



**DOSIER: ENVEJECIMIENTO,
TERRITORIO Y AMBIENTE**

Editores

Alejandro Perez Duarte Fernandez
e Patrícia Samora

Apoyo

Consejo Nacional de Desarrollo
Científico y Tecnológico (Proceso
nº 14.0132/2024-4).

Conflicto de intereses

No hay.

Recibido

5 mayo 2024

Versión Final

29 sep. 2024

Aprobado

15 oct. 2024

Envejecimiento poblacional y urbanidad: una perspectiva infraestructural en los planes municipales de acción de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores

Population Aging and Urbanity: An Infrastructural Perspective in the Municipal Action Plans of Age-Friendly Cities and Communities

Juliana Mara Nespolo¹ , Rodrigo Bordin¹ , Maria de Lourdes Bernartt¹ 

¹ Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR), Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional (PPGDR), Pato Branco, Paraná, Brasil. Correspondência para/
Correspondence to: J. M. Nespolo. E-mail: juliananespolo@hotmail.com.

Cómo citar este artículo/How to cite this article: Nespolo, J. M.; Bordin, R.; Bernartt, M. L. Envejecimiento poblacional y urbanidad: una perspectiva infraestructural en los planes municipales de acción de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. *Oculum Ensaios*, v. 21, e2412654, 2024. <https://doi.org/10.24220/2318-0919v21e2024a12645es>

Resumo

El proceso de urbanización y el envejecimiento poblacional son tendencias globales que demandan adaptación y mejora de los espacios urbanos y servicios con el objetivo de promover el envejecimiento activo y saludable, además de atender a las demandas de las personas mayores. La concentración de personas en áreas urbanas provocó un rápido y desordenado crecimiento de las ciudades, lo que representa un desafío al derecho a la ciudad para las personas mayores. La necesidad de crear entornos accesibles e inclusivos ha impulsado a los gobiernos a adherirse al Programa Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, de la Organización Mundial de la Salud, como política pública local para la promoción del envejecimiento activo y saludable. El presente artículo tiene como objetivo analizar, en los Planes Municipales de Acción de ciudades brasileñas que integran la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, las acciones propuestas dirigidas a los aspectos de infraestructura urbana y habitacional. Para ello, se realizó una investigación descriptiva y exploratoria, utilizando procedimientos bibliográficos y documentales. El análisis de los Planes Municipales de Acción destaca la relevancia atribuida a la infraestructura urbana y habitacional y evidencia la necesidad de políticas públicas con un enfoque estratégico y articulado para enfrentar los desafíos del envejecimiento poblacional.

Palabras-clave: Ciudades Amigables para la Persona Mayor. Persona mayor. Planes Municipales de Acción. Urbanización.

Abstract

The process of urbanization and population aging are global trends that demand adaptation and improvement of urban spaces and services to promote active and healthy aging, as well as



to meet the needs of older adults. The concentration of people in urban areas has led to rapid and disorderly city growth, posing a challenge to the right to the city for older individuals. The need to create accessible and inclusive environments has driven governments to join the World Health Organization's Age-Friendly Cities and Communities Program as a local public policy to promote active and healthy aging. This article aims to analyze the proposed actions in the Municipal Action Plans of Brazilian cities that are part of the Global Network of Age-Friendly Cities and Communities, focusing on urban and housing infrastructure. To achieve this, a descriptive and exploratory study was conducted, using bibliographic and documentary procedures. The analysis of the Municipal Action Plans reveals the importance attributed to urban and housing infrastructure and highlights the need for public policies with a strategic and articulated approach to address the challenges posed by population aging.

Keywords: *Urbanization. Elderly. Age-Friendly Cities. Municipal Action Plans.*

Introducción

La población global enfrenta dos fenómenos demográficos de gran importancia para las sociedades en la contemporaneidad: el continuo envejecimiento poblacional y el aumento expresivo de la urbanización, que han impuesto desafíos que se extienden en las esferas social, política, económica y ambiental.

Las proyecciones globales indican un aumento significativo en el número de personas mayores a lo largo de 50 años. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), “[...] el número de personas de 60 años o más se duplicará, proporcionalmente, pasando del 11%, en 2006, al 22%, en 2050” (Organização Mundial da Saúde, 2015, p. 8. En Brasil, la velocidad con la que está creciendo la población anciana es alarmante. De acuerdo con el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), en 2010, el país contaba con 20,5 millones de personas mayores. Sin embargo, hasta 2022, este número aumentó a 32,1 millones, representando aproximadamente el 15,8% de la población brasileña (Instituto Brasileño de Geografía y Estadística, 2023).

Paralelamente al envejecimiento poblacional, el proceso de urbanización ha avanzado de forma significativa y debido a la expansión de las ciudades, la proporción de personas mayores que viven en los centros urbanos también crece de manera acentuada, con una estimación de que esta “[...] proporción de ancianos en comunidades urbanas aumentará 16 veces, pasando de alrededor de 56 millones, en 1998, a más de 908 millones, en 2050” (Organização Mundial da Saúde, 2008, p. 9).

