

Protección social para personas mayores durante y después de la pandemia por COVID-19

ESCRITO POR FLORIAN JUERGENS Y LA DRA. FLAVIA GALVANI (HELPAJE) CON LA ASESORÍA DE EXPERTOS SOBRE LOS ENFOQUES DE PROTECCIÓN SOCIAL ANTE EL COVID-19: LÍNEA DE AYUDA DE EXPERTOS (SPACE) Septiembre 2020

CONTACTO: SPACE@DAI.COM & FLORIAN.JUERGENS@HELPAJE.ORG

Este documento sobre protección social para personas mayores durante el COVID-19 se desarrolló junto con otros, principalmente, junto con una matriz de decisión de estrategia y una matriz de decisión del sistema de ejecución, como herramienta técnica para estructurar un análisis independiente y objetivo de las opciones de respuesta al COVID-19. No representa necesariamente las políticas o la postura del Ministerio de Desarrollo Internacional (DFID, por sus siglas en inglés) ni de la Sociedad Alemana para la Cooperación (GIZ, por sus siglas en alemán).

Introducción

Este documento proporciona información y guía sobre **la protección social y las personas mayores, con un enfoque en las pensiones para mitigar el impacto económico del COVID-19**. Tiene como fin asesorar a las personas que planifican y prestan el servicio de apoyo de protección social para las personas mayores en diversos contextos. El documento describe brevemente los efectos específicos que tiene el COVID-19 en la salud y el bienestar de las personas mayores, así como su impacto socioeconómico. Además, el documento analiza las respuestas actuales que, en su mayoría, no van dirigidas específicamente a la población de edad avanzada y argumenta a favor de las pensiones como mecanismos probados que permiten proporcionar ayuda económica inmediata. Más adelante, la guía explica por qué es tan importante ampliar las pensiones en respuesta al COVID-19, en vista de que muchas personas mayores enfrentan dificultades para acceder a las transferencias de emergencia de dinero en efectivo. También, ofrece algunos consejos simples para hacer que la respuesta de protección social de emergencia sea más accesible e inclusiva para las personas mayores y concluye con una breve discusión sobre la transición de una emergencia a una crisis prolongada que requiere soluciones de protección social a un plazo más largo.

El impacto del COVID-19 en la salud y el bienestar de las personas mayores

El COVID-19 es más peligroso para las personas mayores, puesto que el riesgo de una enfermedad grave y de muerte aumenta con la edad. Un informe de la OMS, basado en los datos disponibles de distintos países, encontró que hay una fuerte correlación entre la edades más avanzadas y la mortalidad por COVID-19. La OMS informó que la tasa mundial de mortalidad era del 3% en abril, con un aumento de más del 15% para las personas mayores de 80 años.¹ Cuando se dispone de datos desagregados por edad, estos confirman la tendencia mundial de una tasa de mortalidad alta entre las personas mayores. Más del 95% de las muertes en Europa han sido de personas de 60 años en adelante.² En los Estados Unidos, 80% de las muertes fueron de adultos de 65 años en adelante.³ En China, cerca del 80% de muertes ocurrieron entre los adultos de 60 años en adelante.⁴

¹ COVID-19 STRATEGY UPDATE. OMS (abril de 2020)

² Declaración - Las personas mayores corren el mayor riesgo de contraer COVID-19, pero todos deben actuar para prevenir su propagación en la comunidad. OMS (abril de 2020)

³ Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - Estados Unidos, 12 de febrero - 16 de marzo de 2020. CDC (marzo de 2020)

⁴ The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. PubMed (febrero de 2020)

Más aún, existe el riesgo de que la pandemia perjudique la salud de las personas mayores al limitar su acceso a la atención médica preventiva y rutinaria, que es de vital importancia. Para prevenir la propagación del COVID-19, la mayoría de los países han desviado los recursos del sistema de salud para luchar contra el virus. Además de la suspensión tanto de los servicios médicos de rutina y prevención como de los servicios comunitarios que se realizan presencialmente, el miedo por contagio de COVID-19 previene a muchas personas de continuar con el tratamiento y control de sus enfermedades no transmisibles (ENT), que eran responsables del 71% de todas las muertes a nivel mundial⁵. Las ENT tienen un impacto desproporcionado en las personas mayores; en el 2011, las personas de 60 años en adelante representaron el 75% de todas las muertes por ENT en países de ingreso mediano bajo y bajo.⁶

Además, el impacto del COVID-19 en los ingresos se traduce en que muchas personas mayores no tengan acceso a medicamentos o servicios de atención médica. En los países de la OCDE, donde se dispone de información detallada, los costos relacionados con la salud aumentan rápidamente a medida que las personas envejecen, multiplicándose hasta 6 veces entre los 55 y 85 años.⁷ Así mismo, la investigación de HelpAge International en países de ingreso mediano bajo y bajo encuentra sistemáticamente que los gastos relativos a la salud hacen parte de las preocupaciones más apremiantes de las personas mayores. También, muestra cómo las pensiones y las transferencias de dinero en efectivo que obtienen las personas mayores pueden facilitar su acceso a los servicios de atención médica al cubrir los gastos de bolsillo y de transporte.⁸ Dichas tendencias sugieren la importancia de tomar medidas que aseguren el acceso continuo y adecuado a los servicios de atención médica durante la crisis, para evitar un incremento en la mortalidad de personas mayores.

Las personas mayores con discapacidad y aquellas que necesitan cuidados están particularmente en riesgo. La prevalencia de la discapacidad y necesidad de cuidados aumenta con la edad y se suma a las condiciones subyacentes que son también un factor de riesgo frente al COVID-19⁹. A nivel mundial, alrededor del 46% de las personas de 60 años en adelante tienen al menos un tipo de discapacidad¹⁰ y un estimado 66% de personas de 70 años en adelante tiene al menos una condición de salud subyacente, lo que los hace más vulnerables a un impacto severo en caso de contraer COVID-19.¹¹ Debe entonces señalarse que, en comparación con los países de ingreso alto, la prevalencia de discapacidad entre las personas con más de 60 años es mayor en países de ingreso medio bajo y bajo (43%). Las personas con discapacidad tienen un acceso reducido a la información, tienen dificultades para acceder a los servicios de salud y cuidados, y se enfrentan a prejuicios, estigmas y discriminación.^{12 13}

Los impactos de la crisis varían según el género. La evidencia disponible sugiere un mayor índice de mortalidad entre los hombres de edad avanzada, y aunque se desconocen las causas, una investigación preliminar sugiere que puede haber determinantes conductuales biológicos y de género. Puesto que los datos desagregados de mortalidad según el sexo y la edad no están disponibles en muchos países, estos hallazgos deben interpretarse con precaución, ya que, por ejemplo, no es claro si las mujeres y los hombres tienen el mismo acceso a las pruebas de COVID-19¹⁴. No obstante, las mujeres están considerablemente expuestas al virus porque una gran cantidad de ellas hace parte de profesiones de alto riesgo como lo son la atención médica^{15 16} y los cuidados a largo plazo en los centros residenciales.¹⁷ También, hay un gran número de mujeres mayores entre las personas de edad avanzada.¹⁸ Además, representan la mayoría de las personas que reciben cuidados y apoyo a largo plazo en el hogar y en entornos institucionales¹⁹, lugares en

⁵ Noncommunicable diseases. OMS (junio de 2018)

⁶ Prevention and control of non-communicable diseases Report of the Secretary-General. Naciones Unidas (19 de mayo de 2011).

