Programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores
Una guía

OPS
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

Red Mundial de la OMS
de Ciudades y Comunidades
Amigables con las Personas Mayores

Década del envejecimiento saludable
en las Américas

Programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores
Una guía

OPS
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

Red Mundial de la OMS
de Ciudades y Comunidades
Amigables con las Personas Mayores

Década del envejecimiento saludable
en las Américas

Versión oficial en español de la obra original en inglés
National programmes for age-friendly cities and communities: a guide
© Organización Mundial de la Salud, 2023

ISBN 978-92-4-006869-8

Programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Una guía

ISBN: 978-92-75-32797-5 (PDF)

ISBN: 978-92-75-12797-1 (versión impresa)

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

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

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

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: "Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS".

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: "La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción".

Cita propuesta: Organización Panamericana de la Salud. Programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Una guía. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: https://doi.org/10.37774/9789275327975.

Datos de catalogación: pueden consultarse en http://iris.paho.org.

Ventas, derechos y licencias: para adquirir publicaciones de la OPS, diríjase a sales@paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias.

Materiales de terceros: si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros —como cuadros, figuras o imágenes—, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales: las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

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

HSS/HL/2023

Índice

Prefacio iv

Agradecimientos v

Abreviaciones vi

Glosario vii

Resumen ix

1. Introducción 1

1.1 Envejecimiento poblacional, migración y urbanización 2
1.2 Objetivos 2
1.3 Público destinatario 3
1.4 Estructura del documento 3

2. Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores 5

2.1 Respuesta de la comunidad mundial 6
2.2 Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y la Década del Envejecimiento Saludable 8
2.3 Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores y sus programas afiliados 10
2.4 Programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores 13

3. Marco de ejecución de programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores 17

3.1 Elemento 1. Alianzas, redes y partes interesadas 20
3.2 Elemento 2. Liderazgo y pensamiento estratégico 26
3.3 Elemento 3. Recursos humanos, financieros, institucionales y culturales 32
3.4 Elemento 4. Fortalecimiento de la capacidad 36
3.5 Elemento 5. Conocimiento, investigación e innovación 41
3.6 Elemento 6. Monitoreo y evaluación 44

Observaciones finales 50

Referencias 51

Prefacio

En los últimos 15 años, la comunidad mundial amigable con las personas mayores ha crecido y se ha fortalecido, a medida que más y más ciudades y comunidades se comprometen a ser mejores lugares para envejecer. Las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores están diseñadas para abarcar su gran diversidad, fomentar su autonomía, inclusión y contribución en todas las esferas de la vida comunitaria, respetar sus decisiones y opciones de estilo de vida, y anticipar y responder con flexibilidad a las necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento.

La publicación en el 2007 de Ciudades globales amigables con los mayores: una guía y la creación de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores en el 2010 marcaron dos hitos en esta agenda. La presente publicación representa otro avance hacia la creación de un mundo amigable con las personas mayores, un mundo propicio para la salud y el bienestar en la vejez, que se construirá calle por calle, barrio por barrio, ciudad por ciudad y país por país. Los entornos amigables con las personas mayores, ya sea en cuanto a vivienda, transporte, espacios al aire libre, atención de salud y asistencia social y otros aspectos de la comunidad en general, favorecen el envejecimiento saludable y permiten a las personas mayores ser y hacer lo que valoran.

En esta guía se brinda orientación a las autoridades nacionales y las partes interesadas responsables o involucradas en la creación o el mantenimiento de programas nacionales en favor de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.

Agradecimientos

La preparación del presente documento fue dirigida por Thiago Hérick de Sá en la Organización Mundial de la Salud (OMS) con la dirección general de Alana Officer, jefa de la unidad de Cambio Demográfico y Envejecimiento Saludable y Etienne Krug, director de Determinantes Sociales de la Salud. Thiago Hérick de Sá redactó el documento, con aportaciones de Alana Officer sobre el marco, la estructura y la revisión.

Un agradecimiento especial a Susan Parnell, James Duminy y Amy Weimann (Universidad de Ciudad del Cabo, Ciudad del Cabo, Sudáfrica), quienes tuvieron a su cargo una revisión y un documento por encargo; y Leandro Garcia, Ruth Hunter, Abdullah Alsarrani y Neil Anderson (Queen's University Belfast, Belfast, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte), quienes dirigieron el mapeo de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores.

El documento recibió aportes valiosos de muchos revisores, incluidos quienes participaron en la consulta virtual de partes interesadas sobre los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores (del 30 al 31 de agosto del 2022): Siti Anom Ahmad, Tine Buffel, Alan Bruce Chater, Gloria Chepngeno Langat, Moon Jeong Choi, Amanda Clarke, Stephanie Firestone, Leandro Garcia, Silvia Gascon, Angélique Giacomini, Clare Jackson, Sion Jones, Noxolo Kabane, Anusheh Khan, Mohammad Nadur Khashoggi, Katherine Kline, Aila Määttä, Midori Masuda, Paul McGarry, Catherine McGuigan, David McKinney, Sue Parnell, Marijke de Pauw, Federico Batista Poitier, Jo Rae, Anne Berit Rafoss, Mohamed Salama, Anna Sangster, Kerry Stephen, Marko Tainio, Siti Munawwarah Binti Hj Md Tarif, Meelan Thondoo, Sariyamon Tiraphat, Diane Turner, Natalie Turner e Ina Voelcker.

También revisaron y brindaron sus aportaciones funcionarios de la OMS, ONU-Hábitat y el Banco Mundial: Françoise Bigirimana y Antonio Palazuelos (Oficina Regional de la OMS para África); Delfina Alvarez, Patricia Morsch, Francisco Armada Pérez y Enrique Vega (Oficina Regional de la OMS para las Américas); Anjana Bhushan, Suvajee Good, Sriromi Maduwage y Neena Raina (Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental); Matthias Braubach, Manfred Huber y Yongjie Yon (Oficina Regional de la OMS para Europa); Chiori Kodama (Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental); April Siwon Lee, Hiromasa Okayasu y Wenqian Xu (Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental); Darryl Wade Barrett, Matts-Ake Belin, Katia de Pinho Campos, Mélanie Gréaux, Qudsia Huda, Hyobum Jang, Theadora Swift Koller, Robyn Landais, Christopher Mikton, Nathalie Roebbel, Andreia Santos, Sudhvir Singh, Yuka Sumi, Jotheeswaran Amuthavalli Thiyagarajan y Tami Toroyan (sede de la OMS); Pauline Karimi, Angela Mwai y Simon Okoth (ONU-Hábitat); y Yuko Arai (Banco Mundial).

La OMS agradece sinceramente a todas las ciudades y comunidades de numerosos países que están trabajando con miras a adaptarse mejor a las personas mayores y a los miembros afiliados a la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores que les brindan apoyo para lograrlo.

También se agradece al Gobierno de Canadá su generoso apoyo financiero a la elaboración del presente informe.

Abreviaciones

COVID-19	enfermedad por coronavirus
NZD	dólar neozelandés
ODS	Objetivos del Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud

Glosario[1]

Accesibilidad: grado en el que un entorno, un servicio o un producto permiten el acceso al mayor número posible de personas.

Afección crónica: enfermedad, trastorno, lesión o traumatismo que es persistente o tiene efectos duraderos.

Afección de salud: término general para designar enfermedades, trastornos, lesiones o traumatismos agudos o crónicos.

Asistencia social (servicios): ayuda para desempeñar actividades de la vida cotidiana (p. ej., el cuidado personal, el mantenimiento del hogar).

Autocuidado (o autogestión): actividades realizadas por las personas para promover, mantener y tratar su salud y cuidar de sí mismas, así como para participar en las decisiones sobre su salud.

Barrera: factor del entorno de una persona que, por estar presente o ausente, limita su capacidad funcional.

Bienestar: término general que abarca todas las esferas de la vida humana, incluidos aspectos físicos, mentales y sociales, que conforman lo que se puede llamar "una buena vida".

Capacidad funcional: atributos relacionados con la salud que permiten a las personas ser y hacer lo que tienen razones para valorar; se compone de la capacidad intrínseca de la persona, las características medioambientales pertinentes y las interacciones entre la persona y estas características.

Capacidad intrínseca: combinación de todas las capacidades físicas y mentales con las que cuenta una persona.

Ciudad saludable: ciudad en la cual se crean, amplían y mejoran de manera constante los entornos físicos y sociales, así como los recursos de la comunidad, que permiten que las personas se apoyen mutuamente en la realización de todas las funciones de la vida y el desarrollo de su potencial máximo.

Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores: ciudades o comunidades que propician un envejecimiento saludable y activo.

Cuidado a largo plazo: actividades llevadas a cabo por otras personas para que quienes han tenido una pérdida importante y permanente de capacidad intrínseca puedan mantener un nivel de capacidad funcional conforme con sus derechos básicos, sus libertades fundamentales y la dignidad humana.

Cuidado informal: cuidado no remunerado prestado por una persona que puede ser un familiar, una amistad o alguien que vive en el vecindario o que se ofrece de manera voluntaria.

Desigualdades en la salud: diferencias en el estado de salud entre personas o grupos o, más formalmente, la variación interindividual total en la salud de una población, que a menudo incluye diferencias en la situación socioeconómica u otras características demográficas.

Discapacidad: término general para designar las deficiencias, las limitaciones y las restricciones en la participación, que denota los aspectos negativos de la interacción entre una persona (con una afección de salud) y los factores contextuales de esta persona (factores ambientales y personales).

Diseño universal: diseño de entornos, productos y sistemas para ser utilizados por el mayor número posible de personas, sin necesidad de adaptaciones o un diseño especializado.

Edad (cronológica): tiempo vivido desde el nacimiento, medido en años, meses o días.

Edadismo: estereotipos y discriminación contra personas o grupos de personas por razón de su edad.

Enfermedades no transmisibles: enfermedades que no se transmiten de persona a persona. Los cuatro tipos principales son las enfermedades cardiovasculares (como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares), el

1 Las definiciones de la mayoría de los términos del glosario proceden del Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud (Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015; (https://apps.who.int/iris/handle/10665/186466). Las definiciones de términos relacionados con las ciudades saludables provienen del glosario sobre la promoción de la salud, disponible en inglés (Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021; https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349).

cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes.

Enfoque del curso de vida: enfoque que tiene en cuenta los procesos biológicos, comportamentales y psicosociales subyacentes que operan durante toda la vida y que están determinados por las características individuales y el entorno en que se vive.

Entorno: todos los factores del mundo exterior que forman el contexto de vida de una persona como el hogar, la comunidad y la sociedad en general; en el entorno se encuentra una serie de factores que incluyen el entorno construido, las personas y sus relaciones, las actitudes y los valores, las políticas, los sistemas y los servicios de salud y asistencia social.

Entorno amigable con las personas mayores: entornos (como el hogar o la comunidad) que estimulan el envejecimiento saludable y activo, al fomentar y mantener la capacidad intrínseca a lo largo del curso de vida y permitir una mayor capacidad funcional en alguien con determinado nivel de capacidad.

Entorno construido: edificios, calles, servicios públicos, viviendas, instalaciones, parques y demás obras humanas que conforman las características físicas de una comunidad.

Envejecimiento: a nivel biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de gran variedad de daños moleculares y celulares que se producen con el tiempo.

Envejecimiento activo: proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad que tiene como fin mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.

Envejecimiento en el lugar adecuado: capacidad de vivir en el propio hogar y comunidad de forma segura, independiente y cómoda, sin importar la edad, los ingresos o el nivel de capacidad. El envejecimiento en el lugar adecuado extiende este concepto a la capacidad de vivir en el lugar que mejor responde a las necesidades y preferencias de la persona, y que puede ser o no su propio hogar.

Envejecimiento poblacional: cambio en la estructura demográfica por el cual aumenta la proporción de personas en los grupos de personas mayores.

Envejecimiento saludable: proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.

Equidad en la salud: ausencia de diferencias injustas, evitables o remediables en materia de salud entre grupos de personas, ya sea que esos grupos se definan por criterios sociales, económicos, demográficos o geográficos, o por otras dimensiones de desigualdad (p. ej., sexo, género, etnia, discapacidad u orientación sexual).

Factor de riesgo: atributo o exposición que tiene una relación causal con una mayor probabilidad de una enfermedad o lesión.

Inequidades en la salud: diferencias en materia de salud que son innecesarias, evitables, injustificadas e injustas.

Movilidad: capacidad de moverse para cambiar el cuerpo de posición o de lugar o transferirse de un lugar a otro; recoger, mover o manipular objetos; caminar, correr o trepar; y emplear diversos medios de transporte.

Participación: integración de una persona en una situación de la vida. Representa la perspectiva de la sociedad acerca del funcionamiento.

Persona anciana: constructo social que define las normas, las funciones y las responsabilidades que cabe esperar de una persona mayor. Se utiliza con frecuencia en un sentido peyorativo.

Persona cuidadora: alguien (puede ser un miembro de la familia, una amistad, una persona vecina o voluntaria, personas remuneradas y profesionales de la salud) que atiende y apoya a otra persona; este apoyo puede incluir:

- prestar ayuda con el cuidado personal, las tareas del hogar, la movilidad, la participación social y otras actividades importantes;
- ofrecer información, asesoramiento y apoyo emocional, así como participar en tareas de promoción, ayudar a tomar decisiones, estimular la ayuda mutua y colaborar en la planificación anticipada de los cuidados;
- ofrecer servicios de cuidados temporales o de relevo; y
- participar en actividades que propicien la capacidad intrínseca.

Persona mayor: persona cuya edad ha superado la esperanza de vida media al nacer.

Producto de apoyo: todo producto externo (dispositivo, equipo, instrumento o programa informático), producido a propósito o por lo general al alcance, cuya finalidad principal es mantener o mejorar el funcionamiento y la independencia de una persona y, por lo tanto, propiciar su bienestar.

Promoción de la salud: proceso que permite a las personas tener más control sobre su salud y mejorarla.

Salud: estado de pleno bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Servicios integrados de salud: servicios gestionados y prestados de manera tal que se garantice que las personas reciban una continuidad de servicios que incluyen promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, manejo de enfermedades, rehabilitación y atención paliativa en diferentes niveles y lugares del sistema de salud, y que la atención se ajusta a sus necesidades a lo largo del curso de vida.

Tecnología de apoyo: aplicación de conocimientos teóricos y prácticos estructurados relacionados con los productos de apoyo, incluidos los sistemas y los servicios; es un subconjunto de la tecnología sanitaria.

Resumen

Envejecimiento poblacional, urbanización y respuesta de la comunidad mundial

Se prevé que la proporción de personas mayores en el mundo alcance cerca del 12% en el 2030 y el 16% en el 2050. En el 2030, 1400 millones de personas tendrán 60 años o más en todo el mundo, y la gran mayoría vivirá en países de ingresos bajos y medianos.

El ritmo de envejecimiento poblacional difiere según el país. Por ejemplo, Francia tuvo casi 150 años para adaptarse al cambio por el cual la población de 60 años o más aumentó del 10 al 20%, pero países como Brasil, China e India tendrán poco más de 20 años para lograr la misma adaptación. Cada vez más personas mayores viven en zonas urbanas, pero al mismo tiempo, en muchos países, una proporción cada vez más grande de personas mayores vive en comunidades rurales y remotas, dado que la migración del campo a la ciudad es más común en las personas jóvenes.

El lugar donde viven las personas determina el envejecimiento saludable, por medio de incentivos y barreras que modifican las oportunidades, las decisiones y el comportamiento, así como la experiencia de la vejez. La rápida urbanización no planificada plantea riesgos para la salud, la sociedad y el medioambiente. Los entornos amigables con las personas mayores, en cuanto a vivienda, transporte, espacios al aire libre, atención de salud y asistencia social y otros aspectos de la comunidad en general, favorecen un envejecimiento saludable y habilitan a las personas mayores a ser y hacer lo que valoran.

En respuesta al envejecimiento poblacional y la urbanización, la comunidad mundial amigable con las personas mayores ha crecido y se ha fortalecido en los últimos 15 años, y cada vez más ciudades y comunidades se comprometen a ser mejores lugares para envejecer. Las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores están diseñadas para atender las necesidades de la gran diversidad de las personas mayores, promover su salud, autonomía, inclusión y contribuciones en todas las esferas de la vida comunitaria, respetar sus decisiones y opciones de estilo de vida, y anticipar y responder con flexibilidad a las necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento.

Es crucial continuar el desarrollo de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores para mejorar su vida, la de sus familias y la de sus comunidades mediante la optimización de los entornos en los que viven. El llamamiento a la acción se ha intensificado desde el 2002, cuando en el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, aprobado en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, se destacó la necesidad de adoptar medidas nacionales e internacionales para hacer efectivas las tres prioridades relacionadas con las comunidades amigables con las personas mayores: las personas mayores y el desarrollo; abordar la salud y el bienestar a lo largo del curso de vida; y crear entornos que sean propicios y favorezcan la salud y el bienestar. La publicación en el 2007 de Ciudades globales amigables con los mayores: una guía y la creación de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores en el 2010 marcaron dos hitos que respaldan esta agenda. En la resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas por la cual se declaró el período 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable se definieron las comunidades que fomentan las capacidades de las personas mayores como una de las cuatro acciones prioritarias y se reconoció la importancia de desarrollar ciudades y comunidades amigables con las personas mayores con el fin de propiciar vidas más prolongadas y más sanas. La presente publicación es otro avance hacia la creación de un mundo amigable con las personas mayores, un mundo que fomente la salud y el bienestar en la vejez, que se construirá calle por calle, barrio por barrio, ciudad por ciudad y país por país.

La finalidad principal de esta guía es brindar orientación a las autoridades nacionales y a las partes interesadas responsables o que participan en la conformación o el mantenimiento de programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Se incluyen sugerencias para la participación significativa de las personas mayores en la creación de entornos amigables con ellas; ejemplos concretos de programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores como su desarrollo y las disposiciones institucionales en su favor, incluida la función de los organismos e instituciones nacionales; y medidas que deben tenerse en cuenta al fortalecer o crear un nuevo programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en cada aspecto de su desarrollo. La guía debe ayudar a las personas mayores y sus familias a vivir en comunidades (urbanas, suburbanas, rurales, remotas, grandes o pequeñas) que promuevan su autonomía, dignidad, salud y bienestar. Así, los beneficiarios finales de esta guía son las personas mayores, sus familias y las comunidades en todo el mundo.

Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y la Década del Envejecimiento Saludable declarada por las Naciones Unidas

Los cuatro ámbitos de actuación en la Década del Envejecimiento Saludable declarada por las Naciones Unidas son:

- cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar con respecto a la edad y el envejecimiento;
- asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores;
- ofrecer una atención integrada y centrada en las personas, y servicios de salud primarios que respondan a las necesidades de las personas mayores; y
- proporcionar acceso a la atención de largo plazo para las personas mayores que lo necesiten.

Estas acciones se facilitan al escuchar las voces distintas y permitir una participación significativa de las personas mayores; promover el liderazgo y fortalecer la capacidad para adoptar medidas adecuadas integradas en los diferentes sectores; vincular a las diversas partes interesadas de todo el mundo para que den a conocer sus experiencias y aprender de ellas; y fortalecer los datos, la investigación y la innovación con el fin de acelerar la aplicación.

Las actividades encaminadas a aplicar los cuatro ámbitos de actuación prioritarios de la Década del Envejecimiento Saludable a nivel local exigen liderazgo, coordinación y comprensión de las aspiraciones, el potencial y las necesidades de la población de personas mayores. El desarrollo de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores es una estrategia de aplicación a nivel local de todas las medidas previstas en la Década de las Naciones Unidas. Las comunidades amigables con las personas mayores también favorecen el envejecimiento en el propio entorno, con lo cual se respeta la elección y preferencia de una persona sobre dónde quiere vivir y envejecer y permite a las personas mayores vivir más tiempo en sus hogares y comunidades. Las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores están en mejores condiciones para responder a las situaciones cambiantes y continuar satisfaciendo las necesidades de las personas mayores, sus familias y comunidades, como en el caso de crisis humanitarias y emergencias, cuando a menudo las personas mayores quedan marginadas.

Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores crean las condiciones para que las ciudades y las comunidades se adapten mejor a estas personas, en entornos que favorezcan la salud a lo largo de la vida y también permitan que las personas que pierden capacidad intrínseca continúen haciendo las cosas que valoran. Estos entornos determinan si las personas mayores pueden continuar trabajando o estudiando, pueden cuidar de sí mismas o necesitarán (y recibirán) asistencia social, pueden satisfacer sus necesidades básicas o pasar tiempo con amistades y familiares y mantener las relaciones sociales.

El desarrollo de programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores es un paso primordial para satisfacer la aspiración de la Década del Envejecimiento Saludable de mejorar las vidas de las personas mayores, sus familias y comunidades mejorando los entornos donde viven. En muchos países, también complementan y fortalecen muchas iniciativas que ya emprenden las propias personas mayores, organizaciones de la sociedad civil o programas amigables con las personas mayores en sus ciudades y comunidades. Estos programas nacionales seguirán siendo pertinentes después de la Década de las Naciones Unidas, dado que continuarán las tendencias del envejecimiento poblacional y la urbanización. Los programas también pueden desempeñar una función en la transformación tan necesaria de los entornos de vida para un futuro más saludable, más justo, resiliente y sostenible para todos.

La Década de las Naciones Unidas es una oportunidad para que todos los países elaboren un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, que aborde los desafíos que afrontan las generaciones de personas mayores actuales y futuras. El diseño del marco y la orientación que se presentan en este documento tienen como finalidad respaldar a todos los países en este respecto.

Ejecución y fortalecimiento de los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores

Esta guía proporciona un marco claro para que los gobiernos nacionales mejoren la salud y el bienestar y procuren un envejecimiento saludable de su población de manera más enérgica, brindando las condiciones necesarias, armonizando la acción local, nacional e internacional en cada sector y entre los diferentes sectores y garantizando la participación de todas las partes interesadas pertinentes.

Los elementos del marco propuesto en esta guía son:

- alianzas, redes y partes interesadas;
- liderazgo y pensamiento estratégico;
- recursos humanos, financieros, institucionales y culturales;
- fortalecimiento de la capacidad;
- conocimiento, investigación e innovación; y
- seguimiento y evaluación.

Cada uno de estos elementos interrelacionados debe estar presente en un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, y debe tenerse en cuenta en los componentes subnacionales. A continuación se describen en detalle estos elementos con orientaciones sobre las etapas y ejemplos concretos. Los recursos y los plazos para el desarrollo de un programa nacional de este tipo dependen de las iniciativas ya en marcha, los recursos disponibles para las etapas iniciales y el tiempo que tardan los procesos consultivos participativos en alcanzar objetivos comunes y una visión compartida. La etapa más importante es lograr que todos los aspectos primordiales del desarrollo del programa nacional sean claros, incluida la dirección que debe tomarse, las prioridades y las acciones en los diferentes niveles de gobierno y sectores pertinentes, con una participación significativa de las personas mayores en cada etapa.

Si bien queda mucho por hacer, en especial con respecto a los elementos nacionales de la agenda de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, la comunidad mundial que trabaja en este campo ya ha proporcionado una base sólida para la acción, como lo demuestra la profundidad y el alcance de los ejemplos, experiencias y herramientas disponibles, incluidas las de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores. Los programas nacionales pueden aprovechar la experiencia de los países que han logrado avances importantes en los programas nacionales y subnacionales en favor de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, en alianzas con otros sectores, con liderazgo claro y la participación de las personas mayores. La OMS y otros organismos pertinentes de las Naciones Unidas también han recopilado y elaborado orientaciones exhaustivas sobre estas ciudades y comunidades y sobre los aspectos de interés en su creación, desde la actividad física hasta la prevención de caídas, desde el cambio climático y el medioambiente hasta el desarrollo económico, de la planificación urbana a la vivienda y el transporte, todo lo cual puede utilizarse en cada etapa del desarrollo, fortalecimiento y mantenimiento de estos programas; la presente guía contiene varios ejemplos de estas herramientas, recursos y experiencias.

Las ciudades y las comunidades son el lugar donde la política converge con las personas y se percibe con la mayor intensidad la experiencia de la humanidad que transforma su propia realidad. Por lo tanto, todo análisis sobre ciudades o comunidades futuras está intrínsecamente vinculado con preguntas sobre la sociedad a la que aspiran los seres humanos. La esperanza para el futuro es que las personas se transformen a sí mismas modificando los entornos donde viven, trabajan, juegan y envejecen, mediante el ejercicio del poder colectivo y una visión común de hacer de sus ciudades y comunidades lugares adecuados para envejecer, para esta generación y las generaciones futuras.

1. Introducción

1.1 Envejecimiento poblacional, migración y urbanización

El envejecimiento poblacional es una tendencia transformadora que influye en todos los aspectos de la sociedad, incluidos los mercados laborales y financieros, la demanda de bienes y servicios como la educación, la vivienda, la salud, los cuidados a largo plazo, la protección social, el transporte, la información y la comunicación, así como las estructuras familiares y los vínculos intergeneracionales *(1)*. Se prevé que la proporción de personas mayores en el mundo alcance cerca del 12% en el 2030 y el 16% en el 2050. En el 2030, 1400 millones de personas tendrán 60 años o más en todo el mundo, y la gran mayoría vivirá en países de ingresos bajos y medianos *(2)*. El ritmo de envejecimiento poblacional varía según el país. Por ejemplo, Francia tuvo casi 150 años para adaptarse al cambio por el cual la población de 60 años o más aumentó del 10 al 20%, pero países como Brasil, China e India tendrán poco más de 20 años para lograr la misma adaptación *(3)*.

El lugar donde viven las personas influye en el envejecimiento saludable, por medio de incentivos y barreras que modifican las oportunidades, las decisiones y el comportamiento y también la experiencia de la vejez. La urbanización se está acelerando y, si bien las ciudades organizadas y eficientes aportan beneficios, la rápida urbanización sin planificación plantea riesgos a la salud, la sociedad y al medioambiente. Algunas regiones del mundo como América y Europa fueron objeto de una urbanización de mala calidad en los últimos decenios y ahora, la urbanización rápida tiene lugar en otras regiones como África y Asia *(2)*.

La migración, tanto interna como externa, es otra tendencia importante que está cambiando el lugar donde viven las personas mayores y en todo el mundo hay un número cada vez mayor de personas de 60 años o más que viven en zonas urbanas. Al mismo tiempo, en muchos países, una proporción cada vez mayor de personas mayores vive en comunidades rurales y remotas, dado que la migración del campo a la ciudad es más común en las personas jóvenes *(2)*.

Las interacciones entre estas tendencia importantes crean ciudades y comunidades (urbanas y rurales) que no propician la salud y el bienestar, es decir, que no se desarrollan de manera que fomenten la capacidad de las personas mayores para satisfacer sus necesidades básicas; aprender, crecer y tomar decisiones; mantener la movilidad; entablar y mantener relaciones; y aportar contribuciones. Estos no son los tipos de comunidades en las que las personas mayores, sus familias y toda la sociedad quieren vivir en el futuro (recuadro 1).

Recuadro 1. Conceptos básicos

El **envejecimiento saludable** es el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. La **capacidad funcional** comprende atributos relacionados con la salud, que permiten a las personas ser y hacer lo que es importante para ellas. Se compone de la capacidad intrínseca de la persona, las características ambientales pertinentes y las interacciones entre la persona y estas características. La **capacidad intrínseca** es la combinación de todas las capacidades físicas y mentales con las que cuenta una persona *(3)*. El **bienestar**, considerado en el sentido más amplio, incluye esferas como la felicidad, la satisfacción y la plenitud *(2, 3)*.

Los **entornos** comprenden todos los factores del mundo exterior que forman el contexto de vida de una persona. Estos factores incluyen, desde el microambiente hasta el macroambiente, el hogar, las comunidades y la sociedad en general. Los factores en estos entornos comprenden el entorno construido, las personas y sus relaciones, las actitudes y los valores, las políticas sociales y de salud, los sistemas que las respaldan y los servicios que prestan. Los **entornos amigables con las personas mayores** (como en hogares, comunidades o ciudades) son los que estimulan el envejecimiento saludable al fomentar y mantener la capacidad intrínseca a lo largo del curso de vida y proporcionar una mayor habilidad funcional en una persona con determinado nivel de capacidad *(3)*.

1.2 Objetivos

En los últimos 15 años, la comunidad mundial amigable con las personas mayores ha crecido y se ha fortalecido, a medida que más y más ciudades y comunidades se comprometen a ser mejores lugares para envejecer. Estas ciudades y comunidades están diseñadas con el fin de tener en cuenta la amplia diversidad de las personas mayores, fomentar su autonomía, inclusión y contribución en todas las esferas de la vida comunitaria, respetar sus decisiones y opciones de estilo de vida, y anticipar y responder con flexibilidad a las necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento.

La finalidad principal de esta guía es brindar orientación a las autoridades nacionales y a las partes interesadas responsables o que participan en la conformación o el mantenimiento de programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. En la guía se explica cómo estos programas pueden propiciar entornos amigables con las personas mayores en un país y se definen las acciones nacionales encaminadas a respaldar

los programas locales que benefician tanto a las personas mayores como a toda la población.

1.3 Público destinatario

La guía se dirige en primer lugar a las personas que tienen a su cargo o que participan en el desarrollo y la sostenibilidad de los programas y redes nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Estas personas pueden trabajar en diversos ministerios (salud, bienestar social, familias, autoridades locales), entidades políticas (p. ej., gobiernos nacionales, comisionados para las personas mayores) o tipos de organizaciones (p ej., organizaciones sin fines de lucro).

La guía también debería ser útil para quienes tienen a su cargo los programas nacionales sobre el envejecimiento, el apoyo a las ciudades, las comunidades y las autoridades locales (no necesariamente solo en cuestiones relacionadas con los entornos amigables con las personas mayores) o, por el contrario, a quienes son responsables del desarrollo de programas y redes de ciudades como las ciudades resilientes, amigables con la infancia o saludables, en su trabajo en favor de entornos amigables con las personas mayores.