Asimismo, el Estatuto de la Ciudad (Ley n°10.257/2001), marco legal fundamental para la gestión urbana en Brasil, establece directrices para el desarrollo de las ciudades de manera sostenible e inclusiva. En relación con el envejecimiento poblacional, el Estatuto destaca la importancia de promover una ciudad accesible, con infraestructura adecuada y políticas públicas que atiendan las necesidades específicas de la población anciana (Brasil, 2001).

Estos datos han llamado la atención de organismos internacionales de tal manera que el debate sobre el envejecimiento se ha ampliado y el tema se ha incluido en la agenda de discusiones globales. En 1982, durante la Primera Asamblea Mundial celebrada en Viena (Austria), los gobiernos nacionales reconocieron la necesidad de adoptar medidas para desarrollar sociedades capaces de atender las necesidades de todos los grupos de edad (Camarano; Pasinato, 2004).

En 2002, la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Madrid, reunió a 150 países, incluyendo Brasil. El Plan de Acción resultante enfatiza la importancia de acciones internacionales y nacionales para alcanzar tres prioridades: la participación activa de las

personas mayores en la sociedad, la promoción de la salud y el bienestar en la vejez y la creación de un entorno propicio para el envejecimiento (Camarano; Pasinato, 2004).

En 2005, la OMS introdujo el concepto de envejecimiento activo como el proceso de maximizar oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida con el envejecimiento. Recientemente, la OMS adoptó el concepto de envejecimiento saludable, enfocándose en la mejora continua de la capacidad funcional y en las oportunidades para preservar y mejorar la salud física y mental, promoviendo la independencia y garantizando calidad de vida a lo largo de todo el ciclo vital (Organização Mundial da Saúde, 2020).

Así, reconociendo la necesidad de promover el envejecimiento activo, mejorar la calidad de vida durante el proceso de envejecimiento y adaptar la accesibilidad de las infraestructuras, instalaciones y servicios urbanos, creando entornos propicios para el envejecimiento, y facilitando la inclusión de personas mayores con diversas necesidades y habilidades, en 2005, la OMS lanzó el Programa Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (Organização Mundial da Saúde, 2008).

Desde 2008, la OMS ha estado certificando ciudades y comunidades interesadas en mejorar su infraestructura y servicios para atender las necesidades de la creciente población anciana. Con el objetivo de conectar las ciudades certificadas, en 2010, la OMS creó la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores², actualmente, constituida por 1.651 ciudades, en 55 países diferentes, involucrando a más de 330 millones de personas (Organização Mundial da Saúde, 2024).

Las ciudades y comunidades, componentes de la Red Global, asumen el compromiso de, a través de la elaboración de un Plan de Acción Municipal, determinar una planificación estratégica con la previsión de acciones articuladas en ocho aspectos de la vida urbana, a saber: espacios exteriores y edificios; transporte; vivienda; participación social; respeto e inclusión social; participación cívica y empleo; comunicación e información; y apoyo comunitario y servicios de salud (Organização Mundial da Saúde, 2008).

En vista de lo expuesto, el objetivo de este estudio es analizar, en los Planes Municipales de Acción y ciudades brasileñas que componen la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, acciones propuestas dirigidas a los aspectos de infraestructura urbana y habitacional. En relación con la síntesis metodológica, se trata de una investigación mixta, cualitativa y cuantitativa, descriptiva y exploratoria, con uso de procedimientos bibliográficos y documentales. En cuanto a la estructuración, el estudio está organizado en seis secciones, que incluyen notas introductorias, enfoque metodológico, fundamentación teórica, resultados y discusión, y las consideraciones finales.

Procedimientos Metodológicos

La metodología de este estudio consiste en una investigación de enfoque cualitativo y cuantitativo, abarcando investigación descriptiva y exploratoria, y utilizando procedimientos bibliográficos y documentales (Yin, 2016).

² La Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores fue creada por la OMS en 2010, basada en los principios establecidos por el Protocolo de Vancouver, por la Guía Global: Ciudades y Comunidades Amigables para las Personas Mayores y por el Programa Ciudades y Comunidades Amigables para las Personas Mayores. La Red tiene como objetivo conectar ciudades, comunidades y organizaciones alrededor del mundo, compartiendo la visión común de transformar sus localidades en ambientes ideales para el envejecimiento. Los datos de la Red se almacenan en una plataforma de acceso abierto en la dirección: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

El procedimiento bibliográfico involucró la recopilación y revisión de trabajos ya publicados sobre la temática. Para Gil (2008, p. 44), la investigación bibliográfica “[...] se desarrolla con base en material ya elaborado, constituido principalmente por libros y artículos científicos.” Desde esta perspectiva, la búsqueda de artículos se realizó en la Plataforma de revistas de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (CAPES), con las palabras clave: urbanización, ciudades amigables, derecho a la ciudad y envejecimiento poblacional.