⁷ Expenditure by disease, age and gender. OCDE (2016).

⁸ Cash transfers and older people's access to healthcare: A multi-country study in Ethiopia, Mozambique, Tanzania y Zimbabwe. HelpAge International (2017)

⁹ Socio-demographic patterns of disability among older adult populations of low-income and middle-income countries: results from World Health Survey. *Int J Public Health* 61, 337-345 (2016)

¹⁰ Ageing and disability. ONU DAES (s.f.)

¹¹ Global, regional, and national estimates of the population at increased risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions in 2020: a modelling study. LSHTM (16 de julio de 2020)

¹² COVID-19 response: Considerations for Children and Adults with Disabilities. UNICEF (19 de marzo de 2020)

¹³ Millions of older people with disabilities risk being excluded from humanitarian assistance, new HelpAge reveals. HelpAge International (30 de abril de 2020)

¹⁴ Men, sex, gender and COVID-19. Global Health 5050 (s.f.)

¹⁵ Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 countries. OMS (marzo de 2019)

¹⁶ COVID-19: Emerging gender data and why it matter. ONU Mujeres (junio de 2020)

¹⁷ Progress of the world's women. ONU Mujeres (2019)

¹⁸ Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons. ONU DAES (mayo de 2020)

¹⁹ Gender equality in ageing societies. CEPE (marzo de 2020)

los que se han reportado tasas particularmente altas de muertes por COVID-19 en muchos países. Los datos en toda Europa sugieren que las muertes en centros de atención a largo plazo representan casi la mitad de todas las muertes por COVID-19.²⁰

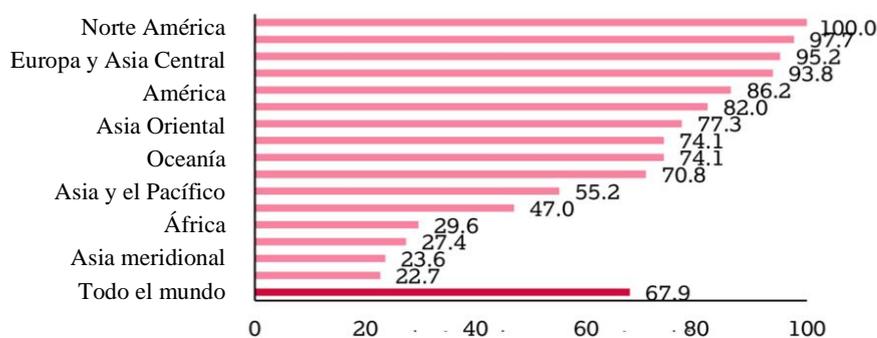
Impacto socioeconómico del COVID-19 en las personas mayores

El COVID-19 afecta de manera desproporcionada a las poblaciones pobres y marginadas que están más expuestas al virus y tienen menos capacidades y recursos para protegerse. La pobreza multidimensional, en particular el no tener acceso a agua potable, la desnutrición y la exposición a la contaminación del aire, aumentan enormemente el riesgo de enfermarse gravemente por COVID-19^{21 22}. La pobreza puede limitar el acceso a las medidas de prevención tales como el lavado de manos y el equipo de protección personal, así como la atención médica oportuna frente a una enfermedad. Además, quienes tienen ingresos bajos e inestables, en su mayoría, trabajan en el sector de la economía informal; por lo tanto, no tienen acceso a las prestaciones por enfermedad y desempleo, no pueden trabajar de forma remota y tampoco pueden adoptar prácticas laborales más seguras.

En la mayoría de los países de ingreso bajo y mediano bajo, la pobreza aumenta al llegar a la tercera edad, lo cual deja a las personas mayores no solo muy vulnerables al virus, sino también con pocos recursos para protegerse. Aunque es difícil determinar el estado de pobreza de los individuos a partir de información a nivel del hogar, el análisis pre-COVID del Banco Mundial sugiere que, para muchos, la pobreza aumenta en la tercera edad²³, ya que hay menos oportunidades de trabajo mientras que el acceso a las pensiones continúa siendo desigual.

Mientras que, a nivel mundial, el 67% de las personas que superan la edad legal de jubilación de un país recibe una pensión, en la mayoría de los países de ingreso bajo menos del 20% la recibe. En África subsahariana solo el 22% de las personas que se encuentran por encima de la edad de jubilación reciben una pensión y sigue habiendo un vacío en cuanto a la cobertura en Asia meridional (23% de cobertura) y en los Estados árabes (27 por ciento).²⁴ En los lugares donde hay datos disponibles, las mujeres tienen menos probabilidad que los hombres de recibir una pensión, y si lo hacen, obtienen menos beneficios.²⁵ Incluso en los países donde las mujeres gozan de una cobertura extensa de pensiones, sus niveles de beneficios son a menudo considerablemente más bajos que los de los hombres. Por ejemplo, en la Unión Europea, en el 2017, las pensiones de las mujeres eran en promedio 35% más bajas que las de los hombres.²⁶ Esta brecha de género en las pensiones es el resultado final del conjunto de las muchas desigualdades que han tenido que afrontar las mujeres a lo largo de su vida, incluyendo un menor acceso a la educación y el trabajo, salarios más bajos y altos niveles de trabajo, y cuidados no remunerados. Estas desventajas se siguen viendo reflejadas más adelante en la vejez a través de los esquemas de pensiones contributivas que vinculan estrechamente los niveles de beneficios con los antecedentes laborales y no tienen en cuenta la maternidad o la prestación de cuidados.

Figura 1.
Porcentaje de personas por encima de la edad de jubilación legal que reciben una pensión, por región



Fuente: OIT (2018)²⁷

²⁰ Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes: early international evidence. Adelina Comas-Herrera, Joseba Zalakaín, Charles Litwin, Amy T. Hsu, Elizabeth Lemmon, David Henderson and Jose-Luis Fernández (abril de 2020)

²¹ Multidimensional Poverty and COVID-19 Risk Factors: A Rapid Overview of Interlinked Deprivations across 5.7 Billion People. Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI), Universidad de Oxford (abril de 2020)

²² Report 22 - Equity in response to the COVID-19 pandemic: an assessment of the direct and indirect impacts on disadvantaged and vulnerable populations in low- and lower middle-income countries. Escuela Imperial de Londres (12 de mayo de 2020)

²³ Gender Differences in Poverty and Household Composition through the Lifecycle. Banco Mundial (2018)

²⁴ Social protection for older persons: Policy trends and statistics 2017-19. OIT (2018).

²⁵ Progress of the world's women 2015-2016: Transforming economies, realizing rights. ONU Mujeres (2015).

²⁶ The gender gap in pensions in the EU. Parlamento Europeo (2019)

²⁷ Social protection for older persons: Policy trends and statistics 2017-19. OIT (2018).

