudo se denomina “maltrato a las personas mayores”. A nivel global, no existe un convenio en la definición de maltrato a las personas mayores o de lo que constituye la edad avanzada; esto contribuye a una carencia de datos comparables y representativos sobre la violencia, el abuso y el abandono que se experimenta en la última etapa de la vida. El maltrato a las personas mayores se define a menudo como una acción única o repetida, o la carencia de una acción adecuada (en cualquier relación donde se espera que haya confianza) que causa daño o angustia a una persona mayor.⁸

Esta definición excluye la violencia sistémica y estructural, y a los perpetradores que no están en una posición de confianza. Además, las definiciones de maltrato a personas mayores no suelen reconocer las dimensiones de género de la violencia.

HelpAge usa “violencia, abuso y abandono” como un término general para describir las distintas formas de violencia que experimentan las personas mayores como resultado de varios factores, que incluyen, entre otros: edad, género, discapacidad, lugar de origen, estado civil, clase, u orientación sexual.

Metodología

Esta investigación explora el impacto del COVID-19 en la violencia, el abuso y el abandono contra las personas mayores en Malawi, Moldavia y Pakistán. Examina los factores de riesgo específicos que enfrentan las personas mayores durante la pandemia y el grado en que los servicios de apoyo, incluyendo los servicios ante la violencia doméstica y de género, son accesibles e inclusivos para las personas mayores.

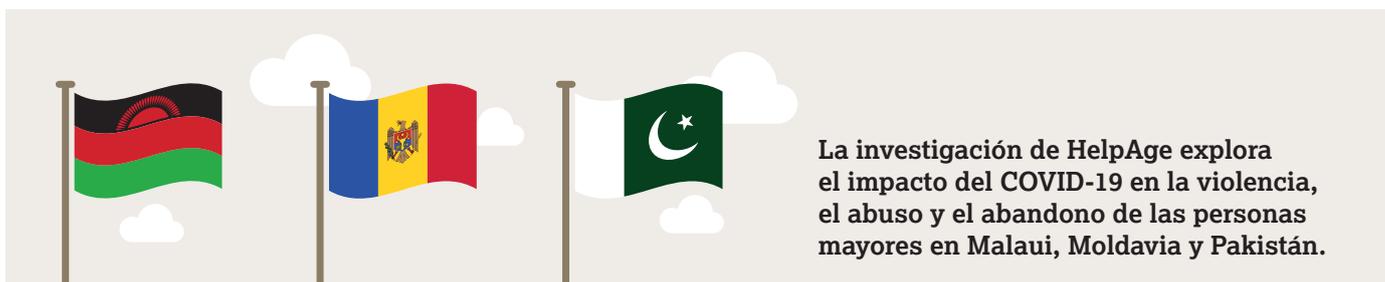
La investigación se basa en 28 entrevistas de informantes clave, junto con representantes de los servicios de apoyo de primera línea, proveedores de servicios del gobierno y personas mayores en riesgo de (o que han experimentado) violencia, abuso y abandono en el ámbito doméstico. Se incluyeron los servicios de ayuda tanto formales como informales a nivel nacional, local o de la comunidad; gestionados por el gobierno, el sector privado, la sociedad civil u organizaciones voluntarias.

Debido al reducido número de entrevistas, los hallazgos no se deben interpretar como representativos de la situación de las personas mayores en riesgo de violencia, abuso y maltrato en dichos contextos. Por el contrario, las entrevistas ofrecen información sobre los desafíos y las experiencias personales de un puñado de proveedores de servicios y algunas personas mayores en particular.

Los datos se recopilaban en noviembre de 2020 y el periodo que cubren viene desde que se dieron a conocer los primeros casos de COVID-19. Los países fueron seleccionados por las siguientes razones:

1. el gobierno había introducido medidas obligatorias o recomendadas como parte de su respuesta a la pandemia (p. ej. órdenes de permanecer en casa, distanciamiento social, cuarentena para los expuestos al virus, aislamiento de casos, cierre de lugares de trabajo, movilidad limitada fuera del hogar y/o toques de queda);
2. era posible entrevistar de forma segura a las mujeres y los hombres mayores directamente o a través de un proveedor de servicio en la comunidad; y
3. los servicios de apoyo para los sobrevivientes de la violencia estaban operando (p. ej. albergues, ayuda psicosocial, salud, y servicios legales).

Los hallazgos se complementan con una revisión de evidencia secundaria a nivel nacional y regional en África, Eurasia y Medio Oriente.



La investigación de HelpAge explora el impacto del COVID-19 en la violencia, el abuso y el abandono de las personas mayores en Malawi, Moldavia y Pakistán.

Causas y factores de riesgo durante la pandemia

Los investigadores identificaron las siguientes situaciones en los tres países.

La imposibilidad de escapar de la violencia

La vivienda compartida es un conocido factor de riesgo para la violencia, el abuso y el abandono,⁹ pero las restricciones de movilidad durante la pandemia (sean recomendadas u obligatorias), tales como la cuarentena, el aislamiento y las órdenes de permanecer en casa, han creado una nueva serie de condiciones únicas para la crisis por COVID-19. La prolongación en el confinamiento, que genera mayor exposición a parejas, familiares o cuidadores abusivos, junto con la incapacidad o los medios limitados para escapar debido a las restricciones de movilidad, ha puesto a las personas mayores en un mayor riesgo de violencia en los tres países. Es probable que las personas mayores, en particular aquellas con enfermedades crónicas y discapacidades físicas, se estén protegiendo más durante la pandemia, siendo más cautelosas al salir de casa,¹⁰ lo que las pone en un mayor riesgo de violencia, abuso y abandono.

En Moldavia, las órdenes discriminatorias, basadas en la edad, de quedarse en casa que fueron introducidas durante el período de confinamiento (justificadas por los riesgos de complicaciones del COVID-19 que enfrentaban las personas mayores) limitaron la movilidad de las personas mayores de 63 años en los espacios públicos. Esto aumentó el riesgo específico que enfrentan las personas mayores de experimentar violencia, abuso y abandono.



“Él estaba mucho más nervioso y agresivo... especialmente porque no salía mucho y se quedaba en casa más tiempo.”

Una mujer mayor, Moldavia



HelpAge International, Moldavia

Hubo dos casos de abuso a mujeres mayores por parte de las personas que dependían económica, emocional y físicamente de ellas, un nivel de dependencia que se conoce como un factor de riesgo para la violencia y el abuso.¹¹ Una mujer mayor entrevistada, que cuidaba de su hermana con discapacidad intelectual, enfatizó que las restricciones de movilidad durante el confinamiento habían aumentado el comportamiento agresivo de su hermana, puesto que no podía salir de la casa para ir a sus caminatas terapéuticas.

“Lo más difícil era cuando no se nos permitía salir. Para ese momento ella se había vuelto muy agresiva. ... En esos meses, cuando nos encerraron en la casa [durante el período de confinamiento] la situación se salió de control. ... Ella se enojó, se irritó.”

Una mujer mayor, Moldavia

Y en el caso de Malawi, las personas mayores a quienes se les recomendó permanecer en casa por la pandemia (a pesar de no haber ninguna orden nacional de hacerlo en el momento en que se hizo la investigación) dejaron de trabajar como resultado, en parte porque se sentían en riesgo frente al virus, pero también porque sus empleadores lo solicitaron.

Aislamiento social y separación de los servicios

La separación de una persona mayor de las estructuras de ayuda es un factor de riesgo existente para la violencia, el abuso, y el abandono, que se ha agravado por la pandemia.¹² El acceso reducido o nulo a las redes de apoyo social (como familiares, amigos, parientes y vecinos) y a servicios, debido a las medidas gubernamentales de contención de la pandemia, ha contribuido al aislamiento social de las personas mayores. También ha contribuido a un incremento en el riesgo de violencia, abuso y abandono por parte de parejas, miembros de la familia o cuidadores en los tres países.