El procedimiento documental, además de publicaciones oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPAS) y Organización de las Naciones Unidas (ONU), contempló “*Decade of Healthy Ageing 2020-2030*” (OMS, 2020), “*The Global Network for Age-friendly Cities and Communities – Looking back over the last and action plan on ageing and health*” (2023), “*World report on ageing and health*” (2015) y “*Guía Global: “Ciudad Amiga del Anciano”*” (2008), además del análisis de 27 Planes Municipales de Acción de ciudades brasileñas miembros de la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores.

Para analizar los Planes Municipales de Acción se realizó una consulta individual a los registros de las 48 ciudades brasileñas³ registradas en la plataforma de la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores.

Durante esta consulta, se identificaron los municipios que disponían de los planes en cuestión, totalizando 27: Barracão (PR), Bom Sucesso do Sul (PR), Capanema (PR), Capitão Leônidas Marques (PR), Cascavel (PR), Chopinzinho (PR), Colombo (PR), Dois Vizinhos (PR), Enéas Marques (PR), Irati (PR), Itapejara D’Oeste (PR), Nova Esperança do Sudoeste (PR), Pato Branco (PR), Pérola do Oeste (PR), Prudentópolis (PR), Realeza (PR), Renascença (PR), Salgado Filho (PR), Santa Tereza do Oeste (PR), Santo Antônio do Sudoeste (PR), Sulina (PR), Vitorino (PR), Jacareí (SP), Jaguariúna (SP), São José do Rio Preto (SP), Balneário Camboriú (SC) y Veranópolis (RS).

Con la identificación de los Planes de Acción, las acciones propuestas fueron analizadas a la luz del marco teórico y clasificadas de acuerdo con los ocho aspectos de la vida urbana presentados en la Guía Global: Ciudad Amiga del Anciano, de la OMS, documento publicado en 2008.

La sistematización de las acciones previstas en los planes de acción se realizó conforme a lo registrado por los municipios en cada uno de los ocho ejes temáticos definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Entre estos, el análisis se profundizó en tres ejes que tienen una relación directa con la arquitectura y el urbanismo: Espacios Abiertos y Edificaciones, Transporte y Vivienda.

Con el fin de identificar patrones y tendencias en las políticas públicas dirigidas a la población anciana, las acciones presentes en estos tres ejes fueron analizadas desde dos perspectivas: Porcentaje de ocurrencia de la acción dentro del eje: evaluando la frecuencia relativa de ocurrencia de cada tipo de acción dentro del conjunto de acciones propuestas para ese eje temático de la OMS; Porcentaje de ocurrencia de la acción en los planes estudiados: verificando la frecuencia relativa de ocurrencia de cada tipo de acción en los Planes Municipales de Acción de las ciudades analizadas.

Así, tras el análisis individualizado de cada Plan de Acción, el método utilizado permitió verificar la conexión entre los 27 planes, ampliando la comprensión de los datos recopilados, facilitando el análisis final que consistió en la síntesis de estas conexiones y el alcance del objetivo propuesto en este estudio.

³ Se observa que el análisis está predominantemente concentrado en los Planes de Acción de las ciudades paranaenses, lo que puede restringir la generalización de los resultados a un contexto más amplio de las ciudades brasileñas. Sin embargo, de los 48 municipios brasileños incluidos en la Red Global de la OMS, 35 están ubicados en el Estado de Paraná, 5 en Rio Grande do Sul, 3 en São Paulo, 2 en Minas Gerais, 1 en Santa Catarina, 1 en Pará y 1 en Piauí. Además, la mayoría de los Planes de Acción disponibles también proviene de Paraná.

Relación entre espacio urbano y envejecimiento poblacional

A lo largo de la historia, la migración hacia los centros urbanos y la expansión territorial de las ciudades han provocado transformaciones significativas en varios aspectos económicos y sociales. Entre los principales cambios están el aumento de la movilidad geográfica, de la expectativa de vida, el envejecimiento poblacional, la caída en las tasas de natalidad y la ampliación del acceso a la educación y a los servicios de salud (Silva, 2013).

Beauvoir (2018, p. 15) define el envejecimiento como “[...] un proceso continuo de transformación desfavorable, frecuentemente asociado al paso del tiempo, que se manifiesta después de la madurez y culmina inevitablemente en la muerte.” Esta perspectiva resalta la naturaleza del envejecimiento y su dimensión progresiva, como un proceso natural e irreversible, subrayando la importancia de comprender y enfrentar los desafíos con la reducción de la capacidad física inherente a esta etapa de la vida.

Por otro lado, el avance de la edad puede ofrecer oportunidades para fortalecer y ampliar la presencia activa y participativa de la población anciana en el espacio donde vive. Para ello, es necesario considerar las necesidades y capacidades de las personas en la concepción y organización de los espacios públicos con la construcción de ciudades más inclusivas y accesibles para todas las edades (Monteiro; Zazzatta; Araujo Junior, 2015).