Se espera que la crisis deteriore aún más la ya frágil situación económica que las personas mayores enfrentan en la medida en que los ingresos del trabajo disminuyan y las familias tengan menos recursos para compartir. Al ampliar el análisis del Banco Mundial²⁸ se estima que, tan solo en África subsahariana, la pandemia llevará a la pobreza extrema a un número de entre 1.6 y 2.3 millones de personas mayores.²⁹

La gran mayoría de las personas mayores económicamente activas trabajan en el sector de la economía informal o en empleos atípicos, por lo que están muy expuestos a la crisis económica. Según la OIT, la mayoría del 40% de los hombres y el 15% de las mujeres de 65 años en adelante que hacen parte de la población activa laboralmente en los países de ingreso bajo y mediano bajo trabajan en el sector de trabajo informal, donde se tienden a proporcionar ingresos más bajos y volátiles, y ningún tipo de beneficios de protección social.^{30 31} Además de que los trabajadores en el sector de la economía informal tienen una mayor probabilidad de ser más pobres que sus contrapartes con empleos formales, también tienen una mayor probabilidad de trabajar en los sectores que han sido altamente afectados por la pandemia (tales como el de hotelería y turismo). Adicionalmente, estas personas tienden a ser excluidas de los programas de apoyo económico a corto plazo relacionados con la crisis y dirigidos a negocios o individuos, según lo ampliamente discutido en la *nota de SPACE sobre los trabajadores informales*. Como resultado, la OIT predice un aumento vertiginoso de la pobreza entre los trabajadores informales en todas partes³². Por su parte, las personas mayores que tienen trabajos formales suelen tener formas atípicas de empleo que, por lo general, se trata de trabajos temporales, facilitados por las agencias de contratación, o de medio tiempo.³³ El exceso de personas mayores con empleos atípicos resulta en que a menudo sea relativamente fácil dejar sin trabajo a estas personas durante una recesión económica.

La evidencia de anteriores crisis económicas muestra que, por lo general, para las personas mayores es difícil ingresar nuevamente al mercado laboral después de haberse enfrentado a períodos de desempleo. Tras la Gran Recesión de 2008, el desempleo aumentó para todas las edades; muchos perdieron empleos estables y se vieron en la necesidad de aceptar trabajos precarios con ganancias más bajas³⁴. La evidencia de los países de la OCDE indica que los trabajadores más jóvenes son más propensos a perder su empleo durante una recesión, pero los trabajadores de edad avanzada tienen menos probabilidades de encontrar un nuevo trabajo y experimentan períodos más largos de desempleo³⁵. Además, luego de volver a ser contratados, los trabajadores de edad avanzada también tienen más probabilidades de enfrentar una disminución en la calidad del empleo, lo cual persiste más para las personas mayores que para los trabajadores más jóvenes.³⁶

A causa de las pocas oportunidades de trabajo y la disponibilidad limitada de pensiones, una gran cantidad de personas mayores dependen del apoyo económico y material que les proporcionan sus familias. Las transferencias de efectivo o de bienes entre miembros de la familia son comunes, con un 79% de personas mayores en Tailandia y un 67% en Vietnam que reciben ayuda económica de sus familias.³⁷ Se puede encontrar un panorama similar en otras regiones. Se estima que alrededor de dos tercios del apoyo económico y material que reciben las personas mayores de Zanzíbar los proporcionan los miembros de su familia.³⁸

Sin embargo, la idoneidad del apoyo familiar suele ser limitada, puesto que los altos niveles de pobreza y vulnerabilidad económica que enfrenta toda la población disminuyen los recursos que tienen las familias para compartir. El impacto económico de la pandemia por COVID-19 en los ingresos de los hogares ejercerá una mayor presión sobre las familias y su capacidad para brindar apoyo a las personas mayores. La naturaleza global de la crisis económica también apunta a una disminución de las remesas (a menudo cruciales para la supervivencia de las personas mayores) en el mediano plazo.³⁹ Según el Banco Asiático de Desarrollo (BASD), las "mayores preocupaciones surgen entre los hogares de personas mayores o los hogares sin ingresos".⁴⁰ En las Filipinas, las personas mayores suelen depender de las remesas, las cuales se estima que tendrán una reducción del 23% al 32% en el 2020, reduciendo el gasto per cápita de los hogares entre el 2.2% y el 3.3%.⁴¹

²⁸ Projected poverty impacts of COVID-19 (coronavirus). Banco Mundial (8 de junio de 2020)

²⁹ 'We might die of hunger before coronavirus, so how are we meant to stay alive?' HelpAge International (15 de mayo de 2020)

³⁰ ILO Labour Force Estimates and Projections (LFEP) 2018. OIT (2018)

³¹ Women and men in the informal economy: A statistical picture: OIT (2018)

³² To Save the Economy From COVID-19, Protect Informal Workers. World Politics Review (14 de julio de 2020)

³³ Non-standard forms of employment in some Asian countries. OIT (2016)

³⁴ How to ensure older workers fully participate in the recovery after the pandemic. OIT (25 de mayo de 2020)

³⁵ The Global Economic Crisis: Long-Term Unemployment in the OECD. IZA (2011)

³⁶ OECD Employment Outlook 2020. OCDE (7 de julio de 2020)

³⁷ Work, family and social protection. Old age income security in Bangladesh, Nepal, the Philippines, Thailand and Vietnam. HelpAge International (2016)

³⁸ Zanzibar universal social pension: baseline survey. HelpAge International (2018)

³⁹ Monitoring COVID-19 impact on older persons. Reporte regional - agosto de 2020. HelpAge International (agosto de 2020)

⁴⁰ COVID-19 Impact on International Migration, Remittances, and Recipient Households in Developing Asia. BASD (agosto de 2020)

⁴¹ Domestic Remittances are Just as Important as International Remittances. Philippine Statistics Authority (2020)

Hay un aumento en los gastos para las personas mayores con discapacidad, las cuales suelen tener necesidades adicionales que cada vez tienen menos probabilidades de ser atendidas, debido a que la seguridad económica está seriamente comprometida. Estos gastos adicionales por discapacidad son muy amplios e incluyen gastos de bolsillo adicionales que se necesitan para los servicios médicos, los medicamentos, la ayuda con actividades diarias y los dispositivos de asistencia para una discapacidad específica. Sumado a estos gastos directos, las personas con discapacidad y sus cuidadores también se enfrentan a gastos indirectos bajo la forma de actividades económicas inevitables⁴².

Dado que los sistemas de pensiones actualmente solo alcanzan a beneficiar a un 20% de las personas mayores en los países de ingreso bajo, mejorar el acceso a la protección social durante la pandemia puede ser determinante para la supervivencia de las personas mayores.

Recuadro 1. Acceso a protección social para todas las personas mayores mediante las pensiones sociales

Las pensiones sociales son transferencias en efectivo financiadas a través de los impuestos, se pagan regularmente a las personas mayores, independientemente de su historial laboral o contribuciones a la seguridad social. Estas a menudo constituyen el pilar cero de los sistemas de pensiones, que proporcionan niveles mínimos de seguridad de ingresos en la vejez, y se han convertido en una política cada vez más popular en países de ingreso bajo y mediano bajo en las últimas tres décadas. Actualmente, se estima que 109 países (en su mayoría de ingreso bajo y mediano bajo) tienen pensiones sociales. Dichas pensiones son de particular importancia para los países que, por sus altos niveles de problemas socioeconómicos estructurales (particularmente la alta informalidad) tienen pocas posibilidades de expandir la cobertura de las pensiones contributivas a corto plazo. Las pensiones sociales son, por lo general, el mecanismo más eficaz para aumentar rápidamente la cobertura del sistema de pensiones.