35%
más mujeres
mayores buscaron
apoyo de la
línea de
ayuda

Durante el período de confinamiento en Moldavia, el número de mujeres mayores que buscaron apoyo en la línea de ayuda para sobrevivientes de violencia doméstica aumentó en un 35%.

Fuente: ONU ACNUDH, (2021)
Impacto del COVID-19 en los Derechos Humanos en la República de Moldavia



Hussain Ali/Unsplash

“Sí, el COVID-19 realmente nos afectó. Sobre todo, afectó mi círculo social. Ahora, en el escenario actual, no tengo la oportunidad de ver a mis familiares con frecuencia. No puedo ir a la mezquita a ofrecer mis oraciones.”

Un hombre mayor, Pakistán

Las personas mayores entrevistadas por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ONU ACNUDH), en diciembre de 2020, dijeron que no podían recibir o dar ayuda a sus compañeros en la comunidad.¹³ Cuando se suspendió el transporte público en Moldavia por causa de la pandemia, no se coordinó ningún transporte alternativo para que las personas con limitaciones de movilidad pudieran tener acceso a los servicios de salud. Dicha negligencia niega a las personas su derecho a la salud.

Las personas mayores y las personas con discapacidad tienen derecho a vivir de forma independiente y dentro de la comunidad. Sin embargo, solo el 20% de las personas mayores encuestadas por el ACNUDH de la ONU informaron que los servicios sociales de ayuda eran completamente accesibles, el 24% los calificó como parcialmente accesibles y el 29% consideraron que no eran para nada accesibles. Muchas personas con discapacidad fueron abandonadas y dejadas sin servicios sociales de cuidado, especialmente en lugares bajo cuarentena.¹⁴

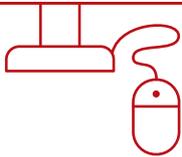
El aislamiento limita la supervisión de situaciones de abuso y dificulta más el poder buscar ayuda, una situación acentuada por el aislamiento digital, que restringe el acceso a la información y el contacto con la familia y los amigos.

Esto es particularmente problemático en áreas rurales donde el acceso a los servicios (públicos o privados) es ya limitado.

“Muchas personas mayores están sufriendo en las zonas remotas. Incluso dentro de la ciudad, algunas personas mayores caminan hasta 10 kilómetros para tener acceso a los servicios.”

Representante del servicio de ayuda comunitario, Malawi

En todo el mundo, las mujeres mayores usan menos Internet y tienen menos smartphones que los hombres mayores.



Para las personas mayores suele ser más difícil acceder a la información y a servicios vitales cuando las actividades de las instituciones y autoridades se cambian a la virtualidad. En Moldavia, solo el 10% de las personas mayores tienen acceso regular a Internet, esto se debe en parte a una carencia de habilidades y dispositivos, pero también a que no pueden costearlo.¹⁵

A nivel mundial, las mujeres mayores usan menos Internet y tienen menos smartphones que los hombres mayores.^{16,17} Una revisión del Programa pakistaní de Efectivo de Emergencia Ehsaas encontró que muchas personas mayores, en especial las mujeres, no sabían cómo registrarse, ya fuera porque eran analfabetas o porque no tenían teléfono móvil.¹⁸

“Solíamos tener voluntarios que venían a pasar tiempo con las personas mayores. Lo hemos suspendido. En los casos en que hay familiares, les hemos pedido que se mantengan en contacto por teléfono o redes sociales.”

Un proveedor de servicios gubernamentales de primera línea, Pakistán

Los períodos prolongados de aislamiento y el distanciamiento físico afectan negativamente la salud mental de las personas mayores,¹⁹ que es un factor de riesgo individual para experimentar violencia.²⁰ Además, puede contribuir a la tensión, la ansiedad y problemas de salud mental entre las parejas, los miembros de la familia o los cuidadores, lo que puede desencadenar en violencia o comportamientos relacionados con la violencia, tal como un mayor consumo de alcohol.²¹

Tensión en los hogares

Los factores de estrés en el hogar relacionados con la pandemia en el contexto de los tres países incluyen disminución de los ingresos, desempleo repentino, aumento de la incertidumbre económica, preocupaciones relacionadas con la salud y la falta de apoyo social, incluso para quienes brindan atención. Esto es particularmente cierto para las familias que vivían en una situación precaria antes de la pandemia, y con acceso limitado a la protección social.

“Vivimos al día. El dinero que ganamos se utiliza el mismo día, y al día siguiente [estamos] buscando dinero otra vez. Mi marido, ... debido al COVID-19 y a su edad avanzada, dejó de trabajar. Antes podíamos vender rosquillas en el mercado, pero con el COVID-19 ya no lo podemos hacer pues se nos ha dado la instrucción de permanecer en casa... a veces... hemos dormido sin comer.”

Una mujer mayor, Malawi

El bajo nivel socioeconómico de una persona mayor es también un factor de riesgo individual para experimentar violencia.²² Las mujeres y los hombres mayores entrevistados para este estudio han luchado para enfrentar el impacto económico de la pandemia. Los perpetradores de abusos a menudo dependen económicamente de la persona a la que maltratan,²³ un factor preocupante dadas las crecientes presiones financieras que enfrentan las personas mayores y sus familias. Por ejemplo, en Malawi, el 41% de los hombres y el 25% de las mujeres de 55 años en adelante dicen que apoyan económicamente a otros debido al COVID-19.²⁴

Las mujeres mayores con trabajo remunerado suelen cumplir roles precarios e informales,²⁵ y muchas entran a la tercera edad sin activos, tales como propiedades, ahorros, o una pensión.²⁶ En Moldavia, los ingresos de las personas mayores disminuyeron durante la pandemia. Los trabajadores mayores que se vieron más afectados fueron los de 50-59 años, de los cuales cerca del 17% perdieron sus ingresos.²⁷ Las mujeres y los hombres mayores entrevistados en los distintos contextos dijeron que ya no vendían leña ni productos agrícolas en el mercado, lo que acabó con su empleo formal y redujo sus posibilidades de solicitar apoyo financiero y en especie por parte de otras personas.

“Mi hijo trabaja para una compañía privada. Él tuvo un recorte salarial del 15%. ... Mi pensión no es suficiente. Ha sido difícil de manejar.”

Un hombre mayor, Pakistán

En Moldavia, el presupuesto de estado para la protección social se elevó a lo largo del 2020.²⁸ A pesar de esto, el 43% de los mayores de 60 años encuestados por el ACNUDH de la ONU han experimentado dificultades para recibir su pensión de la tercera edad y al 39% se le ha dificultado conseguir su pensión por incapacidad.²⁹ Debido a esto y a las limitadas posibilidades de empleo, el 17% de los encuestados afirmaron que su ingreso mensual ha disminuido un 5% durante la pandemia.

“Las personas mayores son bastante invisibles. Creemos que las familias cuidan de ellos, pero... a menudo cuando las condiciones económicas deterioran, la apropiación de los recursos que cubren las necesidades de las personas mayores es un mecanismo de supervivencia en los hogares. En ocasiones, esto también ocurre con el consentimiento de la persona mayor, ya que ellos también consideran sus necesidades como secundarias a las de las personas más jóvenes del hogar.”

Un proveedor de servicios no gubernamentales de primera línea, Pakistán



Edadismo

El edadismo, omnipresente antes de la crisis, se ha agravado durante la pandemia. El Policy Brief de la Secretaría General de la ONU sobre el COVID-19 y las personas mayores reconoce que “el COVID-19 está aumentando el edadismo arraigado, incluyendo la discriminación por edad y la estigmatización de las personas mayores. Es preocupante que los comentarios y los discursos de odio dirigidos a las personas mayores hayan surgido en el discurso público y en las redes sociales como expresiones de resentimiento intergeneracional”.³⁰

En los tres países se observó un aumento de las actitudes discriminatorias y perjudiciales hacia las personas mayores, un factor de riesgo de violencia, abuso y abandono.³¹ Este fue el caso particular de las mujeres mayores en Pakistán. El Centro de Recursos de Protección Social (SPRC) condujo una encuesta con personas mayores durante la pandemia, en la cual se encontró que el 50% de las mujeres mayores se sienten discriminadas (comparado al 32% de los hombres mayores).