La guía también puede ser de interés para las organizaciones que representan a las personas mayores, los organismos de financiamiento y diversos líderes (p. ej., de comunidades rurales, alcaldes y sus equipos, personas abanderadas y defensoras de las personas mayores) que participan en la creación de entornos amigables con las personas mayores, desde el nivel local hasta el nacional, quienes aprovecharán tanto los conceptos como los ejemplos prácticos que se proporcionan.

Esta guía debería habilitar a las personas mayores y sus familias a vivir en comunidades, ya sean urbanas, suburbanas, rurales o remotas, grandes o pequeñas, que sean mejores lugares para crecer, vivir, trabajar, jugar y envejecer. Estas comunidades deben habilitar a las personas a desarrollar y mantener la capacidad física y mental a lo largo del curso de vida y garantizar que, incluso cuando su salud disminuya, puedan continuar haciendo las cosas que valoran. Al hacerlo, estas comunidades promoverán la autonomía, la dignidad, la salud y el bienestar de las personas mayores y sus familias. También permitirán que las personas mayores se beneficien de los recursos de la comunidad.

La esperanza es lograr un futuro en el cual las personas mayores y sus familias vivan en comunidades que ellas transformen de manera continua, para ellas y con ellas, aprovechando su poder, derechos y conocimientos individuales y colectivos. Así, los beneficiarios finales de esta guía son las personas mayores, sus familias y las comunidades de todo el mundo.

1.4 Estructura del documento

El marco consta de seis secciones:

- alianzas, redes y partes interesadas;
- liderazgo y pensamiento estratégico;
- recursos;
- fortalecimiento de la capacidad;
- conocimiento, investigación e innovación; y
- seguimiento y evaluación.

Cada sección de la guía contiene tres temas transversales:

- **compromiso significativo**, que presenta sugerencias y experiencias que facilitan la participación efectiva de las personas mayores en la creación de entornos amigables con las personas mayores;

- **enseñanzas del terreno**, que proporcionan ejemplos concretos de los programas de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores como información sobre su desarrollo, sus disposiciones institucionales y sus conexiones con otros niveles del gobierno y otros sectores, incluida la función de los organismos e instituciones nacionales; y

- **etapas clave**, que son los pasos que deben tenerse en cuenta al fortalecer o crear un nuevo programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en cada aspecto pertinente de su desarrollo.

Las citas en el documento, obtenidas mediante el intercambio continuo con la comunidad mundial que se ocupa de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, proporcionan algunas perspectivas sobre diferentes temas cubiertos en esta guía y también muestran la amplia diversidad de personas que trabajan en la creación de un mundo amigable con las personas mayores.

La guía se actualizará para incorporar las enseñanzas extraídas de las actividades emprendidas en relación con la Década del Envejecimiento Saludable y los avances realizados en todos sus ámbitos de actuación.

2. Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores

2.1 Respuesta de la comunidad mundial

Desde la primera Asamblea Mundial que abordó el envejecimiento en 1982, los gobiernos nacionales reconocieron la realidad del envejecimiento poblacional y la necesidad de adoptar medidas encaminadas a crear sociedades que den cabida a todos los grupos etarios. La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud de la OMS (1986) *(5)* promovió un cambio hacia un enfoque que reconoce los determinantes sociales más amplios de la salud. En el 2002, en el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, aprobado en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento *(6)*, se destacó la necesidad de adoptar medidas a escala nacional e internacional que hicieran efectivas tres prioridades:

- las personas mayores y el desarrollo;
- abordar la salud y el bienestar a lo largo del curso de vida; y
- crear entornos que sean propicios y favorezcan la salud y el bienestar.

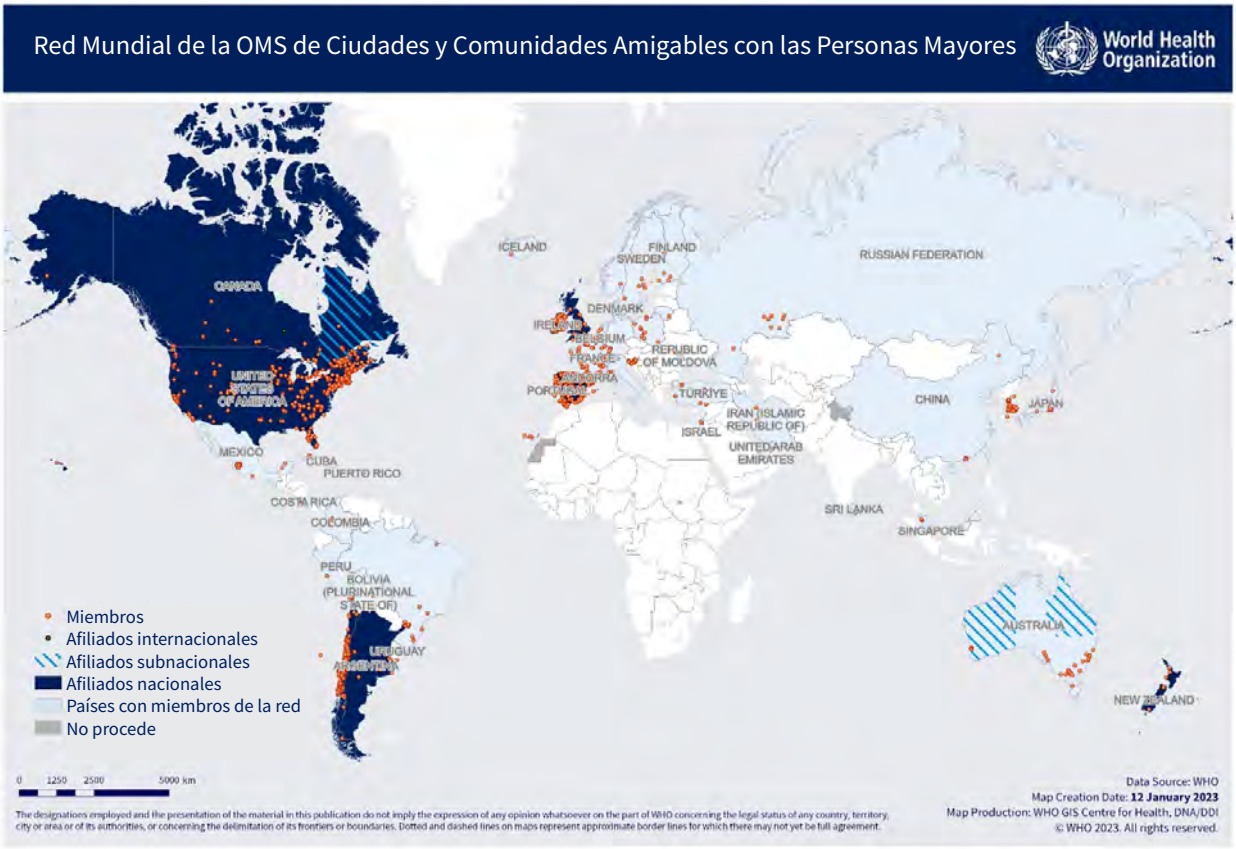
El movimiento en favor de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores es reflejo de estas prioridades mundiales y avanzó en gran medida con la publicación de la OMS Ciudades globales amigables con los mayores: una guía *(7)*, publicada en el 2007. En la guía, elaborada en consulta con personas mayores y basada en investigaciones en 33 ciudades de 23 países, se determinaron ocho ámbitos de acción en los cuales las ciudades y las comunidades pueden contribuir a un envejecimiento saludable y activo: espacios al aire libre, transporte y movilidad, vivienda, participación social, inclusión social y no discriminación, participación cívica y empleo, comunicación e información, y apoyo comunitario y servicios de salud (figura 1). Si bien no es una lista definitiva, estos ámbitos sirven como punto de partida a la definición de prioridades y de quién debe participar; la lista puede ajustarse de manera que corresponda mejor a las necesidades y prioridades en cada entorno. En el 2010, la OMS creó la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (figura 2) *(8)*. En el 2011, en la primera conferencia internacional sobre la red, celebrada en Dublín (Irlanda), las ciudades y comunidades firmaron la Declaración de Dublín de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, que incluía varios compromisos jurídicamente no vinculantes *(9)*.

Figura 1. Ámbitos de acción en las ciudades amigables con las personas mayores

Fuente: adaptado de la OMS (7).

Nota: Cuando se comparan los temas definidos en Ciudades globales amigables con los mayores: una guía (7) con las publicaciones más recientes y el marco de la Década del Envejecimiento Saludable la participación social también puede entenderse como conexión social, que es un concepto más amplio que incorpora la participación social (10). El respeto y la inclusión social están estrechamente relacionados con la esfera de acción contra el edadismo de la Década del Envejecimiento Saludable y podrían interpretarse como tal. El apoyo comunitario y los servicios de salud también deberían incluir de manera más explícita los servicios sociales (p. ej., apoyo comunitario, servicios de salud y asistencia social) de manera que reflejen mejor su contribución a la atención integrada y los cuidados a largo plazo. El transporte podría interpretarse como transporte y movilidad, como en la referencia 1, con el fin de incorporar de manera más explícita elementos de movilidad en este ámbito de acción.

Figura 2. Presencia de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, incluidos sus miembros y afiliados (junio del 2022)



Fuente: OMS (8).

Puntos naranjas: todos los miembros de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores; puntos verdes: programas internacionales afiliados a la red mundial; azul oscuro: países con un programa nacional afiliado a la red mundial; azul claro: países con al menos un miembro de la red mundial; azul sombreado: programas subnacionales afiliados a la red mundial; gris: no procede. La lista completa de miembros y afiliados y el mapa interactivo están disponibles en la publicación de la OMS (8).

Descargo de responsabilidad de la OMS: Los límites y nombres que se muestran y las designaciones utilizadas en este mapa no implican la expresión de opinión alguna de la OMS sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona o de sus autoridades, ni sobre la delimitación de sus fronteras o límites. Las líneas punteadas y discontinuas en los mapas representan líneas fronterizas aproximadas para las cuales aún no puede haber un acuerdo total. Este mapa presenta los miembros de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores en el momento de la última actualización y puede no reflejar los cambios más recientes en la membresía. Este mapa se ha actualizado con el apoyo del Centro de la OMS de Sistemas de Información Geográfica para la Salud.

A medida que avanzaba el movimiento de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, los Estados Miembros reconocieron que era necesario adoptar medidas más amplias con el fin de propiciar un envejecimiento saludable. En el 2015, la OMS publicó el *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud (3)*, en el que se puso de relieve la perspectiva de que el envejecimiento saludable requiere entornos que promuevan y mejoren la salud y el bienestar. Con los datos del informe mundial, en la *Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud,* de la OMS *(11)*, se estableció la evidencia y se definieron las alianzas necesarias para apoyar una década en favor del envejecimiento saludable, señalando que el envejecimiento es pertinente al menos en 15 de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) *(1, 3, 7)*.

En el 2019, la OMS elaboró, mediante una consulta iterativa, una propuesta para la década en favor del envejecimiento saludable, en consonancia con los ODS y la Agenda 2030. El plan fue aprobado por los Estados Miembros en la Asamblea Mundial de la Salud el 3 de agosto del 2020, y la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró la Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) el 14 de diciembre del 2020 *(4)*. A partir de compromisos políticos anteriores sobre el envejecimiento, como el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento *(6)*, la Década de las Naciones Unidas pone de relieve un enfoque de derechos humanos, que hace hincapié en que toda persona tiene derecho al grado más alto posible de salud.

Los cuatro ámbitos de actuación prioritarios en la Década del Envejecimiento Saludable son *(12)*:

- cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar con respeto a la edad y el envejecimiento;
- asegurarse de que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores;
- ofrecer una atención integrada y centrada en las personas, y servicios de salud primarios que respondan a las necesidades de las personas mayores; y
- proporcionar el acceso a la atención de largo plazo para las personas mayores que lo necesiten.

Estos ámbitos de actuación están respaldados por cuatro factores facilitadores:

- escuchar diversas voces y permitir una participación significativa de las personas mayores;
- promover el liderazgo y fortalecer la capacidad para adoptar medidas adecuadas integradas en los diferentes sectores;
- vincular a diversas partes interesadas de todo el mundo para que den a conocer sus experiencias y aprender de ellas; y
- fortalecer los datos, la investigación y la innovación con el fin de acelerar la aplicación.

En conjunto, estas medidas contribuirán a la realización progresiva de los derechos de todas las personas mayores al disfrute del más alto nivel posible de salud, de una manera que aproveche las oportunidades sociales y económicas que ofrece el envejecimiento de la población.

2.2 Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y la Década del Envejecimiento Saludable

El objetivo de la Década del Envejecimiento Saludable es fomentar el envejecimiento saludable, es decir, la buena salud y el bienestar en la edad avanzada. Hoy en día, demasiadas personas en todo el mundo tienen un estado de salud que es muy inferior a lo que debería ser, debido a entornos poco propicios que les impiden aprovechar al máximo sus últimos años.

A medida que envejecemos, nuestro entorno físico y social debe proporcionarnos los recursos básicos y el apoyo necesarios para llevar una vida saludable y activa. El acceso a la atención de salud y la nutrición adecuada, las oportunidades de educación y empleo, la vivienda segura y las comunidades que brinden apoyo son esenciales para nuestra salud y bienestar. Si nuestro entorno no nos sostiene a medida que envejecemos, nuestra capacidad funcional disminuye y no podemos hacer las cosas que valoramos.

Fomentar el envejecimiento saludable requiere medidas en muchos sectores (salud, cuidados a largo plazo, transporte, vivienda, trabajo, protección social y apoyo, información y comunicación a diferentes niveles del gobierno [local, subnacional y nacional]) y por parte de muchos actores (personas mayores y organizaciones que las representan, la comunidad en general, los gobiernos, la sociedad civil, las organizaciones internacionales, los profesionales, las instituciones académicas, los medios de comunicación y el sector privado).

Para evitar que haya personas que se queden atrás, todas las medidas deben diseñarse de manera que superen la inequidad, en lugar de reforzarla. Nuestro entorno físico y social, incluida la estructura familiar, las normas sociales y las tradiciones culturales, influye en las personas de manera diferente debido a factores como el género, el origen étnico, la orientación sexual, el nivel educativo o la discapacidad. Cuando las medidas amigables con las personas mayores abordan la exclusión social y los obstáculos a las oportunidades, las actividades destinadas a desarrollar y mantener la capacidad funcional pueden servir además para superar situaciones de desigualdad en los grupos de personas mayores.

Las actividades encaminadas a aplicar a nivel local los cuatro ámbitos de actuación prioritarios de la Década del Envejecimiento Saludable requieren liderazgo, coordinación y comprensión de las aspiraciones, el potencial y las necesidades de las personas mayores. Una responsabilidad central de este liderazgo es integrar a diversos sectores y partes interesadas, y garantizar la participación significativa de las personas mayores, sus familias y comunidades en la formulación, aplicación y seguimiento de las políticas y los programas locales que los afectan. El desarrollo de comunidades rurales y urbanas amigables con las personas mayores comienza con el compromiso político, y luego, como se describe en la figura 3, la participación de los sectores y partes interesadas, la comprensión de las necesidades y oportunidades, la planificación estratégica, la actuación y aplicación y la evaluación.

Figura 3. Modelo de los principios y las etapas en la creación de entornos amigables con las personas mayores

Fuente: adaptado del mandato de los miembros de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (8, 13).

El desarrollo de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores es una estrategia de aplicación de todas las medidas previstas a nivel local en la Década de las Naciones Unidas. Las ciudades y comunidades que están trabajando con el propósito de ser mejores lugares para que vivan las personas mayores ayudan a abordar el edadismo (véase el ejemplo de la Municipalidad Regional de Durham, Ontario, Canadá *[14]*), prestar atención integrada centrada en la persona en el marco de la atención primaria, integrar mejor la atención de salud y la asistencia social a nivel comunitario, coordinar los cuidados y el apoyo a largo plazo entre los diferentes entornos y prestadores comunitarios, y brindar apoyo a los cuidadores informales. Las comunidades amigables con las personas mayores también favorecen el envejecimiento en el propio entorno, con lo cual se respeta la elección y preferencia de una persona sobre dónde quiere vivir y envejecer, y permite a las personas mayores vivir más tiempo en sus hogares y comunidades, en lugar de ser internadas en una residencia para personas mayores o un centro de atención residencial. La base de datos sobre las prácticas amigables con las personas mayores ofrece una gran cantidad de ejemplos como el de Veranopolis, Rio Grande do Sul, en Brasil *(15)*, que está mejorando su infraestructura y alrededores con el fin de crear establecimientos de atención de salud y asistencia social más amigables con las personas mayores, y el municipio de Hallstahammar, en Suecia *(16)*, que proporciona mejores servicios de transporte para las personas mayores. Se ha descrito un ejemplo de mejoras en los servicios e instalaciones de cuidados a largo plazo mediante un diseño amigable con las personas mayores y la capacitación del personal en el distrito de Wan Chai, Región Administrativa Especial de Hong Kong, en China *(17)*.

Las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores están en mejores condiciones de responder a las situaciones cambiantes y de continuar satisfaciendo las necesidades de las personas mayores, sus familias y comunidades. En las crisis humanitarias y las emergencias, cuando a menudo las personas mayores quedan marginadas, los programas de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores han demostrado preparación, resiliencia y capacidad de respuesta al desafío *(18)*. Por ejemplo, la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) puso en evidencia la capacidad de las ciudades y comunidades que se están tornando amigables con las personas mayores para reconocer, involucrar y apoyar a estas personas. Varios ejemplos de todo el mundo se pueden consultar en la base de datos mundial de la OMS sobre las prácticas amigables con las personas mayores *(19)*, en el sitio web de la OMS sobre estudios de casos de ciudades y la salud en entornos urbanos *(20)* y en *Un panorama de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en las Américas durante la pandemia de COVID-19. Experiencia adquirida (18)*.

Las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores también pueden ser vehículos para llevar a cabo

actividades sobre muchos temas que afectan la vida de las personas mayores, sus familias y comunidades como la actividad física, la prevención de caídas, el aislamiento social y la soledad, la violencia y el abuso, el acceso al empleo y el aprendizaje a lo largo de la vida. Por ejemplo, en Martorell (España), una red de apoyo comunitario ha ayudado a prevenir el aislamiento social y la soledad, y permite a las personas mayores envejecer en su hogar cuando lo desean *(21)*.

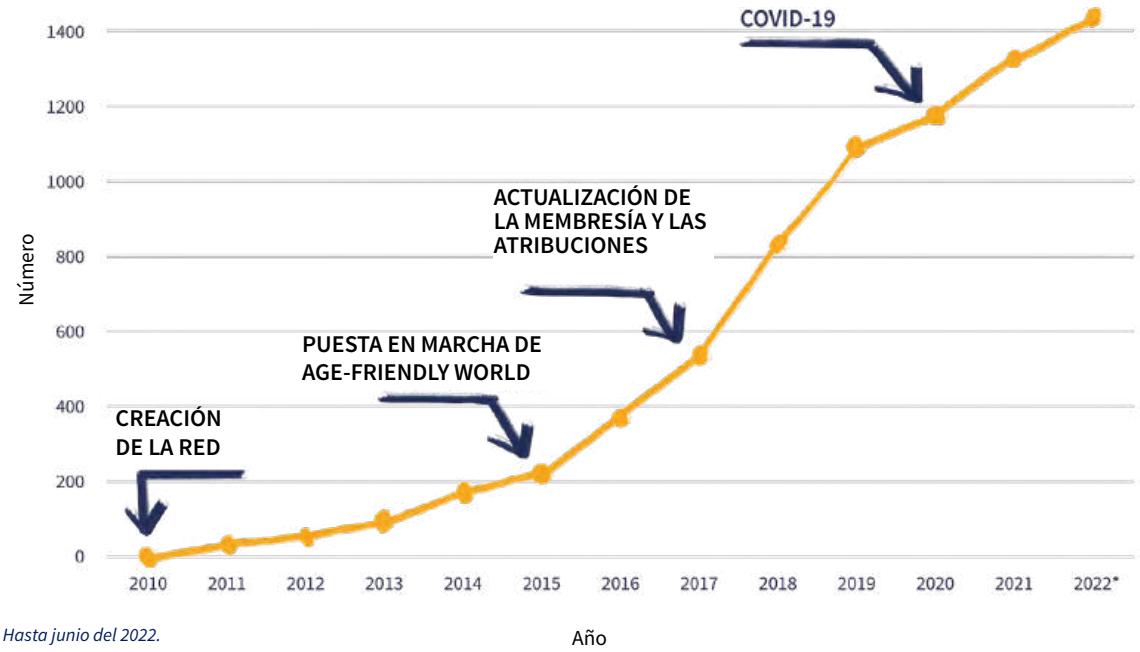
Gran parte de la inversión en políticas o infraestructuras locales destinada a crear ciudades y comunidades amigables con las personas mayores también aportará beneficios directos a otros sectores de la población. Por ejemplo, un mejor acceso al transporte, los edificios y espacios públicos, y las tecnologías de apoyo, información y comunicación pueden facilitar la inclusión y la participación de todas las personas como las personas con discapacidad y los padres y madres de niños y niñas pequeños.

Las ciudades y las comunidades son el lugar donde la política converge con las personas, donde los impactos de las decisiones de lo que hacemos o dejamos de hacer con nuestros entornos se sienten con mayor intensidad. La inversión en ciudades y comunidades amigables con las personas mayores habilita a las personas mayores con diversos grados de capacidad a envejecer de manera segura donde quieran, estar protegidas, continuar su desarrollo personal y profesional, ser incluidas y participar y contribuir a sus comunidades, al mismo tiempo que conservan su autonomía, dignidad, salud y bienestar. Hay ejemplos sobresalientes de líderes y lideresas locales, desde las organizaciones de base hasta las alcaldías de ciudades a la vanguardia en la creación de ciudades y comunidades que sean mejores lugares para que vivan las personas mayores. Sin embargo, las ciudades y las comunidades tienen que conciliar muchas prioridades que compiten entre sí, a menudo con recursos insuficientes y poco apoyo, y deben abordar al mismo tiempo numerosos programas importantes.
El apoyo nacional es esencial para desarrollar ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en todos los países, incluso en los entornos de bajos recursos *(22)*. Muchos países de ingresos bajos y medianos tendrán que adaptarse sin demora al envejecimiento poblacional y a la urbanización rápida, pero con ingresos nacionales, infraestructura y capacidad de salud y bienestar social inferiores a los de países desarrollados. Por lo tanto, en estos países es primordial fortalecer la coordinación entre todos los niveles del gobierno y debe ser prioritario apoyar el desarrollo de este tipo de ciudades. En el plan para la Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) se insta a que haya orientación nacional para fomentar el envejecimiento saludable en las ciudades y comunidades *(11)*.

2.3 Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores y sus programas afiliados

Tras la publicación de *Ciudades globales amigables con los mayores: una guía (7)* en el 2007, se adoptaron sin tardar el enfoque y el marco para desarrollar ciudades y comunidades amigables con las personas mayores a nivel local (urbano y rural). En respuesta a las demandas de apoyo, la OMS creó la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores en el 2010 *(8)*. La red ha logrado un crecimiento sostenido desde entonces (figura 4) y ahora conecta ciudades, comunidades y organizaciones de todo el mundo con la visión común de hacer de sus comunidades lugares adecuados para envejecer. En respuesta al envejecimiento poblacional y a la urbanización rápida a nivel mundial, la red actúa a nivel local con el propósito de estimular la plena participación de las personas mayores en la vida comunitaria y propiciar un envejecimiento saludable y activo.

Figura 4. Crecimiento de la membresía de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, 2010-2022



Nota: Hasta junio del 2022.

La misión de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores es estimular y permitir que las ciudades y comunidades de todo el mundo sean cada vez más amigables con las personas mayores al:

- inspirar el cambio mostrando lo que se puede hacer y cómo se puede hacer;
- conectar ciudades y comunidades de todo el mundo con el fin de intercambiar información, conocimientos y experiencias; y
- apoyar a las ciudades y comunidades para que encuentren soluciones adecuadas innovadoras y basadas en la evidencia.

La membresía de la red refleja el compromiso de las ciudades y las comunidades de convertirse en mejores lugares para envejecer siguiendo las orientaciones y los marcos de la OMS, que incluyen involucrar y comprender las necesidades de su población que envejece, evaluar y dar seguimiento a su amigabilidad con el envejecimiento y trabajar en colaboración con las personas mayores y diversos sectores con el fin de crear entornos físicos y sociales amigables con las personas mayores. La membresía también es un compromiso para intercambiar con otras ciudades y comunidades las experiencias, logros y enseñanzas extraídas. No debe considerarse como una acreditación o certificación de amigabilidad de un entorno con las personas mayores. Se puede consultar más información sobre los criterios y etapas necesarias para convertirse en miembro de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores en https://extranet.who.int/agefriendlyworld/application-form/.

Desde su fundación, la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores ha servido como plataforma de aprendizaje continuo e innovación, poniendo a prueba y adaptando la orientación a los contextos locales, trabajando con las personas mayores y sus familias para crear entornos y desarrollar programas, proyectos, intervenciones y prácticas amigables con las personas mayores. Al hacerlo, los miembros, afiliados y colaboradores de la red han acumulado estudios de casos, orientación, herramientas, datos y conocimientos. Si bien el objetivo inmediato de esta guía no es proporcionar una lista de intervenciones realizadas por los programas locales y nacionales para cada ámbito de acción, la OMS recomienda firmemente al público lector que consulte la orientación disponible sobre las intervenciones que pueden adaptarse a cada dominio de acción *(7, 18, 23, 24)* y la extensa lista de ejemplos en la base de datos mundial de la OMS sobre prácticas favorables a las personas mayores *(19)*. La OMS también recomienda firmemente a quienes utilicen esta guía que examinen la lista no exhaustiva de las páginas web y repositorios de los programas afiliados a la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, la OMS y el sistema de las Naciones Unidas, incluida la Plataforma de Conocimientos sobre la Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable *(4)* (cuadro 1).

Cuadro 1. Lista no exhaustiva de páginas web y repositorios seleccionados que contienen orientaciones y herramientas, estudios de caso y prácticas

Organización	Nombre de página web o repositorio	Sitio Web
Programas afiliados a la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores		
AARP Network of Age-friendly States and Communities (United States of America (Estados Unidos))	Publications and resources [publicaciones y recursos]	https://www.aarp.org livable-communities/tool-kits-resources/
Age Friendly Ireland	Publications and research [publicaciones e investigación]	https://agefriendlyireland.ie/category/publications/research/
Age Platform Europe	Our work [nuestro trabajo]	https://www.age-platform.eu/our-work
Centre for Ageing Better – United Kingdom Network of Age-friendly Communities (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte)	Resources [recursos]	https://ageing-better.org.uk/resources
Office for Seniors, Gobierno de Nueva Zelanda	Our work – Age friendly Aotearoa New Zealand	https://officeforseniors.govt.nz/our-work/
Department of Seniors, Gobierno de Queensland (Australia)	Our work [nuestro trabajo]	https://www.dsdsatsip.qld.gov.au/our-work/seniors
Ministerio de Salud, Gobierno de Singapur	I Feel Young SG	https://www.moh.gov.sg/ifeelyoungsg/about/what-is-the-action-plan-about
Department of Local Government, Sport and Cultural Industries, Government of Western Australia	Página de inicio	https://www.dlgsc.wa.gov.au/
International Federation on Ageing	News and resources [noticias y recursos]	https://ifa.ngo/news-and-resources/
Gobierno de la Prefectura de Kanagawa (Japón)	Healthcare New Frontier Promotion Headquarters Office	https://www.pref.kanagawa.jp/docs/mv4/mlt/f531223/index.html
Municipalités Amies des Aînés au Quebec (Canadá)	MADA-Québec	https://madaquebec.com/mada-quebec/
Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (Argentina)	Página de inicio	https://www.argentina.gob.ar/pami
Older People's Commissioner for Wales	Resources and publications [recursos y publicaciones]	https://olderpeople.wales/resource-hub/
Age-friendly Communities, Gobierno de Canadá	Age-Friendly Communities [comunidades amigables con las personas mayores]	https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/aging-seniors/friendly-communities.html
Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés (France)	Ressources [recursos]	https://www.villesamiesdesaines-rf.fr/ressources
Servicio Nacional del Adulto Mayor (Chile)	Ciudades amigables con las personas mayores	https://www.ciudadesamigables.cl/
Instituto de Mayores y Servicios Sociales (España)	Página de inicio	www.imserso.es

Organización	Nombre de página web o repositorio	Sitio Web
Naciones Unidas		
Organización Mundial de la Salud	Age-friendly Environments [entornos amigables con las personas mayores]	https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/age-friendly-environments
	Global database of age-friendly practices [base de datos mundial de prácticas amigables con las personas	https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/
	Global database of age-friendly practices	https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/
	Data Platform: Ageing data [plataforma de datos: datos sobre el envejecimiento]	https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/ageing-data
	Global Dementia Observatory [observatorio mundial sobre la demencia]	https://www.who.int/data/gho/data/themes/global-dementia-observatory-gdo
	Local action for health: a repository of WHO resources [acción local en pro de la salud: repositorio de recursos de la OMS]	https://urbanhealth-repository.who.int/home
	Compendium of WHO and other UN guidance on health and environment [compendio de orientaciones de la OMS y de las Naciones Unidas sobre la salud y el medioambiente]	https://apps.who.int/iris/handle/10665/344476
Organización Mundial de la Salud y ONU-Hábitat	integrar la salud en la planificación urbana y territorial: manual de consulta	https://apps.who.int/iris/handle/10665/331678
Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable	Conocimientos sobre la Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable: La plataforma	https://www.decadeofhealthyageing.org/

AARP: sigla de lo que se conocía anteriormente como la American Association of Retired Persons [asociación estadounidense de personas jubiladas] y que ahora se conoce solo por su sigla.