La planificación del espacio urbano, considerando la actual realidad demográfica, es crucial para promover el envejecimiento saludable y activo. Mynarski, Magro y Luzardo (2023) destacan que la movilidad urbana es esencial para la calidad de vida de las personas mayores. La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015) enfatiza la necesidad de medidas efectivas para garantizar el acceso equitativo a espacios físicos, transporte, tecnologías, servicios públicos y otras instalaciones, eliminando barreras y asegurando movilidad y accesibilidad sin discriminación en entornos urbanos y rurales.

En este contexto, la relación entre el espacio urbano y el envejecimiento poblacional involucra cuestiones que están intrínsecamente ligadas al concepto de “derecho a la ciudad”, dentro del contexto más amplio de los derechos humanos. Este derecho abarca no solo el acceso físico a los espacios urbanos, sino la garantía de condiciones que permitan la participación activa y la calidad de vida de todas las personas, independientemente de la edad (Silva, 2013). Aún, Lefebvre (1991, p. 135) señala que “[...] el derecho a la ciudad se manifiesta como forma superior de los derechos: derecho a la libertad, a la individualización en la socialización, al hábitat y al habitar”.

En Brasil, la Constitución Federal de 1988 representa un importante hito en la consolidación de los derechos humanos, al establecer el derecho a la ciudad como un principio fundamental. Esta conquista se evidencia en el Capítulo II, que aborda la Política Urbana y, más específicamente, en el artículo 182, que destaca: “[...] la política de desarrollo urbano, ejecutada por el poder público municipal, conforme a las directrices generales establecidas en la ley, tiene como objetivo ordenar el pleno desarrollo de las funciones sociales de la ciudad y garantizar el bienestar de sus habitantes” (Brasil, 1988).

En este contexto, Saule Junior (2007, p. 68) señala que el derecho a la ciudad incluye el “[...] derecho al desarrollo, a un medio ambiente sano, al disfrute y preservación de los recursos naturales, a la participación en la planificación y gestión urbana y a la herencia histórica y cultural.”

Los desafíos urbanos representan una barrera significativa para la plena participación de la población anciana en la vida cotidiana como ciudadanos, resultando en un aumento del aislamiento social entre las personas mayores en Brasil (Gomes; Camacho, 2017).

Oliveira y Martins (2022) señalan que las personas mayores en Brasil enfrentan exclusión y abandono social, independientemente de su posición socioeconómica, debido a la inseguridad urbana y a la ineficacia de las políticas públicas y sociales. Estos factores limitan su participación cívica y social, dificultando su contribución a la comunidad y comprometiendo su calidad de vida. Las barreras como la falta de accesibilidad, espacios públicos inadecuados y transporte accesible son desafíos significativos para su plena integración en la vida urbana.

Por lo tanto, los contextos físicos, sociales y económicos son determinantes que reflejan directamente en el envejecimiento saludable, ejerciendo una influencia significativa sobre el proceso de envejecimiento y las oportunidades disponibles durante esta fase de la vida (Organização Mundial da Saúde, 2008). En esta dirección, Maciel y Moura (2023) señalan que la interacción armoniosa con el medio ambiente es esencial para una vejez exitosa.

En respuesta al desafío de la tríada envejecimiento de la población, espacio urbano y garantía de un lugar para todas las edades, es necesaria la inserción de políticas públicas que atiendan esta nueva realidad. Frente a esto, un número cada vez mayor de ciudades y comunidades están comprometidas en convertirse en lugares mejores para que las personas envejeczan y, a través del Programa Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (OMS), buscan alcanzar este objetivo.

En la próxima sección se abordará el Programa Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (OMS).

Programa Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, de la OMS

La iniciativa del Programa Ciudades y Comunidades para Personas Mayores fue presentada por Alexandre Kalache y Louise Plouffe, representantes del Departamento de Envejecimiento y Salud de la oficina de la OMS en Ginebra/Suiza, durante la ceremonia inaugural del 18º Congreso Mundial de Gerontología, celebrado en Río de Janeiro, Brasil, en junio de 2005 (Organização Mundial da Saúde, 2008).

Después de este evento, en 2006, se desarrolló un protocolo de investigación que recibió el nombre de Protocolo de Vancouver. Se trata de un documento que comprende el método de escucha de la población anciana, sus cuidadores y gestores municipales, sobre cómo hacer el ambiente favorable al envejecimiento activo y saludable (Organização Mundial da Saúde, 2008).

Con base en el Protocolo de Vancouver y coordinado por la OMS, se realizó una investigación piloto del Programa Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores. La investigación involucró a 1.485 personas mayores, 250 cuidadores y 490 proveedores de servicios de 33 ciudades en 23 países. A través de grupos focales, se analizaron ocho aspectos de la vida urbana: “espacios abiertos y edificios públicos, transporte, vivienda, participación social, respeto e inclusión social, participación cívica y empleo, comunicación e información, y apoyo comunitario y servicios de salud” (Organização Mundial da Saúde, 2008, p. 13).