En comparación con los hombres mayores, las mujeres mayores sienten también que tienen mayor probabilidad de ser estereotipadas (63% comparados a 68% por ciento, respectivamente).³²

Los comentarios de los representantes del gobierno en Moldavia agravaron el edadismo existente al promover estereotipos negativos de las personas mayores. Por ejemplo, el director de la Agencia Nacional para la Salud Pública habló de las personas mayores como una “carga para la sociedad” y luego se vio obligado a renunciar.³³ Las personas mayores y los proveedores de servicios también han informado de casos en que se presentan estereotipos negativos en los medios de comunicación.

“La televisión dice que las personas mayores no son importantes. ... Todo lo que ellos [las personas mayores] escuchan es que nadie los necesita, que económicamente ya son inútiles. Hubo mensajes que se entendieron como ‘ya nadie te necesita’.”

Representante de servicios de apoyo no gubernamentales, Moldavia

El edadismo interno (la creencia implícita que tiene una persona mayor de que no es importante y que debe renunciar a su bienestar en pro de las personas más jóvenes) puede dar lugar a que sea menos factible que las personas mayores exijan sus derechos durante la pandemia. Se encontraron ejemplos de edadismo interno en Pakistán y Moldavia.



HelpAge International, Pakistán

“A cierta edad, uno no puede esperar ser una prioridad. Yo también me encuentro en esa edad. Así que me mantengo al margen.”

Una mujer mayor, Pakistán

En Moldavia, los entrevistados dijeron que las personas mayores diagnosticadas con COVID-19, aquellas que están enfermas y las que han sido tratadas por COVID-19 (y sus parientes), han sido estigmatizadas en sus comunidades, sobre todo por los vecinos.³⁴ Las personas mayores también han experimentado discriminación por edad en su lugar de trabajo durante la pandemia en Malaui. No está claro qué tanta autonomía han tenido cuando deciden dejar de trabajar debido a su alto riesgo de enfermedad grave y muerte por COVID-19.

“Dijeron que las personas mayores como yo son las que se irán [morirán] primero. ... Dijeron que somos los que estamos en un alto riesgo... nos gritaron.”

Una mujer mayor, Malaui

“Mis vecinos me gritaron desde sus balcones por haber salido de la casa, pero les dije que necesitaba conseguir alimento.”

Una mujer mayor, Moldavia



En Malawi, el 11% (50-64 años) y el 13% (65 años o más) de las mujeres indicaron que habían experimentado personalmente violencia en la comunidad desde el inicio del COVID-19.

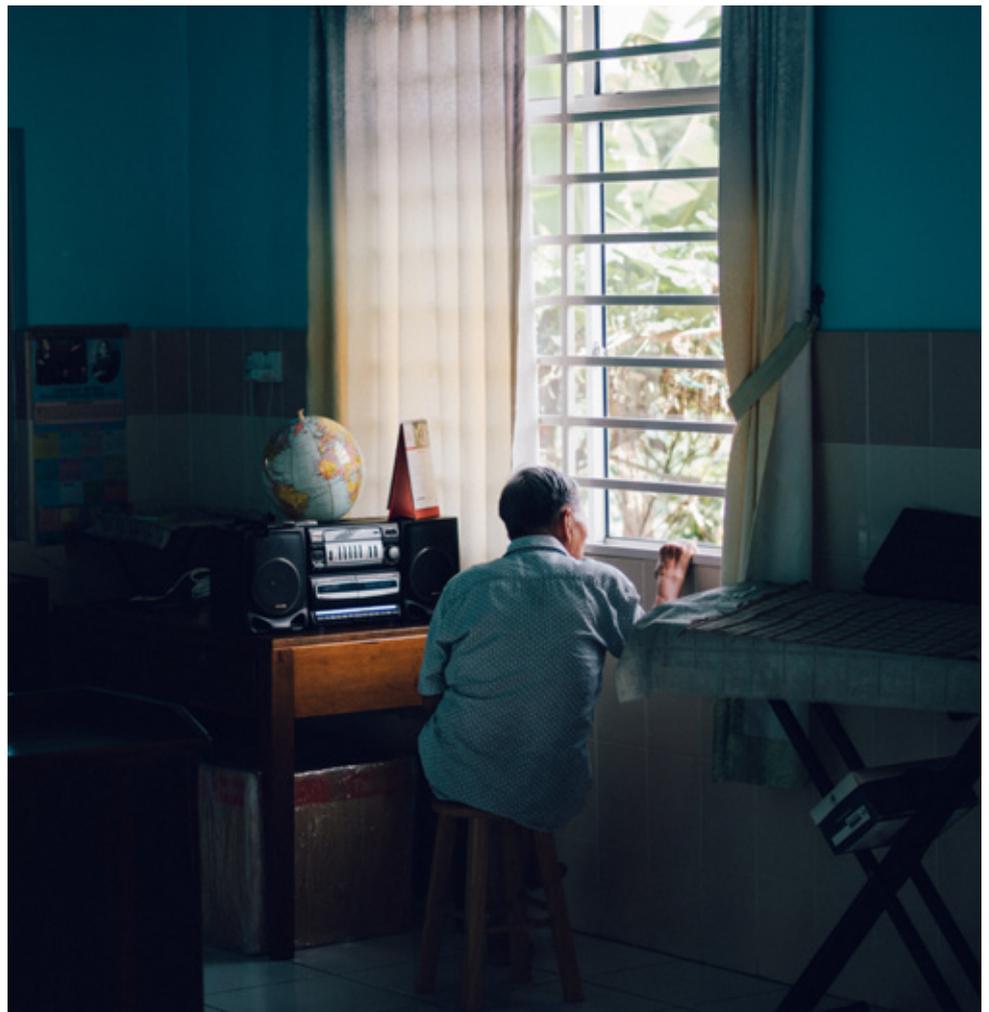
Fuente: ONU mujeres y PNUD, (2020) *COVID-19 Rapid Gender Assessment: Gendered Perspective, Malawi*

Naturaleza, tipo y gravedad de la violencia, el abuso y el abandono

Por medio de las entrevistas con sobrevivientes mayores, la investigación revela cambios en la naturaleza, el tipo y la gravedad de la violencia en el transcurso de la pandemia, especialmente en los hogares donde había maltrato antes de la pandemia.

En Pakistán y Malawi, las entrevistas con los sobrevivientes mayores sugieren que la pandemia pudo haber contribuido al abandono de las personas mayores. Las mujeres y los hombres mayores entrevistados explican que sus familias, incluyendo niños, miembros de la comunidad y otros cuidadores que los ayudaron antes de la pandemia, no podían seguir haciéndolo debido a las restricciones de movilidad, su miedo de contraer el virus, y los cambios en su situación económica.

Los proveedores de servicios y las mismas personas mayores también destacan los casos de abuso financiero, psicológico y físico contra ellos. En Pakistán, un representante del gobierno local reportó numerosos casos de abuso financiero y físico relacionados con conflictos por las propiedades, así como de una gran variedad de perpetradores, incluyendo hijos, hermanos y otros parientes.



Haydn Golden/Unsplash

En Moldavia, los sobrevivientes mayores revelaron cambios en la naturaleza y la gravedad de la violencia física comparado con antes de la pandemia. No se descubrió ningún caso de violencia sexual, pero esto no sorprende dado que, por lo general, es un tipo de violencia oculta dentro del grupo de las personas de edad.



HelpAge International, Moldavia

“Él también intentó con un cuchillo. Eso nunca lo había intentado antes... yo agaché mi cabeza, pero era terrible, él estaba listo para apuñalarme.”

Una mujer mayor, Moldavia

“La primera vez que me pateó... lo dejé y me fui con una hermana y me quedé con ella la mayor parte de agosto. Pero él me llamó para que volviera a casa. Luego en septiembre, él estaba más agresivo, no sé por qué. ... Llegué [a casa]... y de repente él saltó... [sobre] mí... y me golpeó.”