2.4 Programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores

Los programas nacionales pueden respaldar y mantener el interés cada vez mayor en las comunidades por ser amigables con las personas mayores, como lo demuestra el crecimiento constante y la consolidación de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, incluso en la elaboración de programas nacionales, pese a los desafíos y las interrupciones causados por la COVID-19 (figuras 2 y 3). Los programas afiliados desempeñan un papel esencial de apoyo a la red mundial al promover la creación de entornos amigables con las personas mayores y facilitar el intercambio de información y el aprendizaje entre las comunidades. En el 2018, la OMS analizó los avances realizados en la creación de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, reconoció los puntos fuertes y las lagunas en la labor de la red, y delineó las prioridades para el próximo decenio *(3)*. Se observó que la presencia de una red o un programa nacional aumentaba de manera notable el número de personas de 60 años o más que viven en una ciudad o comunidad que trabaja por ser más amigable con las personas mayores *(22)*. Esto llevó a definir la prioridad de que todos los países recibieran apoyo en la elaboración de programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.

Los afiliados a la red mundial son gobiernos nacionales, estatales o regionales, organizaciones de la sociedad civil o de investigación, redes nacionales o transnacionales de ciudades o comunidades en los Estados Miembros de la OMS, que trabajan en la promoción de entornos amigables con las personas mayores a nivel subnacional, regional, nacional o internacional. Las razones citadas por los afiliados para formar parte de la red coinciden con su misión de conectar, inspirar e intercambiar apoyo, como se muestra en la figura 5. También corresponden a las razones

comunicadas por los miembros de la red, como se observa en las respuestas de los miembros de un programa nacional (Age Friendly Ireland) después de un ejercicio equivalente de mapeo.

Los afiliados a las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores preconizan la red mundial y, en sus respectivas esferas de influencia, promueven los conocimientos y la adopción de medidas en favor de entornos amigables con las personas mayores. Cumplen la función de catalizadores en todos los niveles al promover este enfoque y contribuyen a fortalecer el sentido de una comunidad mundial, que trabaja en conjunto en el marco de los mismos principios y hacia los mismos objetivos. Al igual que los miembros de la red mundial *(23, 24)*, sus afiliados suelen definir el diseño de la estructura y las actividades en colaboración con las personas mayores. Muchos afiliados también brindan orientación y apoyo a las ciudades y comunidades que desean ser más amigables con las personas mayores, con recursos en el idioma local, según los contextos normativos locales y mediante oportunidades locales para reunirse cara a cara. Con frecuencia, la armonización de los criterios de membresía permite que los miembros de las redes afiliadas reúnan las condiciones para unirse a la red mundial.

Los programas afiliados a la red mundial son muy diversos desde el punto de vista de las disposiciones normativas y operativas como resultado de su contexto y desarrollo, dado que muchos surgieron a partir de iniciativas sobre el terreno, como es el caso de Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés [red francófona de ciudades amigables con las personas mayores] *(25)* (figura 6). Este ejemplo muestra que la mayoría de los países no siempre parten de cero y que el mapeo y la utilización del trabajo en curso son formas eficientes de avanzar hacia la creación de un programa nacional (véanse los elementos 1 y 2).

Figura 5. Razones citadas por los afiliados para formar parte de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores

¿Cuáles son las razones del organismo afiliado que usted representa para formar parte de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores?

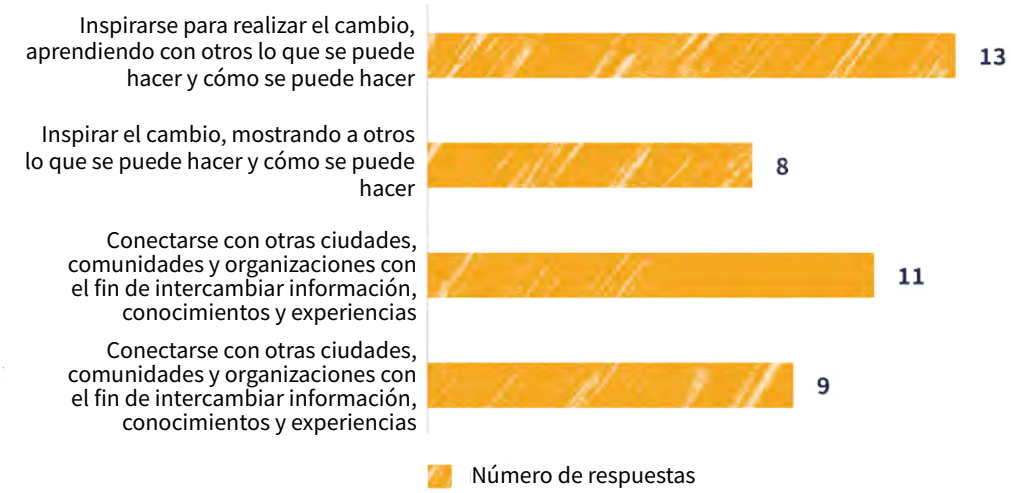
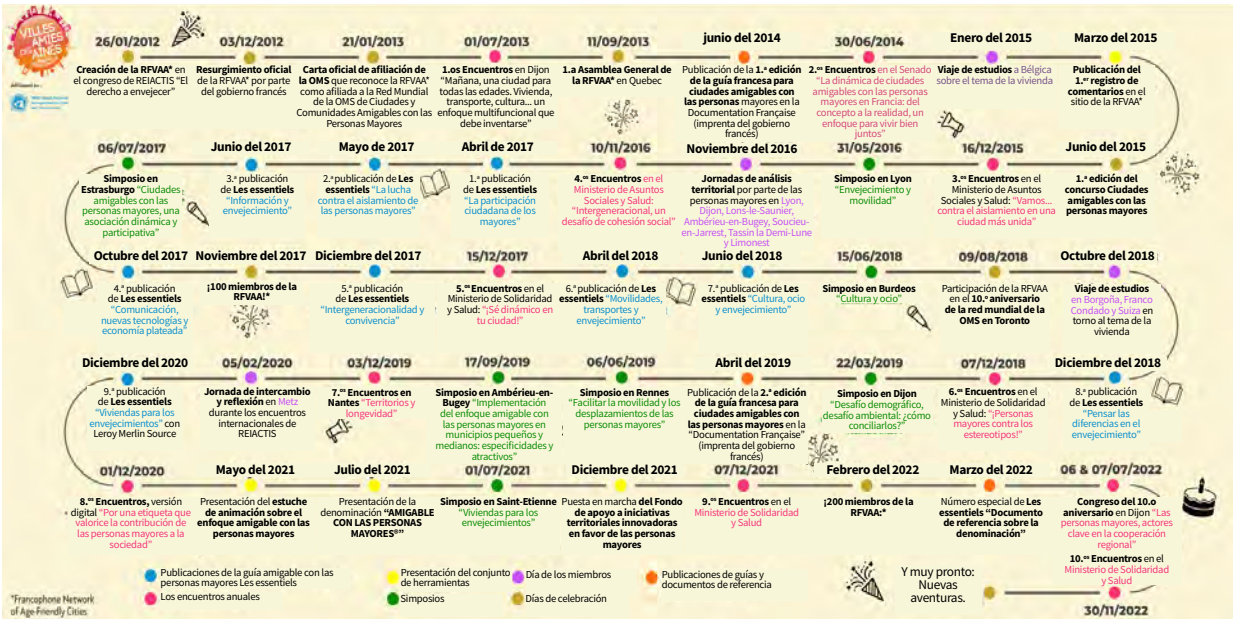


Figura 6. Historia de la Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés desde el 2012



Fuente: Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés [red francófona de ciudades amigables con las personas mayores] (25).

Deberían dedicarse recursos humanos y financieros para iniciar un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Los presupuestos de los programas afiliados a la red mundial pueden variar de miles a millones, y la mayor parte se destina a personal. El número de empleados también es muy variable en los diferentes programas nacionales; algunos programas comienzan con una o dos personas y otros tienen 200 empleados a tiempo completo (o su equivalente) *(22)*. Por lo tanto, incluso los países con recursos limitados y desafíos que compiten sí pueden iniciar un programa nacional y fortalecerlo de manera gradual.

El tiempo necesario para desarrollar un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores puede variar de 6 meses a 2 años, dependiendo de lo que ya esté en marcha, los recursos disponibles de inmediato para las etapas iniciales (p. ej., mapeo de las redes y partes interesadas; evaluación de la preparación para el seguimiento y la evaluación). La duración de los procesos participativos y consultivos necesarios para alcanzar objetivos comunes y una visión compartida también influyen en el tiempo que precisa el desarrollo de un programa. Por lo tanto, como sucede en el caso de un programa local de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, iniciar y mantener un programa nacional no tiene un resultado inmediato, sino que se trata más bien un proceso continuo, iterativo y no lineal.

En Noruega, por ejemplo, el movimiento en favor de entornos amigables con las personas mayores comenzó con algunas ciudades que se unieron a red mundial. Luego, la iniciativa nacional de reforma de la calidad para las personas mayores incluyó como objetivo la creación de una red nacional *(26)*. Varios países (muchos de los cuales son países de ingresos bajos y medianos) en los cuales un gran número de ciudades y comunidades forman parte de la red mundial podrían seguir una trayectoria similar.

El número de temas o cuestiones cubiertas depende del contexto. Cada programa local y nacional adaptará sus acciones a sus prioridades, decididas junto con las personas mayores y sus familias en su entorno, respetando al mismo tiempo el marco general de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Las prioridades se reevaluarán de manera periódica y es posible que se ajusten con el transcurso del tiempo a medida que las sociedades evolucionen, a fin de tener en cuenta la gran heterogeneidad de los grupos de población de 60 años o más. Por último, estas prioridades orientarán la asignación de recursos e influirán en el diseño del trabajo de los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Como ejemplo, consúltese la extensa lista de actividades realizadas por el programa Age-friendly Aotearoa New Zealand, de julio del 2021 a junio del 2022 *(27)* (figura 7).

Figura 7. Actividades del programa Age-friendly Aotearoa New Zealand, de julio del 2021 a junio del 2022

Vivienda

La Oficina de las Personas Mayores:

- publicó un documento sobre lugares urbanos amigables con las personas mayores y promueve esta iniciativa en todo el gobierno local y central;
- respaldó al Ministro de las Personas Mayores con retroalimentación sobre las solicitudes de gestión acelerada de los recursos dedicados a las nuevas aldeas para jubilados y los desarrollos urbanos de uso mixto;
- participó con diferentes instancias del gobierno preconizando las necesidades de las personas mayores en los programas y políticas de vivienda y desarrollo urbano.

Kāinga Ora, el organismo de vivienda del Gobierno, está desarrollando viviendas públicas que satisfagan las necesidades de las personas mayores y más del 15% de sus nuevas construcciones cumplen con las normas de accesibilidad universal.

Inclusión digital

La Oficina de las Personas Mayores:

- continuó dando seguimiento al avance del Programa de competencias digitales dirigido a las personas mayores, que se evaluará en junio del 2023;
- creó el Grupo de Acción sobre Inclusión Digital de las personas mayores con el fin de ayudar a ampliar las competencias digitales de las personas mayores y otras iniciativas de inclusión digital para estas personas;
- contribuyó a la labor intergubernamental del Departamento de Asuntos Internos en la creación de un plan de acción de inclusión digital para hacer efectivo el Plan de Inclusión Digital;
- participó en la semana de la tecnología en mayo del 2022 que buscaba concientizar sobre las necesidades de la inclusión digital de las personas mayores.

Empleo

La Oficina de las Personas Mayores:

- dirigió el desarrollo del Plan de Acción para el Empleo de Personas Mayores que trabajan (que se puso en marcha en abril del 2022);
- puso a prueba la iniciativa "Iniciar un negocio en etapas avanzadas de la vida" con el Concejo del Distrito de Selwyn, cuyo objetivo era habilitar a los trabajadores mayores (de 50 años y más) con competencias empresariales y con apoyo de seguimiento;
- completó la revisión de las publicaciones sobre las experiencias de personas mayores maoríes y el trabajo, que se utilizará con el fin de documentar el trabajo ulterior que aborde las necesidades de este grupo;
- actualizó y publicó el informe de investigación Business of Ageing sobre la contribución económica de una población que envejece.

Envejecimiento saludable y acceso a los servicios

El Gobierno sigue aplicando las medidas prioritarias de la Estrategia de Envejecimiento Saludable 2019-2024
El Ministro de las Personas Mayores creó una función de Comisionado para el Cuidado de las Personas Mayores, con el fin de prestar una mejor supervisión al sector de la atención a las personas mayores.

La Oficina de las Personas Mayores:

- trabajó con diferentes instancias del gobierno preconizando las necesidades de las personas mayores en el marco de la respuesta a la COVID-19 en Nueva Zelanda;
- comenzó a elaborar con el Ministerio de Salud una respuesta a la Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable; se completó un balance de las medidas intergubernamentales en comparación con las medidas de los Estados Miembros incluidas en el plan relacionado con la década.

Participación e inclusión social

- distribuyó un financiamiento de $250 000 de la empresa conjunta contra la violencia familiar y la violencia sexual y también pequeñas subvenciones hasta de $25 000 destinadas a proyectos de prevención del abuso de las personas mayores dirigidos por la comunidad;
- llevó a cabo una campaña en televisión, radio, redes sociales y otros medios de comunicación encaminada a la concientización y la promoción de la prevención del abuso de las personas mayores en consonancia con el Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez;
- actualizó su sitio web y presentación para que sea accesible y más fácil de usar;
- actualizó y publicó el informe de investigación sobre actitudes frente al envejecimiento;
- contribuyó al trabajo intergubernamental encaminado a mejorar la cohesión social en Nueva Zelanda.

Creación de entornos accesibles

El Gobierno:

- creó Whaikaha, el Ministerio de Personas con Discapacidad, que se puso en marcha el 1 de julio del 2022;
- redactó el proyecto de ley de accesibilidad para los neozelandeses, que proporcionará un marco legislativo de ayuda a la creación de comunidades accesibles;

Mediante el programa amigable con las personas mayores de Nueva Zelanda, la Oficina para las Personas Mayores:

- continuó la promoción de las comunidades amigables con las personas mayores y proporcionó asesoramiento, retroalimentación y herramientas para ayudarlas a elaborar planes y proyectos;
- creó una red amigable con las personas mayores como una comunidad nacional de prácticas dirigida a los concejos locales;
- proporcionó ocho subvenciones del Fondo Amigable con las Personas Mayores hasta de $15 000 para proyectos y planes amigables con las personas mayores.

Age friendly Aotearoa New Zealand

Te Tari Kaumātua Office for Seniors

Fuente: Age-friendly Aotearoa New Zealand (27).
Nota: La referencia también brinda enlaces a documentos e informes pertinentes a cada actividad mencionada.

La gran diversidad en la forma como se crearon y se desarrollaron con el transcurso del tiempo los programas afiliados a la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, en su trayectoria y evolución y en sus disposiciones normativas y operativas es una de las fortalezas de la red mundial, ya que ofrece a los afiliados experiencias concretas de distintas "tipologías" y una gran cantidad de experiencias y enseñanzas extraídas. Esto también es cierto con otras redes y programas de ciudades y comunidades (p. ej., ciudades saludables, ciudades amigables con la infancia, ciudades SMART, ciudades resilientes) y con las relaciones entre estas redes y la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores.

En el caso de las Ciudades Saludables, por ejemplo, otro programa dirigido por la OMS, iniciado en la década de 1980, el compromiso y la colaboración con la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores han tomado diversas formas, que aprovechan sus semejanzas, pero también, y quizás lo más importante, sus características diferentes y el valor

agregado que cada una de ellas podría aportar de manera recíproca, tanto desde una perspectiva conceptual como programática (p. ej., el centro de interés de la red y su marco de ejecución; la cobertura urbana frente a la rural; criterios de membresía más o menos inclusivos; el pago de cuotas de membresía). El compromiso entre la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores y las Ciudades Saludables puede ir desde la coexistencia en un país o una región con intercambio de ideas e información hasta una estrategia más integrada, en la cual el programa de salud urbana se aborda bajo el paraguas de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores o la agenda de envejecimiento saludable se cubre con la labor sobre ciudades saludables. En última instancia, la red mundial, las ciudades saludables y cualquier otra red o programa importante de ciudades o comunidades pueden lograr beneficios sinérgicos y reforzarse mutuamente. La mejor disposición y coordinación entre ellas dependerá del contexto local a escala del país, la ciudad o la comunidad y requerirá herramientas, estrategias y ejemplos concretos.

La creación y el mantenimiento de programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores permitirá a los países abordar una amplia diversidad de desafíos relacionados con el envejecimiento saludable. También contribuirá a aprovechar las oportunidades y responder a las necesidades cambiantes que plantea el envejecimiento poblacional y garantizará que las personas mayores puedan seguir gozando de salud y bienestar en las etapas avanzadas de la vida, con apoyo y en los entornos adecuados. Los programas nacionales sólidos y las coaliciones poderosas que invierten en la salud y el bienestar de las personas mayores también pueden aportar beneficios sociales y económicos a otros grupos etarios a medida que envejecen, de manera que continúen haciendo las cosas que valoran a lo largo de sus vidas *(28)*.

La interconexión de varios programas también favorece: la prevención y la gestión de las enfermedades no transmisibles; hacer frente al cambio climático; mejorar la equidad y el disfrute de todos los derechos humanos; mitigar el impacto de la migración forzada; la respuesta a la COVID-19 y otras emergencias y muchas otras esferas. Asimismo, los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores pueden ayudar a los Estados Miembros, las ciudades y las comunidades a cumplir sus compromisos y objetivos en varios marcos mundiales, incluidos los ODS *(29)*, la Nueva Agenda Urbana *(30)*, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad *(31)* y la resolución de las Naciones Unidas sobre *El derecho humano a un medio ambiente limpio, saludable y sostenible (32)*.

El programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores nos da la oportunidad de que nuestras voces sean escuchadas.
Mai Quaid, *presidenta del Consejo de Personas Mayores del Condado de Wicklow (Irlanda)*

Es necesario un enfoque nacional amigable con las personas mayores para apoyar las iniciativas locales y comunitarias porque solo a un nivel más amplio se pueden abordar plenamente determinados componentes vitales de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Estos componentes incluyen el acceso generalizado al aprendizaje permanente, los servicios integrados de salud, el transporte público, el derecho al trabajo, la seguridad social, a un ingreso mínimo y la igualdad. Debemos pensar en escala pequeña y local, pero teniendo presente la capacidad de ampliación.
Alexandre Kalache, *presidente del Centro Internacional de la Longevidad, Brasil*

Es excelente que las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores incluyan tanto las ciudades como las comunidades rurales, ya que son intrínsecamente diferentes. En las ciudades, se trata de construir una comunidad donde se tienen más recursos; en las zonas rurales, se trata de obtener más recursos donde suele haber una comunidad. Las actividades específicas y el pensamiento en torno a las comunidades rurales deberían formar parte integral de un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.
Bruce Chater, *grupo de trabajo rural de la Organización Mundial de Médicos de Familia, Australia*

3. Marco de ejecución de programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores

Un marco de ejecución de los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores ayuda a armonizar la acción local, nacional e internacional *(7)* en cada sector, entre los sectores y con la participación de diversas partes interesadas. El marco de un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores puede beneficiarse con la experiencia de países que han logrado avances notables en sus programas nacionales y subnacionales como Australia, Canadá, Chile, España, Estados Unidos, Francia, Gales, Irlanda, Japón, Nueva Zelanda y el Reino Unido *(22)*. Sus programas trabajan en alianza con otros sectores y niveles, cuentan con un liderazgo claro, involucran a las personas mayores, tienen fuentes de datos, conocimientos y financiamiento adecuados, fortalecen la capacidad y utilizan enfoques locales innovadores que pueden ampliarse a mayor escala.

Si bien los programas vigentes proporcionan enseñanzas y estudios de caso útiles, es necesario obtener más enseñanzas y ejemplos de países de ingresos bajos y medianos, así como de países de ingresos altos que aún no cuentan con un programa nacional de este tipo. La elaboración de estos programas en países de ingresos bajos y medianos es urgente, dado que hacen frente a trayectorias demográficas y de desarrollo muy diferentes de las trayectorias de países con ingresos altos, incluido el ritmo rápido y la calidad deficiente de la urbanización y sus efectos en los entornos urbanos y rurales. Por lo tanto, los países de ingresos bajos y medianos tienen que adaptarse a tasas más rápidas de envejecimiento poblacional y de urbanización con menos recursos. Esta puede ser una oportunidad de colaboración entre los países de ingresos bajos, medianos y altos para un beneficio mutuo de la experiencia y las soluciones innovadoras.

Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores son necesarios con el fin de acelerar la respuesta en todos los países, y todos los programas e iniciativas deben adaptarse a los contextos y necesidades de los países. Cada contexto tiene características particulares (p. ej., más o menos personas mayores que viven solas), que pueden utilizarse para crear modelos innovadores. Todo país puede utilizar las enseñanzas extraídas en la comunidad mundial, aunque aún no haya instaurado un programa nacional.
En la figura 8 se describe una propuesta de marco de ejecución de un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. El marco brinda orientación a los participantes de diversos sectores en la creación y mantenimiento de programas que propicien el envejecimiento saludable y creen mejores lugares para envejecer. Se basa en orientaciones muy utilizadas en el desarrollo local de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores *(7, 8, 22, 23, 33)* y marcos conexos de la OMS sobre la gobernanza de los asentamientos humanos (p. ej., salud urbana, emergencias en entornos urbanos, malaria en zonas urbanas y rurales). El marco tiene como finalidad el fortalecimiento de las capacidades actuales en lugar de crear otras nuevas. Muchos gobiernos ya abordan el envejecimiento saludable en las ciudades o las comunidades; sin embargo, no siempre es clara la responsabilidad de ciertas actividades, la forma como podrían mejorarse y como podrían utilizarse con el fin de responder a desafíos nuevos e incipientes como el cambio demográfico y el envejecimiento poblacional.

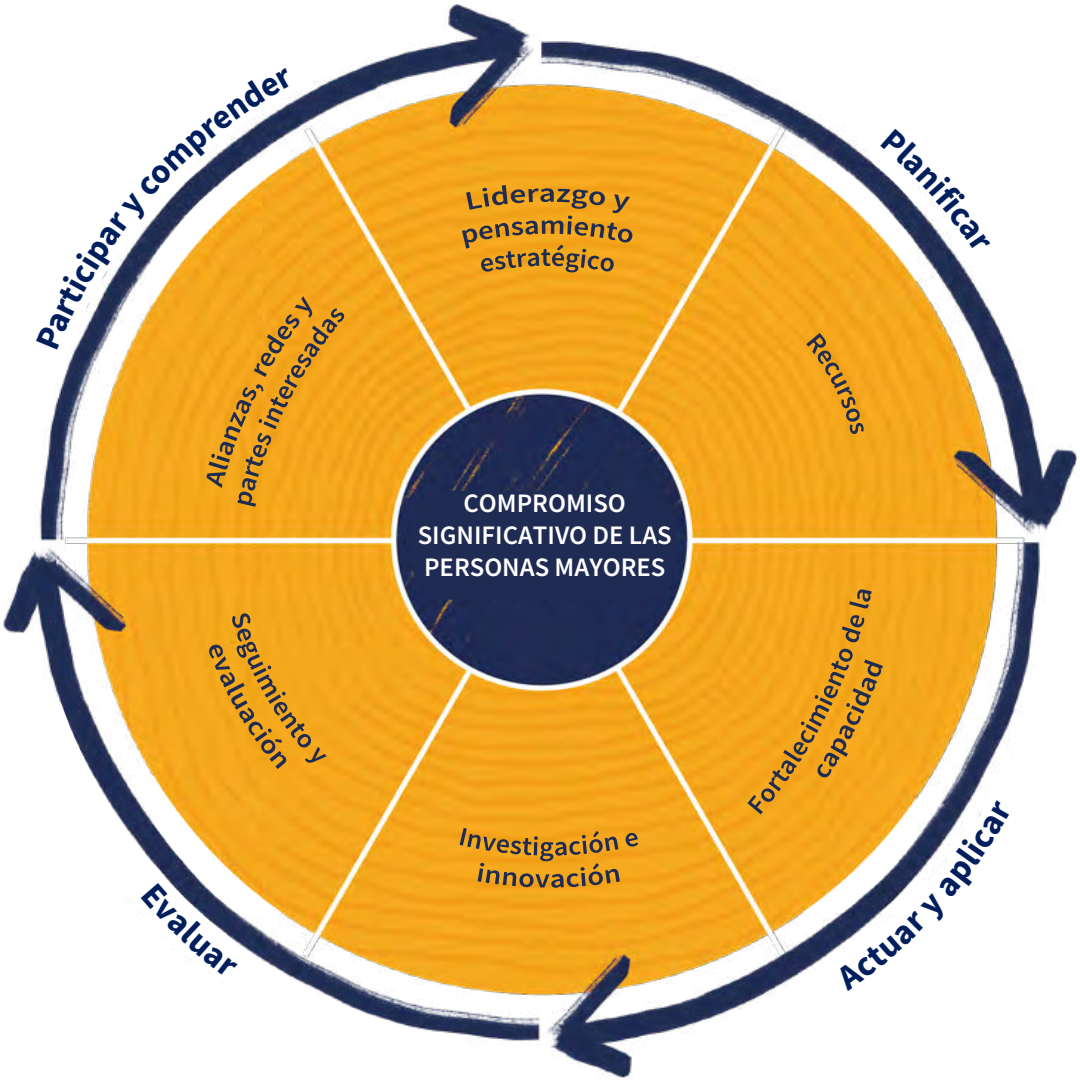
Se precisa un marco claro que permita a los gobiernos mejorar la salud y el bienestar y garantizar un envejecimiento saludable a su población de manera más sólida, por conducto de un cambio transformador que ofrezca las condiciones necesarias para lograr ciudades y comunidades más saludables y sostenibles. Una transformación concernirá no solo a los gobiernos locales y a las personas residentes, sino a todos los actores que controlan, influyen y estudian diferentes tipos de ciudades y comunidades, incluidos los gobiernos nacionales. Así, se pone de manifiesto la importancia tanto de la integración vertical (entre gobiernos nacionales y subnacionales) como de la integración horizontal (entre sectores), que garantice la coordinación de las actividades de todos los participantes comprometidos con el objetivo común de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.

Los elementos centrales del marco (figura 8) son:

- alianzas, redes y partes interesadas;
- liderazgo y pensamiento estratégico;
- recursos;
- fortalecimiento de la capacidad;
- investigación e innovación; y
- seguimiento y evaluación.

Estos seis elementos se pueden tener en cuenta en función del grado de urbanización, los niveles, un sector en particular, un grupo de interés especial o un problema relacionado con la salud y el bienestar. Por lo tanto, cada elemento incluye actividades que podrían hacerse mejor, ser más específicas y ser transversales a todos los sectores. Muchos de los elementos consisten sobre todo en capacidades estatales nacionales, regionales o locales, y los actores de la sociedad civil que deseen hacer que los gobiernos rindan cuentas deben conocer con claridad lo que se puede esperar de ellos al elaborar un programa de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Todos los elementos están interrelacionados, como lo indican las líneas “porosas” (punteadas) en sus extremos (figura 8).

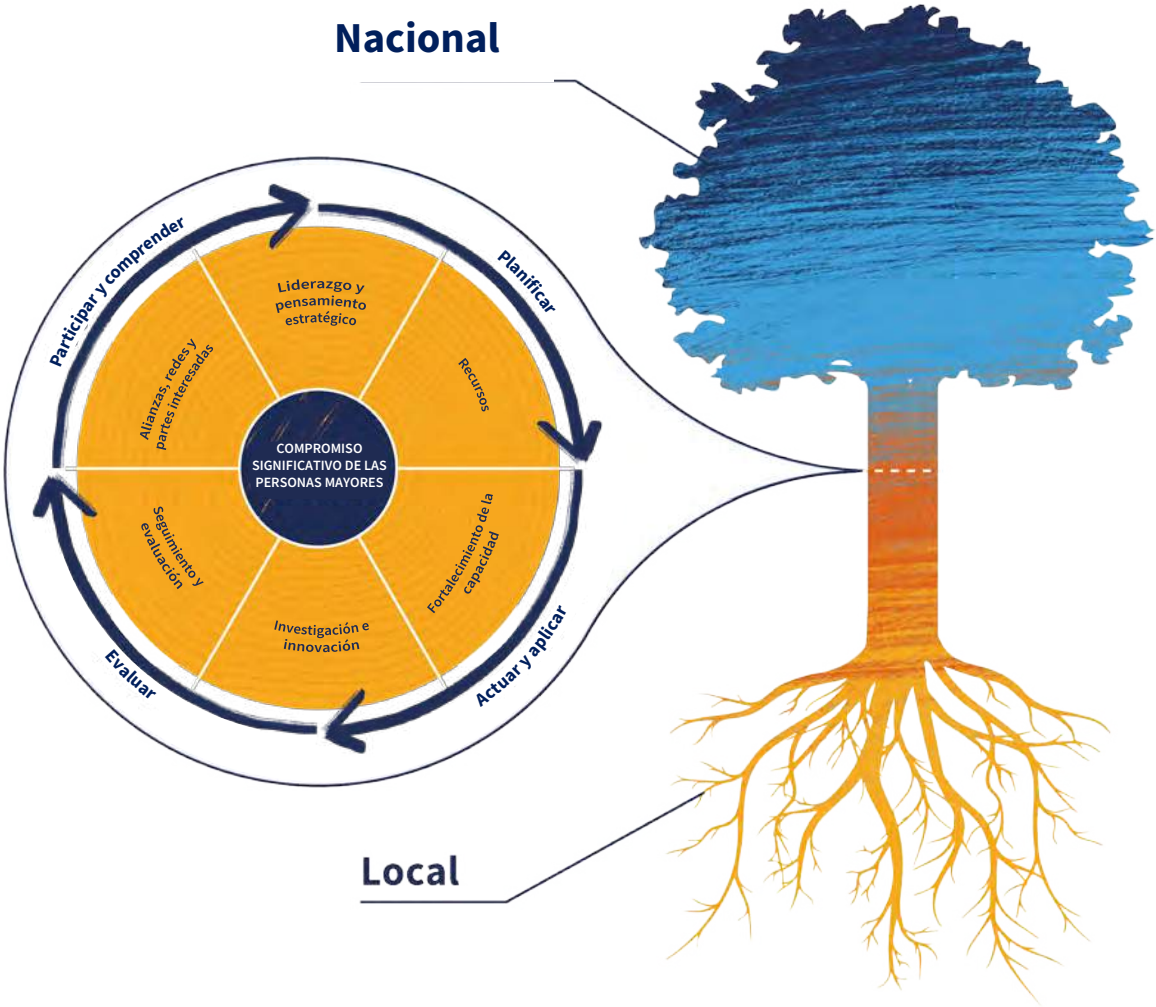
Figura 8. Marco de ejecución de los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores



El marco reproduce las etapas de la elaboración de un programa de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, tal como se define en las atribuciones de los miembros de la red mundial *(8)* (participar y comprender, planificación estratégica, actuar y aplicar, evaluar). Este modelo de acción local propone cuatro fases (que comprenden 20 etapas) en la formulación de políticas y cinco principios generales para la acción. La participación significativa de las personas mayores está en el centro del marco y es un pilar que sostiene la ejecución e irradia conocimientos y energía a los demás elementos y más allá.