Con base en esta investigación, la OMS desarrolló una guía titulada “Guía Global: Ciudad Amiga del Anciano” (Organização Mundial da Saúde, 2008). Originalmente escrito en lengua

inglesa, esta guía está compuesta por 13 secciones. En las secciones 5 a 12 se presenta un *checklist* relacionado con los ocho aspectos de la vida urbana, destacando las principales características para que una ciudad o comunidad se vuelva más acogedora para las personas mayores. La “Guía Global: “Ciudad Amiga del Anciano” se ha convertido, por lo tanto, en una herramienta de orientación para el desarrollo de estructuras y servicios que promuevan el envejecimiento activo y saludable de la población (Organização Mundial da Saúde, 2008).

Los espacios abiertos y edificios públicos impactan la movilidad, independencia y calidad de vida de los habitantes. La “Guía Global: “Ciudad Amiga del Anciano” destaca factores como ambiente limpio, espacios verdes, aceras adecuadas, cruces seguros, accesibilidad, seguridad, edificios adaptados y baños públicos. Para los ancianos participantes del proyecto, las cuestiones más importantes fueron la accesibilidad, la seguridad y la calidad de vida (Organização Mundial da Saúde, 2008).

El transporte es esencial para la movilidad y el envejecimiento activo, abarcando servicios, infraestructura y vehículos. Aspectos como disponibilidad, costo, confiabilidad, frecuencia, destinos, accesibilidad para ancianos, servicios especializados, asientos prioritarios, amabilidad de pasajeros y conductores, seguridad, confort, puntos de parada, taxis, transporte comunitario, información, calles y estacionamiento son fundamentales. El transporte influye directamente en la diferencia entre una interacción social positiva y el aislamiento, y es fundamental para el estímulo al envejecimiento activo (Organização Mundial da Saúde, 2005).

La vivienda, como aspecto de la vida urbana, es fundamental para la seguridad y el bienestar de la persona mayor. Las características señaladas por la Guía Global: Ciudad Amiga del Anciano se refieren al costo de la vivienda, servicios esenciales, planificación, modificaciones, mantenimiento, envejecer en casa, integración comunitaria, opciones de vivienda y ambiente del hogar (Organização Mundial da Saúde, 2008). Para que una ciudad se convierta en amiga de la persona mayor, es necesario ofrecer una diversidad de opciones de vivienda que abarquen todas las necesidades, desde las personas mayores independientes hasta aquellas que requieren cuidados más intensivos debido a la fragilidad y dependencia (Organização Mundial da Saúde, 2008).

Las características de la participación social incluyen accesibilidad a actividades y eventos, costo, diversidad, lugares adecuados, promoción de las actividades y combate al aislamiento. La participación social en actividades de ocio, culturales y espirituales es fundamental para la convivencia comunitaria, la autonomía y la integración de las personas mayores con otros (Organização Mundial da Saúde, 2008).

La Guía Global destaca que el respeto y la inclusión social implican un comportamiento respetuoso, la imagen pública del envejecimiento, las relaciones familiares, la concienciación social y la inclusión comunitaria y económica. Debido al prejuicio y estigmas contra los ancianos, es esencial promover respeto e inclusión para romper con estereotipos negativos sobre la vejez (Organização Mundial da Saúde, 2017).

En el aspecto de participación cívica y empleo, la Guía Global enfatiza la importancia de promover oportunidades de trabajo voluntario y empleos adecuados para personas mayores, con flexibilidad en los lugares de trabajo. Se destaca la necesidad de estrategias para estimular el compromiso cívico, ofrecer formación, crear oportunidades empresariales adaptadas y valorar las contribuciones de los ancianos a la sociedad (Organização Mundial da Saúde, 2008).

La Guía Global destaca que la comunicación y la información son esenciales para el envejecimiento activo, ya que influyen en el conocimiento sobre eventos, facilitan el contacto social y garantizan el acceso a información importante. El *checklist* aborda la oferta de información, comunicación verbal, material impreso, lenguaje simple, equipos automatizados, computadoras e internet (Organização Mundial da Saúde, 2008).

El apoyo comunitario y los servicios de salud son pilares esenciales para promover el envejecimiento saludable y activo. En los grupos focales del proyecto, base del programa, personas mayores, cuidadores y proveedores de servicios destacaron preocupaciones sobre la disponibilidad de cuidados de alta calidad, accesibles y adecuados. Las discusiones en muchas ciudades se centraron en la prestación de servicios de salud. El checklist aborda la accesibilidad, oferta de servicios, apoyo de voluntarios y planificación para emergencias (Organização Mundial da Saúde, 2008).