Una mujer mayor, Moldavia

Planes nacionales de respuesta y recuperación frente al COVID-19

La prevención y la respuesta frente a la perpetración de la violencia, el abuso y el abandono contra las personas mayores no se abordan adecuadamente en los planes de respuesta y recuperación del COVID-19, particularmente en Malawi y Pakistán. Lo anterior; sumado a las inconsistencias en la legislación, las políticas y las estrategias nacionales para asegurar que todos los tipos de violencia, abuso y abandono sean identificados, investigados y rectificadas; ha puesto en mayor riesgo a las mujeres y a los hombres mayores durante la pandemia.

Si bien el gobierno de Malawi ha adoptado medidas para fortalecer los servicios para los sobrevivientes de la violencia durante la pandemia, los servicios de respuesta y prevención frente a la violencia de género no se identifican como esenciales o integrales al Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al COVID-19 del país.³⁵ Se menciona a las personas mayores y las personas con discapacidad como un grupo prioritario, cuyos derechos y necesidades deben tratarse en los programas implementados en todos los grupos;³⁶ sin embargo, esto no refleja una inclusión explícita de dichas personas en las iniciativas de prevención y respuesta frente a la violencia, y no hay ninguna evidencia de programas eficaces dirigidos a estos grupos. El incumplimiento a la hora de poner en su debido lugar las medidas de prevención y respuesta a la violencia, el abuso y el abandono constituye un incumplimiento en las obligaciones en materia de los derechos humanos con el fin de prevenir y responder a todos los tipos de violencia, abuso y abandono.

Ha habido una serie de investigaciones sobre denuncias relacionadas con la falta de transparencia y responsabilidad en la implementación del Plan Nacional de Preparación y Respuesta COVID-19 de Malawi. En un informe de la Oficina del Ombudsman en Malawi, el gasto de 80% del financiamiento total, asignado al grupo de coordinación, en subsidios o beneficios fue descrito como “un reflejo de prioridades fuera de lugar”.³⁷ Luego de esto, en abril de 2021, altos funcionarios del gobierno fueron arrestados y destituidos por malversación de los fondos para el COVID-19.³⁸

Además, el gobierno desvió fondos del Departamento de Asuntos de Personas Mayores y Discapacitadas para apoyar la respuesta a la pandemia; a pesar de que dicho departamento es responsable de implementar la Política Nacional para Personas Mayores. Esta política describe los servicios de apoyo, los mecanismos de prevención, así como las soluciones y reparaciones para los sobrevivientes mayores y aquellos en riesgo de violencia, abuso y abandono (todos esenciales durante la pandemia).

“[El] gobierno no vio [a las personas mayores] como un grupo prioritario. [El] gobierno no dirigió a ellos un programa dedicado a mitigar su situación durante la pandemia. Las personas mayores... sufren en silencio.”
Un representante del servicio de ayuda comunitario, Malawi



MANEPO, Malawi

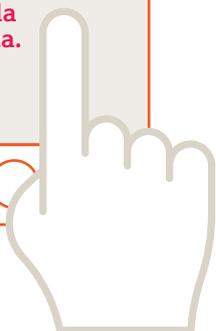
En Pakistán, el gobierno ha integrado medidas para abordar ampliamente la violencia de género bajo el Plan de Evaluación y Respuesta del impacto Socioeconómico del COVID-19.³⁹ Además, el Ministerio de Derechos Humanos elaboró un directorio de los servicios de ayuda disponibles para los sobrevivientes de violencia. Aun así, no existen medidas específicas dirigidas a las personas mayores a pesar de que internacionalmente se reconoce que ellas corren un mayor riesgo de violencia.

Las entrevistas a personas mayores y proveedores de servicios sugieren que se están negando sus derechos, desconociendo su representación, y excluyendo sus voces en la respuesta al COVID-19. No se está incluyendo a las personas mayores en los procesos de toma de decisiones ni se están representando en los organismos de ejecución; tampoco se están integrando por completo sus preocupaciones y perspectivas en los esfuerzos de la respuesta. Esto refleja otros estudios realizados en países europeos donde las personas mayores, incluidas las personas con discapacidad, continúan siendo desatendidas tanto en la respuesta a la pandemia como en la medición de su efecto.⁴⁰

“El enfoque del gobierno no es proactivo; en el mejor de los casos, los mayores son vistos como víctimas pasivas de un desastre socioeconómico y de salud.”

Representante de un proveedor de servicio local del gobierno, Pakistán

En Moldavia, las mujeres mayores reciben entrenamiento en habilidades digitales para ayudarlas a acceder a la ayuda durante la pandemia.



El gobierno de Moldavia adoptó medidas para fortalecer y aumentar el acceso de los sobrevivientes a los servicios ante la violencia de género durante la pandemia en su Plan Nacional de Respuesta y Recuperación socioeconómica,⁴¹ incluyendo la prestación de asistencia psicosocial y legal en línea, y el acceso a centros para sobrevivientes de violencia. Se reconoció que las mujeres mayores y personas con discapacidad están en riesgo de violencia de género durante la pandemia, por esto se han establecido programas dirigidos explícitamente a estos grupos. Por ejemplo, a las mujeres mayores, incluidas las personas con discapacidad, se les está entrenando en habilidades digitales para ayudarlas a acceder a la ayuda médica, social y psicológica durante la pandemia. Se estableció una vía de remisión de los servicios médicos para las mujeres mayores (incluidas las mujeres con discapacidad) que han experimentado violencia de género, y los albergues han adaptado sus servicios a las necesidades de las mujeres con discapacidad. No encontramos ninguna evidencia que nos permitiera medir la eficacia de estos programas, pero dichos esfuerzos proporcionan un ejemplo positivo para otros países.



UNFPA, Moldavia

Obstáculos para denunciar y buscar ayuda

Las entrevistas conducidas para esta investigación destacaron las maneras en que las normas sociales y de género condicionan las experiencias y respuestas de las mujeres y los hombres mayores frente a la violencia. En Moldavia, una mujer mayor describe cómo las normas sociales condicionaron su respuesta a la violencia doméstica que experimentó, y han evitado que ella lo comunique o denuncie. Ella permaneció en su matrimonio por la vergüenza y el estigma de dejarlo, y por las nociones de ser una “buena madre” al soportar la violencia por el bien de sus hijos. El sentirse obligado a cuidar de una pareja abusiva que ya no puede vivir sola se mencionó como una razón para permanecer en la relación.

Otra mujer mayor en Moldavia describe cómo las fuertes normas sociales la llevaron a continuar cuidando de un miembro abusivo de su familia quien tenía discapacidad intelectual. Estas mujeres mayores piensan que buscar ayuda y confiar en otros es vergonzoso, inaceptable e inútil, puesto que confían poco en recibir ese apoyo. Además, ven la violencia como algo que merecen.

Las mujeres y los hombres mayores también perciben la violencia y el abuso que experimentan como algo normal. En las entrevistas, el abandono se describe como algo de esperarse por el cambio en las circunstancias de los hijos, miembros de la comunidad y otros cuidadores que los apoyaban antes de la pandemia. Las mujeres mayores rara vez ven el abuso verbal y emocional como violencia, y algunas no se identifican como víctimas de violencia.

Las personas mayores carecen de información sobre servicios especializados existentes y a menudo buscan ayuda de parientes, vecinos o miembros de la comunidad donde viven. Además, los proveedores de servicios y el sistema legislativo no suelen reconocer la explotación financiera o el abuso psicológico como maltrato, o que las mujeres puedan verse afectadas por violencia íntima de su pareja. En Moldavia, solo se investigan y remiten a los servicios de especialistas los casos de abuso físico en los que se pueden demostrar lesiones corporales graves y evidentes. Las multas impuestas al perpetrador crean otro obstáculo para denunciar formalmente el abuso a la policía, ya que a menudo penalizan a la víctima en hogares donde el abusador depende económicamente de la persona a la que maltrató.