Cada uno de los seis elementos del marco, que se analizan a continuación, debe estar presente en la elaboración de un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y se debe tener en cuenta en los componentes subnacionales (o en los programas subnacionales de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en estructuras más descentralizadas). Por lo tanto, el marco podría verse como un "árbol" (política y desarrollo nacional a local), con el flujo de "nutrientes" (energía e información) desde las "raíces" (acción a nivel comunitario), hasta el amplio "follaje" (sistemas sociales, económicos y políticos) que ofrece un "toldo" (apoyo) para la acción (figura 9).

Figura 9. Elementos en la elaboración de un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores



3.1 Elemento 1. Alianzas, redes y partes interesadas

Una de las primeras etapas en la elaboración de un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores es participar y comprender *(24)*. Una etapa preliminar primordial es reconocer a las partes interesadas que ya trabajan en la creación de entornos más amigables con las personas mayores y comprender cómo se relacionan y las alianzas que podrían crearse o fortalecerse. Las partes interesadas se pueden encontrar a nivel local, nacional e internacional. Podrían incluir una mezcla de:

- personas mayores;
- familias y personas que cuidan a personas mayores;
- organizaciones que representan los intereses de las personas mayores (p. ej., consejos y comisiones);
- organizaciones de personas con discapacidad;
- organizaciones que representan los intereses de los pacientes y sus familias (p. ej., de enfermedades no transmisibles);
- organizaciones que representan a grupos marginados;
- representantes de organismos gubernamentales;
- líderes de la comunidad (p. ej., a escala urbana, rural, zonas remotas, indígenas, minorías étnicas y personas desplazadas);
- ministerios (p. ej., de salud, social, bienestar, gobierno local, transporte, vivienda, finanzas);
- autoridades regionales y locales;
- miembros del parlamento;
- organizaciones internacionales (p. ej., la OMS, el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, ONU-Hábitat, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, el Banco Mundial);
- asociaciones de profesionales (p. ej., de trabajadores

de salud y de asistencia social, profesionales de arquitectura, urbanismo y educación);
- donantes y filántropos;
- el sector académico y los grupos de investigación;
- los medios de comunicación; y
- el sector privado.

Las estrategias de todo el gobierno y de toda la sociedad requieren plataformas participativas de múltiples interesados directos.[2] Si ya hay alianzas o redes en favor de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, se necesitan abanderados políticos que garanticen que nadie se quede atrás y que los actores adecuados estén conectados y puedan comunicarse en los momentos propicios, tanto dentro como fuera del gobierno. Una representación adecuada en una plataforma participativa garantizará que los asentamientos más pequeños (como ciudades y comunidades rurales) estén representados en los debates nacionales y que los grupos subrepresentados (como minorías étnicas, personas con discapacidad, grupos indígenas y personas en barrios de bajos ingresos) participen en los debates de la ciudad. Las plataformas participativas deben ser accesibles, inclusivas y diseñadas de tal manera que eliminen los obstáculos a la participación, desde la distancia física hasta una reunión, los desafíos planteados por diversos tipos de discapacidad o la manera como se reciben y perciben los grupos marginados en estos espacios. Las plataformas participativas de intereses múltiples son un requisito importante de la eficacia del programa de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Pueden adoptar diversas formas, influenciadas por la organización política y gubernamental del país. Se han publicado y utilizado herramientas y métodos prácticos encaminados a garantizar una participación significativa de las personas mayores y la sociedad civil en la formulación de políticas *(34)* y fortalecer la capacidad del funcionariado del gobierno para lograr la participación de las partes interesadas en la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible *(35)*.

Al elaborar un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, el gobierno debe reconocer el carácter colaborativo e intersectorial de la estrategia y garantizar la adopción de medidas multisectoriales. Comprender las funciones de los diferentes sectores gubernamentales y las partes interesadas es un factor facilitador importante de una colaboración eficaz. Varios gobiernos han creado estructuras y mecanismos de participación intersectorial. Cuando estos se reconocen bien, pueden respaldar el desarrollo de programas de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, en consonancia con otras prioridades o políticas de todo el gobierno y también reducir al mínimo la probabilidad de duplicación y creación de estructuras y procesos que compitan entre sí (recuadro 2).

Recuadro 2. Compromiso significativo entre la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, la Ciudad de Columbus, Ohio (Estados Unidos) y AARP en la elaboración y movilización de recursos para mejorar la movilidad de las personas mayores

La ciudad de Columbus en el condado de Franklin (Ohio, Estados Unidos) se unió a la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores en el 2016 *(36)*, el año en el cual la iniciativa para hacer la ciudad de Columbus amigable con las personas mayores difundió una evaluación integral de las necesidades y aspiraciones de las personas mayores, que reconocía el transporte como un ámbito clave para la acción. La iniciativa y el condado de Franklin utilizaron la amplia gama de recursos humanos disponibles, incluido un planificador de transporte, un gerontólogo, dos expertos en trabajo social, un trabajador de salud pública, un trabajador social y residentes mayores, con el fin de planificar otras opciones de transporte en la ciudad y el condado circundante *(37)*.

La ciudad utilizó tecnologías "inmateriales" innovadoras como las estrategias participativas de investigación comunitaria, con el fin de lograr la incorporación de las personas mayores, incluidas personas con discapacidad, a lo largo de la elaboración del proyecto, desde la definición del problema hasta la programación, la evaluación y la sostenibilidad. También se utilizaron recursos técnicos desarrollados por AARP (programa afiliado a la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores *[38]*), incluido el conjunto de herramientas de AARP para auditorías peatonales *(37)*.

Como el 82% de las personas mayores en Columbus afirmaron que, en términos generales, ellas mismas

2 Sustainable multisectoral collaboration to address the social determinants of health, equity and well-being. Practical guidance based on health in all policies approaches. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [de próxima publicación].

conducían y menos del 7% usaban el sistema local de autobuses, la ciudad utilizó recursos comunitarios y recursos humanos y financieros y activos de las instituciones principales y el sistema de transporte (a menudo con fondos federales igualados a los fondos locales), con el fin de abordar la dependencia excesiva de las personas mayores de los vehículos privados. Las medidas iban desde el diseño de rutas vecinales hasta la capacitación sobre el uso del transporte público habitual y la creación de rutas seguras para envejecer en su propio entorno *(37)*.

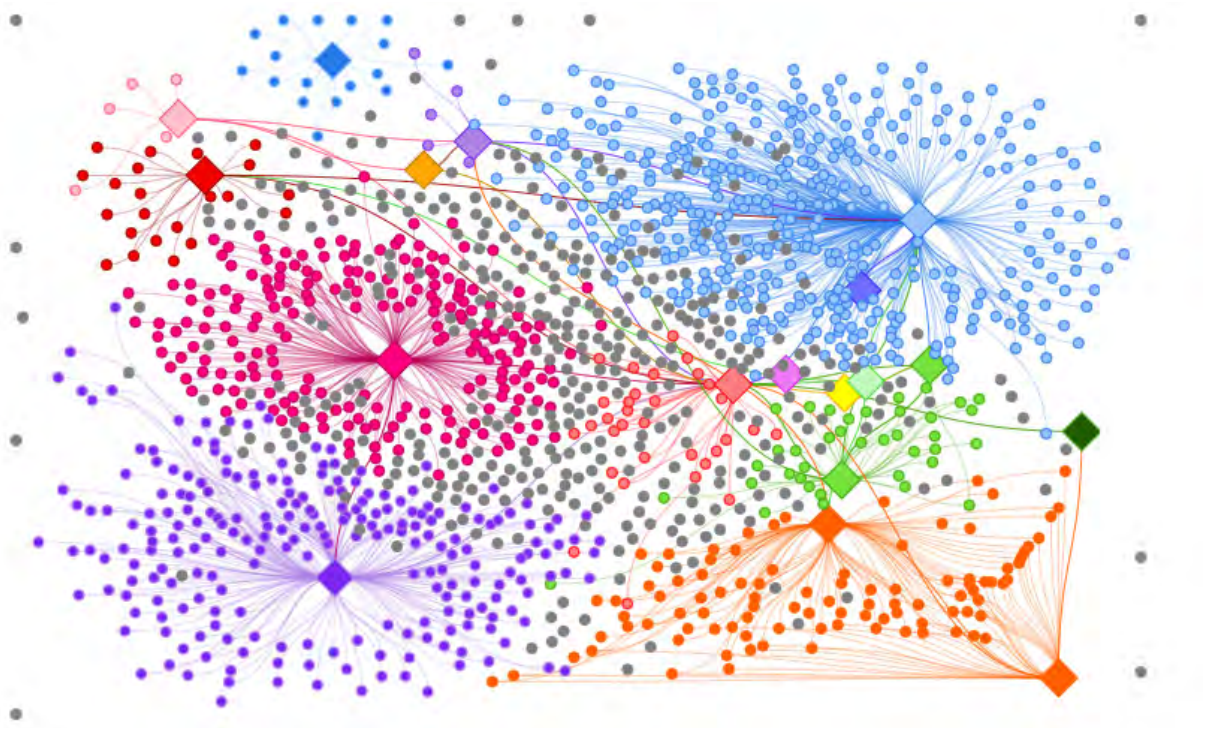
AARP: sigla de lo que se conocía anteriormente como la American Association of Retired Persons [asociación estadounidense de personas jubiladas] y que ahora se conoce solo por su sigla.

Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores también deben tener en cuenta la complejidad de la gobernanza. La gobernanza ya no se puede dividir en jerarquías ordenadas, sino que se entiende mejor como una red. La gobernanza a menudo tiene muchos nodos de poder, y la distribución geográfica de los nodos y sus enlaces no es uniforme; los diferentes grupos de interés en la red pueden tener diferentes esferas de atención e interés y diferentes cronogramas. Por lo tanto, la gobernanza de las cuestiones relacionadas con la salud y el bienestar en las ciudades y las comunidades comportará siempre intereses contradictorios como la decisión sobre la asignación del presupuesto local o de terrenos públicos (p. ej., un parque público, un proyecto de vivienda social o un nuevo centro de atención primaria). Las ciudades y las comunidades mismas son sistemas abiertos complejos, conformados por procesos que se extienden mucho más allá de los límites de las zonas construidas y las jurisdicciones administrativas.

Las redes de gobernanza evolucionan a medida que se modifica el número de miembros y sus funciones y las relaciones entre ellos con el transcurso del tiempo. En la figura 10 se muestra la representación visual de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, con una perspectiva del entramado de relaciones entre los afiliados y los miembros en el marco de sus programas. La representación visual de esas relaciones ilustra con claridad las numerosas conexiones entre los programas afiliados, facilitadas por su participación habitual en la red mundial, y la importancia de los programas afiliados en la conexión de sus miembros con las redes que pertenecen a la red mundial. También pone de manifiesto que varias ciudades y comunidades, representadas por los puntos grises, que forman parte de la red mundial no están tan conectadas como otros miembros y no se benefician con el apoyo de un programa afiliado.

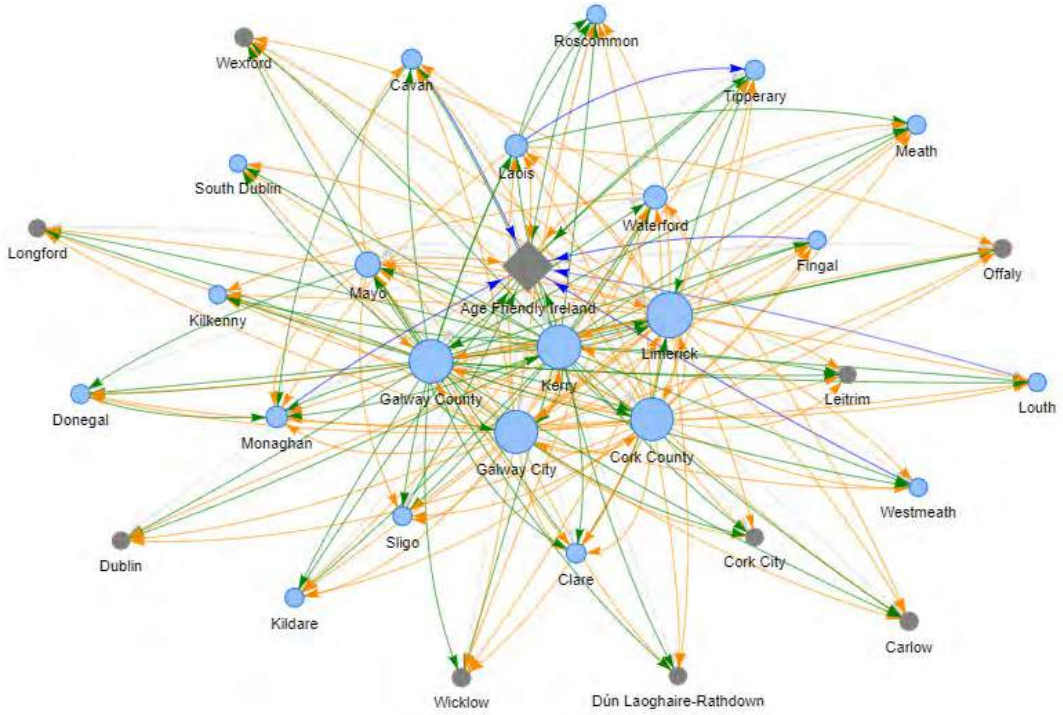
En la figura 11 se muestra la representación visual de un programa nacional, Age Friendly Ireland [Irlanda amigable con las personas mayores], y varios aspectos interesantes de este eficaz programa, incluida la fuerte interconexión, no solo con los miembros del programa afiliado sino también entre los propios miembros. También se representa la importancia del programa afiliado (demostrado por el tamaño de los nodos) y de ciertos miembros, en el mantenimiento de muchas relaciones y la ayuda para conservar la red en su conjunto. Una mejor comprensión del diseño de la red, es decir, cómo están interconectados sus miembros y el carácter de estas relaciones, puede facilitar u obstaculizar el flujo de recursos (p. ej., información, apoyo técnico) a los miembros. También puede anticipar el logro de las misiones y objetivos de la red, incluso si la red se interrumpe (p. ej., un miembro central abandona la red). Si bien el ejemplo de Age Friendly Ireland es notable, un buen diseño de red no siempre requiere que cada miembro esté conectado con todos los demás. El diseño general de una red debe ser intencional y estratégico de manera que satisfaga mejor las necesidades y los recursos de los miembros, teniendo en cuenta no solo la cantidad sino también la calidad de las relaciones y las funciones que deben desempeñar los diferentes miembros en el mantenimiento de la estructura y la función de la red.

Figura 10. Representación visual del entramado de relaciones de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores



Los puntos representan miembros de la red mundial y los rombos los programas afiliados de la red. Cada comunidad (es decir, el organismo afiliado y sus miembros) está representada por un mismo color. Los programas afiliados con miembros en común (p. ej., un programa nacional y uno subnacional) forman una comunidad y se indican con el mismo color. Los puntos grises representan miembros sin vinculación con ningún afiliado. Se omitieron las conexiones entre los miembros y los nombres a fin de facilitar la visualización.

Figura 11. Representación visual del entramado de relaciones de Age Friendly Ireland



Nodos azules: miembros que respondieron la encuesta. Nodos grises: miembros que no respondieron a la encuesta pero fueron mencionados por quienes respondieron. Rombo: Programa Age Friendly Ireland. Flechas: naranja, solo comunicación; azul, comparten recursos; verde, programación conjunta; gris claro, programación conjunta (comunicada por el programa Age Friendly Ireland). El tamaño de cada nodo indica el número de conexiones en relación con otros nodos.

Aunque ninguna entidad lideraría ciudades y comunidades amigables con las personas mayores de forma aislada y la acción principal debe permanecer a nivel municipal, local, vecinal o de base, es importante reconocer un organismo o agente nacional facilitador que impulse, coordine y gestione el trabajo.[3] El programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores podría actuar como organismo facilitador, con la autoridad para trabajar con otros sectores, los recursos y la experiencia necesarios y los conocimientos e información indispensables sobre aspectos de política pública y sus repercusiones en el envejecimiento saludable y otras prioridades gubernamentales. También podría utilizar su capacidad de convocatoria para reunir a las partes interesadas que no están necesariamente en contacto (véase el elemento 2).

Es probable que el organismo facilitador pertenezca al sector de la salud o el sector de la asistencia social en la mayoría de las situaciones nacionales o subnacionales, pero debe conocer las prioridades y los procesos de toma de decisiones de otros sectores. En algunos entornos, el organismo facilitador puede recibir apoyo del gobierno nacional o subnacional, pero estar fuera de él. Por lo tanto, es importante mapear los actores e instituciones involucradas en las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, para definir dónde están (o deberían estar) el liderazgo formal y la supervisión, con el fin de brindar el mejor apoyo al trabajo local. Los organismos facilitadores que están fuera del gobierno deben recibir apoyo y rendir cuentas al gobierno, que es en última instancia el responsable de mejorar las vidas de las personas mayores y sus familias.

Independientemente de qué organismo o parte interesada sea el elemento facilitador, las funciones, responsabilidades y rendición de cuentas en el gobierno deben negociarse y definirse desde el principio a fin de garantizar que todos los participantes las entienden y también los beneficios que pueden encontrar.[4] En Irlanda, por ejemplo, la responsabilidad de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores se transfirió al Concejo del Condado de Meath, que ahora alberga el esquema de servicios compartidos de Age Friendly Ireland en nombre del país. Si bien AARP lleva a cabo gran parte de la promoción de esta iniciativa en Estados Unidos, el Gobierno Federal está legalmente obligado, en

3 Sustainable multisectoral collaboration to address the social determinants of health, equity and well-being. Practical guidance based on health in all policies approaches. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [de próxima publicación].

4 Sustainable multisectoral collaboration to address the social determinants of health, equity and well-being. Practical guidance based on health in all policies approaches. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [de próxima publicación].

el marco de la ley relativa a los ciudadanos mayores (*Older Americans Act*), a garantizar una comunicación continua con los gobiernos estatales sobre el envejecimiento y la discapacidad. La creación de una Noruega amigable con las personas mayores es una de las cinco prioridades de la reforma de la calidad para las personas mayores, y una red nacional, establecida como parte de la reforma, es una prioridad del centro para una Noruega amigable con las personas mayores *(39)*. En la mayoría de los países nórdicos, los consejos de las personas mayores son obligatorios por ley, y la reforma afirma con claridad su inclusión en el desarrollo de una Noruega amigable con las personas mayores *(26)*. En Arabia Saudita, la amplia gama de actividades de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores está a cargo de diversas partes interesadas, desde ministerios (p. ej., de salud y recursos humanos y desarrollo social) hasta agentes no estatales (p. ej., la Saudi Elderly Support Organization, una asociación de beneficencia sin fines de lucro *[40]*).
Por lo tanto, los gobiernos nacionales desempeñan una función fundamental en el desarrollo y el apoyo de las alianzas.

- Pueden fomentar **redes** como plataformas institucionales destinadas a intercambiar recursos, brindar oportunidades de comunicación entre los actores locales y nacionales, y ofrecer programas de capacitación. Los gobiernos nacionales pueden promover el desarrollo de redes de difusión de los conocimientos, adopción colectiva de decisiones y establecimiento de programas entre los gobiernos locales, las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil, las comunidades y el sector privado.
- Los gobiernos nacionales pueden promover el desarrollo de **plataformas en niveles múltiples** en las cuales los actores locales plantean cuestiones y preocupaciones y también contribuyen a la toma de decisiones regionales y nacionales. Por ejemplo, con el fin de mejorar las conexiones y la colaboración en escalas diferentes, el portal del Servicio Nacional del Adulto Mayor en Chile facilita las alianzas entre los actores locales y los ministerios nacionales *(41)*. Los gobiernos nacionales también pueden garantizar que las consultas con las organizaciones representativas estén prescritas por ley, incluida la libertad de asociación *(42)*.
- Podrían instaurarse **comités nacionales** que presten asesoramiento, emprendan y promuevan actividades de promoción de la causa y sirvan como mecanismo de coordinación.
- Los gobiernos nacionales pueden desempeñar funciones esenciales de estimulación y garantía **de inclusión de representantes de las personas mayores en las asociaciones, teniendo presente la amplia diversidad de este grupo**. Se debe habilitar y apoyar a las personas mayores para que participen en las actividades económicas, sociales, culturales y políticas y, lo que es más importante, se les debe invitar a tomar parte en las decisiones sobre esas actividades. El marco de la OMS para las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores hace hincapié en la importancia de la participación de las personas mayores. En Irlanda, los consejos locales y nacionales de personas mayores garantizan una representación adecuada de las personas mayores en todo el país en la elaboración y aplicación del programa favorable a las personas mayores.
- Se deben alentar y cultivar las **alianzas intergeneracionales**. Las comunidades locales deben poder colaborar con las organizaciones sociales en la creación o la mejora de condiciones que respalden el envejecimiento saludable a lo largo de toda la vida. Un ejemplo son las reuniones periódicas entre los consejos dirigidos a la población infantil, a la población adolescente y a las personas mayores.
- Las **alianzas con los medios de comunicación** facilitarían la comunicación y la educación sobre temas y asuntos relacionados con el envejecimiento saludable, tanto para la promoción como la concientización en materia de salud.
- Las **alianzas con instituciones académicas** son cruciales en el mejoramiento de la base de la evidencia sobre formulación de políticas y desarrollo de intervenciones, herramientas y métodos para uso local. Las instituciones académicas son partes interesadas fundamentales para la creación y el intercambio de conocimientos y son pertinentes en la comprensión de los contextos locales, el seguimiento y la evaluación y el refuerzo del reconocimiento de las personas mayores como expertos y "coproductores de conocimientos" (véase el elemento 5).

Si bien el carácter y la estructura de las alianzas en favor de las personas mayores dependen del entorno, también hay características comunes. En primer lugar, las alianzas estimulan a las personas mayores a expresar las necesidades de este grupo diverso. En segundo lugar, si bien muchas alianzas son intersectoriales, la colaboración intersectorial podría mejorarse en algunos contextos. En tercer lugar, muchas alianzas pueden funcionar tanto al interior de los países como entre países diferentes, como se ha visto en España. En el 2019, el país acogió una conferencia de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores dirigida a representantes municipales de España y América Latina, y el Instituto de Mayores y Servicios Sociales diseñó cursos de capacitación y creó oportunidades de intercambio de conocimientos y experiencias entre España y América Latina (recuadro 3).

Recuadro 3. Enseñanzas del terreno: Red de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en España

Propiciar las alianzas y el fortalecimiento de las redes son componentes importantes del programa de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en España, en especial en dos esferas: la creación de recursos como guías, recomendaciones, herramientas y material didáctico para uso de los ayuntamientos y la ayuda a las ciudades a integrarse en una red nacional más amplia de ciudades amigables con las personas mayores para la creación de alianzas y el intercambio de conocimientos.

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales está ubicado en el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Mediante un acuerdo de colaboración con la OMS, el instituto ha formulado una estrategia encaminada a ampliar la red española de municipios amigables con las personas mayores con los principios de promoción, comunicación y coordinación. Los objetivos son difundir información, herramientas y recursos a los municipios, promover las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y brindar asesoramiento e impartir capacitación. La Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores es una plataforma de intercambio de conocimientos y mejores prácticas en consonancia con los principios y la orientación normativa de la OMS.

El acuerdo de colaboración entre el Instituto de Mayores y Servicios Sociales y la OMS contribuyó a la creación de un Grupo de Trabajo Español de Ciudades Amigas de las Personas Mayores en el 2013, que apoya la ejecución de la estrategia con el fin de ampliar la red de ciudades. El grupo está conformado por representantes de ayuntamientos, asociaciones y entidades representativas de las personas mayores y de otros colectivos y empresas con experiencia en las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.

Fuente: OMS *(43)*.

Las etapas clave en la formación de alianzas, creación de redes y contacto con las partes interesadas se presentan en las etapas clave del elemento 1.

▷ Etapas clave del elemento 1: alianzas, redes y partes interesadas

Reconocer y caracterizar las partes interesadas que ya crean entornos más amigables con las personas mayores en todos los niveles y sectores del gobierno.

- ☑ **Comprender el carácter y la solidez de las relaciones entre las partes interesadas y las alianzas presentes.**
- ☑ **Desarrollar y apoyar alianzas dentro del gobierno y entre las partes interesadas, desde el nivel local hasta el nivel nacional e internacional.**
- ☑ **Utilizar un enfoque de todo el gobierno y procurar una integración tanto vertical (en todo el gobierno) como horizontal (en todos los sectores).**
- ☑ **Actuar en función de la complejidad de las ciudades y comunidades y las estructuras de gobierno en lugar de utilizar un enfoque rígido y jerárquico.**
- ☑ **Definir un organismo o agente facilitador que impulse, coordine y gestione el proceso, el cual puede estar al margen de los gobiernos nacionales o subnacionales, pero que aun así les rinde cuentas.**
- ☑ **Negociar y definir las funciones, responsabilidades y rendición de cuentas en el gobierno.**

La Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores ofrece una excelente oportunidad para aprender mutuamente y también con todos los países. Un programa nacional respaldaría a las comunidades, ayudaría a compartir experiencias en el país y facilitaría la participación en la red mundial, incluso en Alemania, nuestro país. Estos programas también podrían ser un guardián que garantice la observación del principio más importante de las ciudades amigables con las personas mayores: el enfoque participativo de abajo hacia arriba.
Ina Voelcker, *jefa de la Secretaría de Política Internacional sobre el Envejecimiento, Asociación Nacional Alemana de Organizaciones de Personas Mayores*

3.2 Elemento 2. Liderazgo y pensamiento estratégico

En una nueva forma de gobernanza basada en la cooperación dentro del gobierno, entre sectores y partes interesadas y entre niveles del gobierno, el liderazgo colaborativo es necesario tanto para alcanzar los objetivos de la Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable *(1)*, como para otros programas mundiales encaminados a promover el desarrollo humano, la sostenibilidad y la equidad. Esto solo es posible si se cuenta con un relato convincente y una visión que sea reconocida y afín con la sensibilidad de todos los participantes, incluidas las personas mayores. Si bien en estas discusiones se requiere liderazgo en todos los niveles de gobierno, quienes lideran a nivel nacional pueden usar sus poderes de habilitación y de convocatoria para reunir a los diferentes niveles y sectores gubernamentales para que comprendan mejor las políticas, posiciones, valores y experiencias coincidentes. Por lo tanto, quienes lideran a nivel nacional favorecen una cultura de colaboración, confianza y responsabilidad compartida en las discusiones estratégicas y en las operaciones cotidianas para lograr beneficios múltiples y sostenidos. Los funcionarios y funcionarias gubernamentales que promocionan y apoyan las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores pueden evolucionar hacia prácticas más colaborativas y conectar a las partes interesadas, cultivando tanto la colaboración como la rendición de cuentas en todos los niveles de las jerarquías de los organismos, lo que garantizará una acción multisectorial coordinada en todo el gobierno. El liderazgo colaborativo en su sentido oficial es un sistema estratégico que requiere, permite y recompensa el reparto del poder, el control y los recursos[5] y no requiere que todas las personas líderes de programas locales o nacionales de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores ocupen puestos superiores. Las personas que lideran y que tienen diferentes perfiles y esferas de influencia, y se encuentran en diferentes niveles del gobierno o etapas de su carrera, pueden aprender de manera mutua y colaborar.
El liderazgo nacional ayuda a lograr que quienes ocupan una posición destacada en todos los niveles estén representados y cuenten con preparación y recursos suficientes para aplicar políticas y proyectos conjuntos (recuadro 4). Por ejemplo, pueden otorgar a las organizaciones representativas la condición de interlocutores sociales en los órganos asesores y de consulta, crear órganos nacionales de consulta o definir la participación obligatoria de grupos de interés de personas que se verán afectadas por cualquier ley prevista, mediante la redacción de mecanismos jurídicos nacionales, incluso en la constitución, disposiciones jurídicas generales y legislación específica sobre cuestiones relacionadas con las personas mayores y los entornos favorables a ellas. Los gobiernos y otros actores nacionales también influyen en la magnitud de la inclusión de los aspectos de un entorno amigable con las personas mayores en los programas y planes de desarrollo de ciudades y comunidades y específicamente, con respecto a los programas nacionales de desarrollo urbano, las estrategias sociales y los marcos económicos, como los de erradicación de la pobreza *(6, 44)*.
Con el pensamiento estratégico, también pueden crear un entendimiento común y métodos de trabajo entre los sectores, en favor de una visión compartida o un propósito común sobre las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores; esto se facilita analizando en detalle el entorno normativo en los diferentes sectores con el fin de reconocer objetivos comunes y oportunidades de colaboración. Los ámbitos de acción del programa de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores ayudan a definir la lista inicial de los sectores que participarán.