La Guía Global es una herramienta esencial para ciudades y comunidades que buscan ser más amigables con los ancianos. Desde 2008, la OMS ha promovido iniciativas para mejorar las condiciones de vida de los ancianos, fomentando la adhesión al Programa Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores. En 2010, la OMS creó la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores para conectar ciudades a nivel global y apoyar soluciones innovadoras para el envejecimiento activo y saludable (Organização Mundial da Saúde, 2024).

Los datos de esta Red Global se actualizan trimestralmente por la OMS, evidenciando un aumento gradual en el número de ciudades y comunidades registradas. Como ya se mencionó, actualmente, la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (OMS) está compuesta por 1.651 miembros registrados, de los cuales, el país con mayor concentración de registros es Estados Unidos de América, con 374, seguido de España, con 250, luego Chile, con 216 y Brasil cuenta con 48 ciudades registradas.

Las ciudades brasileñas se concentran en siete estados federativos, entre ellas Porto Alegre, Veranópolis, Esteio, Pelotas y Gramado (RS); Balneário Camboriú (SC); Jaguariúna, Jacareí y São José do Rio Preto (SP); Benevides (PA); São João do Piauí (PI); Itabirinha y Uberaba (MG); y, Pato Branco, Santa Tereza do Oeste, Itapejara Do Oeste, Bom Sucesso do Sul, Chopinzinho, Nova Esperança do Sudoeste, Dois Vizinhos, Pérola Do Oeste, Realeza, Renascença, Santo Antonio Do Sudoeste, Sulina, Barracão, Capitão Leonidas Marques, Capanema, Cascavel, Colombo, Enéas Marques, Irati, Planalto, Prudentópolis, Salgado Filho, Vitorino, Curitiba, Francisco Beltrão, Guarapuava, Londrina, Verê, Araucária, Corumbataí do Sul, Maringá, São Mateus do Sul, União Da Vitória, Santa Izabel do Oeste e Ivaiporã (PR).

Paraná se destaca en Brasil por el número de ciudades amigables con las personas mayores, en parte debido al trabajo de la Universidad Tecnológica Federal de Paraná (UTFPR). Desde 2017, la UTFPR, a través del equipo "UTFPR Amiga de la Persona Mayor", ha colaborado con la OMS, OPS, Secretaría de Estado de la Mujer, Igualdad Racial y Persona Mayor de Paraná, gestores municipales y organizaciones de la sociedad civil para orientar el registro y seguimiento del proceso de evolución de las ciudades en la Red Global de la OMS.

El proceso de evolución en la Red Global sigue un ciclo de evolución de cinco años, comenzando con una carta del gestor local manifestando el interés en la adhesión y el compromiso hacia la Red y el Programa Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, seguido

de la designación de una persona que asumirá el papel de punto focal ante la OMS; la composición de un Comité Gestor local del Programa Ciudad Amiga de la Persona Mayor, compuesto por representantes gubernamentales locales y organizaciones de la sociedad civil, en número paritario; la elaboración de un diagnóstico sociodemográfico, diagnóstico de gestión y escucha de la población mayor; la elaboración de un Plan de Acción; la implementación y seguimiento del Plan de Acción; y, al final del quinto año, la realización de la evaluación del progreso del programa, para posterior evolución a un nuevo ciclo (Organização Mundial da Saúde, 2024).

Ante este escenario, se despierta el interés en analizar los Planes de Acción de las ciudades brasileñas que integran la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, para conocer las estrategias adoptadas por estas localidades para promover un ambiente urbano inclusivo y adaptado a las necesidades de la población anciana.

La siguiente sección presenta los resultados del análisis realizado de las acciones de los Planes de Acción dirigidas a los aspectos de infraestructura urbana y habitacional.

Planes de Acción de las ciudades brasileñas que componen la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores de la OMS: aspectos de infraestructura urbana y vivienda

El Plan de Acción para el Programa Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores se formula a partir de un diagnóstico sociodemográfico, un diagnóstico de gestión y la escucha de la población mayor, y se estructura de acuerdo con los ocho aspectos de la vida urbana presentados en la Guía Global: Ciudad Amiga del Anciano (Organização Mundial da Saúde, 2008). Este plan refleja el compromiso del gobierno local con el desarrollo de iniciativas orientadas a la implementación, mejora y continuidad de las estructuras y servicios locales (Nespolo *et al.*, 2023), con el objetivo de crear ambientes que acogen y valoran a las personas mayores y que promueven la mejora de la calidad de vida para la población anciana y para las personas que están envejeciendo (Organização Mundial da Saúde, 2008).

El plan es una herramienta de gestión importante, destinada a orientar programas, proyectos y acciones dirigidas a la población anciana. Para Oliveira (2012, p. 4), el plan de acción “corresponde a un documento formal que se constituye en la consolidación de la información y actividades desarrolladas en el proceso de planificación.”