Más información sobre las pensiones sociales: *[“Why social pensions? Achieving income security for all older people”](#)* [*[Por qué las pensiones sociales? Seguridad social para todas las personas mayores](#)*]

A pesar de la elevada vulnerabilidad al virus y la necesidad de apoyo económico durante la pandemia por COVID-19, solo unos pocos países implementaron respuestas de protección social específicamente para personas mayores.

La protección social ha sido un componente integral de casi todas las respuestas al COVID-19 por parte de los gobiernos. Del total de los gastos por COVID-19 que tienen que ver con protección social, el 95% está destinado a la asistencia social. Cerca de la totalidad de dicho gasto de 589.000 millones de dólares (0,4% del PIB mundial en junio de 2020) se ha generado en países de ingreso alto, y el 14% del total en países de ingreso bajo y mediano bajo. Las prestaciones sociales no contributivas y, en particular, las transferencias de efectivo constituyen la mayor parte de las respuestas de los gobiernos. A nivel mundial, la asistencia social representa el 75% de todas las respuestas, y aproximadamente la mitad de ellas son transferencias en efectivo.⁴³

Las adaptaciones a las pensiones de jubilación contributivas y no contributivas (los mecanismos más directos para garantizar la seguridad de ingresos de las personas mayores) son marginales a pesar de que las personas mayores son las más vulnerables al virus. Para el 12 de agosto de 2020, de las 1.364 medidas de protección social introducidas a nivel mundial, menos del 6% tienen relación con las pensiones. Según la OIT, había 80 medidas que afectaban las pensiones en 55 países a mediados de agosto de 2020, pero solo 6 de ellas representan nuevos beneficios o programas, y solo 17 aumentan los niveles de beneficios de las pensiones.⁴⁴ Con información adicional proporcionada por los miembros de la red global de HelpAge a los mapeos de la OIT y del Banco Mundial, la Tabla 1. presenta una descripción general de las respuestas de protección social dirigidas a las personas mayores, que fueron anunciadas por los gobiernos ante la pandemia por COVID-19. Aparte del aumento en los montos de las pensiones contributivas y no contributivas y de la expansión de su cobertura, las medidas incluyen pagar por anticipado las pensiones mensuales; diferir, reducir o eliminar las contribuciones de seguridad social, que ayuda a las empresas a reducir los costos, pero no beneficia de ninguna manera los ingresos de las personas mayores; y mejorar los mecanismos y la accesibilidad. Las personas mayores también son directamente reconocidas como grupos destinatarios de las respuestas de protección social de emergencia, 7 de ellas involucran las transferencias de efectivo y otras 14 proporcionan apoyo en especie.

⁴² Extra costs of living with a disability: A review and agenda for research. Disability and Health Journal (2017)

⁴³ Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures. Banco Mundial y UNICEF (10 de julio de 2020)

⁴⁴ Social Protection Responses to COVID-19 Crisis around the World. OIT (12 de agosto de 2020).

Por último, ahora varios países permiten que los trabajadores jóvenes que hayan cotizado en esquemas financiados de pensiones de contribución definida o en fondos previsionales puedan retirar anticipadamente ciertos montos para hacer frente a la crisis. Aunque estos fondos ciertamente son de gran ayuda durante una crisis, a menos que se tomen medidas para reponer las cuentas, este tipo de acciones pueden afectar negativamente los beneficios de las pensiones a futuro.

Tabla 1. Respuestas de protección social al COVID-19 anunciadas por el gobierno, para las personas mayores (agosto de 2020)

ADAPTACIÓN de los sistemas existentes					SISTEMA 'RESILIENCIA' (Ajustes administrativos)	
Mejora en la adecuación		Mejora en la cobertura				
Aumento del valor de la pensión (35) [aumentos permanentes en negrilla]	Acceso anticipado al ahorro pensional (9)	Ampliación de la cobertura de las pensiones (8)	Transferencias de efectivo a personas mayores (7)	Apoyo en especie a personas mayores (14)	Garantía de pago seguro de las pensiones (11)	Pagos anticipados de pensiones (13)
Albania, la Argentina, Australia, Brasil, Bahrein Camerún , Colombia, Islas Cook, Egipto , Hong Kong, Hungría , India, Kenia, Kosovo, Malasia, Montenegro, Mongolia, Birmania, Rusia, Samoa, Santo Tomé y Príncipe, Serbia, Singapur, Eslovenia, Suráfrica, Surinam, Tonga, Túnez, Turquía, Tailandia, Ucrania , Zambia, Zanzíbar , Zimbabue	Australia, Brasil, Fiyi, Islandia, India, Malasia, Samoa, Estados Unidos, Chile <i>NOTA: Permitir retiros puede afectar negativamente los beneficios de las pensiones a futuro</i>	Bangladesh, Brasil, Costa Rica, Guatemala, Mongolia, Sri Lanka, Kenia, Uganda	Mauritania, Nepal, Filipinas, Rusia, Sudán del Sur, Túnez, Ucrania	Albania, Antigua y Barbuda, Armenia, Bosnia y Herzegovina, Bulgaria, Congo, Jamaica, Jordania, Malasia, Nepal, Rusia, San Martín, España, Uzbekistán	Argelia, Armenia, Bielorrusia, Egipto, Italia, Kosovo, Montenegro, Rusia, Serbia, Trinidad y Tobago, Turquía	Barbados, Brasil, Belice, Costa Rica, Guyana, Jamaica, Kosovo, Kirguistán, México, Paraguay, Perú, San Vicente y las Granadinas, Suráfrica

Fuente: HelpAge International (agosto de 2020)⁴⁵

Las pensiones son mecanismos que han probado ser efectivos para proporcionar apoyo económico inmediato a grupos clave de personas vulnerables durante la pandemia por COVID-19

El uso limitado de los sistemas de pensiones (contributivos y no contributivos) para brindar asistencia adicional durante la pandemia es increíble, ya que a menudo estos representan importantes canales de apoyo para algunos de los grupos más vulnerables en esta crisis: personas mayores, huérfanos, niños vulnerables y personas con discapacidad. Las personas con discapacidad, que de por sí tienden a ser pobres, se enfrentan a gastos catastróficos en salud, tienen niveles inferiores de educación y de participación económica, y viven en hogares expuestos a la inseguridad e impacto económicos⁴⁶, corren un riesgo mayor frente al COVID-19. Además, la pandemia por COVID-19 y su impacto socioeconómico aumentan los obstáculos y desigualdades en todos los aspectos a los que se enfrentan las personas con discapacidad, incluyendo el acceso a la atención y cuidados médicos, y a la protección social. Dado que, en todo el mundo, el 46% de las personas de 60 años en adelante viven con una discapacidad⁴⁷ y las personas mayores conforman cerca del 45% de todas las personas con discapacidad⁴⁸, ampliar las pensiones de jubilación sería un paso crucial para aumentar la cobertura de protección social para las personas con discapacidad, en especial aquellas con el doble de vulnerabilidad debido a su edad avanzada. Este es el caso especialmente en los países de ingreso bajo y mediano bajo, donde la prevalencia de la discapacidad en la vejez es incluso mayor⁴⁹ y la cobertura de la pensión es, a menudo, muy limitada.