El liderazgo en materia de desarrollo y la ejecución de un plan de todo el gobierno crea una visión compartida, aporta un sentido de propósito, fija la dirección y une a las personas y organizaciones para avanzar hacia un futuro que se valora. Un ejemplo concreto es la conmemoración del Día

5 Sustainable multisectoral collaboration to address the social determinants of health, equity and well-being. Practical guidance based on health in all policies approaches. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [de próxima publicación].

Internacional de las Personas Mayores en el 2021 por parte de las comunidades amigables con las personas mayores en todo Reino Unido, en el que se destacó el papel de las personas mayores en la lucha contra el cambio climático. El Centre for Ageing Better (un afiliado nacional de la red mundial) organizó la campaña nacional y proporcionó una plataforma para difundir relatos locales *(45).*

Recuadro 4. Participación significativa: la Oficina para Personas Mayores de Nueva Zelanda fomenta el liderazgo local y el pensamiento estratégico

El Fondo Amigable con las Personas Mayores de Welcome to Te Tari Kaumātua, que es la oficina para Personas Mayores en Nueva Zelanda, apoya a las comunidades para que sean más amigables con las personas mayores, al promover la inclusión y las contribuciones de las personas mayores a la vida comunitaria y brindar apoyo a las comunidades al prepararse para el envejecimiento poblacional. Las organizaciones disponen de pequeñas subvenciones que oscilan entre 5000 NZ$ y 15 000 NZ$ para desarrollar una estrategia amigable con las personas mayores o llevar a cabo un proyecto que respalde un plan amigable con las personas mayores, con apoyo directo a la acción local, por parte de líderes y lideresas locales.

Los proyectos exitosos son diversos. Entre ellos figuran la elaboración de planes comunitarios amigables con las personas mayores, medidas que habilitan a las personas mayores de los grupos étnicos a participar en actividades comunitarias más amplias dirigidas a las personas mayores y la elaboración de un plan de conexión rural para las personas mayores. Por ejemplo, el Concejo del Distrito de Timaru recibió fondos destinados a recopilar datos y analizar su actividad de participación comunitaria amigable con las personas mayores y a elaborar una estrategia y un plan amigables con las personas mayores para el distrito, y el Concejo del Distrito de Whanganui utilizará sus fondos para vincularse en forma directa con las personas mayores y comprender sus necesidades y obstáculos para acceder a las iniciativas actuales de inclusión digital y trabajará con ellas en el diseño de intervenciones y respaldo a la inclusión digital.

En un análisis del Fondo Amigable con las Personas Mayores (antes denominado *Community Connects*) se mostró que el programa ha funcionado bien y se recomendó la continuación del plan de financiamiento, así como mejoras que aumenten el alcance y el impacto de las subvenciones mediante la revisión de los criterios de elegibilidad y otros parámetros del programa.

Fuente: Gobierno de Nueva Zelandia *(27)*.

Otra función del liderazgo es encontrar y promover a personas abanderadas de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en diversos sectores gubernamentales y en otros ámbitos. Las personas que lideran y fomentan estas ciudades y comunidades se convierten en agentes de cambio y defensores de políticas en favor de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, ya que median entre diferentes intereses y fomentan y apoyan la colaboración. Las personas abanderadas se interesan y promueven la adopción, aplicación y éxito de una causa, política, programa o proyecto. Tratan de sacar adelante una idea contra la resistencia interna, cambiar y promoverla en todas sus organizaciones y en otros ámbitos. Sus funciones incluyen aprovechar las oportunidades de colaboración, reconocer y explorar los momentos oportunos y ayudar a iniciar nuevas políticas *(3)*.[6] Los abanderados no tienen un perfil único, como se puede ver en la primera lista de *Healthy Ageing 50 (46),* y líderes de todo el mundo ya están trabajando con el fin de transformar el mundo en un mejor lugar para envejecer. Estos líderes son pioneros en lo que hacen y cómo lo hacen en los diferentes gobiernos, la sociedad civil, el sector académico, las empresas, los medios de comunicación y las comunidades locales. La comunidad mundial de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores tiene muchas personas abanderadas de diferentes generaciones, sectores y grupos de partes interesadas, que ya adoptan medidas en todos los países y regiones.

Asegurar el apoyo de profesionales de la política en varios niveles también es importante para ganar impulso y promover una agenda amigable con las personas mayores. Por ejemplo, las instancias políticas nacionales de alto nivel apoyaron el programa amigable con las personas mayores en Irlanda, y en Chile, el apoyo de la Primera Dama fue fundamental en la promoción de la iniciativa amigable con las personas mayores entre los alcaldes de todo el país. Alcaldes y líderes de los concejos en Reino Unido se comprometieron a afrontar el edadismo en una carta redactada y difundida por los miembros y afiliados

6 Sustainable multisectoral collaboration to address the social determinants of health, equity and well-being. Practical guidance based on health in all policies approaches. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [de próxima publicación].

de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores *(47)*. Los abanderados de políticas pueden facilitar la orientación en el panorama político, participar en la promoción y la concientización, y proporcionar acceso a otros ministerios y actores que deberían participar o consultarse. También puede ser útil la institucionalización de los abanderados de políticas de iniciativas amigables con las personas mayores en puestos oficiales del gobierno (es decir, designaciones políticas formales). Por ejemplo, Gales cuenta con una legislación que prevé el nombramiento de un comisionado para las personas mayores, que tiene diversas facultades jurídicas y puede actuar oficialmente como abanderado de las personas mayores (recuadro 5). En Canadá, cada provincia tiene un ministro responsable de las personas mayores. Los abanderados políticos no oficiales también pueden inspirar a los gobiernos a establecer una designación política formal. En general, los países deben considerar oportunidades para reconocer o designar personas abanderadas de políticas, ya sean oficiales o no oficiales, según sea adecuado en el contexto político nacional y subnacional.

En algunas situaciones, es sencillo definir un organismo o un agente facilitador y varios abanderados, pero no hay un mandato claro sobre ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y, por lo tanto, se tendría que elaborar uno. Se requiere planificación estratégica, legislación y políticas encaminadas a instaurar un programa de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores que impulsen una visión, dirijan la acción y establezcan estructuras y mecanismos institucionales que respalden las medidas y el impacto a corto y largo plazo. Un compromiso político con el programa mundial amigable con las personas mayores puede generar impulso a escala nacional y subnacional. En Gales, mediante una estrategia denominada “Gales amigable con las personas mayores: nuestra estrategia para una sociedad que envejece” *(44)*, el Gobierno adjudica cantidades relativamente pequeñas a los gobiernos locales, destinadas a colaborar con los asociados y las comunidades locales en el contexto del programa amigable con las personas mayores. Las 22 autoridades locales de Gales firmaron la Declaración de Dublín en el 2013, comprometiéndose a ser más amigables con las personas mayores. Luego, se promulgó la Ley de Servicios Sociales y Bienestar del 2014 y la Ley de Generaciones Futuras del 2015 que respaldan la agenda favorable a las personas mayores en Gales *(48)* (recuadro 5). Los gobiernos nacionales pueden asesorar a los sectores y los actores sobre la mejor manera de enmarcar los mandatos subnacionales amigables con las personas mayores, de manera que estén en consonancia con las estrategias y programas nacionales y subnacionales. Esto garantizará la coherencia en el lenguaje, las definiciones y el marco.

La formulación de políticas y planes de acción destinados a cambiar el sistema es un ejemplo de ampliación eficaz. Las autoridades nacionales suelen tener el mandato de legislar y proporcionar regulaciones, sistemas y servicios amigables con las personas mayores o ayudar a los gobiernos locales a hacerlo. Si la legislación y la política cuentan con el respaldo y el financiamiento adecuados por parte de las estructuras nacionales, pueden hacer avanzar los sectores del programa amigable con las personas mayores en las ciudades y las comunidades. Los gobiernos nacionales podrían alentar a los gobiernos locales a reconocer en su legislación y prácticas que las personas mayores pueden ser designadas o elegidas para cualquier órgano representativo (p. ej., municipal), que los gobiernos locales deberían adoptar y aplicar leyes y políticas que garanticen que las personas mayores puedan ejercer su derecho a ser consultadas y no sean disuadidas de participar, y a adoptar marcos y procedimientos jurídicos y regulatorios que garanticen la participación plena y equitativa de las personas mayores en la adopción de decisiones y la redacción de leyes y políticas sobre cuestiones relacionadas con entornos amigables con las personas mayores. La legislación y la política también pueden proporcionar medios para dirigir los recursos financieros y humanos. En Estados Unidos, AARP se pone en contacto con el Gobierno Federal en materia de políticas y financiamiento. Los fondos estatales son proporcionados por la administración para la vida comunitaria o la ley relativa a los ciudadanos mayores y luego se distribuyen a los condados o comunidades con el fin de apoyar iniciativas amigables con las personas mayores.

Recuadro 5. Enseñanzas del terreno. Elaboración de un mandato amigable con las personas mayores en Gales

En el 2006, la ley del comisionado para las personas mayores condujo a la creación de un comisionado para las personas mayores de Gales, que es una voz independiente y abanderada de las personas mayores *(48)*. El comisionado supervisa varios organismos públicos locales y nacionales. La ley de Gales de servicios sociales y bienestar del 2014 *(49)* es el marco jurídico que reúne y moderniza la legislación sobre servicios sociales. Su objetivo es promover la igualdad, mejorar la calidad de los servicios y facilitar el acceso a la provisión de información que reciben las personas. También establece juntas de asociación regional, que reúnen a las autoridades locales, las juntas de salud y los fideicomisos del Instituto Nacional de Salud, que deben trabajar juntos en la evaluación de las necesidades de atención y apoyo (y las necesidades de apoyo a los cuidadores) de la población en su zona.

La ley de Gales de bienestar de las generaciones futuras del 2015 *(50)* exige que los organismos públicos de Gales consideren la repercusión de sus decisiones a largo plazo, trabajen mejor con las personas, las comunidades y entre sí, y eviten problemas persistentes como la pobreza, las desigualdades en materia de salud y el cambio climático. Esta forma coherente de trabajo en asociación, respaldada por una legislación complementaria y los deberes que esto impone a los organismos públicos, ofrece una poderosa red de partes interesadas y estructuras sobre las cuales el enfoque de comunidades amigables con las personas mayores puede ayudar a que las personas en Gales envejezcan bien.

Esto fue reconocido por el Gobierno de Gales en su informe nacional del 2021 sobre la estrategia amigable con las personas mayores y el envejecimiento de la sociedad *(51)*, en el cual se introducen tres temas transversales (crear un Gales amigable con las personas mayores; priorizar la prevención; y adoptar un enfoque basado en los derechos humanos). Las autoridades locales de Gales lideran el desarrollo de comunidades amigables con las personas mayores en sus regiones, logrando la participación y colaborando con las personas mayores y las comunidades y coordinando el apoyo de las alianzas y partes interesadas ya activas y las nuevas. De esta manera, la acción local y la coproducción son fundamentales para lograr los objetivos de la estrategia nacional del Gobierno de Gales y respaldan la visión del comisionado, para un Gales amigable con las personas mayores.

Fuente: Comisionado para las Personas Mayores de Gales *(48)*.

La capacidad de pensar en forma estratégica sobre el desarrollo de una iniciativa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores es tan importante como la capacidad de ejecución. El pensamiento estratégico ayuda a comprender lo que se debe reparar, reparar lo que no funciona y favorecer la innovación. Esta orientación estratégica abarca:

- la capacidad de priorizar los conocimientos especializados necesarios para abordar los desafíos de la salud y el bienestar en un contexto específico;
- la capacidad de reconocer lo que no funciona en un sistema de gobernanza y todo cuello de botella en determinados subsistemas y sectores de gobernanza como los relacionados con el entorno construido y el sector de la salud;
- la capacidad de equilibrar los objetivos y gastos a corto y largo plazo, con el fin de comprender cuándo es posible lograr beneficios importantes a largo plazo y las sinergias necesarias para lograrlos;
- a valentía de cambiar los sistemas que no ofrecen los resultados previstos de manera eficaz; y
- la capacidad de saber qué ampliar (y qué no) y cuándo hacerlo, en otras palabras, reconocer las modificaciones importantes e influyentes en el pensamiento y las prácticas que se deben consolidar y ampliar.

Tanto el liderazgo como el pensamiento estratégico ayudarán a moldear la estructura y organización del programa (véase un ejemplo en la figura 12) y todas las funciones del programa encaminadas a apoyar a las comunidades (véase el cuadro 2), que deben definirse con claridad durante su desarrollo (véase la figura 8). Las funciones de un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores también influyen en la dotación de recursos, el fortalecimiento de la capacidad, la investigación y la innovación y el seguimiento y evaluación que se describen con más detalle a continuación.

Figura 12. Un ejemplo de estructura de programa: Age Friendly Ireland [Irlanda amigable con las personas mayores]

Fuente: Adaptado de Age Friendly Ireland (52).

Cuadro 2. Ejemplo de las funciones clave respaldadas por algunos afiliados de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores

Apoyo	Age Friendly Ireland	PHAC	AARP	IMSERSO	RFVAA
Desarrollar la comprensión del concepto "amigable con las personas mayores" y de "ciudades y comunidades amigables con las personas mayores"	✓	✓	✓	✓	✓
Reconocer las principales partes interesadas y asociados	✓	✓	✓	✓	✓
Conformar un equipo	✓	✓	✓		✓
Reconocer y desarrollar el liderazgo	✓	✓	✓		✓
Establecer una infraestructura de gobernanza, gestión y asesoramiento	✓	✓	✓		✓
Respaldar las reuniones comunitarias	✓		✓	✓	✓
Utilizar el codiseño, la cocreación y otros procesos colaborativos	✓		✓	✓	✓
Procurar la participación de las personas mayores	✓	✓	✓	✓	✓
Obtener apoyo político	✓	✓	✓		✓
Prestar asistencia técnica y apoyo (p. ej., traducir o adaptar documentos de la OMS)	✓	✓	✓	✓	✓
Impartir capacitación o educación continua	✓	✓	✓	✓	✓
Alentar y respaldar las solicitudes de membresía de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores	✓	✓	✓	✓	✓
Respaldar las evaluaciones de la comunidad y determinar las prioridades para el cambio	✓	✓	✓		✓
Apoyar la elaboración de un plan de acción	✓	✓	✓		✓
Apoyar la ejecución del plan	✓	✓		✓	✓
Proporcionar gestión o coordinación de proyectos	✓				✓
Obtener financiamiento	✓				✓
Gestionar las finanzas y la información y proporcionar asesoramiento jurídico	✓				
Medir el impacto y construir un sistema de mejora continua (p. ej., recopilar datos, aportar retroalimentación, dar seguimiento, investigar, evaluar el avance)	✓	✓	✓		✓
Comunicar el trabajo amigable con las personas mayores a la comunidad en general	✓	✓	✓	✓	✓
Comunicar los éxitos y las enseñanzas extraídas, p. ej., el sitio web de Un mundo amigable con las personas mayores	✓	✓	✓	✓	✓
Establecer contacto directo con otras ciudades y comunidades	✓	✓	✓	✓	✓

Adaptado de: OMS (22).

PHAC: Agencia de Salud Pública de Canadá; IMSERSO: Instituto de Mayores y Servicios Sociales; RFVAA: red francófona de ciudades amigables con las personas mayores (por su sigla en francés).

Las etapas clave para garantizar el liderazgo y el pensamiento estratégico se presentan en las etapas clave del elemento 2.

▷ **Etapas clave del elemento 2.** Liderazgo y pensamiento estratégico

- ☑ **Asegurar una comprensión común de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en los diferentes sectores, así como una visión compartida y convincente o un propósito común.**
- ☑ **Definir objetivos compartidos y oportunidades de colaboración entre los sectores.**
- ☑ **Incluir aspectos de un entorno amigable con las personas mayores en los programas y planes nacionales conexos de desarrollo de ciudades y comunidades.**
- ☑ **Utilizar el poder nacional de habilitación y de convocatoria para reunir a los gobiernos y los sectores con el fin de comprender mejor las políticas, posiciones, valores y experiencias coincidentes.**
- ☑ **Propiciar una cultura de confianza y responsabilidad compartida desde los niveles estratégicos hasta los niveles operativos.**
- ☑ **Lograr un liderazgo colaborativo que requiera, permita y recompense el intercambio del poder, el control y los recursos.**
- ☑ **Reconocer y promover a los líderes y lideresas de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores de diferentes orígenes, esferas de influencia o posiciones dentro y fuera de los gobiernos.**
- ☑ **Fomentar el liderazgo de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en todos los niveles, incluso a nivel internacional, y destacar el éxito temprano en las colaboraciones, dando visibilidad y reconocimiento a todos los implicados y crear un espacio en el que puedan demostrar su participación y compromiso.**
- ☑ **Obtener apoyo oficial y no oficial de instancias políticas de alto nivel o abanderados con el fin de ganar impulso y promover una agenda amigable con las personas mayores.**
- ☑ **Si no hay un mandato oficial o es insuficiente, elaborar un mandato formal y garantizar una posición gubernamental en materia de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.**
- ☑ **El fortalecimiento del pensamiento estratégico ayuda a comprender lo que se debe reparar, reparar lo que no funciona y favorecer la innovación.**

Un programa nacional a nivel estatal o provincial puede canalizar la experiencia, la asistencia técnica y el intercambio hacia las comunidades locales. Los líderes locales en este espacio, en las comunidades, ellos son los líderes, son los expertos. Y así, nuestra labor como líderes (nacionales) en el espacio amigable con las personas mayores es facilitar tanto su crecimiento como líderes locales, como el aprendizaje compartido entre los profesionales y las redes.

Stephanie Firestone, *asesora principal de Políticas Estratégicas, Salud y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, AARP, Estados Unidos*

El hecho de tener ambos programas, el de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y el de ciudades saludables, hace que la labor sea mucho más sencilla, ya que se refuerzan mutuamente, no solo por lo que tienen en común, sino también por lo que los diferencia. Estoy seguro de que contamos con la estructura, la capacidad y el compromiso para promover ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en toda la región.

Mohammed Nadur Khashoggi, *Centro Colaborador de la OMS para Ciudades Saludables, Arabia Saudita*

3.3 Elemento 3. Recursos humanos, financieros, institucionales y culturales

Los recursos son esenciales para crear, mantener y fortalecer los programas de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, sobre todo en el trabajo intersectorial. Si bien se dispone de soluciones innovadoras para superar la escasez, que van desde intervenciones de bajo costo hasta acuerdos creativos de financiamiento de estos programas (véase el recuadro 7 más adelante), el impulso sostenido exige una inversión constante. Los recursos de un programa nacional de este tipo deben incluir, como mínimo, personal idóneo y dedicado y recursos económicos que se adapten a los presupuestos de los asociados, de manera que les faciliten la coproducción, guiados por una visión común (véase el elemento 2). Los presupuestos vigentes se pueden reajustar con el objetivo de financiar una labor más amigable con las personas mayores, vinculando incluso las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores a otros programas e iniciativas pertinentes.

Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores están en una posición única para orientar los debates y las decisiones sobre los recursos y los medios de ejecución necesarios para crear y mantener esta iniciativa. Los funcionarios y funcionarias de finanzas de los programas nacionales comprenderán mejor la estructura del presupuesto del país y podrán influir en él, tanto a escala horizontal entre los sectores como vertical, desde las administraciones centrales hasta las subnacionales, con lo cual se evitan restricciones y se facilita la colaboración multisectorial. Por ejemplo, cuando el financiamiento se distribuye entre varios sectores, se corre el riesgo de un enfoque fragmentado al definir los beneficiarios y coordinar los servicios, con un uso ineficiente de los recursos. Además, puede ser difícil vincular el gasto con las prioridades de las personas mayores en un presupuesto basado en insumos y unidades administrativas, sin funciones o impactos comunes *(53)*. Los recursos deben distribuirse de manera equitativa, con el fin de evitar desigualdades sociales, y se necesitan mecanismos específicos que garanticen que los intereses de todos los grupos, incluso de las personas mayores (p. ej., personas con discapacidad, minorías étnicas y comunidades más pobres), se incluyan en la planificación estratégica y la asignación de recursos. Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores pueden contrarrestar la fragmentación mediante la creación de sistemas presupuestarios que proporcionen fondos destinados a funciones compartidas. Otro medio para garantizar la distribución intersectorial de los recursos y la participación en el financiamiento de los gastos consiste en mejorar la capacidad de estimar los posibles efectos de las intervenciones de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores sobre la economía, la salud y el bienestar, no solo en los sectores implicados sino también (y sobre todo) en las personas mayores y sus familias (véase el elemento 5). Los objetivos centrados en las personas de un programa de este tipo pueden facilitar actividades en otros sectores, reforzadas por la evidencia de su impacto en la salud y el bienestar de las personas mayores, sus familias y comunidades, como en Reino Unido, donde el Centre for Ageing Better ha publicado una guía de información sobre el "estado del envejecimiento" dirigida a las comunidades locales amigables con las personas mayores *(54)*. El debate y el acuerdo sobre una visión común en materia de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores pueden facilitar la coordinación de los presupuestos.

Sin embargo, pueden surgir complicaciones cuando las actividades coordinadas requieren la puesta en común y el uso, por ejemplo, de fondos específicos para inversiones transversales *(53)*. Esta situación se aborda proporcionando pruebas claras de impacto y narrativas convincentes (como se ilustra en el kit de asociación de la Década de las Naciones Unidas *[55]*) que demuestren que las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores benefician a los sectores y partes interesadas que participan. En estas condiciones también es importante el sector privado, dado que puede contribuir con buenas estrategias de sostenibilidad económica y soluciones de mercado que ayuden a los gobiernos locales y nacionales y a las empresas a desarrollar las actividades de la iniciativa (recuadro 6).

Recuadro 6. Participación significativa: Apoyo del sector privado a las comunidades amigables con las personas mayores mediante mecanismos innovadores

El Instituto CPFL (https://institutocpfl.org.br/) es la plataforma privada de inversión social del Grupo CPFL Energia, uno de los mayores proveedores de energía de Brasil. Este instituto tiene a su cargo la integración de los programas sociales, deportivos y culturales del grupo en una sola red y destina, cada año, el 1% de sus ingresos fiscales a proyectos sociales, con fondos dirigidos a la población infantil, adolescente y a las personas mayores, entre otros. El desarrollo de ciudades amigables con las personas mayores es uno de sus proyectos emblemáticos.

Los fondos municipales, regionales y federales destinados a las personas mayores son un incentivo fiscal creado por ley. En cada unidad de la Federación

Brasileña, un *conselho municipal do idoso* [consejo municipal de las personas mayores] tiene a su cargo la gestión, la definición de las reglas y la supervisión de los fondos, incluida su recaudación *(56)*. Para que un municipio reciba fondos, el consejo hace una propuesta a un posible financiador, como el Instituto CPFL. Si se aprueba la propuesta, los fondos se depositan en la cuenta del fondo del consejo municipal. Luego, los miembros del consejo preparan un plan de acción municipal de ciudad amigable con las personas mayores, en general con una duración de 18 meses. El consejo puede solicitar fondos adicionales destinados a aplicar partes del plan de acción municipal para convertirse en una ciudad amigable con las personas mayores. Hasta ahora, el Instituto CPFL ha apoyado proyectos de ciudades amigables con las personas mayores en cinco ciudades brasileñas.

CPFL, conocida antes como Companhia Piratininga da Força e Luz, se conoce ahora por su sigla solamente.

En algunos casos, puede ser necesario asignar el financiamiento de estos programas a otros sectores o a mecanismos o programas de colaboración multisectorial. Por ejemplo, en Oslo (Noruega), la autoridad de transporte recibió fondos de la autoridad de salud con el fin de poner a prueba el transporte amigable con las personas mayores denominado *rosa busser* [autobús rosa], un autobús puerta a puerta, reservado, gratuito, con horarios de viaje flexibles, que está a disposición de los usuarios de 67 años o más y está adaptado a quienes tienen dificultades para usar el transporte público ordinario, como las personas con discapacidad *(57)*. En Francia, el Ministerio de Cohesión Territorial está ensayando un programa piloto denominado *Action cœur de ville* [acción en el corazón de la ciudad] *(58)*, con el objetivo doble de mejorar las condiciones de vida de los habitantes de las ciudades medianas y reforzar el papel de estas ciudades en el desarrollo de la región. El programa no se dirige de manera específica a las personas mayores, pero influirá en la calidad de vida de muchos residentes de 60 años o más que viven en el "corazón" de la ciudad o en la región en general.

Se necesitan fondos suficientes y mecanismos de distribución apropiados para financiar las prioridades con el alcance y la intensidad procedentes y por parte de las personas e instituciones competentes. En Francia, el fondo de apoyo a las "zonas *senior*" innovadoras, creado a finales del 2021 con subvenciones gubernamentales y llevado a cabo por la RFVAA, asigna recursos directos a las ciudades y comunidades, destinados a organizarse, comprometerse a ser más amigables con las personas mayores y desarrollar y aplicar un plan de acción *(25)*.

Es primordial garantizar políticas fiscales apropiadas para la salud y el bienestar locales, dado que pueden permitir el gasto en intervenciones en otros sectores (como el transporte público o la vivienda) con miras a lograr ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Los programas nacionales de esta iniciativa pueden estimular los sistemas fiscales en favor de una distribución y participación compartida en el financiamiento de los gastos a escala intersectorial. También pueden proporcionar orientación y apoyo a la aplicación de políticas fiscales que podrían mejorar la salud y el bienestar de las personas mayores y sus familias, como la tributación de productos poco saludables (p. ej., tabaco, alcohol) y subsidios que mejoren el acceso a productos, servicios y tecnologías (p. ej., transporte público, productos de apoyo) a nivel local y nacional.

Las redes y asociaciones reconocidas (véase el elemento 1) son también recursos institucionales que pueden movilizarse. Se deben plantear preguntas como: ¿En qué parte del sistema de atención de salud o de asistencia social se pueden gestionar los problemas de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores? ¿Cuentan las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores con un espacio institucional apropiado, por ejemplo, una oficina interministerial sobre el envejecimiento saludable regida por el presidente o el primer ministro? ¿Ofrece el sistema multilateral estructuras y mecanismos con los que puedan vincularse los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores? ¿Se dispone de conocimientos técnicos, como una asociación de profesionales de arquitectura y urbanismo especializados en ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, un consejo de investigación médica que incluye investigaciones sobre el envejecimiento saludable u otras organizaciones de ciudades u organismos locales (como una red de ciudad a ciudad) a los cuales se pueda acceder y consultar sobre cuestiones relacionadas con las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores?

El papel de los profesionales de arquitectura, al igual que el de muchas esferas de profesionales, es esencial en el desarrollo de entornos amigables con las personas mayores donde hay un equilibrio consciente entre los entornos sociales, naturales y construidos, lo que a su vez contribuye de manera positiva a la salud y el bienestar de todos los miembros de la sociedad.

José-Luis Cortés, *presidente de la Unión Internacional de Arquitectos*

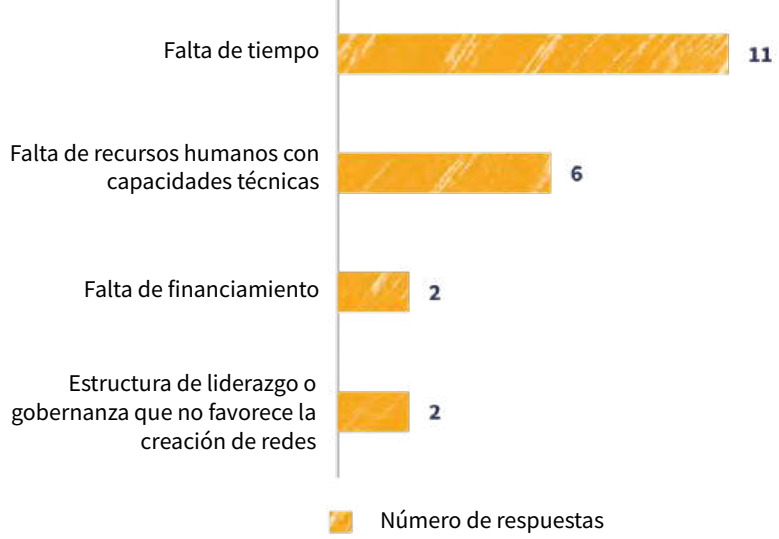
Los recursos humanos con los conocimientos y habilidades necesarios (véase el elemento 4) influyen en la capacidad de un país para llevar a cabo con éxito un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Forman parte de los recursos humanos el personal inmediato del programa nacional y también el personal de este tipo de programas a nivel local y la amplia diversidad de profesionales y miembros de la comunidad que participan de forma directa o indirecta, desde personas defensoras de la causa hasta los profesionales de la política, de trabajo social y enfermería, de conducción de autobuses, ingeniería y derecho y hombres y mujeres de negocios. No debe olvidarse que las personas mayores son o han sido profesionales activos y son una fuente valiosa de experiencia, discernimiento y capacidad.

Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores difieren en gran medida con respecto a los recursos humanos, técnicos y financieros. En la figura 13 se presentan los principales obstáculos que refieren los afiliados de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores para vincularse con otras ciudades, comunidades y organizaciones. La falta de tiempo fue el obstáculo más citado (por 11 de los 18 afiliados), seguido por la falta de recursos humanos o capacidad técnica (citado por 6 de los 18). Un análisis realizado por miembros del programa nacional Age Friendly Ireland obtuvo resultados equivalentes, y la mayoría de los encuestados comunicaron que la falta de tiempo era el principal obstáculo a la incorporación a las redes tanto la red mundial como a la red Age Friendly Ireland. La falta de recursos humanos o de capacidad técnica y la falta de financiamiento ocuparon el segundo y tercer lugar, respectivamente, pero fueron notificadas con mayor frecuencia por los miembros que por los afiliados. Los niveles de dotación de personal dependen de la forma como se estructura un programa, sus funciones básicas y sus actividades. Por ejemplo, los programas que se comprometen a proporcionar apoyo dedicado y descentralizado a las comunidades necesitarán más personal *(3)*.