Dentro de las ciudades brasileñas que componen la Red Global de la OMS, 27 presentan Planes de Acción, cuyo número de acciones previstas totaliza en 1.026, las cuales están distribuidas entre los aspectos Espacios abiertos y edificios públicos, Transporte, Vivienda, Participación social, Respeto e inclusión social, Participación cívica y empleo, Comunicación e información, Apoyo comunitario y servicios de salud (Organização Mundial da Saúde, 2008). Para el estudio, se consideró como infraestructura urbana y vivienda los aspectos: Espacios abiertos y edificios, Transporte y Vivienda. No obstante, la previsión de estas acciones no garantiza la eficacia del programa, para ello, las ciudades deben seguir el ciclo de evolución, con la implementación de las acciones propuestas, siendo fundamental la concreción de las intenciones en acciones prácticas y en la efectiva ejecución de las soluciones propuestas, así como mecanismos de monitoreo para garantizar que las medidas previstas sean implementadas y que sus impactos sean evaluados de manera continua (Raeder, 2014).

Los aspectos de Respeto e Inclusión Social, junto con Apoyo Comunitario y Servicios de Salud son los que más se destacan, cada uno con 220 acciones planificadas, representando el mayor número de acciones en los planes. Por otro lado, Espacios Abiertos y Edificios, Transporte y Vivienda cuentan con 244 acciones en total, distribuidas en 128, 69 y 47 acciones, respectivamente, lo que representa el 24% del total de las acciones previstas en los planes estudiados (Tabla 1).

Tabla 1 – Acciones de los Planes de Ciudades Brasileñas de la Red Global Ciudad Amiga del Anciano (OMS) por Aspectos de la Guía-global.

Ciudad miembro de la Red Global	Ejes de actuación propuestos por la OMS *									Total
	Eje 1	Eje 2	Eje 3	Eje 4	Eje 5	Eje 6	Eje 7	Eje 8	Otro	
Balneário Camboriú	3	3	1	1	6	2	2	3	3	24
Barracão	1	2	2	3	3	2	1	4	0	18
Bom S. do Sul	4	1	1	2	7	4	2	10	0	31
Capanema	5	1	1	5	3	0	5	6	0	26
Capitão L. Marques	3	2	2	3	5	0	2	9	0	26
Cascavel	9	9	5	34	55	9	21	16	0	158
Chopinzinho	2	3	1	1	3	2	0	3	0	15
Colombo	7	1	1	4	1	1	3	6	0	24
Dois Vizinhos	8	4	1	2	6	3	3	11	0	38
Enéas Marques	9	3	3	3	6	2	2	4	0	32
Irati	6	4	2	14	22	5	9	12	0	74
Itapejara del Oeste	4	2	1	4	7	0	4	14	0	36
Jacareí	3	1	1	1	3	3	5	4	0	21
Jaguariúna	6	2	0	5	11	1	8	3	1	37
Nova E.Sudoeste	3	7	4	5	4	5	3	8	0	39
Pato Branco	1	1	1	10	8	3	0	4	0	28
Pérola D'Oeste	5	3	2	7	3	3	2	9	0	34
Prudentópolis	6	1	1	7	18	4	3	30	0	70
Realeza	2	2	1	3	3	2	0	5	1	19
Renascença	3	2	1	2	4	2	2	3	0	19
Salgado Filho	6	0	0	0	5	0	1	6	0	18
Santa T. do Oeste	4	2	2	9	10	3	2	3	0	35
Santo A. Sudoeste	5	1	2	2	3	5	1	4	0	23
São J. do Rio Preto	12	8	8	15	8	9	11	31	0	102
Sulina	6	1	1	4	5	0	3	9	0	29
Veranópolis	4	3	1	12	5	7	0	1	2	35
Vitorino	1	0	1	3	6	0	2	2	0	15
Total por eje	128	69	47	161	220	77	97	220	7	1026

Nota: Los aspectos mencionados se refieren a los ocho pilares de la vida urbana destacados en la Guía global: Ciudad Amiga del Anciano, de la Organización Mundial de la Salud (OMS); * Ejes de actuación propuestos por la OMS: Eje 1 = Espacios abiertos y edificios; Eje 2 = Transporte; Eje 3 = Vivienda; Eje 4 = Participación social; Eje 5 = Respeto e inclusión social; Eje 6 = Participación cívica y empleo; Eje 7 = Comunicación e información; Eje 7 = Apoyo comunitario y servicios de salud; Otro = Otras acciones propuestas por el municipio que no se encuadran en ningún eje.

Fuente: Elaborada por los autores con base en la recopilación de datos de los registros en la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (OMS). Disponible en: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

Al analizar las acciones de los planes municipales en cada eje, se observa que, aunque se construyen a partir del diagnóstico de las realidades locales, en ciudades de diferentes regiones, se observan acciones con objetivos comunes, lo que permite agruparlas como se presenta en las Tablas 3, 4 y 5, evidenciando el enfrentamiento de desafíos comunes.