⁴⁵ Responding to COVID-19 with improved social protection for older people. HelpAge International (agosto de 2020)

⁴⁶ Disability Inclusive Social Protection Response to Covid-19 Crisis. La OIT y la Alianza Internacional de Discapacidad (9 de abril de 2020)

⁴⁷ Ageing and disability. ONU DAES (s.f.)

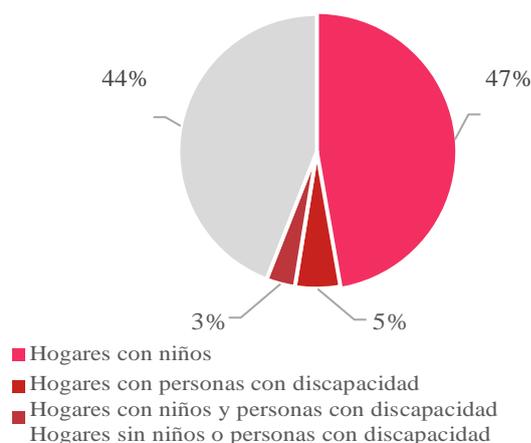
⁴⁸ World report on disability. OMS (2011)

⁴⁹ Estimaciones de HelpAge. La ONU DAES estima que 15% de la población global o cerca de mil millones de individuos viven con una o más discapacidades y que 46% de las personas de más de 60 años tienen por lo menos una discapacidad. La ONU estima que hay 1.04 mil millones de personas mayores de 60 años, lo que sugiere que hay cerca de 450 millones de personas mayores con algún tipo de discapacidad, conformando 45% de todas las personas con discapacidad.

En muchos países, las personas mayores, en especial las mujeres de edad avanzada, son quienes cuidan a los huérfanos y niños vulnerables. Este es el caso particularmente en África subsahariana y en el contexto de la pandemia por VIH/SIDA, que ha generado "hogares con saltos generacionales" en los que las personas mayores cuidan de los hijos de sus hijos difuntos. Por ejemplo, en Zambia, los abuelos representan cerca del 60% de las principales personas a cargo de huérfanos.⁵⁰ **En estos contextos, ampliar las pensiones sociales como respuesta al COVID-19 permitiría a los cuidadores de edad avanzada continuar apoyando a algunos de los niños más vulnerables.**

De hecho, la evidencia muestra que muchas personas mayores usan su pensión para cuidar mejor a sus nietos.⁵¹ Un estudio de HelpAge International del 2017 evaluó los impactos de las transferencias sociales en efectivo de Malawi sobre las personas mayores y sus fondos del hogar, los cuales beneficiaban principalmente a los huérfanos y a los niños vulnerables.⁵² La pensión social de China demostró aumentar el dinero de bolsillo de los niños y las inscripciones escolares, además de mejorar su salud y el cuidado que estos recibían de los abuelos.⁵³ En Namibia, las personas mayores dan aproximadamente la mitad de sus pensiones a los niños para ayudarlos con su escolarización, alimentación y otros gastos.⁵⁴ En Brasil y Sudáfrica, más del 80% de los jubilados comparten la mayoría de sus pensiones con otros, en gran parte con los niños.⁵⁵ Las pensiones en Georgia representaron el 69% de la disminución de la pobreza infantil.⁵⁶ Y la pensión social de Uganda ha contribuido a reducir el retraso en el crecimiento infantil y a aumentar en un 10% el número de comidas diarias que consumen los niños de 0 a 5 años.⁵⁷

Figura 2. Representación de la prevalencia de niños y personas con discapacidad en hogares de personas mayores cabeza de familia: el caso de Zimbabue



La Figura 2. describe la composición de los hogares encabezados por personas mayores en Zimbabue. Cabe destacar que la mayoría (55%) de los hogares encabezados por personas mayores incluyen a niños o a personas con discapacidad. Puesto que en los hogares se comparten recursos, es probable que las políticas dirigidas a mejorar el bienestar de las personas mayores, tales como las pensiones sociales, también beneficiarán a niños y personas potencialmente vulnerables con discapacidad que son cuidadas por las personas mayores.

Fuente: Cálculos de HelpAge basados en el estudio de Zimbabue de los ingresos, el consumo y el gasto de la población pobre (próxima publicación)

Es posible llegar a las poblaciones vulnerables mediante la ampliación de los esquemas existentes de protección social del ciclo vital y permitiendo mayor apoyo entre la familia. La OIT señala que varios países están ampliando las transferencias existentes del ciclo vital, como los beneficios para niños, personas mayores y personas con discapacidad, que son mecanismos probados para llegar a algunos de los más afectados por la crisis del COVID-19. Estas ampliaciones pueden ser verticales (aumentar las transferencias para quienes ya están inscritos) u horizontales (inscribir a más beneficiarios). Confiar en programas destinados al ciclo vital tiene la ventaja de que los registros de beneficiarios y los mecanismos de pago existentes pueden contribuir a que se suministre apoyo prontamente. Además, la OIT reconoce que el aumento de las prestaciones destinadas a niños, personas mayores y personas con discapacidad puede extenderse a otros miembros de la familia, incluidos aquellos afectados directamente por el impacto laboral de la crisis. Por ejemplo, los padres activos laboralmente son a menudo los beneficiarios directos de las prestaciones para los niños, mientras que las prestaciones por vejez y discapacidad contribuyen a ampliar los ingresos familiares. Cuando los beneficios son

⁵⁰ Caregiving in Sub-Saharan Africa and Older, Female Caregivers in the Era of HIV/AIDS: A Namibian Perspective. *Grand Families: The Contemporary Journal of Research, Practice and Policy*, 5 (1). Kalomo, E.N., Besthorn, F.H. (2018)

⁵¹ Why social pensions? Achieving income security for all older people. HelpAge International (2020)

⁵² Impacts of Malawi's Social Cash Transfer on Older People and their Households. HelpAge international (2018).

⁵³ The Power of Social Pensions. Huang, Wei y Chuanchuan Zhang (2016)

⁵⁴ Livelihood Insecurity and Social Protection: A Re-emerging Issue in Rural Development. Instituto de Desarrollo de Ultramar (2002)

⁵⁵ Older and poorer? Ageing and poverty in the South. *Journal of International Development* (2002)

⁵⁶ Child Wellbeing and Social Security in Georgia: The Case for Moving to a more Inclusive National Social Security System. UNICEF (2015)