La OMS estima que apenas uno de cada 24 casos de abuso experimentado por personas mayores es informado.⁴² La crisis por COVID-19 ha creado otros desafíos para los sobrevivientes mayores que denuncian y buscan ayuda en los países de esta investigación, no sólo por las restricciones de movilidad y su miedo a contraer el virus, sino también por las interrupciones a los servicios. Sobre todo, esta es la realidad en áreas rurales donde se carece de mecanismos de denuncia locales efectivos y de una cobertura adecuada de los servicios de apoyo. En Moldavia, según datos recientes, el 50% de las mujeres mayores no denunciarían si experimentaran violencia.⁴³ Adicionalmente, el 84% de ellas no buscó cuando enfrentaron casos individuales de violencia.



1 de cada 24 casos de abuso experimentado por personas mayores es informado.

Servicios de apoyo durante la pandemia

Interrupción de los servicios de apoyo

No se prepararon los servicios de apoyo (gubernamentales o no gubernamentales) para la crisis por COVID-19 y, por lo tanto, no todos siguen activos durante la pandemia. En Moldavia, los factores principales para suspender actividades han sido la imposibilidad de cambiarse a trabajo remoto debido a la falta de sistemas necesarios y factores culturales; conocimiento insuficiente de plataformas en línea; carencia del debido equipo de protección; y poco personal de trabajo. Sin embargo, las ONG que proveen servicios a los sobrevivientes de violencia ahora están en línea para proporcionar ayuda y asesoramiento a distancia, aunque otras continuaron proporcionando ayuda de la forma habitual o modificada.

Las instituciones del Estado continúan operando, aunque no con la totalidad de los servicios de apoyo para los sobrevivientes de la violencia (incluyendo asesoramiento psicológico y social, albergue, y recuperación). Los servicios en los centros primarios de atención médica se han restringido durante el período de confinamiento.⁴⁴ Sin embargo, los proveedores de servicios, a través de grupos multidisciplinarios, han informado de la buena cooperación entre las instituciones gubernamentales y no gubernamentales para brindar servicios de apoyo completos a los sobrevivientes de violencia y a las personas mayores en riesgo de violencia, abuso, y abandono.

“Cerramos nuestros centros. ... Como resultado, proporcionamos muy poca ayuda a las personas mayores en sus hogares. ... No tenían acceso a todos los servicios que normalmente brindamos. ... Recibimos muchas llamadas de personas mayores solicitando la reapertura de los centros porque estaban sufriendo en sus casas.”

Representante del servicio de ayuda comunitario, Malau

En Malauí, las ONG comunitarias que proporcionan servicios a los sobrevivientes de violencia; los cuales incluyen alimento, ropa, atención médica y asesoramiento psicológico; suspendieron sus actividades a pesar del creciente número de llamadas de las personas mayores que, según se informa, estaban sufriendo aislamiento y abandono.

En Pakistán, los servicios de apoyo, tales como albergues y servicios legales continuaron funcionando con operaciones modificadas o servicios de capacidad reducida, dando prioridad a casos urgentes. Sin embargo, sin una atención específica dirigida a las necesidades y los derechos de las personas mayores, es probable que esto los haya perjudicado.

Estos hallazgos concuerdan con evidencia de los Estados Árabes y de África que destacan interrupciones en los albergues, servicios legales y en la ayuda psicosocial.^{45, 46, 47}

Financiación insuficiente para los servicios de apoyo

La pandemia ha afectado la dotación de recursos para los servicios de apoyo, y quienes tenían recursos limitados antes de la crisis han luchado para adaptarse. En Moldavia, los centros para los sobrevivientes de violencia no fueron equipados con salas de aislamiento en cumplimiento con las medidas preventivas del COVID-19, y así haber podido incorporar nuevas personas a los servicios. No se han asignado ningunos recursos financieros adicionales a los centros para mantener los estándares de calidad mínimos necesarios para afrontar la pandemia, y no se ha desarrollado ninguna estrategia de respuesta para tales situaciones por parte de las autoridades públicas centrales y locales.

En Malauí, es posible que algunas personas mayores no hayan denunciado abuso durante la pandemia porque se les negó el acceso a los servicios. Según se informa, las personas mayores fueron devueltas de hospitales o estaciones de policías, ya que no tenían para comprar equipo de protección personal (EPP) como mascarillas. Asimismo, en Moldavia, el 29% declaró que no podía costear EPP básicos.⁴⁸ Y en Malauí, debido a la ausencia de asistencia del gobierno y a una reducción en la financiación de los donantes existentes, las ONG comunitarias han tenido que reducir significativamente sus opciones de servicios y horas de funcionamiento.



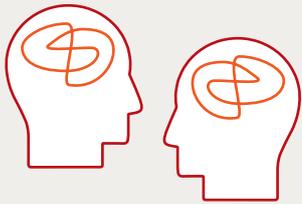
“A las personas mayores se les niega el acceso a la ayuda en las estaciones de policías por no llevar mascarillas. El gobierno está violando el derecho de las personas de acceder a la justicia. ... Estas deberían proporcionarse porque la situación económica de las personas difiere en estas comunidades.”

Representante de los servicios de apoyo del gobierno local, Malauí

Estos hallazgos coinciden con los informes de organizaciones de la sociedad civil en los Estados Árabes, los cuales sostienen que la pandemia de COVID-19 los impactó negativamente en materia de financiamiento.⁴⁹



HelpAge International, Moldavia



Los servicios de apoyo, tales como el asesoramiento psicológico, deben estar disponibles para las personas mayores, incluyendo los sobrevivientes de violencia, abuso y abandono.

Servicios de apoyo insuficientes para las personas mayores

Si bien los servicios de apoyo, incluidos los servicios ante la violencia doméstica y de género, son limitados para todas las edades, la pandemia ha puesto de manifiesto la marginación de las personas mayores de estos servicios. En los tres países hay servicios de apoyo escasos para las personas mayores. Además, los sobrevivientes mayores y personas en riesgo, especialmente en áreas rurales, no tienen acceso a la totalidad de los servicios (gubernamentales o no gubernamentales), como lo es el asesoramiento psicológico. Las deficiencias al proveer justicia, apoyo social y servicios de salud destacan la necesidad de desarrollar mecanismos más amplios para prevenir y responder a la violencia, al abuso, al abandono de las personas mayores.

Las conversaciones con los proveedores de servicios en los tres países revelan una comprensión limitada de la distinción entre las definiciones de maltrato a personas mayores, de violencia de género, y de las distintas formas de violencia, abuso y abandono de las personas mayores. También revelan una carencia de especialistas necesarios en este campo. El hecho de no tener en cuenta la relación entre la edad, el género y la violencia puede dar lugar a que los sobrevivientes mayores sean pasados por alto en los sistemas para atender el abuso a las personas mayores y violencia doméstica.

En los lugares donde hay servicios disponibles, los mecanismos limitados de participación comunitaria impiden que los sobrevivientes mayores permanezcan informados sobre cuáles servicios de apoyo están disponibles y cómo acceder a ellos. Las conversaciones con los proveedores de servicios en Pakistán revelan que no hay ningún esfuerzo dedicado a informar a las personas mayores sobre los servicios de apoyo disponibles a través de plataformas comunitarias y otros canales. Por ejemplo, no ha habido ningún esfuerzo concertado para informar a las personas mayores, incluidas aquellas con discapacidad, sobre la línea de atención policial o para facilitar su acceso a los servicios de apoyo proporcionados a través de la tecnología digital.

El financiamiento para sostener los servicios de apoyo, incluyendo aquellos enfocados en la violencia doméstica y de género, ya sean organismos gubernamentales o no gubernamentales, es insuficiente. Por lo general, las personas mayores no son un grupo objetivo específico. El resultado de este edadismo institucional, el cual perpetúa el estereotipo de que la violencia la suelen experimentar las mujeres más jóvenes, es que cuando los sobrevivientes mayores acceden a estos servicios, estos por lo general no están diseñados para satisfacer sus necesidades.