La pregunta sobre la forma como deben destinarse los recursos en una ciudad o comunidad determinada, por ejemplo, a la capacitación de profesionales de salud y de servicios sociales, incluidas las personas cuidadoras privadas y no estructuradas, la contratación de más agentes de policía o la creación de un programa de voluntariado, está estrechamente relacionada con la visión y las prioridades colectivas, los conocimientos especializados necesarios para aplicar la visión y abordar las prioridades y el contexto local, incluida la gobernanza de presupuestos, servicios y contratación. Estos dependen del tamaño y el tipo de servicio civil y de si este puede crear con eficacia ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y si el estado puede regular el sector privado o incentivar a otros actores a que brinden respuestas de salud efectivas en las ciudades y las comunidades. Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores también pueden acceder a recursos humanos para acciones multisectoriales de múltiples partes interesadas que no siempre están vinculadas con la iniciativa (p. ej., funcionariado de sostenibilidad, personal del enfoque de salud en todas las políticas, trabajadores comunitarios).

Figura 13. Obstáculos referidos por los afiliados de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores para vincularse con otras ciudades, comunidades y organizaciones de la red

¿Cuáles son los principales obstáculos para vincularse con otras ciudades, comunidades y organizaciones que forman parte de la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores?



Cada ser humano y cada grupo tienen su propia cultura, experiencia, cosmovisión, conocimiento colectivo, tradiciones, historia e idioma, que pueden ser recursos valiosos en la creación de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Las actitudes positivas hacia el tratamiento de las personas mayores en muchas culturas son un excelente punto de partida. A menudo se reflejan en la forma como se dirigen a las personas mayores (p. ej., el sufijo *-ji* en hindi o la palabra *mzee* en kiswahili). La palabra hawaiana *kupuna* significa "persona mayor", con la connotación añadida de conocimientos y experiencia. El día que una persona cumple 60 años en Japón (*kanreki*) se considera como un evento muy importante y se celebra. Muchas culturas africanas muestran un profundo aprecio por sus miembros mayores y es una característica común a varios países de la región, que puede ayudar a superar las barreras lingüísticas y facilitar la colaboración entre los países, tanto en comunidades urbanas como rurales. Aprovechar los elementos positivos de la cultura ayuda a abordar las formas negativas en que las personas piensan, sienten y actúan ante las personas mayores.

Los recursos que necesita un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores también dependen de las actividades a desarrollar en cada ámbito de acción (figura 1), que se detallan en la publicación *Ciudades globales amigables con los mayores: una guía (7)* y se adaptaron al contexto europeo en el proyecto sobre entornos amigables con las personas mayores en Europa *(23)*. Por ejemplo, en el ámbito de los espacios al aire libre y la construcción, Age Friendly Ireland ha desarrollado diversas medidas, desde programas de "facilidad del tránsito peatonal" hasta patrullas amigables con las personas mayores e iniciativas específicas, incluidas bibliotecas, aeropuertos y estadios amigables con las personas mayores *(52)*. AARP ha creado una "biblioteca de comunidades habitables" de publicaciones gratuitas *(59)* con el fin de ayudar a los líderes comunitarios y residentes a hacer que el lugar donde viven sea más agradable para personas de todas las edades (las publicaciones incluyen: *Disaster resilience took kit, Walk audit tool kit, Creating parks and public spaces for people of all ages* y *Enabling better places: a handbook for improved neighborhoods*).

Recuadro 7. Enseñanzas del terreno: Irlanda, un modelo de servicio compartido como ejemplo de mecanismo de financiamiento de programas amigables con las personas mayores

En Irlanda, la noción de "servicios compartidos" se institucionalizó en el Programa de Reforma del 2014, según el cual varias autoridades locales asumen la responsabilidad de abordar un programa nacional específico. En la actualidad, hay 39 servicios compartidos en el país. Entre los beneficios del modelo están la creación de empleos locales y la provisión a las autoridades locales de un vínculo con el gobierno nacional.

Con el propósito de integrar y mantener el programa Age Friendly Ireland [Irlanda amigable con las personas mayores], este se propuso en una oferta al Grupo de Control de la Reforma de los Servicios Públicos, que es un grupo dirigido por los departamentos de personas mayores y los gobiernos locales. Como el programa no recibió financiamiento centralizado, se utilizó el modelo de servicios compartidos con el fin de solicitar fondos para la dotación de personal a tres departamentos. Los costos centrales de gestión (p. ej., para oficinas y alojamiento) están cubiertos por el Concejo del Condado de Meath, donde tiene su sede Age Friendly Ireland.

Cada autoridad local proporciona un funcionario o funcionaria administrativa (personal directivo intermedio superior) que gestiona el programa a tiempo parcial, supervisando los presupuestos de intervenciones como asociaciones deportivas, actividades comunitarias y programas de desarrollo. Las autoridades locales también tienen acceso a un presupuesto del programa local, que cubre (según el tamaño del condado) los costos de las reuniones del Consejo de Personas Mayores, la producción de estrategias y un grupo interdepartamental, que se reúne cada mes con el objetivo de armonizar las estrategias locales. Hace poco, las autoridades locales asignaron un asesor técnico en materia de adaptación a las personas mayores, con el fin de aplicar una política de vivienda dirigida a este grupo de personas. En el marco de esta estructura, se han puesto en contacto con Age Friendly Ireland organizaciones y programas externos con solicitudes de asistencia en la ejecución de programas.

Fuente: Adaptado de Age Friendly Ireland *(52)*.

Las etapas clave para garantizar los recursos humanos, financieros, institucionales y culturales se presentan en las etapas clave del elemento 3.

▷ Etapas clave del elemento 3. Recursos humanos, financieros, institucionales y culturales

- ☑ **Garantizar recursos humanos y financieros dedicados a un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, con un presupuesto dedicado para cada tipo de recurso.**
- ☑ **Aprovechar y movilizar los recursos institucionales, culturales y sociales mapeados con el fin de defender y aplicar medidas en favor de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.**
- ☑ **Mapear la estructura del presupuesto nacional e influir en ella con miras a facilitar la colaboración multisectorial y evitar la fragmentación.**
- ☑ **Utilizar el objetivo centrado en las personas del programa de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores con el fin de negociar el presupuesto y la rendición de cuentas entre los sectores, destacando los beneficios sociales de la acción conjunta.**
- ☑ **Mejorar la capacidad para estimar los posibles impactos económicos, de salud y bienestar de las intervenciones de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, mejorando así el argumento para una mayor inversión.**
- ☑ **Asegurar que los recursos se dirijan a los asuntos y problemas correctos, con un alcance e intensidad adaptados y a las personas e instituciones adecuadas mediante mecanismos jurídicos, fiscales y financieros.**
- ☑ **Hacer coincidir los recursos disponibles con las prioridades en cada ámbito de acción de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y con las actividades escogidas que se llevarán a cabo.**
- ☑ **Dedicar recursos a la contratación y capacitación directa e indirecta del personal de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en función de las prioridades y los recursos disponibles.**

3.4 Elemento 4. Fortalecimiento de la capacidad

El desarrollo y la ejecución de un programa de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores exigen a menudo que el personal y los profesionales modifiquen sus hábitos laborales, elaboren procesos nuevos o ajusten los vigentes y perciban de manera diferente las empresas y actividades del gobierno. Deben tener la capacidad de utilizar estrategias participativas con el fin de favorecer la participación significativa de las personas mayores en todas las etapas de la introducción del programa. Con frecuencia necesitarán capacitación sobre la edad y el envejecimiento para cambiar la forma en que las personas, incluido el personal del programa, piensan, sienten y actúan hacia los demás según su edad. El personal y los profesionales deben ser capaces de comprender y abordar las diversas necesidades de las personas mayores. Una iniciativa sostenida de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores exigirá la participación de profesionales y personas que trabajan en el terreno en diversos sectores y en diferentes niveles gubernamentales, lo que requerirá una mayor capacidad y competencia. Por lo tanto, fortalecer la capacidad es central en el éxito de esta iniciativa, y el programa nacional debería incluir mecanismos y oportunidades para que el personal del programa y la comunidad en general adquieran conocimientos, habilidades, capacidades y prácticas de interés para las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.

Es probable que el personal que cuenta con conocimientos y experiencia en actividades, programas o iniciativas multisectoriales eficaces (p. ej., de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores o de la salud en todas las políticas) tenga las capacidades requeridas

(recuadro 8). La experiencia operativa podría incluir la capacidad de comunicarse, negociar o crear conexiones, pensar sistemáticamente o interpretar el panorama político. Todo tipo de capacidad se puede mejorar mediante la capacitación dedicada, el aprendizaje en el trabajo y los intercambios con pares. Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores deberían ofrecer oportunidades de aprendizaje mediante la creación o el aprovechamiento de las instituciones y los módulos de capacitación disponibles, incluso para el fortalecimiento conjunto de la capacidad en los diferentes sectores y las partes interesadas. También deben aprovechar los puntos fuertes a diferentes niveles; por ejemplo, los gobiernos locales y las comunidades suelen tener experiencia en estrategias, planificación urbana o gestión del transporte público y la vivienda basadas en el propio entorno, pero los organismos nacionales, en general, tienen más experiencia en seguimiento y evaluación o elaboración de políticas. En Reino Unido, el programa de aprendizaje sobre las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores incluye cursos locales y nacionales, impartidos por conducto de diversos canales y recursos como las reuniones entre pares, talleres, conferencias, visitas de aprendizaje y módulos de "aprendizaje en la acción» *(60)*.

Recuadro 8. Capacidades que necesita el personal y los profesionales que trabajan en programas multisectoriales y con múltiples partes interesadas

Una persona con **buena capacidad de negociar** evalúa los requisitos básicos para todas las partes y determina qué elementos se pueden negociar, prioriza los requisitos de cada parte y organiza debates sabiendo cómo llevar las conversaciones y llegar a un acuerdo sobre prioridades definidas en conjunto.
Una persona con **excelente capacidad de escucha** pasa más tiempo escuchando a colegas de trabajo, asociados o posibles asociados que hablando, dado que sabe que es primordial comprender la posición de los asociados.
Una persona con **buena capacidad de facilitación** ayuda a colegas y asociados a expresar sus puntos de vista y posiciones, reconoce el consenso o el desacuerdo y ayuda a encontrar soluciones.
Una persona con **buena capacidad de innovación** valora la innovación y está preparada para ensayar nuevos enfoques y asumir riesgos, cuestionando la situación estacionaria, observando, experimentando y creando redes.
Una persona **"intraemprendedora" (una persona que emprende a nivel interno)** pone en práctica iniciativas y busca oportunidades, evalúa de manera estratégica el entorno político y percibe la mejor manera de aprovechar las oportunidades a medida que surgen, con un espíritu dinámico.
Una persona con **excelente capacidad de comunicación** cuenta con aptitudes sólidas de comunicación verbal, escrita y no escrita.
Una persona con **buena capacidad de entablar y mantener relaciones** demuestra la importancia de hacerlo al equipo y a otros sectores.
Una persona con **"pensamiento sistémico"** demuestra un enfoque holístico en el análisis de las partes constituyentes de un sistema, las interrelaciones y el funcionamiento de los sistemas con el transcurso del tiempo y en el marco de sistemas más amplios.
Una persona **respetuosa** valora la diversidad y reconoce la importancia de aprovechar una amplia gama de habilidades.
Una persona **que puede comprometerse** reconoce que no tiene sentido ser rígida en una colaboración.
Una persona **con gran perspicacia política** es consciente de las políticas al interior de un organismo y entre los organismos y del entorno político del gobierno.

Fuente: Adaptado de *Colaboración multisectorial sostenible para abordar los determinantes sociales de la salud, la equidad y el bienestar: orientación práctica basada en los enfoques de la salud en todas las políticas* (de próxima publicación).

Fomentar la capacidad de actuar contra el edadismo, incluso el dirigido contra uno mismo, también debería ser una prioridad de los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, ya que el edadismo crea obstáculos a las políticas y programas de diversos sectores e influye en la forma como se formulan los problemas, las preguntas planteadas y las soluciones que se proponen. Por lo tanto, la tolerancia del edadismo perpetúa la desigualdad y puede ser especialmente perjudicial para los grupos que ya pueden estar marginados (p. ej., las mujeres mayores y las personas mayores con discapacidad), sobre todo cuando el edadismo se añade a otras formas de discriminación como el racismo, la misoginia, la xenofobia, el capacitismo y la homofobia. Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores deben prevenir el edadismo y abordarlo mediante la ejecución de intervenciones eficaces, incluidos enfoques normativos, educativos e intergeneracionales. Por ejemplo, se pueden incluir actividades en todos los tipos y niveles de educación y al mismo tiempo desarrollar proyectos comunitarios intergeneracionales que fomenten relaciones valiosas y comprensión entre personas de diferentes edades con el fin de reducir el edadismo. Las campañas nacionales de promoción pueden ayudar a la concientización *(3)*.

El personal y los profesionales precisan conocimientos y habilidades en materia de facilitación de enfoques

participativos que permitan a las personas mayores, sus familias y comunidades expresar sus opiniones y participar de manera significativa en las decisiones que afectan sus vidas. Estas capacidades son fundamentales con el fin de garantizar que los programas de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores cumplan con la función de liderazgo del gobierno en la garantía de una participación significativa de las personas mayores y la sociedad civil. Estos programas pueden crear las estructuras y las condiciones necesarias para el fortalecimiento de la capacidad, en las cuales las personas mayores contribuyan a la elaboración y el diseño de programas amigables con las personas mayores con el personal del programa y todos los profesionales que participan. Así se logrará además que las voces que rara vez se escuchan sean reconocidas y sean más centrales en el desarrollo de programas amigables con las personas mayores. Los ejemplos concretos pueden comenzar en el sector académico, donde la nueva generación de estudiantes e investigadores puede recibir apoyo en el trabajo en esta esfera y, con las personas mayores, perpetuar la lógica del trabajo colaborativo a medida que avanzan en sus carreras (recuadro 9). Se precisan mecanismos de generación colaborativa de conocimientos y capacitación conjunta de las diversas partes interesadas y la creación conjunta de métodos de capacitación que mejoren la vivencia del envejecimiento en las ciudades y comunidades.

El personal y los profesionales también necesitan experiencia técnica en actividades y funciones específicas. Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores se beneficiarán del esfuerzo de mapeo previo, el trabajo con las redes y las alianzas y el reconocimiento de los recursos institucionales destinados a mejorar la capacidad técnica de acción en relación con la iniciativa de este programa. Por ejemplo, se necesitan calificaciones en arquitectura para construir un complejo de viviendas amigables con las personas mayores y tener en cuenta la amplia heterogeneidad de este grupo de personas; y se requieren competencias en salud y atención comunitaria para elaborar un plan de atención personalizado e integrado para una persona mayor (recuadro 10) *(61, 62)*. Es importante evaluar el grado de experiencia requerido en cada ámbito de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Estas necesidades diferirán en gran medida en función del país y la región de cada país. Las oportunidades podrían incluir la elaboración de planes de estudio en esferas concretas de especialización (p. ej., salud, cuidados, arquitectura, ingeniería, medios de comunicación), la capacitación o apoyo a las comunidades para que se organicen y pidan cuentas a los responsables de los programas, la colaboración con asociaciones profesionales para desarrollar e impartir capacitación específica, la colaboración con instituciones académicas para revisar y adaptar los programas de capacitación vigentes de manera que sean más sensibles al envejecimiento saludable y las cuestiones de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y fomentar la creación de comunidades de práctica sobre temas y materias específicas. Un buen ejemplo es el Centre for Ageing Better de Reino Unido, que organiza periódicamente sesiones virtuales de capacitación[7] sobre varios aspectos pertinentes de la iniciativa, incluso para cada etapa del ciclo de programación de la OMS. Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores también pueden crear condiciones que respalden a los programas locales de este tipo y a otras instituciones y redes en la realización de actividades semejantes.

Un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores se desarrolla dentro de un sistema complejo y, como se ilustra en las figuras 9 y 10, involucra partes interesadas de muchos sectores. Un enfoque de sistemas complejos permite la inclusión de la miríada de factores políticos, económicos, ambientales, interpersonales e individuales que componen la iniciativa. Una mejor comprensión y capacitación en el pensamiento sistémico y las estrategias de sistemas complejos, adaptados a las necesidades y prioridades de los usuarios, también es un paso importante en el desarrollo de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, por ejemplo, en lo relacionado con las políticas de prevención de enfermedades no transmisibles *(63)* y la actividad física *(64)*. Esta capacitación puede mejorar la competencia en la comprensión de los sistemas y la manera como diversas organizaciones y grupos pueden conformar alianzas provechosas con el fin de abordar objetivos compartidos, incluido el desarrollo, la gestión y el mantenimiento efectivos de las redes de partes interesadas. También puede ayudar a reconocer las organizaciones que están conectadas y cómo, determinar la calidad de sus conexiones y ayudar a fortalecer los lazos.

Los programas de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores son potencias de innovación y buenos ejemplos. Las comunidades aprecian el aprendizaje mutuo mediante el intercambio entre pares, la puesta en común de los conocimientos, las buenas prácticas y fracasos y también el análisis de los avances

7 https://www.youtube.com/c/CentreforAgeingBetter/playlists.

de los programas y prácticas y las soluciones encontradas para superar los desafíos. Estos programas nacionales promueven los intercambios entre ciudades y comunidades dentro y fuera del país con diversas iniciativas. Los intercambios pueden incluir plataformas de "conocimiento y acción" y reuniones temáticas periódicas, por ejemplo, sobre los ámbitos de acción (p. ej., transporte, vivienda, salud y servicios sociales), el apoyo necesario para que las ciudades y comunidades participen en foros regionales e internacionales y se aprenda de otros (como la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores), el inicio de proyectos y actividades conjuntas como proyectos territoriales o esquemas de tutoría y la puesta en relación con ciudades y comunidades que tienen conocimientos y experiencia para ser más amigables con las personas mayores. Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores también permiten que los programas locales favorezcan el aprendizaje y el intercambio entre sus comunidades y grupos, según su especificidad, escala y ubicación. Esto adquiere una importancia especial en las comunidades rurales y remotas, que a menudo están menos conectadas y tienen menos oportunidades de aprendizaje e intercambio que las comunidades de ciudades o pueblos *(65)*.

Recuadro 9. Compromiso significativo: Aprender a compartir, compartir para aprender, las personas mayores y las universidades se asocian para crear oportunidades de aprendizaje permanente para todos

En los últimos decenios han surgido varias iniciativas y redes que ofrecen oportunidades educativas y de aprendizaje permanente dirigidas a las personas mayores, al tiempo que se les incorpora en la coproducción y ejecución de actividades de fortalecimiento de la capacidad. Un ejemplo notable es la Universidad de la Tercera Edad, un movimiento internacional de universidades en muchos países. A lo largo de los años, esta Universidad ha adoptado diferentes formatos o incluso nombres (p. ej., "institutos de aprendizaje permanente"), dependiendo del contexto local, pero con el principio subyacente de reunir a las personas mayores para compartir y aprender.

En Gdynia, Polonia, miles de estudiantes pueden elegir de una amplia gama de cursos, que incluyen psicología, genealogía, música, danza, teatro, literatura e idiomas extranjeros *(66)*. En Montclair (NJ), Estados Unidos, en el Institute for Lifelong Learning, creado en la primavera del 2016, el interés en las clases aumentó muy rápido, pese a una publicidad escasa. Una mesa redonda, compuesta por estudiantes y organizaciones asociadas, se reúne periódicamente con el objetivo de responder a las necesidades cambiantes del programa *(67)*.

Muchas universidades están abriendo sus puertas a las personas mayores, para que participen en actividades académicas, propiciando el aprendizaje y el intercambio intergeneracional. La Universidad de São Paulo (Brasil) creó la USP 60+ *(68)*, que ofrece a las personas mayores la oportunidad de participar en cursos y actividades culturales y deportivas con estudiantes más jóvenes. En el 2012, la Universidad de la ciudad de Dublín (Irlanda) definió en un marco los Diez principios de una universidad amigable con las personas mayores para que las instituciones de educación superior garanticen prácticas que se acojan a ellos. Los principios van desde la acción contra el edadismo hasta la promoción del desarrollo personal y profesional de las personas mayores y el estímulo de la participación de las personas mayores en todas las actividades de la universidad como los programas educativos y de investigación, algunos de los cuales están dirigidos por el personal jubilado de la universidad *(69)*.

Recuadro 10. Enseñanzas del terreno. Fortalecimiento de la capacidad de integrar la atención primaria de salud a las personas mayores en las comunidades: Un ejemplo de Camboya

Las necesidades de salud y cuidado de las personas mayores están cambiando y son tan diversas como las comunidades en las que viven. El fortalecimiento de la atención primaria de salud a nivel comunitario puede beneficiar a las personas mayores al ayudarlas a acceder a los servicios y recursos pertinentes. Con este fin, el Ministerio de Salud de Camboya y los asociados comunitarios están promoviendo la atención centrada en la persona para las personas mayores. En diciembre del 2021, la Universidad Real de Phnom Penh introdujo la derivación a servicios sociales para personas mayores, que conecta la salud con otros servicios comunitarios destinados a satisfacer sus necesidades específicas. El trabajo, incluido un curso sobre la derivación a servicios sociales, aprovechó los materiales de capacitación y orientación de apoyo de la Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental y está disponible en la plataforma OpenWHO *(70)*, con un conjunto de herramientas de ejecución *(71)*.

Desde abril del 2022, los centros comunitarios de atención de salud y cuidados a largo plazo han aplicado un plan nacional de estudios sobre atención integrada para personas mayores (ICOPE), que aumenta la utilización de las oportunidades comunitarias actuales en la atención integrada adaptada al contexto local. La guía ICOPE para la evaluación centrada en la persona y los esquemas en la atención primaria *(72)* ayuda a los trabajadores comunitarios de salud y de los cuidados a aplicar las recomendaciones de las directrices de ICOPE *(62)*, incluido el desarrollo de un plan de atención personalizado que tenga en cuenta los cambios en el entorno y las necesidades de la persona en materia de atención de salud y la asistencia social.

Las etapas clave en el fortalecimiento de la capacidad se presentan en las etapas clave del elemento 4.

▷ Etapas clave del elemento 4. Fortalecimiento de la capacidad

- ☑ **Crear las condiciones para que el personal y los profesionales elaboren procesos nuevos o ajusten los vigentes y perciban de manera diferente las empresas y actividades del gobierno.**
- ☑ **Desarrollar los conocimientos, habilidades, capacidades y prácticas pertinentes para las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores dirigidos al personal del programa y la comunidad en general.**
- ☑ **Crear la capacidad necesaria para el éxito de las actividades, programas e iniciativas multisectoriales.**
- ☑ **Fortalecer la capacidad para abordar el edadismo en los gobiernos y entre las partes interesadas, incluido el edadismo autoinfligido.**
- ☑ **Garantizar que se cuente con los conocimientos técnicos necesarios para cada actividad y función, ya sea en el personal del programa o mediante alianzas.**
- ☑ **Favorecer los intercambios entre ciudades y comunidades dentro y fuera del país mediante iniciativas de intercambio entre pares, tutoría e intercambio de conocimientos, buenas prácticas y enseñanzas.**
- ☑ **Habilitar a los programas locales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores a que propicien el aprendizaje y el intercambio en sus propias comunidades y grupos.**
- ☑ **Idear e instaurar oportunidades de aprendizaje intersectorial, apoyo entre pares y resolución conjunta de problemas.**

Las principales características que usted debe tener como abanderado de la iniciativa amigable con las personas mayores son excelentes habilidades para establecer contactos y también conocimientos amplios. Y luego, a nivel institucional, usted necesita las plataformas intersectoriales porque, por su carácter, esta es una labor que atañe diversos sectores. Es necesario que estas plataformas o grupos de trabajo estén conformados por diferentes sectores, privados y públicos y también se necesita que los sectores estén presentes a escala nacional. Cuando vienen de un entorno diferente y tienen amplios conocimientos y buenas habilidades para establecer contactos, es cuando realmente pueden tener éxito.

Anne Berit Rafoss, *directora de proyectos, centro para una Noruega amigable con las personas mayores de la Dirección de Salud, Noruega*

Con el propósito de crear una red sólida, creemos que es importante encontrar personas clave en cada grupo de partes interesadas, líderes y lideresas con mucho entusiasmo en torno a las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. El mapeo de las redes y la capacitación en liderazgo son muy necesarios. Esta es una enseñanza que hemos obtenido en el curso de la revitalización de las comunidades en nuestra prefectura.

Midori Masuda, *Prefectura de Kanagawa, Japón*

3.5 Elemento 5. Conocimiento, investigación e innovación

La creación de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores exige conocimientos, investigación e innovación multidisciplinarios en muchos sectores, no solo como un ejercicio académico o intelectual, sino con el fin de desencadenar medidas sociales, políticas basadas en la evidencia y soluciones prácticas. Fomentar una base de conocimientos adecuada que fundamente las medidas en favor de esta iniciativa exige fortalecer la investigación y la innovación apropiadas. La investigación debe abordar la dinámica y los resultados en materia de salud de diversos asentamientos y comunidades, y debe proporcionar una comprensión detallada de los factores específicos del lugar que impulsan la salud y el bienestar en los adultos mayores (en el propio entorno y más allá). Un acopio de datos científicos sólidos y una interfaz ciencia-política construida con cuidado pueden alentar el diálogo sobre preocupaciones colectivas apremiantes, como lo demostró el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático. También pueden construir la base de evidencia que necesitan las comunidades, ciudades y países que están subrepresentados en las publicaciones científicas (incluidas las ciudades más pequeñas y secundarias) o las preocupaciones relativamente desatendidas pero importantes, relacionadas con las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Los gobiernos nacionales pueden crear las estructuras, proporcionar financiamiento y promover la investigación conjunta y el intercambio de conocimientos científicos entre las instituciones nacionales e internacionales pertinentes, incluidos los consejos de investigación, los profesionales, las sociedades académicas, los organismos que financian la investigación y las redes nacionales e internacionales.

El sector académico, las universidades y otros centros del conocimiento son un respaldo importante a las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores al proporcionar evidencia sobre la formulación de políticas, orientar su aplicación y habilitar la participación significativa de las personas mayores en el desarrollo conjunto de la investigación. El desarrollo conjunto y la colaboración, como se menciona en el elemento 2, son vitales para cumplir la exigencia de evidencia en muchas disciplinas y tipos de investigación, incluidos los métodos cualitativos y cuantitativos y la aplicación práctica de los conocimientos. El personal académico no solo debe realizar investigaciones acerca del “qué” y “por qué” de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, sino que también debe evaluar los resultados de las alianzas y las políticas. La investigación debe llevarse a cabo, en especial sobre el desarrollo y la aplicación de programas políticos en favor de esta iniciativa en diferentes contextos. Hay varios ejemplos de alianzas bidireccionales eficaces entre los gobiernos locales, los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y las instituciones académicas en favor de los “laboratorios vivos” y el paso del conocimiento a la acción en relación con el objetivo de estos programas. Por ejemplo, Age Friendly Ireland cuenta con el respaldo de una alianza de investigación con la Universidad de Maynooth. En Chile, se invitó a varias universidades a medir los impactos de las intervenciones amigables con las personas mayores. En Canadá, los investigadores académicos ayudaron a definir los indicadores de evaluación y realizaron una revisión del alcance, con el

fin de fundamentar iniciativas favorables a las personas mayores en varias ciudades y comunidades del país. En Brasil, las instituciones académicas apoyan a las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores para realizar sus evaluaciones iniciales de referencia.
Los centros de conocimientos también pueden servir como institución que convoca o anfitriona para iniciar un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Por ejemplo, la red de comunidades amigables con las personas mayores de Reino Unido se desarrolló a partir de una iniciativa del consorcio sobre el envejecimiento en medio urbano del Reino Unido, una alianza colaborativa entre el Ayuntamiento de Manchester, la Universidad de Keele y la Fundación Beth Johnson *(73)*. En Francia, el Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés se inició en una reunión del Réseau d'Études International sur l'Âge, la Citoyenneté et l'Intégration Socio-économique [red de investigación internacional sobre edad, civismo e integración socioeconómica], y persisten vínculos sólidos complementarios entre las dos redes, incluso con la investigación para evaluar la aplicación del enfoque amigable con las personas mayores en los municipios de Francia *(74)*.

Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores también pueden propiciar la colaboración para la investigación y las alianzas de muchas maneras, incluso mediante el financiamiento, la elaboración de un programa de investigación sobre el tema o el fomento del intercambio de datos y la investigación en la cual participen personas, gobiernos e instituciones de investigación nacionales e internacionales. En respuesta al interés cada vez mayor de los investigadores en Estados Unidos en aprender de las iniciativas comunitarias amigables con las personas mayores, que se refleja en el número de artículos académicos y los números especiales sobre este tema en el país, AARP convocó una colaboración de aprendizaje de investigadores académicos amigables con las personas mayores encaminada a fomentar la investigación y la consultoría académica con miembros de la Red de Estados y Comunidades Amigables con las Personas Mayores de AARP *(74)*.

Los datos sobre características demográficas, planificación urbana, socioeconomía, asentamientos humanos, salud, sociedad y operaciones a menudo se recopilan y almacenan por separado, dada la compartimentalización sectorial, lo que dificulta su acceso e integración. Con el objetivo de elaborar un modelo socioecológico de salud y bienestar, en el cual se analicen los resultados en relación con los determinantes más amplios de la salud, es importante tender puentes entre los sistemas de datos para que puedan integrarse los datos de todos los sectores (véase el elemento 6). Esto mejorará la capacidad de investigación, dado que los factores relacionados con las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores que pueden contribuir al envejecimiento saludable se pueden investigar, comprender y enfocar mejor para la intervención, al tiempo que se garantiza el seguimiento del impacto de estas intervenciones en todos los ámbitos. Entre los factores que pueden limitar la integración de los conjuntos de datos sectoriales se cuentan las variaciones en la forma como se recopilan, organizan y gestionan los datos en los diferentes niveles. Además, el acopio de datos sobre ciudades a menudo no está estandarizada, lo cual limita las comparaciones de ciudades o vecindarios. Asimismo, los países de ingresos bajos y medianos pueden no contar con los sistemas de información necesarios para la recopilación periódica de datos representativos a escala nacional.