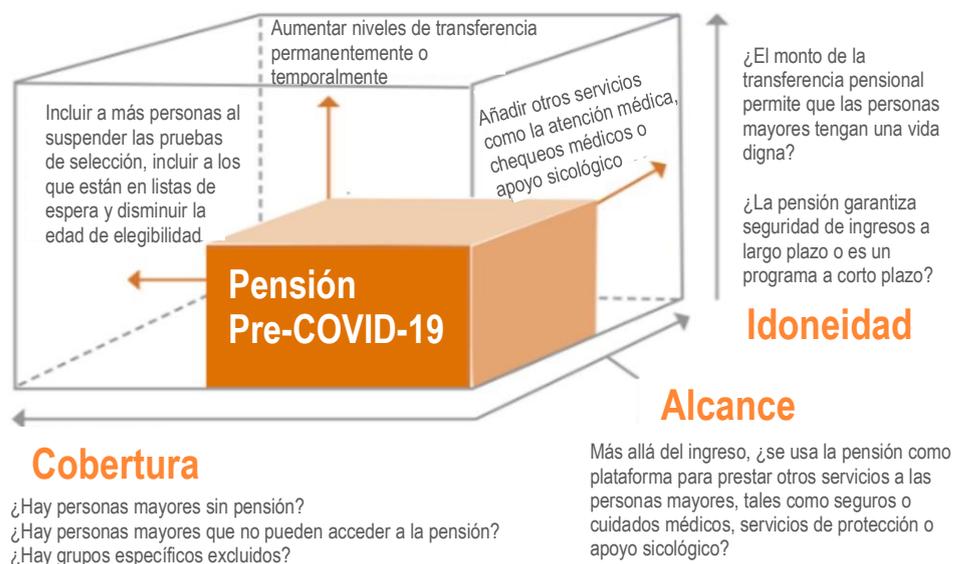
⁵⁷ Evaluation of the Uganda Social Assistance Grants for Empowerment (SAGE) Programme. Oxford Policy Management & Economic Policy Research Center (2015)

suficientemente adecuados, los esquemas tienen una alta cobertura y sobrepasan la distribución de ingresos. Así, los esquemas del ciclo vital pueden entonces proporcionar un medio para llegar a la cantidad faltante.⁵⁸

Los sistemas de pensión, y en particular las pensiones sociales no contributivas, ofrecen una manera eficiente de apoyar a las personas mayores y a quienes están bajo su cuidado en esta crisis. Dada la necesidad de criterios simples, rápidos, fáciles de entender y ampliamente aceptados en una crisis, puede ser mucho más fácil lograr la ampliación de los programas categóricos, y especialmente aquellos basados en la edad. En los lugares donde existen las pensiones sociales, pero estas no llegan a la mayoría de las personas mayores, su cobertura podría ampliarse eliminando las pruebas para determinar los medios económicos, removiendo el límite de los cupos y reduciendo la edad de elegibilidad (ampliación horizontal). Donde existen las pensiones sociales, los gobiernos podrían aumentar los niveles de transferencia, al menos temporalmente, para brindar una mayor protección de los ingresos. También, podrían reducir la presión sobre las personas mayores de continuar con actividades para conseguir sustento, ya que estas pueden exponerlas al virus (ampliación vertical).

Puesto que las pensiones son comúnmente aceptadas y entendidas por las comunidades, y se pueden implementar rápidamente, también podría ampliarse la cobertura de protección social bajo circunstancias difíciles. Una de las principales ventajas de los programas de protección social basados en la edad, tales como la pensión universal, es su simplicidad, que permite la rápida ejecución incluso en un contexto con capacidades institucionales limitadas. Las pensiones sociales universales requieren solo dos datos: edad y residencia/ciudadanía, que se pueden establecer rápidamente y también, en la mayoría de los casos, fácilmente. Zanzibar es un buen ejemplo de lo anterior: En 2016, cuando la isla implementó su programa de pensión social universal, este llegó al 80% de las personas mayores (70 años en adelante) en apenas un mes. Hoy en día, los beneficios de la pensión han aumentado en un 20% para proporcionar apoyo adicional a las personas mayores y a quienes están bajo su cuidado.⁵⁹

Figura 3. Formas de mejorar la protección social para las personas mayores durante la pandemia por COVID-19



Fuente: Adaptado por HelpAge de BMZ (2019)⁶⁰

Es de especial importancia ampliar las pensiones en respuesta al COVID-19 puesto que muchas personas mayores enfrentan dificultades para acceder a las transferencias de emergencia en efectivo.

Para conocer las experiencias de las personas mayores con respecto a las transferencias de emergencia de dinero en efectivo y para explorar posibles desafíos, HelpAge llevó a cabo un estudio en 17 países: Perú, Paraguay, Colombia, Belice, India, Pakistán, Bangladesh, Filipinas, Sri Lanka, Nepal, Vietnam, Birmania, Mozambique, Tanzania, Etiopía, Kenia y Malawi. Teniendo en cuenta el conocimiento tan detallado del personal y los miembros de la red en los países seleccionados de los sistemas nacionales de protección social y las respuestas ante el COVID-19, así como su compromiso constante con las personas mayores y sus allegados; la encuesta buscó reunir, analizar y registrar las experiencias e información proporcionada por el personal y miembros clave de HelpAge y la red.

⁵⁸ Social protection responses to COVID-19 in Asia and the Pacific. OIT (agosto de 2020).

⁵⁹ Zanzibar responds to COVID-19 economic challenges with a 20% rise to their universal social pension. HelpAge International (2020)

⁶⁰ A systems perspective on Universal Social Protection - Towards life-long equitable access to comprehensive social protection for all. BMZ (2019)

El estudio reveló que los hombres y las mujeres de edad avanzada, en todos los países encuestados, enfrentan grandes desafíos para acceder a programas de emergencia de protección social relacionados al COVID-19. En términos generales, dichos desafíos surgen de los problemas relacionados con la rápida implementación de grandes transferencias de dinero en efectivo en una extensa parte de la población de un país, sin considerar como es debido las necesidades y capacidades de grupos específicos, tales como las personas mayores y las personas con discapacidad. Los desafíos se ven agravados, en algunos casos, por la confianza que se les da a programas preexistentes ineficaces y excluyentes (con registros anticuados, límites estrictos en los cupos, y sistemas de pago poco seguros) como fundamento para la respuesta de protección social de un país ante el COVID-19.

Un problema generalizado que se destacó en el estudio fue la falta de información y comunicación para las personas mayores, agravada por las barreras digitales. Frente a una situación que está cambiando rápidamente, el uso generalizado de la tecnología y las redes sociales para compartir información, y la gran cantidad de desinformación y noticias falsas, muchas personas mayores simplemente no sabían lo que estaba sucediendo, lo que se esperaba de ellas y cómo podían obtener ayuda. En muchos países, las personas mayores no sabían cómo registrarse para acceder a las nuevas transferencias de efectivo por COVID-19, puesto que la mayoría de la información se encontraba en línea. Se reportaron desafíos relacionados con la información en Mozambique, Etiopía, Bangladesh, Vietnam y Belice. En Bangladesh, los cambios de último momento en el horario de los bancos provocaron que muchas personas mayores no pudieran recoger sus pagos de prestaciones por vejez, luego de recorrer largas distancias. Así mismo, en Mozambique, los cambios de último momento en los días de pago impiden que muchas personas mayores, particularmente aquellas con movilidad limitada, lleguen a tiempo a los puntos de pago.

La rápida expansión de protección social en los últimos meses dependió, en muchos casos, de la tecnología digital. El uso extendido de la tecnología digital para registros y pagos aceleró en gran manera la velocidad de la respuesta, y también redujo el riesgo de exponer a las personas mayores al COVID-19. **Sin embargo, ese uso tan extendido, junto con la información inaccesible, creó aún más barreras para acceder a dicha información. Estas crecientes barreras eran ya particularmente complicadas para las personas mayores, que por lo general tienen niveles inferiores de alfabetización y un acceso limitado al Internet y a los teléfonos móviles.** Los miembros de HelpAge y de la red en todas regiones informaron que las personas mayores a menudo tenían dificultades para registrarse en los programas en línea (India y Pakistán) y para acceder a los pagos que se realizan a través de teléfonos móviles (Mozambique y Kenia). También, hubo casos de personas mayores que tenían dificultades con la autenticación biométrica, en particular con las huellas dactilares, ya que con al envejecer el dactilograma tiende a desaparecer (Pakistán).