Las personas mayores quedan peligrosamente expuestas porque las opciones disponibles para ellas son limitadas, ocasionando que haya muy pocas salidas de una situación de maltrato. En Malawi, a causa de la insuficiencia de recursos, no se ha creado el sistema de remisión multisectorial coordinado previsto en la Política Nacional para Personas Mayores, el cual busca apoyar a la tercera edad, incluyendo los casos de violencia, abuso y abandono. En cambio, los sistemas de remisión si se proporcionan para grupos de personas más jóvenes. Además, no se ha identificado que se tenga en consideración las necesidades de acceso específicas de las mujeres u hombres mayores con discapacidad, como aquellos que viven con demencia, ceguera, o limitaciones visuales o auditivas.

Conclusión

La pandemia de COVID-19 es una crisis global sin precedentes que ha tenido profundos impactos en la vida cotidiana de las personas en todo el mundo. La pandemia en sí, y las medidas gubernamentales para prevenir su propagación, han creado nuevos riesgos y agravado otros ya existentes para las personas mayores en relación con la violencia, el abuso y el abandono. Con la investigación y revisión de evidencia secundaria se encontró que, durante la pandemia, los servicios de apoyo fueron interrumpidos y no tuvieron suficiente financiación. La crisis agravó las limitaciones preexistentes de los servicios de apoyo para las personas mayores, llevando a los servicios esenciales a un punto crítico y exponiendo la falta de proyección y preparación para esta clase de alteraciones en todo el sistema. Esto ha conllevado al incumplimiento de la adecuada protección de los derechos de las mujeres y los hombres mayores que experimentan o están en riesgo de violencia.

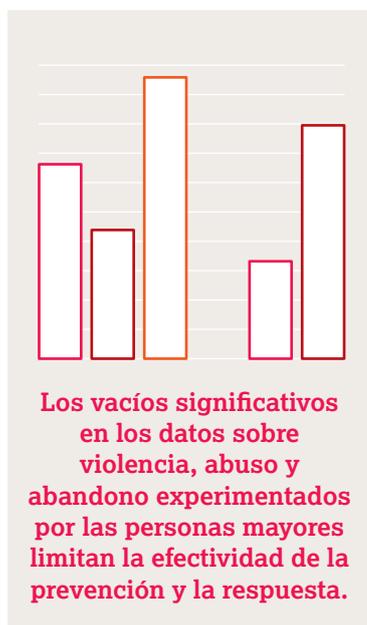
Las entrevistas que se condujeron como parte de la investigación revelan cambios en la naturaleza, el tipo, y la gravedad de la violencia experimentada por las mujeres y los hombres mayores en contextos domésticos, en el transcurso de la pandemia. Sin embargo, debido al alcance de la recopilación de datos, no es posible determinar si existen tendencias similares en otros contextos, tales como instalaciones de atención institucional. Esta sería un área que valdría la pena tener en cuenta para futuras investigaciones.

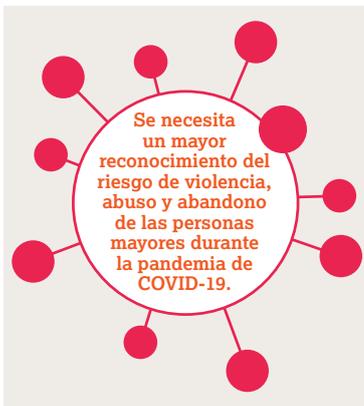
La investigación proporciona cierta evidencia para sugerir que la prevención y respuesta frente a la violencia, el abuso y el abandono de personas mayores no se tienen en cuenta adecuadamente en los planes de respuesta y recuperación del COVID-19, en Malawi y Pakistán. Lo anterior se da a pesar del reconocido potencial de las medidas del gobierno (especialmente aquellas que restringen la movilidad e interrumpen los servicios) para empeorar la incidencia de la violencia contra las personas mayores y todos los tipos de maltrato.⁵⁰ Esta falla en la diligencia necesaria para prevenir tales incidentes y brindar apoyo y reparación por violencia, abuso y abandono constituye una violación de las obligaciones de derechos humanos de un gobierno.

La investigación y revisión de evidencia secundaria también destaca cómo importantes vacíos en la recopilación, análisis y reporte de datos sobre violencia, abuso y abandono de mujeres y hombres mayores contribuyen a la invisibilidad crónica de estas personas en los sistemas de datos a nivel mundial. Estos vacíos dificultan una prevención y una respuesta más eficaces frente a la violencia, el abuso y el abandono, e inhiben la conciencia sobre la magnitud de esta amenaza para las personas mayores. En particular, existen lagunas en la comprensión de las necesidades y los riesgos específicos que enfrentan los diferentes grupos de personas de 60 años o más, incluidos los grupos según el sexo, la edad, la discapacidad y las condiciones de salud subyacentes.

Las características tales como edad, género y discapacidad, y la interacción entre ellas, pusieron a algunos grupos de personas mayores en un mayor riesgo, especialmente durante periodos de crisis.⁵¹ El UNFPA afirma que tanto las mujeres como los hombres con discapacidad pueden ser hasta tres veces más susceptibles de experimentar violencia;⁵² mientras que las mujeres con discapacidad, por lo general, tienen más probabilidad de enfrentar desafíos cuando buscan servicios y pierden sus mecanismos de apoyo, así como acceso a los cuidadores. Se necesita más investigación para comprender las formas entrelazadas de violencia, abuso y abandono que experimentan las personas mayores, y los factores de riesgo y motivos que llevan a ellas.

Si bien esta investigación ofrece una ventana a las experiencias de un número limitado de personas mayores que han experimentado violencia, abuso y abandono en los tres países, durante la pandemia; se necesitan más investigaciones para comprender completamente la naturaleza compleja de los riesgos para las personas mayores. Deberían realizarse investigaciones nacionales exhaustivas sobre el manejo que da el gobierno a la pandemia para aprender lecciones sobre cómo tales acontecimientos afectan a las sociedades. Estas investigaciones deben considerar el impacto de la enfermedad y la respuesta a esta en las personas mayores. Es vital que haya una mejor comprensión de cómo los impactos sistémicos (como el COVID-19) afectan la violencia, el abuso y el abandono de las personas mayores, en toda su diversidad, para diseñar e implementar políticas y programas efectivos que prevengan y respondan mejor a crisis de salud similares en el futuro.





Recomendaciones

Nueve recomendaciones surgen de la investigación por países y de una revisión más amplia de la evidencia secundaria:

1. Los gobiernos, los encargados de formular políticas, los proveedores de servicios y las agencias de la ONU deben reconocer que las mujeres y los hombres mayores corren el riesgo de sufrir violencia, abuso y abandono durante la pandemia y las crisis futuras, y deben respetar sus derechos en este campo. Las medidas de prevención y respuesta para los sobrevivientes mayores deben incluirse y contar con los recursos adecuados en los planes nacionales de respuesta al COVID-19 y en la comunicación para la reducción de riesgos. Las diversas voces y experiencias vividas de las personas mayores deben ser escuchadas directamente y utilizadas para determinar e informar los esfuerzos de prevención y respuesta frente a la violencia. Deben formalizarse los procesos de asesoría y ofrecerlos en formatos accesibles.
2. Los productores de datos (incluyendo gobiernos, oficinas nacionales de estadística, agencias de la ONU, agencias multilaterales, proveedores de servicios y donantes) deben recopilar, analizar, usar, y difundir públicamente los datos desglosados por sexo, edad y discapacidad sobre la violencia, el abuso y el abandono de las personas mayores durante la pandemia, con el fin de informar los esfuerzos de prevención y respuesta frente a la violencia. Esto debe ceñirse a los principios metodológicos, éticos y de seguridad en el contexto de las medidas restrictivas impuestas. Los vacíos en los datos nacionales deben abordarse más allá de esto.
3. Los gobiernos, las agencias de la ONU, los proveedores de servicios y los donantes deben asegurar que los servicios de apoyo (incluyendo aquellos para las víctimas de violencia doméstica y de género) se mantengan y se refuercen para que sean accesibles e inclusivos para las mujeres y los hombres mayores, con niveles apropiados de EPP para el personal y los usuarios del servicio. Los servicios que se cambian a modelos de prestación a distancia deben emplear herramientas y tecnologías digitales que sean accesibles para todas las personas mayores, incluidas las personas con discapacidad. Ahora y para crisis futuras, se debe mejorar la capacidad de los proveedores de servicios clave de identificar y responder a casos de violencia, abuso y abandono; así como la coordinación del apoyo a los sobrevivientes mayores. Esto podría lograrse, por ejemplo, a través de equipos multidisciplinarios virtuales que incluyan a los proveedores de atención, al personal de salud y a los trabajadores sociales, al poder judicial, y a las autoridades.
4. Los gobiernos, las agencias de la ONU, los proveedores de servicios y los donantes deben establecer líneas de ayuda donde estas aún no existen y asegurar un apoyo sostenible para aquellas que ya existan. Siempre que sea posible, los servicios existentes deben ampliarse para hacer frente a los picos de demanda durante la pandemia. Deben ser gratuitos y accesibles para todos los supervivientes mayores, y ofrecer múltiples medios de contacto, incluidos teléfonos fijos y móviles. También, deben proporcionar métodos de comunicación adecuados para mujeres y hombres mayores con discapacidades comunicativas. El personal debe estar capacitado para identificar y responder a casos de violencia, abuso y abandono; brindar apoyo psicosocial; y remitir a las personas mayores a los servicios pertinentes sin comprometer su seguridad.
5. Los gobiernos y los proveedores de servicios deben garantizar que los miembros de la comunidad, incluidos los hombres y mujeres mayores, estén capacitados para reconocer las señales de violencia, abuso y abandono, así como la disponibilidad de servicios de apoyo durante la pandemia y crisis futuras. Esta información debe brindarse a través de múltiples canales (incluidos radio, televisión, Internet, medios impresos y avisos en tiendas de comestibles o farmacias) y en formatos accesibles que respondan a los diferentes niveles de alfabetización, limitaciones lingüísticas y discapacidades.

- 6.** El gobierno y los proveedores de servicios deben proporcionar y fortalecer los servicios de apoyo psicosocial y de salud mental, asegurando que estos sean accesibles e inclusivos para las mujeres y los hombres mayores. Las medidas de autoaislamiento deben evaluar y abordar las implicaciones para la salud mental de las mujeres y los hombres mayores, sus familias y sus cuidadores. Los medios de remisión para los servicios de apoyo psicosocial y de salud mental deben estar actualizados y difundidos entre las mujeres y los hombres mayores en formatos accesibles.
- 7.** Los gobiernos y las agencias de la ONU deben priorizar las campañas públicas de prevención y concienciación dirigidas a los estereotipos de género, al edadismo y a las actitudes discriminatorias que perjudican a las personas mayores y se agravaron durante la pandemia. Las campañas deben aconsejar a las personas que reduzcan su consumo de alcohol y otras sustancias, e incluir consejos sobre cómo manejar el estrés.
- 8.** Los gobiernos deben priorizar la inversión en protección social como un mecanismo crucial para mitigar los impactos que tiene la pandemia sobre el bienestar y la pobreza de las personas, permitiendo a su vez una recuperación económica inclusiva. A corto plazo, los gobiernos deben ampliar la cobertura de los esquemas de protección social existentes, incluyendo las transferencias de efectivo a las poblaciones pobres y en riesgo. Las respuestas deben adaptarse para que lleguen a las mujeres y hombres mayores que experimentan niveles elevados de violencia, abuso y abandono debido a la crisis.
- 9.** Los gobiernos deben solicitar y adoptar una convención de la ONU sobre los derechos de las personas mayores con disposiciones explícitas sobre el derecho a no sufrir violencia, abuso y abandono. Esto proporcionaría una declaración definitiva y universal de que las personas mayores tienen derecho a estar libres de violencia, abuso y abandono, y también guiaría a los gobiernos sobre cómo cumplir con sus responsabilidades para defender este y otros derechos de la tercera edad.