Cada país o gobierno subnacional debe reconocer los desafíos actuales y posibles a la integración de datos (tanto cuantitativos como cualitativos) en todos los sectores y reconocer las oportunidades específicas del entorno para superarlos. Garantizar la interoperabilidad de los conjuntos de datos, crear datos geoespacializados y cubrir una amplia gama de investigaciones no solo facilitará el desarrollo de un sistema de seguimiento y evaluación a escala múltiple (véase el elemento 6), sino que también fortalecerá la capacidad de pensamiento estratégico a partir de la base de evidencia disponible. Una buena observación de las ciudades amigables con las personas mayores también es esencial para una acción mundial eficaz y coordinada, ya que la comparabilidad de los datos internacionales permitirá un diálogo abierto, alentará el intercambio de enseñanzas y ayudará a reconocer los desafíos y riesgos. Esto se percibe en el diseño del marco mundial y la guía de referencia sobre ciudades amigables con las personas mayores realizados por una alianza internacional, el Proyecto Global Ciudades Amigables con los Mayores, que incluyó a 33 ciudades de todo el mundo y dio lugar al documento *Ciudades globales amigables con los mayores: una guía (7)*.

Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores también pueden inspirar y apoyar un programa nacional de investigación sobre este tema, que influya en las esferas y temas investigados, la forma como se realiza la investigación y la asignación de recursos a la investigación y la innovación. Los programas también deben tratar de influir en los organismos nacionales de financiamiento de la investigación, de manera que se logre que el trabajo adaptado a las personas mayores se incluya en las convocatorias y los temas de financiamiento y que se garantice la representación, ante las instancias normativas nacionales, de la investigación sobre esferas de interés

común. Un programa de investigación bien definido y con financiamiento suficiente da lugar a una investigación que refleja mejor un contexto particular y respalda la creación de conocimientos e iniciativas de acción que garanticen la adopción de métodos de desarrollo y mantenimiento de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores que se basen en la evidencia. Hay varios métodos de elaboración de un programa de investigación, y la elección y su contenido debe guiarse por principios específicos. En el recuadro 11, se presentan a título de ejemplo los principios rectores del programa de investigación en salud urbana de la OMS *(76)*. Cuando los principios se deciden de manera colectiva y, en condiciones ideales, se reconocen brechas o esferas que deben fortalecerse, los datos y los métodos se pueden armonizar y proporcionan una evidencia sólida y oportuna para intervenciones multisectoriales específicas del contexto en materia de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Estos programas nacionales también pueden referirse a ejercicios regionales y mundiales de priorización de la investigación, como el Programa de la OMS de investigación en materia de salud pública para la gestión de infodemias *(77)*, el programa de investigación en salud urbana *(76)* y el programa mundial de investigación prioritaria para mejorar el acceso a la tecnología de apoyo asequible y de gran calidad *(78)*. Es primordial lograr la participación significativa de las personas mayores en la priorización y debe habilitarse y garantizarse.

Recuadro 11. Principios rectores del Programa de la OMS de investigación en salud urbana

Los siguientes principios guiaron la definición de prioridades del programa de investigación en salud urbana y continuarán orientando la investigación y la acción en favor de la promoción de la salud en las zonas urbanas, incluida la investigación regional y local específica, según corresponda.

1. **Un enfoque sistémico.** La investigación debe centrarse en encontrar medios viables para el cambio en los sistemas, con prioridad en la investigación transdisciplinaria y los resultados que se puedan obtener y replicar en varias escalas y en entornos de recursos bajos.

2. **Coproducción de los conocimientos.** En lugar de una investigación estática y aislada, se debe priorizar la coproducción de conocimientos, basada en la participación y colaboración de la comunidad, en especial con las partes interesadas que a menudo están subrepresentadas en la toma de decisiones (recuadro 12).

3. **La equidad como elemento transversal.** La investigación sobre salud en medio urbano debe abordar las cargas desiguales de enfermedad y mortalidad y promover la salud de los grupos de población vulnerables como los residentes de asentamientos informales, la población infantil y adolescente, las personas que ejercen un trabajo informal, migrantes, refugiadas y las personas mayores. Los datos deben desglosarse con el fin de vigilar las desigualdades, y se deben encontrar mecanismos que logren la participación ciudadana en la investigación.

4. **Costo-beneficio y costo-eficacia.** Se deben considerar los costos, los beneficios y la eficacia real de las intervenciones encaminadas a promover la salud en la población urbana y se debe priorizar la investigación sobre estos aspectos.

5. **Sostenibilidad.** Se debe priorizar la investigación que pueda tener un impacto sostenido durante períodos más largos y beneficiar a las generaciones futuras.

6. **Impacto ambiental.** La investigación debe ser respetuosa con el medioambiente y sostenible. Debe promover beneficios ambientales locales y regionales que mejoren la salud del planeta.

Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, con los programas locales, pueden formar redes e instaurar un foro de intercambio de conocimientos, debate y colaboración sobre cuestiones favorables a las personas mayores que se habrán de analizar e incluir en el nexo entre investigación y políticas para orientar las iniciativas en los ámbitos de acción de esta iniciativa. Los programas nacionales también podrían aprovechar su función catalizadora para crear redes y colaboraciones de investigación y favorecer la innovación tanto en las tecnologías inmateriales (p. ej., procesos participativos innovadores) como en las tecnologías materiales (p. ej., un nuevo dispositivo de apoyo para las personas mayores con discapacidad), incluida la colaboración con las comunidades (recuadro 12), los gobiernos locales y regionales, los organismos de financiamiento y el sector privado (recuadro 13).

Recuadro 12. Compromiso significativo. Beneficios de la investigación conjunta

La investigación conjunta se realiza con personas mayores o ellas la realizan en lugar de ser una investigación sobre ellas o para ellas *(79)*. La investigación conjunta con las personas mayores abarca muchos enfoques que facilitan su participación significativa en la producción de conocimientos. La investigación conjunta también ofrece una oportunidad de reflexión crítica y aprendizaje tanto a las personas mayores como al personal de investigación *(80)*.

En una revisión sistemática de las publicaciones científicas *(81)* se buscaron estudios publicados en los cuales las personas mayores habían participado en más de una etapa del ciclo de investigación, con los mecanismos aplicados para incorporarlas y los desafíos éticos, metodológicos y prácticos encontrados en la investigación. En la revisión se encontró que la investigación conjunta con personas mayores mejoraba la comprensión de los temas de estudio, contribuía a formular políticas y crear servicios más inclusivos y receptivos y lograba la participación de grupos marginados de personas mayores. También se reconocieron cuatro medios para mejorar y ampliar la investigación conjunta, a saber: diversificar la estructura de participación; brindar apoyo a los coinvestigadores; velar por el rigor en el proceso; y garantizar la copropiedad de los resultados.

La experiencia en investigación conjunta es gratificante para quienes participan, mejora la calidad de la investigación académica y, a mediano y largo plazo, mejora las políticas y las prácticas. La investigación conjunta debe diseñarse con cuidado, de manera que se garantice la participación ética y significativa de todos los grupos de personas mayores, como lo demuestra Porter en la investigación conjunta en zonas rurales de la República Unida de Tanzania *(82)*.

Recuadro 13. Enseñanzas extraídas del terreno. Alianza transversal para propiciar la innovación y avanzar en la inclusión digital de las personas mayores en China

Se reconoce cada vez más que la inclusión digital es un determinante social de la salud. Las tecnologías digitales son medios poderosos que favorecen un envejecimiento saludable, dado que las tecnologías en favor de la salud de los adultos mayores aportan beneficios inmediatos y a largo plazo a los resultados en materia de salud, los sistemas de salud, la sociedad y la economía. Se requiere un enfoque multisectorial que promueva las mejores prácticas en el diseño y despliegue de tecnologías, con la participación del sector académico, el gobierno y el sector privado, que pueden compartir experiencias y estrategias encaminadas a superar los obstáculos y obtener tecnologías adaptadas a las personas mayores. Este futuro tecnológico debe diseñarse con las personas mayores, no solo para ellas. Las personas mayores son usuarios, clientes, innovadores y agentes sociales con diversas necesidades y preferencias y se deben consultar a lo largo del desarrollo, y los gobiernos y el sector privado deben abogar por tecnologías inclusivas y proporcionar un entorno propicio al desarrollo y el despliegue.

La iniciativa Avatar para un acceso mundial a la tecnología en favor de un envejecimiento saludable, elaborada conjuntamente por la Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental y la Academia China de Tecnología de la Información y las Comunicaciones, es un ejemplo de desarrollo tecnológico conjunto con las personas mayores, que dio lugar a una plataforma versátil de promoción de la salud y adaptada a las personas mayores que utilizarán los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Las personas mayores participaron en discusiones desde la etapa de diseño y sus comentarios modificaron el concepto original del Avatar que era al comienzo un *chatbot* interactivo con temas limitados y terminó como un entrenador digital sobre el envejecimiento saludable para educar a las personas mayores por conducto de lecciones y cuestionarios.

Fuentes: Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental *(83)* y Academia China de Tecnología de la Información y las Comunicaciones *(84)*.

Las etapas clave para garantizar los conocimientos, la investigación y la innovación se presentan en las etapas clave del elemento 5.

▷ Etapas claves del elemento 5. Conocimiento, investigación e innovación

- ☑ **Recoger, recopilar y difundir los conocimientos adecuados para el diseño de medidas que fortalezcan la investigación y la innovación en materia de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.**
- ☑ **Adoptar, defender la causa y alentar la investigación conjunta con las personas mayores, incluidas las de grupos marginados, logrando su participación significativa en la producción de conocimientos.**
- ☑ **Financiar o influir en la asignación de fondos y recursos a la investigación pertinente para las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.**
- ☑ **Promover la investigación conjunta y el intercambio científico entre las instituciones nacionales e internacionales pertinentes, incluidos los programas de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.**
- ☑ **Crear mecanismos y alianzas que faciliten la evaluación académica de la investigación colaborativa, las prácticas y políticas en favor de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.**
- ☑ **Iniciar y apoyar la elaboración de un programa nacional de investigación sobre ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y utilizar en la priorización de la investigación iniciativas regionales y mundiales que sean pertinentes para el tema.**
- ☑ **Propiciar la innovación tanto en tecnologías inmateriales como materiales, incluso en colaboración con las comunidades y el sector privado.**

> Ser amigable con las personas mayores no es un aspecto aislado, es algo multidimensional, de todo el sistema y muy específico de cada entorno. Y exige, a escala personal e institucional, una cierta familiaridad con la transversalidad y espacio para un sentimiento vago, difícil de medir del trabajo de tipo transversal.
> **Natalie Turner,** *directora adjunta para las localidades del Centre for Ageing Better, Reino Unido*

3.6 Elemento 6. Seguimiento y evaluación

El seguimiento debe ser continuo, incluido el acopio de datos destinado a analizar el avance en la ejecución de las actividades. La evaluación comprende el seguimiento y la evaluación de si se están logrando los resultados previstos de un plan o programa nacional.[8,9] Un sistema sólido de seguimiento y evaluación es básico para los programas de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, que incluya la gestión cotidiana, el seguimiento de los avances logrados en la implementación y la evaluación de su impacto, con respecto al plan de acción o el programa. El sistema también puede utilizarse con fines de rendición de cuentas y presentación de informes a las partes interesadas, en especial a los beneficiarios directos: las personas mayores y sus familias, sobre la asignación y el uso de los recursos y sobre los resultados logrados o los conocimientos y datos que pueden utilizarse en la mejora

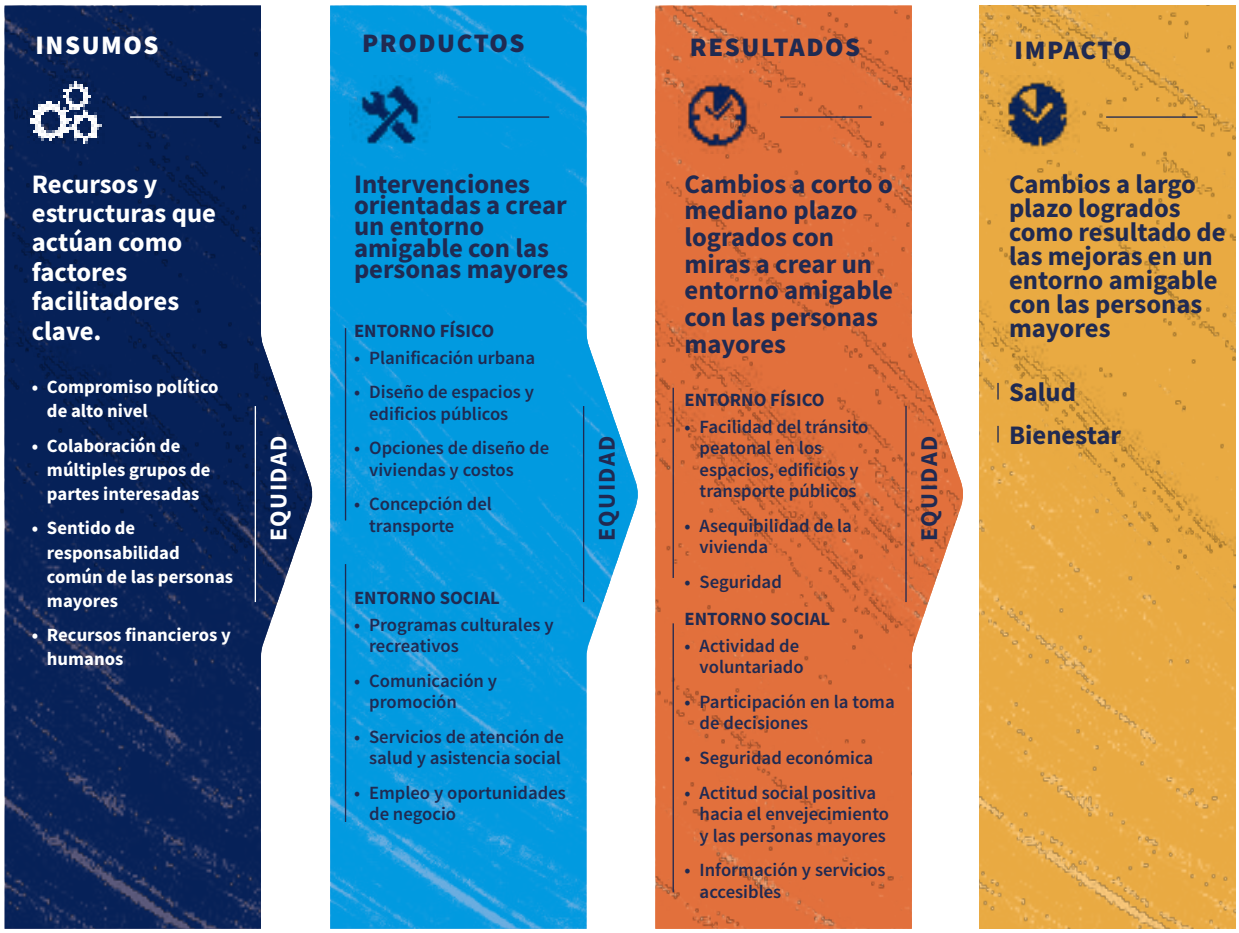
8 Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Organización Internacional del Trabajo, Oficina del Alto Comisionado para los Refugiados, Unión Internacional de Telecomunicaciones, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos. National toolkit for monitoring and Evaluation of the UN Decade of Healthy Ageing (2021-2030) [de próxima publicación].

9 Sustainable multisectoral collaboration to address the social determinants of health, equity and well-being. Practical guidance based on health in all policies approaches. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [de próxima publicación].

del diseño y la eficacia de estrategias, planes, programas o actividades. Un sistema sólido de seguimiento y evaluación también es crucial en la toma de decisiones, desde el diseño y la dirección del programa hasta la asignación y planificación de los recursos.

Sin embargo, los sistemas de supervisión, evaluación y presentación de informes sobre los avances y el impacto de los programas de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores están, ya sea ausentes o fragmentados en varios sectores o no están armonizados con los marcos de seguimiento y supervisión locales, regionales, nacionales o mundiales, incluido el marco utilizado en la Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable, lo cual impide un seguimiento y evaluación bien coordinado de estos programas en todo el gobierno. A menudo, los datos no incluyen a las personas mayores o se agregan solo para las personas mayores de cierta edad, con detalles o resolución insuficientes no solo sobre la edad sino también sobre los estratos de desigualdad que tienen pertinencia local como el sexo, la discapacidad, el grado de urbanización, la ubicación o el vecindario, la situación socioeconómica y el origen étnico. Los datos obtenidos no siempre se analizan, publican ni se ponen al alcance del público de otro modo. Cuando se hace, es posible que no se garantice la anonimización y la protección (p. ej., agregación suficiente de datos individuales en una zona pequeña) para evitar que la información personal esté a disposición del público. Los gobiernos nacionales pueden crear o fortalecer los sistemas de seguimiento y evaluación de los programas de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores al facilitar entornos propicios de seguimiento y evaluación a nivel nacional, subnacional, municipal y comunitario, a partir de orientaciones como el plan de acción para la Década del Envejecimiento Saludable *(44)*, el cual se basa en la visión y los ámbitos de actuación prioritarios durante esta década, que aprovecha los indicadores de progreso acordados para la estrategia mundial, amplía otros instrumentos de política mundial de la OMS y las Naciones Unidas con el fin de incluir a las personas mayores y también tiene un vínculo estrecho con los cuatro factores facilitadores del plan de acción. Hay una amplia orientación ya disponible sobre el seguimiento y la evaluación de los programas locales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores que podría utilizarse con un sistema nacional de seguimiento y evaluación *(33, 85)*. Por ejemplo, el informe de la OMS *Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores: guía para el uso de los indicadores básicos (33)* brinda un marco que podría utilizarse en la elaboración de un sistema nacional de seguimiento y evaluación (figura 14) y orientación concreta sobre la definición y selección de indicadores, a partir de una lista por dominio de acción.

Figura. 14. Marco general de la medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores



Fuente: adaptado de la OMS *(33)*.

> «…[El] marco general […] revela de qué manera algunos recursos y estructuras (las *aportaciones*) permiten intervenciones en forma de políticas, servicios y programas (los *productos*) que ayudan a mejorar la adaptación del entorno físico y social (los *resultados*) a las necesidades de las personas mayores, lo que, a su vez, contribuye a mejorar la salud y el bienestar de los habitantes mayores y de la población en su conjunto (el *impacto*). Además el marco hace de la equidad una cuestión central, como un principio transversal, a fin de destacar la importancia de la equidad en la distribución de aportaciones, productos, resultados e impacto" *(33)*.

Cuando sea posible, podrían determinarse indicadores comunes a escala nacional, respetando al mismo tiempo las especificidades de cada comunidad y de los grupos marginados (como las personas mayores con discapacidad, las que viven en zonas rurales y las mujeres). La armonización del seguimiento y la evaluación a escala local, nacional y mundial ayuda a disminuir la carga de la presentación de informes y reduce la asignación de recursos al seguimiento y la evaluación, estimula la aceptación y armonización de las personas que participan en los programas locales y nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y evita un enfoque descendente en el que se pida a las ciudades y comunidades que informen sobre indicadores que no reflejan sus prioridades ni respetan su proceso participativo acordado (recuadro 14). Además de la orientación, también hay datos internacionales sólidos que pueden utilizar los gobiernos con el fin de fortalecer sus programas de seguimiento y evaluación de estas iniciativas, incluido el seguimiento de la ejecución del Plan de Acción Internacional de Madrid y los ODS, que ya recogen los gobiernos nacionales y, en muchos casos, los gobiernos locales. Por ejemplo, el seguimiento del logro del ODS 11 se obtiene mediante 15 indicadores sobre los que los países informan cada año en el Foro Político de Alto Nivel sobre el Desarrollo Sostenible. Al

menos seis de estos indicadores tienen una pertinencia directa para las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores y abarcan temas como la vivienda adecuada, el acceso al transporte, los residuos municipales, las muertes durante catástrofes, la interrupción de los servicios básicos y la calidad del aire *(86)*. Además, en la Agenda 2030 se insta de manera explícita un seguimiento desglosado por variables pertinentes como la escala geográfica o el grado de urbanización. Así, muchos países también notifican indicadores por ciudades, pueblos y zonas rurales, utilizando un método armonizado que facilita las comparaciones estadísticas internacionales y la clasificación de un país por residencias urbanas y rurales *(87)*.

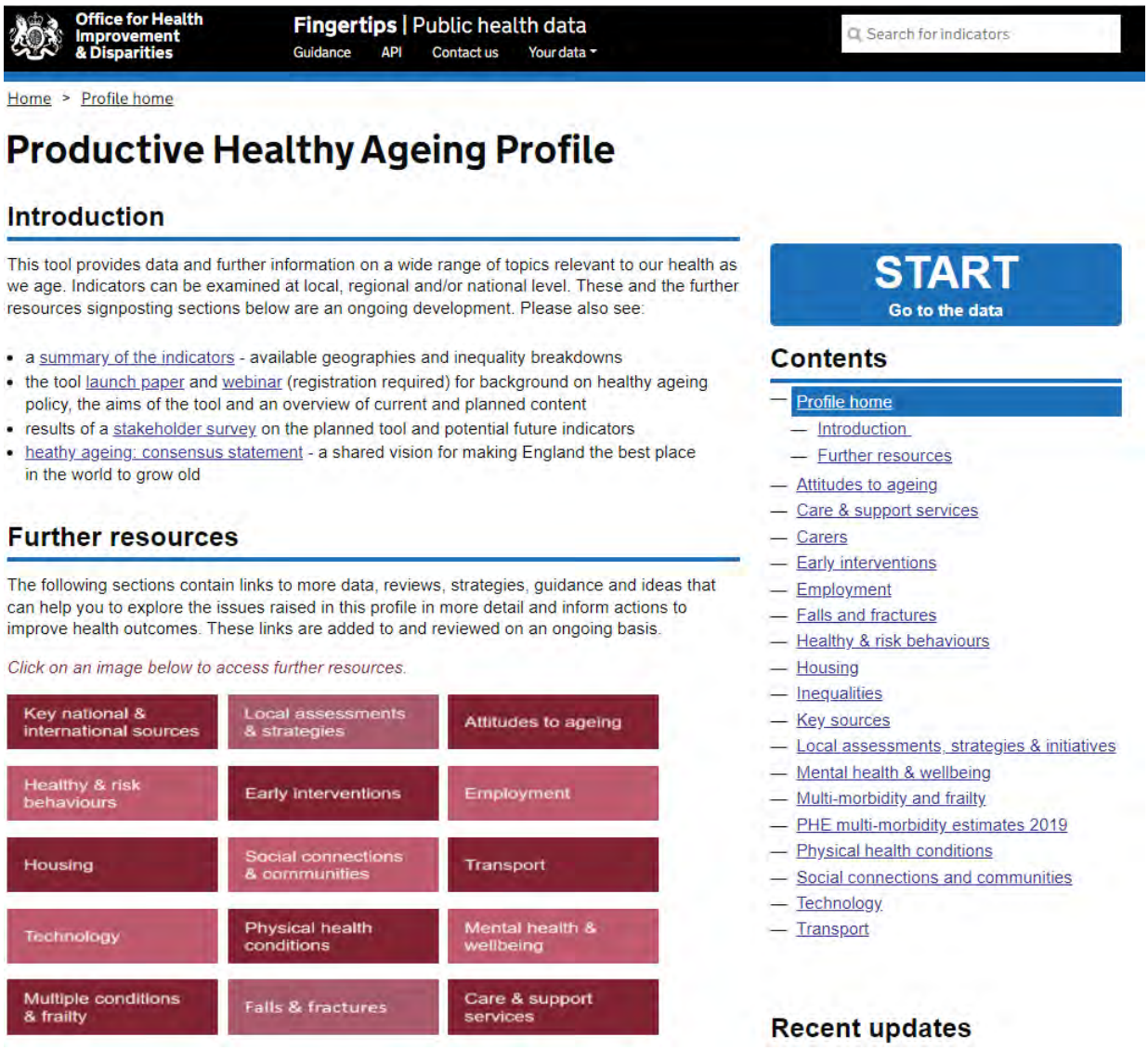
Los gobiernos nacionales pueden fomentar el compromiso político y el financiamiento directo, y elaborar legislación, estrategias, planes y políticas de seguimiento y evaluación. Por ejemplo, los sistemas nacionales de estadística y vigilancia que abarcan la salud, el trabajo, los servicios sociales y otros pueden procurar el desglose de la recogida, el cotejo, el análisis y la presentación de los datos de diferentes fuentes (p. ej., por grupos etarios de 5 años a lo largo de la edad adulta) mediante métodos acordados. Los datos y la información pueden desglosarse en pequeñas zonas dentro de las ciudades y comunidades y entre ellas, de modo que se dé seguimiento a estos programas a nivel nacional, lo que permite comparaciones entre ciudades o comunidades y también informes nacionales destinados a las agendas mundiales como los ODS y la Década del Envejecimiento Saludable. Este desglose también es útil a los gobiernos nacionales en el análisis de la aplicación de los planes de acción internacionales sobre el envejecimiento, el seguimiento de los avances logrados y la determinación de las esferas que pueden mejorarse. Por ejemplo, la herramienta sobre el perfil del envejecimiento productivo de la oficina de Reino Unido para la mejora de la salud y las disparidades *(89)* proporciona datos e información sobre una amplia gama de temas pertinentes para el envejecimiento saludable, con indicadores a escala local, regional o nacional (figura 15). Las actividades nacionales relacionadas con el seguimiento y la evaluación pueden estar a cargo o ser respaldadas por un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.

La elaboración de un plan de seguimiento y evaluación (o el apoyo al mismo) puede provenir de un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores con fines de seguimiento de la implementación de un plan, estrategia o programa nacional relacionado con la Década del Envejecimiento Saludable, en este caso, los que se relacionan con las ciudades amigables con las personas mayores, y mejor, junto con otros ámbitos de actuación de la Década. El objetivo principal del plan de seguimiento y evaluación es apoyar a los países en la generación, análisis y uso de información pertinente, precisa, oportuna y asequible de diversas fuentes, con el fin de supervisar los avances logrados y el impacto en los ámbitos de actuación a nivel nacional y subnacional. El plan se debe elaborar en colaboración con todas las partes interesadas pertinentes y centrarse en las esferas sobre las cuales se requiere información (y no en lo que se puede medir o ya está disponible), los indicadores y las metas de insumos, productos, resultados e impactos, las fuentes de datos que pueden utilizarse y quién es responsable de qué y cuándo (es decir, responsabilidades y cronograma). El plan de seguimiento y evaluación debe revisarse y actualizarse de manera periódica con respecto a su alcance y exigencias de recursos, disponibilidad de personal y financiamiento y las demandas de las partes interesadas. En condiciones ideales, el plan debería basarse en una evaluación exhaustiva de la preparación del país con respecto a varios factores primordiales de seguimiento y evaluación (funciones institucionales, responsabilidades, capacidades, incentivos y demanda para este sistema), lo que ayudará a determinar si el país cumple con las exigencias de un sistema de seguimiento. Algunos de estos aspectos se habrán tenido en cuenta al reconocer las alianzas y las partes interesadas presentes en el país (véase el elemento 1).

Con respecto a la evaluación de los programas de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, se han desarrollado una serie de herramientas y ejemplos *(23, 31)*, incluido el Protocolo de Vancouver, que se puso a disposición en el momento de la conceptualización del marco de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores *(7)* y la lista de los ámbitos de acción, en colaboración con 33 ciudades de todo el mundo *(7, 89)*. El Protocolo de Vancouver, cuya utilización ha sido amplia en diversos contextos y a diversas escalas, requiere pocos recursos, se aleja de una estrategia ascendente, coloca a las personas mayores en el centro de la evaluación y se basa en un método estandarizado para evaluar la adaptación de una comunidad a las personas mayores *(89)*. Con respecto a la atención integrada de salud, por ejemplo, la guía ICOPE de la OMS para la evaluación de la atención centrada en la persona *(72)* describe las vías de atención en la comunidad y la atención primaria con el fin de reconocer la pérdida de capacidad intrínseca y las enfermedades y afecciones subyacentes, proporcionar una evaluación holística centrada en la persona, incluidos los entornos físicos y sociales y elaborar un plan de atención personalizado.

Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores ayudan a las ciudades y comunidades a definir las herramientas más apropiadas

Figura 15. Instantánea de la herramienta sobre el perfil del envejecimiento productivo y saludable



Fuente: Oficina para la Mejora de la Salud y las Disparidades *(89)*.

para evaluar su entorno, prioridades y apoyo, incluidas las alianzas con universidades y centros de investigación y observatorios urbanos y de salud pública (recuadro 25). Estas alianzas también pueden crear estructuras y mecanismos de evaluación periódica y oportuna de las prácticas específicas favorables a las personas mayores, aprovechando la experiencia y las evaluaciones de la base de datos mundial de la OMS sobre prácticas favorables a las personas mayores *(19)*, como el proyecto arte y movimiento del municipio de Irati, en Brasil *(90)* y el fondo de asistencia Melville amigable con las personas mayores en Australia *(91)*.

Como se mencionó en el elemento 1, las redes de gobernanza evolucionan con el transcurso del tiempo y su configuración puede influir en si una red logra sus misiones y objetivos y en la medida en que sus miembros pueden acceder y utilizar los recursos de la red. Por lo tanto, es importante que un plan de seguimiento y evaluación incluya una evaluación periódica de la estructura y función de la red, con el fin de determinar si sería posible hacerla más propicia a la colaboración y maximizar los beneficios que ofrece a sus miembros. Estas evaluaciones pueden basarse en aspectos de la teoría y el análisis de redes, para dar seguimiento no solo al número y la calidad de las relaciones entre los miembros, sino también al papel de los miembros en el funcionamiento de la red y los obstáculos y elementos facilitadores de la colaboración, por ejemplo.