Las mujeres de edad avanzada se vieron particularmente afectadas por estas barreras para acceder a la información. En los países de ingreso bajo y mediano bajo, las mujeres por lo general no tienen un teléfono móvil ni acceden a Internet a través de uno⁶¹; sumado a los bajos niveles de alfabetización⁶² y a las barreras del idioma⁶³, las mujeres mayores particularmente se enfrentan a dificultades para acceder a información que puede salvar sus vidas. Dichas barreras para acceder a la información se ven agravadas por las medidas de distanciamiento físico, lo cual dificulta el poder compartir información en persona.⁶⁴ La investigación realizada en los campos de refugiados en el Bazar de Cox de Bangladesh mostró que ni el personal de salud ni las ONG entregaban información directa a las mujeres mayores sobre los síntomas, el tratamiento o la prevención del virus y confiaban que los hombres mayores transmitirían dicha información.⁶⁵

Las personas mayores también se confundieron por los nuevos parámetros y criterios de elegibilidad y registro del nuevo programa, los cuales mostraron ser confusos e inconsistentes al ser aplicados. La complejidad de los criterios de focalización y de los cupos a menudo conducen a la exclusión, a la parcialidad, la politización y la corrupción en el proceso de selección; también, se limita más el acceso, con relación a la documentación y las visitas repetidas a los puntos de registro. Por ejemplo, las personas entrevistadas en Paquistán y Filipinas hicieron énfasis en que los criterios de elegibilidad para la ampliación del programa relacionado al COVID-19 eran ambiguos e inconsistentes en la práctica. En Etiopía, la focalización de la ayuda de emergencia se basó en los programas de protección social con esquemas de cupos, limitando así el acceso de las personas mayores a la ayuda.

⁶¹ The Mobile Gender Gap Report 2020. Asociación GSM (2020)

⁶² Facts & Figures. ONU Mujeres (2012)

⁶³ DO YOU SPEAK COVID-19? Traductores Sin Fronteras (2020)

⁶⁴ Unheard Unseen: A COVID-19 briefing. Women for Women (s.f.)

⁶⁵ What Matters? Humanitarian Feedback Bulletin. Traductores Sin Fronteras (2018)

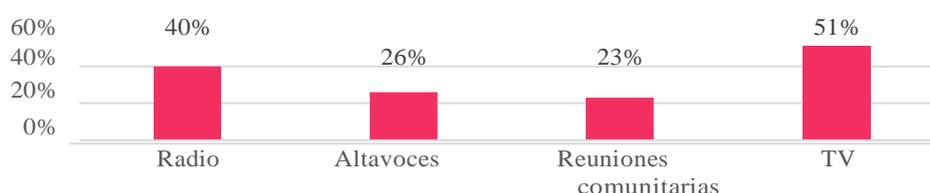
Muchos de los programas que requerían registro presencial y visitas a los puntos de pago no tenían medidas adecuadas que facilitaran el acceso seguro de las personas mayores y de las personas con discapacidad, en especial aquellas que viven en áreas rurales. El confinamiento, la falta de transporte público, y el miedo al contagio hicieron prácticamente imposible para las personas mayores el acceso a las prestaciones (Nepal e India). Quienes pudieron acceder, tuvieron que hacer frente a largas filas y multitudes con poca distancia social en los bancos y las oficinas de asistencia (India, Bangladesh y Paquistán).

Recomendaciones para que las transferencias de dinero en la emergencia por COVID-19 sean más accesibles e inclusivas

Según la información que también se obtuvo del *documento de inclusión social y de género de SPACE*, y del *documento de la localización*, para la implementación de cualquier programa de emergencia de protección social se debe:

- **Consultar con las personas mayores y trabajar con sus asociaciones y con las comunidades.** Las personas mayores tienen derecho a que se les consulte acerca de la planeación de la respuesta; pueden proporcionar información valiosa sobre cómo llegar a la población de edad avanzada en distintos contextos. Los organismos autónomos estatales deben trabajar con las organizaciones de la comunidad y de las personas mayores (en caso de haberlas) para entender las necesidades, diseñar respuestas adecuadas, e identificar y proporcionar ayuda a las personas mayores.
- **Ajustar los mensajes públicos para las personas mayores y sus cuidadores.** Las personas mayores tienden a tener niveles más bajos de alfabetización, discapacidades físicas o sensoriales que les impiden acceder a la información o participar en vida comunitaria, y una menor exposición a los principales medios de comunicación. La información se debe proporcionar en múltiples formatos e idiomas locales para superar los obstáculos relacionados a la alfabetización, al lenguaje y a la discapacidad, que deben a menudo enfrentar las personas mayores. La comunicación también se puede hacer más accesible mediante el uso de interpretación del lenguaje de señas universal o local, subtítulos en tiempo real, formatos de lectura fácil (que combinan el texto simple con imágenes), o braille.
- **Asegurar el acceso seguro y continuo a los beneficios existentes de protección social y la inclusión en nuevos esquemas.** Los líderes del gobierno y de la comunidad necesitan tomar medidas para proteger a los solicitantes, en especial a las personas mayores, y al personal de los puntos de pago, que representan un gran riesgo de contagio. Dichas medidas podrían incluir: días de pago escalonado para evitar que se concentren grandes grupos de personas simultáneamente en los puntos de pago; el acceso prioritario para las personas mayores; una reducción de la frecuencia de los pagos (sobre una base anticipada); la exención de los costos de transferencia (cajeros, móviles); medidas para garantizar que los protocolos de bioseguridad sean apropiados y se implementen correctamente; el desarrollo de condiciones que permitan a las personas mayores empoderar a una persona de confianza para recoger la pensión a su nombre; entre otras. Los nuevos planes con respecto a las medidas de pago deben difundirse ampliamente a través de la televisión, campañas en la radio y los periódicos, altavoces en la comunidad y las redes sociales. Los líderes comunitarios también deben recibir información sobre las medidas para el pago de las pensiones, y los trabajadores sociales y de salud de la comunidad deben compartir información con todos los hogares, especialmente aquellos en entornos rurales.

Figura 4. Métodos preferidos por las personas mayores para recibir información sobre el COVID-19



Fuente: Próximo resumen de una rápida evaluación de las necesidades de HelpAge en países seleccionados en Asia, África y el Oriente Medio

Recuadro 2. Conjunto de guías de HelpAge sobre el COVID-19

HelpAge desarrolló un conjunto de directrices para personas mayores, familias, cuidadores y hogares para la tercera edad con el fin de apoyarlos durante la pandemia por COVID-19, incluye orientación específica sobre la administración de pensiones y consejos para las personas mayores sobre cómo cobrar su pensión, durante la pandemia.