HelpAge International, Moldavia

Referencias

1. Voice of America, (2020) *UN Warns of 'Shadow Pandemic' as Domestic Violence Increases Globally*, www.voanews.com/covid-19-pandemic/un-warns-shadow-pandemic-domestic-violence-increases-globally
2. HelpAge International, (2021) *Bearing the brunt: The impact of COVID-19 on older people in low- and middle-income countries – insights from 2020*, www.helpage.org/what-we-do/bearing-the-brunt
3. Garcia-Moreno C, Jansen HAFM, Ellsberg M, Heise L, Watts CH, (2006) 'Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence', *The Lancet*. 368 (9543): 1260–9
4. WHO, (2021) *Global Report on Ageism*, www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism
5. UN DESA, (2020) *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons*, www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf
6. MHLSP, (2020) *Pandemic increased the number of cases of domestic violence*, <https://msmps.gov.md/comunicare/buletin-informativ/pandemia-a-crescut-numarul-cazurilor-de-violenta-domestica/>
7. WHO, (2017) *Elder Abuse Factsheet*, www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/en/
8. Perel-Levin S, (2008) *Discussing screening for elder abuse at primary health care level*, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43523/9789241594530_eng.pdf?sequence=1
9. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, et al, (2016) 'Elder abuse: global situation, risk factors and prevention strategies', *Gerontologist*. 56:194–205
10. Kuper H and Shakespeare T, (2021) 'Are older people with disabilities neglected in the COVID-19 pandemic?' *The Lancet, Public Health*. 6 (6):347–348
11. Dunlop BD, Rothman MB, Condon KM, Hebert KS, and Martinez IL, (2002) 'Elder abuse: Risk factors and use of case data to improve policy and practice', *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 12: 95–122
12. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, et al, (2016) 'Elder abuse: global situation, risk factors and prevention strategies', *Gerontologist*. 56:194–205
13. UN OHCHR, (2021) *Impact of COVID-19 on Human Rights in the Republic of Moldova*
14. Malcoci L, Munteanu P, Cojocaru L, (2020) *Impactul pandemiei COVID-19 asupra persoanelor cu dizabilități. Studiu sociologic / Keystone Moldova*, www.keystonemoldova.md/wp-content/uploads/sites/4/2020/08/STUDIUL-IMPACTUL-PANDEMIEI-PERSONALE-CU-DIZABILITATI.pdf
15. UN Moldova, (2020) *COVID-19 Socio-Economic Response and Recovery Plan*, https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Moldova%20Covid-19_FINAL.pdf
16. Web Foundation, (2020) *The gender gap in internet access: using a women-centred method*, <https://webfoundation.org/2020/03/the-gender-gap-in-internet-access-using-a-women-centred-method/>
17. OECD, (2018) *Empowering women in the digital age: Where do we stand?* www.oecd.org/social/empowering-women-in-the-digital-age-brochure.pdf
18. HelpAge International, (2020) *Review of Inclusion of Older People in Ehsaas Emergency Cash Programme*, https://socialprotection.org/sites/default/files/publications_files/Review%20of%20Inclusion%20of%20Older%20People%20in%20Ehsaas%20Emergency%20Cash%20Programme.pdf
19. Centrul de Cercetări Demografice, (2020) *Mitigarea efectelor negative ale pandemiei de Covid-19 asupra familiei*
20. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, et al, (2016) 'Elder abuse: global situation, risk factors and prevention strategies', *Gerontologist*. 56:194–205
21. Perez Vincent SM et al, (2020) *COVID-19 Lockdowns and Domestic Violence Evidence from Two Studies in Argentina*, Inter-American Development Bank, <https://publications.iadb.org/publications/english/document/COVID-19-Lockdowns-and-Domestic-Violence-Evidence-from-Two-Studies-in-Argentina.pdf>
22. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, et al, (2016) 'Elder abuse: global situation, risk factors and prevention strategies', *Gerontologist*. 56:194–205
23. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, et al, (2016) 'Elder abuse: global situation, risk factors and prevention strategies', *Gerontologist*. 56:194–205
24. UN Women and UNDP, (2020) *COVID-19 Rapid Gender Assessment: Gendered Perspective, Malawi*, https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/malawi_rga_full_report.pdf
25. Age International, (2018) *Who Cares? Why older women's economic empowerment matters to the Sustainable Development Goals*, www.ageinternational.org.uk/policy-research/publications/older-womens-work/
26. Stewart A, and Lander J, (2018) *Transforming gender relations in an ageing world: A policy discussion paper, Warwick*, <http://wrap.warwick.ac.uk/120201/1/WRAP-transforming-gender-relations-ageing-world-2018.pdf>
27. HelpAge International Moldova și Platforma pentru Îmbătrânire Activă, (2020) *Raport de monitorizare a măsurilor întreprinse de autoritățile publice competente pentru prevenirea, planificarea pregătirii și acțiunile de management în timpul pandemiei de COVID-19, din perspectiva impactului asupra persoanelor vârstnice*, https://eef.md/media/files/files/raport_monitorizare-masuri_covid-19_helpage_1646719.pdf
28. UN OHCHR, (2021) *Impact of COVID-19 on Human Rights in the Republic of Moldova*
29. UN OHCHR, (2021) *Impact of COVID-19 on Human Rights in the Republic of Moldova*
30. Secretary-General António Guterres, (2020) *Our response to COVID-19 must respect the rights and dignity of older people*, www.un.org/en/coronavirus/our-response-covid-19-must-respect-rights-and-dignity-older-people
31. WHO, (2021) *Global Report on Ageism*, www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism
32. Social Protection Resource Centre Survey, (2020) *SPRC Old Age Well-Being Survey*, www.sprc.org.pk/sprc-old-age-well-being-survey/
33. G4 Media, (2020) *Șeful sănătății publice din Republica Moldova: "Covid a luat viața celor care și-așa erau o povară pentru cei din jur". După protestele Opoziției, oficialul a demisionat*. www.g4media.ro/seful-sanatatii-publice-din-republica-moldova-covid-a-luat-viata-celor-care-si-asa-erai-o-povara-pentru-cei-din-jur-opozitia-declaratii-cu-caracter-nazist.html
34. Centrul de Cercetări Demografice, (2020), *Mitigarea efectelor negative ale pandemiei de Covid-19 asupra familiei*
35. UNDP and UN Women, (2020) *COVID-19 Global Response Tracker, Factsheet: Sub-Saharan Africa*, www.undp.org/sites/g/files/zskgk326/files/publications/UNDP-UNWwomen-COVID19-SSA-Regional-Factsheet-2020.pdf.pdf
36. Republic of Malawi, Ministry of Health, (2020) *National COVID-19 Preparedness and Response Plan*, https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/national_covid_19_preparedness_and_response_plan_revised_28-08-2020_final_003.pdf
37. Malawi's Ombudsman, (2020) *Misplaced Priorities: A report on an investigation into allegations concerning lack of transparency and accountability in the implementation of Malawi's National COVID-19 Preparedness and Response Plan*, www.ombudsmanmalawi.org/files/pdf/Misplaced%20Priorities%20Final.pdf
38. Reuters, (2021) *Malawi fires labour minister, arrests officials over misuse of COVID funds*, www.reuters.com/world/africa/malawi-fires-labour-minister-arrests-officials-over-misuse-covid-funds-2021-04-18/
39. UNDP, (2020) *COVID-19 – Pakistan Socio-Economic Impact Assessment and Response Plan*, <https://reliefweb.int/report/pakistan/covid-19-pakistan-socio-economic-impact-assessment-response-plan-version-1-may-2020>
40. Kuper H and Shakespeare T, (2021) 'Are older people with disabilities neglected in the COVID-19 pandemic?' *The Lancet, Public Health*. 6 (6):347–348

41. UN Moldova, (2020) *COVID-19 Socio-Economic Response and Recovery Plan*, <https://unsdg.un.org/resources/moldova-covid-19-socio-economic-response-and-recovery-plan>
42. WHO, (2017) *Elder Abuse Factsheet*, www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/en/
43. HelpAge International Moldova și Platforma pentru Îmbătrânire Activă, (2020) *Raport de monitorizare a măsurilor întreprinse de autoritățile publice competente pentru prevenirea, planificarea pregătirii și acțiunile de management în timpul pandemiei de COVID-19, din perspectiva impactului asupra persoanelor vârstnice*, https://eef.md/media/files/files/raport_monitorizare-masuri_covid-19_helpage_1646719.pdf
44. Centrul de Cercetări Demografice, (2020), *Mitigarea efectelor negative ale pandemiei de Covid-19 asupra familiei*
45. UN Women Arab States, (2020) *Impact of COVID-19 on Violence against Women and Girls in the Arab States through the Lens of Women's Civil Society Organizations*, www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20arab%20states/attachments/publications/2020/08/evaw%20briefs/cso%20assessment%20brief_en.pdf?la=en&vs=0
46. UN Women, (2020) *Issue Brief: COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls*, www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006
47. Anderson K, (2020) *Research Query: COVID-19 Impact on Women and Girls in West and Central Africa*, www.sddirect.org.uk/media/2072/gbv-aor-hd-impact-of-covid-on-gbv-in-west-and-central-africa-english-28082020.pdf
48. UN Moldova, (2020) *COVID-19 Socio-Economic Response and Recovery Plan*, <https://unsdg.un.org/resources/moldova-covid-19-socio-economic-response-and-recovery-plan>
49. UN Women Arab States, (2020) *Impact of COVID-19 on Violence against Women and Girls in the Arab States through the Lens of Women's Civil Society Organizations*, www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20arab%20states/attachments/publications/2020/08/evaw%20briefs/cso%20assessment%20brief_en.pdf?la=en&vs=0
50. UN DESA, (2020) *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons*, www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf
51. HelpAge International, (2017) *Violence against older women*, www.helpage.org/what-we-do/rights/violence-against-older-women/
52. UNFPA, (2020) *Caecid and We Decide, Persons with Disabilities Key Messages*, www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UF_COVID_infographic.pdf

HelpAge International es una red global de organizaciones que promueven los derechos de todas las personas mayores para que tengan vidas dignas, sanas y seguras.

Agradecimientos Gracias al equipo directivo: Ajeeba Aslam, Jennifer Benton, Illah Evance, Flavia Galvani, Diana Hiscock, Bridget Sleaf, Tatiana Sorocan, Aidan Timlin (HelpAge International), Anupama Datta (HelpAge India), Kate Horstead (Age International) y Andrew Kavala (MANEPO), por su orientación y apoyo. Gracias también a los colegas de la oficina de HelpAge en Moldavia y Pakistán, y al miembro de nuestra red en Malawi, MANEPO, por facilitar la investigación en el país, y a los colegas de las oficinas regionales en Amán y Nairobi por obtener evidencia secundaria.

Publicado por HelpAge International
PO Box 70156, Londres WC1A 9GB, Reino Unido

Tel +44 (0)20 7278 7778

info@helpage.org

www.helpage.org

Número de registro de organización benéfica: 288180

Escrito por Georgina Veitch/HelpAge International

Investigación por Enea Katundu (Malawi), Olga Gagauz (Moldavia) y Shirin Gul (Pakistán)

Editado por Angela Burton

Traducido por Camila Rodriguez

Diseñado por TRUE www.truedesign.co.uk



@HelpAge



HelpAge International

Copyright © HelpAge International julio de 2021

Este trabajo se publica bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0, <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Cualquier parte de esta publicación puede ser reproducida sin autorización previa con fines educativos y sin fines de lucro. Por favor, dé crédito claramente a HelpAge International y envíenos una copia o enlace.

ISBN 978-1-910743-78-2