Esta guía aprovechará la orientación sobre la recogida de datos y otros aspectos relacionados con los datos, incluidos en la

elaboración de un marco de seguimiento y evaluación para la Década del Envejecimiento Saludable. Se incluirá un conjunto de herramientas que utilizarán los países en la construcción de un sistema sostenible de seguimiento, evaluación y notificación de los avances e impacto en las esferas de acción aprobadas por los Estados Miembros, que incluya los entornos favorables a las personas mayores, de manera que las comunidades fomenten las aptitudes de estas personas. El conjunto de herramientas también ofrecerá orientación sobre la adaptación del marco y el plan mundial de seguimiento y evaluación al contexto nacional y la utilización del sistema en la agregación, análisis y presentación de los datos (*92*).[4]

Recuadro 14. Participación significativa. Datos fidedignos y relatos enriquecedores: datos comunitarios sobre barrios marginales de la campaña *Know Your City*

"No necesitamos que otros recopilen información sobre nuestros asentamientos. ¡Podemos hacerlo nosotros mismos!"*(93).* En muchas partes del mundo, los habitantes de barrios marginales están recopilando datos e información sobre sus asentamientos informales, por sí mismos y para sí mismos, en el marco de la campaña mundial *Know Your City*, de Slum Dwellers International, United Cities and Local Governments of Africa y Cities Alliance. Los datos de cerca de 8000 barrios marginales en más de 200 ciudades están disponibles *(94)*, son propiedad de las comunidades y se han convertido en el fundamento de un argumento social y político extraordinario y una voz informada y unida de las personas pobres en medio urbano. Es uno de los repositorios de datos más grande sobre asentamientos informales en el mundo, que utilizan investigadores, formuladores de políticas y gobiernos locales y nacionales.

La iniciativa *Know Your City* visibiliza las condiciones de vida de las personas mayores en los barrios marginales y también las incorpora en la coproducción de datos y conocimientos sobre los entornos en los que viven. Sirve como plataforma de organización comunitaria, gobernanza local participativa, creación de alianzas y acción colectiva destinada a mejorar la planificación y gestión comunitaria inclusiva.

Los datos y registros oficiales sobre la historia de los barrios marginales y los asentamientos informales son escasos. El conocimiento de su pasado permite una mejor comprensión de su presente y la planificación para un futuro mejor. El archivo de historia oral de Muungano wa Wanavijiji, un movimiento social de residentes de barrios marginales y pobres urbanos en Kenia *(95)*, cuenta la historia en película y texto de los primeros 20 años (1996-2016), en las palabras, recuerdos y relatos de 47 habitantes de barrios marginales, activistas, profesionales y socios de la sociedad civil en diversas etapas.

Recuadro 15. Enseñanzas del terreno. La *Municipalité Amie des Aînés* apoya a las ciudades y comunidades de Quebec en el seguimiento de los avances y la notificación de los resultados

Quebec (Canadá) tiene una de las poblaciones que envejecen con mayor rapidez en el mundo, lo que plantea desafíos a los municipios, los condados regionales y las comunidades de las Primeras Naciones. Como las autoridades municipales están cerca de los ciudadanos y dadas sus esferas de responsabilidad, pueden movilizar a los actores locales y a las personas mayores en su zona, con miras a construir entornos más inclusivos para las personas de todas las edades de la vida. Aumentar el apoyo a los municipios es una prioridad del gobierno. Una de las muchas actividades de la Municipalité Amie des Aînés [municipio amigable con las personas mayores], afiliada a la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, es apoyar a los municipios en el fortalecimiento del seguimiento y la evaluación. Su *Guide d'accompagnement pour la réalisation de la démarche Municipalité amie des aînés (2e édition) et sa boîte à outils* [guía complementaria para tornarse un municipio amigable con las personas mayores, segunda edición, y su caja de herramientas] *(96)* proporciona una orientación completa a las ciudades y comunidades de Quebec sobre el avance de la adaptación a las personas mayores, incluido el seguimiento de los progresos y la evaluación de los efectos de sus prácticas y actividades amigables con las personas mayores. La guía también presenta ejemplos concretos, que se pueden aplicar directamente en la organización de consultas, preguntas de encuestas, fuentes de datos, información y plantillas con indicaciones para resumir los datos iniciales, las características de la población mayor, los indicadores acordados, los plazos y los resultados obtenidos. La guía y las herramientas incluyen documentos Word que se pueden editar para que las ciudades y comunidades los adapten y los usen.

Fuente: referencia *97.*

Las etapas clave en el seguimiento y la evaluación se presentan en las etapas clave del elemento 6.

▷ Etapas clave del elemento 6. Seguimiento y evaluación

- ☑ **Evaluar la preparación del país en relación con varios factores primordiales de seguimiento y evaluación (organización, responsabilidades, capacidades, incentivos y demanda de este tipo de sistema).**
- ☑ **Elaborar o respaldar la elaboración de un plan de seguimiento y evaluación con el fin de generar, analizar y utilizar información pertinente, precisa, oportuna y asequible de diversas fuentes, en la supervisión de los avances y el impacto en los ámbitos de acción a nivel nacional y subnacional.**
- ☑ **Crear o fortalecer sistemas de seguimiento y evaluación para los programas de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, basándose en las orientaciones y estructuras disponibles.**
- ☑ **Cuando sea posible, procurar armonizar los marcos de seguimiento y evaluación locales, nacionales y mundiales.**
- ☑ **Alentar y guiar la priorización de los datos con el fin de producir un conjunto mínimo de datos sobre insumos, productos, resultados e impactos que pueda utilizarse en las comparaciones, el seguimiento y análisis estandarizados y en la ampliación de las intervenciones.**
- ☑ **Elaborar o apoyar la elaboración de métodos armonizados para la recopilación, el cotejo, el análisis y la notificación de datos desglosados en todos los sectores.**
- ☑ **Procurar un desglose adecuado de los datos por edad, género, discapacidad, grado de urbanización y estratos de desigualdad con pertinencia local.**
- ☑ **Defender y garantizar que los datos y la información se analicen, publiquen y pongan a disposición del público con regularidad.**

> Las comunidades de base organizadas pueden desencadenar el surgimiento de movimientos locales y nacionales en favor de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, en especial donde la acción es limitada. También pueden hacer que los gobiernos locales y nacionales rindan cuentas de sus compromisos para garantizar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores.
> **Noxolo Kabane,** *Cabo Oriental (Sudáfrica)*

Observaciones finales

El desarrollo de programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores es un paso primordial para satisfacer la aspiración de la Década de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable de mejorar las vidas de las personas mayores, sus familias y comunidades mejorando los entornos en los que viven. Estos programas ayudan a lograr que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores y contribuyen a modificar la forma como las personas piensan, sienten y actúan con respecto a la edad y el envejecimiento; así como a prestar una atención integrada centrada en la persona, servicios de atención primaria de salud que respondan a las personas mayores y cuidados a largo plazo para quienes lo necesitan. En muchos países, también complementan y fortalecen muchas iniciativas ya emprendidas, por parte de las propias personas mayores, organizaciones de la sociedad civil o programas amigables con las personas mayores en sus ciudades y comunidades. Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores seguirán siendo pertinentes después de la Década del Envejecimiento Saludable, dado que en los próximos decenios continuarán las tendencias del envejecimiento poblacional y la urbanización. Estos programas también pueden desempeñar un papel en la tan necesaria transformación de los entornos de vida para un futuro más saludable, más justo, resiliente y sostenible para todos.

Es de esperar que durante esta década todos los países elaboren un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, que aborde los desafíos que afrontan las generaciones actuales y futuras de personas mayores. El diseño del marco y la orientación proporcionados en el presente documento tiene como finalidad apoyar a todos los países en este respecto. Los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores pueden crear las condiciones para que las ciudades y las comunidades se vuelvan más amables con todas las edades, al crear entornos que favorezcan la salud a lo largo de la vida y también permitan que las personas que pierden capacidad intrínseca continúen haciendo las cosas que valoran. Estos entornos determinan si las personas mayores pueden continuar trabajando o estudiando, pueden cuidar de sí mismas o necesitarán (y recibirán) asistencia social, pueden satisfacer sus necesidades básicas o pueden pasar tiempo con amistades y familiares y mantener las relaciones sociales.

Los recursos y el cronograma del desarrollo de un programa nacional de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores dependen de las iniciativas vigentes, los recursos disponibles para las etapas iniciales (p. ej., mapeo de las redes y las partes interesadas disponibles, la valoración de la preparación al seguimiento y la evaluación) y cuánto tiempo toman los procesos participativos y consultivos para lograr objetivos comunes y una visión compartida. La etapa más importante es garantizar que todos los aspectos primordiales del desarrollo del programa nacional sean claros, incluidos la dirección que debe tomarse, las prioridades y las acciones en los diferentes niveles de gobierno y sectores pertinentes, con una participación significativa de las personas mayores en cada etapa. Estos programas nacionales también facilitan la inclusión y participación significativa de los grupos marginados con el fin de velar por que las iniciativas aborden la desigualdad y la inequidad.

Si bien queda mucho por hacer, en especial con respecto a los elementos nacionales del programa de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores, la comunidad mundial que trabaja en este campo ya ha proporcionado una base sólida para la acción, como lo demuestra la profundidad y amplitud de los ejemplos, experiencias y las herramientas disponibles en la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores y más allá. Estos programas nacionales son fuerzas motrices de innovación, como se ve en los programas afiliados a la red mundial, que proporcionan recursos, orientación, ejemplos inspiradores y oportunidades de colaboración e intercambio. La OMS y otros organismos pertinentes de las Naciones Unidas han recopilado y elaborado orientaciones exhaustivas sobre estas ciudades y comunidades y sobre los aspectos de interés en su creación, desde la actividad física hasta la prevención de caídas, del cambio climático y el medioambiente al desarrollo económico, desde la planificación urbana hasta la vivienda y el transporte, todo lo cual puede utilizarse en cada etapa del desarrollo, el fortalecimiento y el mantenimiento de los programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.

Las ciudades y las comunidades son el lugar donde la política converge con las personas y se percibe con la mayor intensidad la experiencia de la humanidad que transforma su propia realidad. Por lo tanto, todo análisis sobre ciudades o comunidades futuras está intrínsecamente

ligado a preguntas sobre la sociedad a la que aspiran los seres humanos *(98, 99)*. La esperanza para el futuro es que las personas se transformen a sí mismas modificando los entornos donde viven, trabajan, juegan y envejecen, mediante el ejercicio del poder colectivo y una visión común de hacer de sus ciudades y comunidades lugares adecuados para envejecer, para esta generación y las que vienen.

Una buena manera de comenzar es tener un intercambio entre pares donde las personas entiendan la trayectoria que otros tomaron, lo que ha funcionado y lo que no ha funcionado para ellos. Tampoco debemos tratar de construir todo a la vez, sino reunir todos nuestros recursos y comenzar paso a paso, como uno solo, unidos.

Federico Batista Poitier, *Ciudades y Gobiernos Locales Unidos*

Así, en estas redes nacionales, el reunirse con la gente... muy a menudo es una persona de las autoridades locales quien hace el trabajo diario, y poder conocer a otras personas que hacen lo mismo es muy importante, pues te hace sentir como si fueras parte de un movimiento, que eres parte de algo que sobrepasa el hecho de ir a esa reunión un martes por la mañana, cuando encuentras una sala de personas que no están tan interesadas en el programa. Te sientes de cierta manera empoderado como funcionario.

Paul McGarry, *director, Greater Manchester Ageing Hub, Reino Unido*

Referencias

1. Resolución A/RES/75/131 de la Asamblea General. Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021–2030). Nueva York: Naciones Unidas; 2020 (https://digitallibrary.un.org/record/3895802/files/A_RES_75_131-ES.pdf, consultado el 18 de noviembre del 2022).

2. Adolescent Health and Ageing data portal. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1, consultado el 18 de noviembre del 2022).

3. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/186466, consultado el 18 de noviembre del 2022).

4. Plataforma de conocimientos de la Década del Envejecimiento Saludable. Nueva York: Naciones Unidas; 2021 (https://www.decadeofhealthyageing.org/es, consultado el 18 de noviembre del 2022).

5. Ottawa Charter for Health Promotion. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1987 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/53166).

6. Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Nueva York: Naciones Unidas; 2002 (https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-sp.pdf, consultado el 18 de noviembre del 2022).

7. Ciudades globales amigables con los mayores: una guía. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2007 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/43805, consultado el 18 de noviembre del 2022).

8. Global Network for Age-friendly Cities and Communities. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

9. Age-friendly cities and communities. The Dublin declaration. Dublín, septiembre de 2011. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/dublin-declaration-of-age-friendly-cities-and-communities/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

10. Holt-Lunstad J. Social connection as a public health issue: The evidence and a systemic framework for prioritizing the "social" in social determinants of health. Annu Rev Public Health. 2022;43:29–30. doi:10.1146/annurev-publhealth-052020-110732.

11. Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_17-sp.pdf?ua=1, consultado el 18 de noviembre del 2022).

12. WHO's work on the UN Decade of Healthy Ageing 2021–2030. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing, consultado el 18 de noviembre del 2022).

13. ¿Qué es la Década del Envejecimiento Saludable? Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (https://www.decadeofhealthyageing.org/es/about/about-us/what-is-the-decade, consultado el 18 de noviembre del 2022).

14. The beauty of experience anti-ageism campaign. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/the-beauty-of-experience-anti-ageism-campaign/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

15. Melhorias na Hotelaria do Hospital C. São Peregrino Lazziozi. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/melhorias-na-hotelaria-do-hospital-c-sao-peregrino-lazziozi/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

16. The Flex Line – Safe, accessible transportation for older adults. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/the-flex-line-safe-accessible-transportation-for-older-adults/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

17. Community based health involvement project. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/community-based-health-involvement-project/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

18. Un panorama de las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en las Américas durante la pandemia de COVID-19. Experiencia adquirida. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021 (https://iris.paho.org/handle/10665.2/54661, consultado el 18 de noviembre del 2022).

19. WHO global database of age-friendly practices. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

20. Case studies: Cities and urban health. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/urban-health/cities-and-urban-health, consultado el 18 de noviembre del 2022).

21. Good neighborhood – Bon veïnatge (GN-BV). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/good-neighborhood-bon-veinatge-gn-bv/#prettyPhoto, consultado el 18 de noviembre del 2022).

22. La red mundial de ciudades y comunidades adaptadas a las personas mayores: revisar el último decenio y mirar con optimismo hacia el siguiente. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/278981, consultado el 18 de noviembre del 2022).

23. Age-friendly environments in Europe: A handbook of domains for policy action. Copenhague: Oficina Regional de la OMS para Europa; 2017 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/334251, consultado el 18 de noviembre del 2022).

24. Creating age-friendly environments in Europe: A tool for local policy-makers and planners. Copenhague: Oficina Regional de la OMS para Europa; 2016 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/334252, consultado el 18 de noviembre del 2022).

25. Le Reseau Francophone des Villes Amies des Aînés. Dijon; sin fecha (https://www.villesamiesdesaines-rf.fr/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

26. A full life – all your life – A quality reform for older persons. Oslo: Ministerio Noruego de Salud y Servicios Sanitarios; 2018 (https://docslib.org/doc/6945519/a-full-life-all-your-life-a-quality-reform-for-older-persons, consultado el 18 de noviembre del 2022).

27. Gobierno de Nueva Zelanda. Age-friendly Aotearoa New Zealand. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/government-new-zealand/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

28. Greer SL, Lynch JF, Reeves A, Raj M, Gingrich J, Falkenbach M et al. The politics of healthy ageing: Myths and realities. En: Cylus J, Normand C, Figueras J, North J, Jackson L, directores. The economics of healthy and active ageing. Copenhague: Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Asistencia Sanitaria; 2022:p.9-11 (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583042/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

29. Progresos en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Informe del Secretario General. Nueva York: Naciones Unidas; 2017 (https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N17/134/14/PDF/N1713414.pdf?OpenElement, consultado el 18 de noviembre del 2022).

30. Resolución A/RES/71/256 aprobada por la Asamblea General el 23 de diciembre del 2016. Nueva Agenda Urbana. Nueva York: Naciones Unidas; 2016 (https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N16/466/60/PDF/N1646660.pdf?OpenElement, consultado el 18 de noviembre del 2022).

31. Resolución A/RES/61/106 aprobada por la Asamblea General el 24 de enero del 2007. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Nueva York: Naciones Unidas; 2006 (https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/500/82/PDF/N0650082.pdf?OpenElement, consultado el 18 de noviembre del 2022).

32. Resolución A/RES76/300 de la Asamblea General. El derecho humano a un medio ambiente limpio, saludable y sostenible. Nueva York: Naciones Unidas; 2022 (https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N22/442/81/PDF/N2244281.pdf?OpenElement, consultado el 18 de noviembre del 2022).

33. Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores: guía para el uso de los indicadores básicos. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/203832, consultado el 18 de noviembre del 2022).

34. Meaningful participation of older persons and civil society in policy-making. Ginebra: Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa; 2021 (https://unece.org/sites/default/files/2021-09/UNECE%20meaningful%20participation%20guidance%20note.pdf, consultado el 18 de noviembre del 2022).

35. Stakeholder engagement & the 2030 Agenda: A practical guide. Nueva York: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, Instituto de las Naciones Unidas para Formación Profesional e Investigaciones; 2020 (https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/2703For_distribution_Stakeholder_Engagement_Practical_Guide_spreads_2.pdf, consultado el 18 de noviembre del 2022).

36. City of Columbus. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/columbus/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

37. Dabelko-Schoeny H, Fields NL, White K, Sheldon M, Ravi K, Robinson SR et al. Using community-based participatory research strategies in age-friendly communities to solve mobility challenges. J Gerontol Soc Work. 2020;63(5):447–63. doi:10.1080/01634372.2020.1769787.

38. AARP network of age-friendly communities. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/aarp-network-of-age-friendly-communities-2/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

39. Sammen for et aldersvennlig Norge [juntos por una Noruega amigable con las personas mayores]. Oslo: Sammen for et aldersvennlig Norge; 2022 (https://www.aldersvennlig.no/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

40. Saudi Elderly Support Organization. Riyadh; sin fecha (https://waqar.org.sa/page/view/4, consultado el 18 de noviembre del 2022).

41. Servicio Nacional del Adulto Mayor. Santiago: Ministerio del Desarrollo Social; 2002 (https://www.senama.gob.cl).

42. Advancing equality for older people. Londres: Equal Rights Trust; 2019 (https://www.equalrightstrust.org/news/advancing-equality-older-people, consultado el 18 de noviembre del 2022).

43. Red Española de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/spanish-national-programme-on-age-friendly-cities/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

44. Decade of Healthy Ageing: Plan of action. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf, consultado el 18 de noviembre del 2022).

45. #OlderAndGreener: Activities across the United Kingdom network. Londres: Centre for Ageing Better; 2022 (https://ageing-better.org.uk/olderandgreener-activities-across-uk-network, consultado el 18 de noviembre del 2022).

46. The Healthy Ageing 50: A call for government, civil society, industry and academic leaders transforming the world to be a better place in which to grow older. Nueva York: Naciones Unidas Social Development Network; 2022 (https://www.who.int/news/item/27-04-2022-the-healthy-ageing-50), consultado el 18 de noviembre del 2022.

47. Local leaders pledge to stamp out “oudated attitudes” to ageing. Londres: Centre for Ageing Better; 2019 (https://ageing-better.org.uk/news/local-leaders-pledge-stamp-out-outdated-attitudes-ageing, consultado el 18 de noviembre del 2022).

48. Comisiynydd Pobl H^yn Cymru [comisionado para las personas mayores de Gales]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/older-peoples-commissioner-for-wales/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

49. Social Services and Well-being (Wales) Act 2014. Londres: Gobierno del Reino Unido; 2014 (https://www.legislation.gov.uk/anaw/2014/4/pdfs/anaw_20140004_en.pdf).

50. Well-being of Future Generations (Wales) Act 2015. Londres: Gobierno del Reino Unido; 2015 (https://www.legislation.gov.uk/anaw/2015/2/contents/enacted).

51. Age-friendly Wales: Our strategy for an ageing society. Cardiff: Gobierno de Gales; 2021 (https://www.gov.wales/age-friendly-wales-our-strategy-ageing-society).

52. 10 years delivering for Ireland | A decade of progress. Listening to the voice of older people – the driving force of change at local level. Meath: Age Friendly Ireland; 2019 (https://dev.agefriendlyireland.ie/wp-content/uploads/2020/04/10-Years-Delivering-For-Ireland-A-Decade-Of-Progress.pdf , consultado el 18 de noviembre del 2022).

53. Sparkes SP, Kutzin J, Earle AJ. Financing common goods for health: A country agenda. Health Syst Reform. 2019;5(4):322–33. doi:10.1080/23288604.2019.1659126.

54. Developing a local "state of ageing" report. A guide to data, indicators and other ways to understand how well people are ageing in your local area. Londres: Centre for Ageing Better; 2022 (https://ageing-better.org.uk/resources/developing-local-state-ageing-report).

55. Kit de asociación de la Década. Década de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento Saludable. Una Plataforma. Nueva York: Naciones Unidas; 2021 (https://www.decadeofhealthyageing.org/es/about/join-us/partnering, consultado el 18 de noviembre del 2022).

56. Terner M, de Moraes A, Piovesan F, Lagnani L, da Silva AL. Quer um Conselho? Guia prático para a criação de conselhos e fundos estaduais e municipais de defesa dos direitos da pessoa idosa. Brasilia: Ministério da Justiça e Cidadania, Conselho Nacional dos Direitos do Idoso; 2016 (https://cisama.sc.gov.br/assets/uploads/4711f-quer-um-conselho--2013-guia-pratico-para-a-criacao.pdf, consultado el 18 de noviembre del 2022).

57. Aldersvennlig transport (rosa busser). Ruter aldersvennlig transport (rosa busser) er et busstilbud for deg som er fylt 67 år [transporte amable con la edad (buses rosa): el transporte amable con la edad (buses rosa) es un servicio de buses para personas mayores de 67 años]. Oslo: Ciudad de Oslo; 2022 (https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/eldreomsorg/aldersvennlig-transport/).

58. Action cœur de ville. París: Agence nationale de la Cohésion des Territoires; 2022 (https://agence-cohesion-territoires.gouv.fr/action-coeur-de-ville-42).

59. AARP livable communities library. Publications and resources. Washington, D.C.: AARP; 2023 (https://www.aarp.org/livable-communities/tool-kits-resources/).

60. United Kingdom Network of Age-friendly Communities. Londres: Centre for Ageing Better; 2022 (https://ageing-better.org.uk/uk-network-age-friendly-communities, consultado el 18 de noviembre del 2022).

61. Integrated care for older people: guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/258981, consultado el 18 de noviembre del 2022).

62. Atención integrada para personas mayores (ICOPE) marco de aplicación: orientación para los sistemas y servicios. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/337374, consultado el 18 de noviembre del 2022).

63. Systems thinking for noncommunicable disease prevention policy: guidance to bring systems approaches into practice. Copenhague: Oficina Regional de la OMS para Europa; 2022 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/357174, consultado el 18 de noviembre del 2022).

64. Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019 (https://iris.paho.org/handle/10665.2/50904, consultado el 18 de noviembre del 2022).

65. Age-friendly rural and remote communities: a guide. Ottawa: Public Health Agency of Canada, Division of Aging and Seniors; 2007 (https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/aging-seniors/publications/publications-general-public/friendly-rural-remote-communities-a-guide.html, consultado el 18 de noviembre del 2022).

66. Gdynia Third Year University is up online! Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/gdynia-third-year-university-is-up-online/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

67. Lifelong learning program. Montclair Institute for Lifelong Learning. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/lifelong-learning-program/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

68. Programa USP 60+ Informações sobre cursos e aticidades. São Paulo: Oficina de la Rectoría de Cultura y Extensión Universitaria, Universidad de São Paulo; 2022 (https://prceu.usp.br/usp60/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

69. Age Friendly University Global Network. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/age-friendly-university-global-network/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

70. Social prescribing. OpenWHO. Manila: Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental; 2022 (https://openwho.org/courses/social-prescribing-WPRO, consultado el 18 de noviembre del 2022).

71. A toolkit on how to implement social prescribing. Manila: Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental; 2022 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/354456, consultado el 18 de noviembre del 2022).

72. Atención integrada para las personas mayores (ICOPE): Guía sobre la evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona en la atención primaria de salud. Manual. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019 (https://iris.paho.org/handle/10665.2/51973, consultado el 18 de noviembre del 2022).

73. Rémillard-Boilard S. The United Kingdom network of age-friendly communities: A general review. Work Older People. 2018; 22(1):30–8. doi:10.1108/WWOP-12-2017-0034.

74. Philipona A. Adaptation de la société française au vieillissement: Vieillir aujourd›hui dans une Ville Amie des Aînés: Intégration, discrimination et rôles des politiques publiques. Tesis: Universidad de Bourgogne Franche-Comté; 2019 (https://www.theses.fr/2019UBFCH013, consultado el 18 de noviembre del 2022).

75. How and why modern employers should embrace longevity. Washington, D.C.: AARP International; 2023 (http:/www.aarpinternational.org/initiatives/future-of-work/ living-learning-and-earning-longer/).

76. Setting global research priorities for urban health. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/363443, consultado el 18 de noviembre del 2022).

77. Programa OMS de investigación en materia de salud pública para la gestión de infodemias. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/345593, consultado el 18 de noviembre del 2022).

78. Global priority research agenda for improving access to high-quality affordable assistive technology. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017 (WHO/EMP/IAU/2017.02; https://apps.who.int/iris/handle/10665/254660 consultado el 18 de noviembre del 2022).

79. Fudge N, Wolfe C, McKevitt C. Involving older people in health research. Age Ageing. 2007;36(5):492–500. doi:10.1093/ageing/afm029.

80. Durose C, Beebeejaun Y, Rees J, Richardson J, Richardson L. Towards co-production in research with communities. Swindon: Arts and Humanities Research Council; 2012 (https://www.escholar.manchester.ac.uk/api/datastream?publicationPid=uk-ac-man-scw:157413&-datastreamId=FULL-TEXT.PDF, consultado el 18 de noviembre del 2022).

81. James H, Buffel T. Co-research with older people: A systematic literature review. Ageing Society. 2022:1–27. doi:10.1017/S0144686X21002014.

82. Porter G. Reflections on co-investigation through peer research with young people and older people in sub-Saharan Africa. Qual Res. 2016;16(3):293–304. doi:10.1177/1468794115619001.

83. Leapfrogging to a healthy ageing society through inclusive technology. Manila: Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental; 2021 (https://www.who.int/china/news/feature-stories/detail/leapfrogging-to-a-healthy-ageing-society-through-inclusive-technology, consultado el 18 de noviembre del 2022).

84. First things first. For me to work best, I'd like to be able to hear your voice. Beijing: China Academy of Information and Communications Technology; 2022 (https://ageing.caict.ac.cn, consultado el 18 de noviembre del 2022).

85. Age-friendly environments in Europe: indicators, monitoring and assessments. Copenhague: Oficina Regional de la OMS para Europa; 2018 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/334284, consultado el 18 de noviembre del 2022).

86. Age-friendly environments in Europe: indicators, monitoring and assessments. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. Copenhague: Oficina Regional de la OMS para Europa; 2018 (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-2020-1088-40834-55192, consultado el 18 de noviembre del 2022).

87. Objetivos 11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles. Nueva York: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas; 2022 (https://sdgs.un.org/es/goals/goal11, consultado el 18 de noviembre del 2022).

88. ONU-Hábitat, Unión Europea, FAO, OCDE, Banco Mundial. Applying the degree of urbanisation – A methodological manual to define cities, towns and rural areas for international comparisons. Edición 2021. Nairobi: Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos; 2021 (https://unhabitat.org/applying-the-degree-of-urbanisation-a-methodological-manual-to-define-cities-towns-and-rural-areas, consultado el 18 de noviembre del 2022).

89. Public health profiles. Londres: Office for Health Improvement and Disparities; 2022 (https://fingertips.phe.org.uk, consultado el 18 de noviembre del 2022).

90. WHO Age-friendly cities project methodology – the Vancouver Protocol. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-age-friendly-cities-project-methodology-the-vancouver-protocol/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

91. Projeto arte e movimento. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/projeto-arte-e-movimento/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

92. Age Friendly Melville Assistance Fund. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/age-friendly-melville-assistance-fund/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

93. Technical Advisory Group for Measurement, Monitoring and Evaluation of the UN Decade of Healthy Ageing. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://www.who.int/groups/technical-advisory-group-for-measurement-monitoring-and-evaluation-of-the-un-decade-of-healthy-ageing, consultado el 18 de noviembre del 2022).

94. Know your city: Slum dwellers count. Ciudad del Cabo: Shack/Slum Dwellers International; 2016 (https://sdinet.org/2018/02/know-city-slum-dwellers-count, consultado el 18 de noviembre del 2022/).

95. The Know Your City campaign. Hard data & rich stories. Ciudad del Cabo: Shack/Slum Dwellers International; 2016 (https://sdinet.org/explore-our-data/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

96. Muungano's history in our own words. Nairobi: Muungano wa wana vijiji; 2018 (https://www.muungano.net/history, consultado el 18 de noviembre del 2022).

97. Guide d'accompagnement pour la réalisation de la démarche Municipalité amie des aînés (2e édition) et sa boîte à outils. Quebec: Ministerio de Salud y Servicios Sociales; 2022 (https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002194/, consultado el 18 de noviembre del 2022).

98. Municipalité amie des aînés. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/municipalite-amie-des-aines-quebec), consultado el 18 de noviembre del 2022).

99. Harvey D. The right to the city. Int J Urban Regional Res. 2003;27(4):939–41. doi:10.1111/j.0309-1317.2003.00492.x.

100. de Sá TH, Edwards P, Pereira RHM, Monteiro CA. Right to the city and human mobility transition: The case of São Paulo. Cities. 2019;87:60–7. doi:10.1016/j.cities.2018.12.024.

OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud

Oficina Regional para las Américas