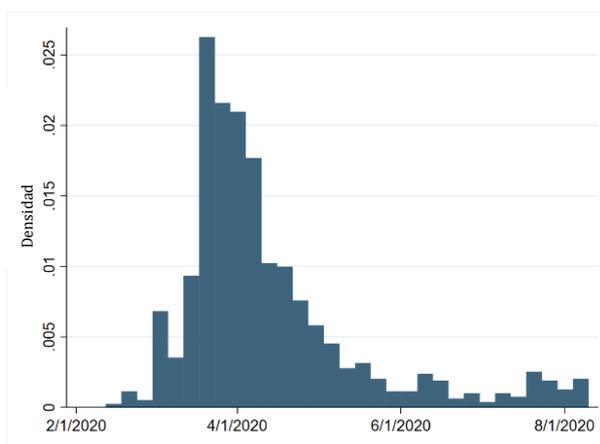
Orientación de COVID-19: <https://www.helpage.org/what-we-do/coronavirus-covid19/covid19-guidance/>

La pandemia se está convirtiendo en una crisis prolongada que requiere soluciones de protección social a un plazo más largo, con el fin de proteger a las personas e impulsar una recuperación inclusiva.

La mayoría de los esquemas de protección social recientemente introducidos y las nuevas ampliaciones de los que ya se han implementado son de corta duración y, si no se hacen cambios en las políticas, estas iniciativas expirarán pronto mientras la crisis económica empeora. A nivel mundial, cerca del 90% de los anuncios para implementar las transferencias de efectivo en respuesta al COVID-19 fueron hechos entre marzo y mayo de 2020. La información disponible para 71 programas relacionados con las transferencias de efectivo alrededor del mundo sugiere una duración promedio de un poco más de tres meses. Bajo el supuesto de que las transferencias están pensadas para implementarse en el mes siguiente al anuncio de la política, la mayoría expirarían entre julio y septiembre de 2020. Es preocupante que estas políticas expiren, ya que se han hecho pocos anuncios de nuevas políticas a nivel mundial después de junio de 2020, mientras que los impactos de la pandemia siguen siendo graves en muchos países. En julio, el Banco Mundial encontró que de las 195 medidas de asistencia social ante el COVID-19, 72% estaban en marcha, 13% en planeación y 14% concluidas.⁶⁶

Con el agravamiento de la crisis económica en muchos países, es probable que la protección social sea aún más relevante para proteger a las personas y contribuir a una recuperación inclusiva. Las altas cifras cada vez más elevadas de personas que viven en pobreza extrema reflejan que la crisis continúa y, en algunos casos, se agrava. El Banco Mundial proyecta que el COVID-19 está llevando entre 71 y 100 millones de personas más a la pobreza extrema⁶⁷. *El análisis de SPACE* sugiere que un análisis matizado y enfocado en los medios de vida sobre los impactos (en lugar de asumir impactos lineales) eleva estas cifras. Para evitar que a gran escala haya crisis humanitarias, sufrimiento y retrocesos irreversibles en el desarrollo humano, los gobiernos y sus asociados necesitan urgentemente basarse en la ampliación inicial de las respuestas de protección social y en la transición hacia *la construcción de mejores sistemas de protección social* al subsanar las brechas en su cobertura, alcance y adecuación.⁶⁸

Figura 5. Número de nuevas medidas de protección social anunciadas a nivel mundial desde febrero hasta agosto de 2020



Fuente: Cálculos de HelpAge basados en los datos de la OIT⁶⁹

⁶⁶ Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures. Banco Mundial y UNICEF (julio 10 de 2020)

⁶⁷ Profiles of the new poor due to the COVID-19 pandemic. Banco Mundial (agosto de 2020)

⁶⁸ Social protection responses to COVID-19 in Asia and the Pacific. OIT (agosto de 2020)

⁶⁹ Social Protection Responses to COVID-19 Crisis around the World. OIT (28 de julio de 2020). Cálculos de HelpAge.

La pandemia por COVID-19 ha demostrado la importancia de los sistemas universales de protección social. La experiencia de esta y otras crisis anteriores demuestra que los países con sistemas de protección social eficaces e integrales están mucho mejor preparados para proteger a sus ciudadanos de los impactos socioeconómicos. Dichos países suelen tener las capacidades y los sistemas institucionales preparados para escalar los programas relativamente rápido. En el caso de los sistemas más integrales, estos no requieren mucho escalamiento al comienzo, ya que una gran parte de la población se encuentra cubierta, por ejemplo, con subsidios para menores, y puede que solo requieran aumentos en los niveles de las transferencias. Por otro lado, los países que carecen de sistemas robustos puede que necesiten desarrollar políticas e intervenciones de manera ad hoc y construir capacidad institucional bajo circunstancias difíciles. Sin embargo, dicho abordaje puede conducir a respuestas tardías o ineficaces.⁷⁰ Esto es importante puesto que el COVID-19 probablemente no será la última crisis en un mundo cada vez más conectado y propenso al desastre.

Los sistemas de pensión son cruciales para la reducción de la pobreza y el desarrollo humano, incluso después de la pandemia por COVID-19. Aunque las personas mayores que no tienen pensión están particularmente en riesgo en esta crisis, es importante recordar que hacerse viejo sin ninguna forma de seguridad de ingresos es la dura realidad a la que se enfrentan la mayoría de personas en países de ingreso bajo y mediano bajo. Con el envejecimiento de la población ganando fuerza en casi todas partes y la población de personas mayores creciendo rápidamente, el statu quo de alrededor del 20% de la cobertura de las pensiones en los países de ingreso bajo no solo viola claramente el derecho humano a la seguridad de ingresos en la vejez (condenando a muchos a vivir sus últimos años en la pobreza extrema), sino que también frena la capacidad de las sociedades para aprovechar al máximo la creciente esperanza de vida.

Las pensiones sociales universales son el mecanismo más eficaz para asegurar la seguridad de ingresos de las personas mayores durante y después de la crisis. Las pensiones sociales son de particular importancia para los países donde el alcance para ampliar la cobertura de las pensiones contributivas en el futuro cercano es bajo debido a los altos niveles de problemas socioeconómicos estructurales, particularmente la alta informalidad. Por lo general, las pensiones sociales son el mecanismo más eficaz para aumentar rápidamente la cobertura del sistema de pensiones. Las pensiones sociales también son cruciales para que las desigualdades de género, como la brecha salarial de género, no se repitan en la vejez y para que todas las mujeres de edad avanzada tengan acceso a una pensión adecuada. Las experiencias e investigaciones a nivel mundial demuestran que las pensiones sociales universales son asequibles incluso en países de ingreso bajo, e incluso los niveles de transferencia relativamente modestos tienen impactos enormes.⁷¹

Para obtener más información sobre el trabajo de HelpAge en protección social durante y después del COVID-19, comuníquese con:

Florian Juergens, Asesor Global Protección Social, HelpAge International
florian.juergens@helpage.org

Base de datos del centro de conocimiento de HelpAge con relación a la protección social y las pensiones sociales: PensionWatch: <http://www.pension-watch.net/>

⁷⁰ Social protection responses to the COVID-19 crisis: Country responses and policy considerations. OIT (23 de abril de 2020)

⁷¹ Why social pensions? Achieving income security for all older people. HelpAge International (2020)

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

Publicado por HelpAge International
6 Tavistock Place, London WC1H 9NA
PO Box 70156
Reino Unido

Correo electrónico: info@helpage.org

www.helpage.org

Número de registro de organización benéfica: 288180



@HelpAge



HelpAge International

Copyright © HelpAge International [2020]

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