Las iniciativas destinadas a garantizar la accesibilidad en vías públicas, plazas y edificios, así como a despejar aceras, representan una parte crucial de los esfuerzos municipales, abarcando alrededor del 34,8% de las acciones planificadas en el eje de espacios abiertos y edificios. Dentro de este espectro, aproximadamente el 70,4% de los planes incluyen medidas para adecuar la accesibilidad en vías, plazas y edificios públicos. Además, las acciones destinadas a la sensibilización, notificación y/o aplicación de multas a los propietarios de inmuebles con el objetivo de construir o adaptar aceras accesibles están presentes en el 29,6% de los planes municipales. De la misma forma, la sensibilización, notificación y/o aplicación de multas a los propietarios de establecimientos comerciales, como bares, restaurantes, obras y tiendas, para evitar la obstrucción de las aceras, también está contemplada en el 29,6% de los municipios. Estas medidas representan un compromiso serio con la inclusión y la movilidad urbana para todos los ciudadanos.

Los planes de acción examinados tienen un amplio número de acciones previstas en relación con los espacios abiertos y edificios, delineando un enfoque multifacético para la optimización de la infraestructura urbana. Se evidencia, sin embargo, una predominancia de acciones destinadas a facilitar la movilidad peatonal dentro del contexto urbano (Tabla 2).

Tabla 2 – Acciones previstas en los Planes de Acción de las ciudades brasileñas que componen la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores para el aspecto de espacios abiertos y edificios.

Acciones previstas en el plan de acción de los municipios miembros de la Red Global	Ocurrencia en el eje (%)	Ocurrencia en los planes (%)
Adecuación para la accesibilidad en vías, plazas y edificios públicos	18,5	70,4
Instalación de bancos, mesas, baños, grifos y bebederos en espacios públicos	11,8	51,8
Sensibilización, notificación y/o multa a propietarios de inmuebles para construcción o adecuación de aceras accesibles.	8,9	29,6
Construcción y/o reforma de espacio para convivencia y realización de actividades de ancianos	8,1	33,3
Sensibilización, notificación y/o multa a propietarios de bares, restaurantes, obras, tiendas, etc., para no obstrucción de aceras.	7,4	29,6
Implementación de un plan de arborización urbana y mantenimiento de árboles y jardines	6,7	18,5
Mejora en la iluminación pública de vías, plazas y parques	5,2	25,9
Instalación y mantenimiento de gimnasios al aire libre	5,2	25,9
Construcción de plazas, aceras, senderos, piscinas	5,2	25,9
Delimitación de vacantes para ancianos en estacionamientos - mejorar la señalización de vías y edificios públicos	4,4	22,2
Adecuar e implementar la legislación municipal para la accesibilidad (plan director, normas de construcción, etc.) y arborización urbana	3,7	18,5
Construcción, reforma y/o mantenimiento de condominio, conjunto habitacional de ancianos, ILP.	3,0	7,4
Otras acciones	11,9	22,2

Fuente: Elaborada por los autores con base en la recopilación de datos de los registros en la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (OMS). Disponible en: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

La Tabla 2 presenta la compilación de las acciones previstas en los Planes de acción para el aspecto espacios abiertos y edificios. Acciones dirigidas a la accesibilidad en vías públicas, plazas y

edificios, así como la desobstrucción de aceras representan una parte significativa, correspondiendo al 34,8% de las acciones planificadas en el eje de espacios abiertos y edificios. Las demandas planteadas desde la perspectiva de la población anciana posiblemente reflejan la persistente carencia existente en los municipios en cuanto a la adaptación de las vías.

Acciones dirigidas al confort y al bienestar durante los desplazamientos también reciben destaque en los Planes de Acción, representando el 23,7% de las acciones de este eje. Sin embargo, al analizar la inclusión de iniciativas de esta naturaleza en los planes municipales, se observa que las acciones relacionadas con la instalación de bancos, mesas, baños, grifos y bebederos en espacios públicos están contempladas en el 51,8% de los planes. Por otro lado, las medidas relacionadas con la implementación de un plan de arborización urbana y el mantenimiento de árboles y jardines están presentes en el 18,5% de los planes, mientras que la mejora de la iluminación pública en calles, plazas y parques se aborda en el 25,9% de ellos. Estas acciones tienen como objetivo no solo mejorar la infraestructura urbana, sino también promover el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos en sus áreas públicas.

Estas acciones planificadas en ciudades brasileñas reciben respaldo de las directrices de la OMS, que enfatiza que la importancia de “la existencia de espacios verdes es una de las características más comúnmente mencionadas como amigables para los ancianos y que “[...] la disponibilidad de bancos y áreas para sentarse es una característica urbana necesaria para los ancianos: para muchos de ellos, es difícil caminar por la ciudad si no hay algún lugar para sentarse y descansar” (Organização Mundial da Saúde, 2008, p. 16).

Las acciones dirigidas al deporte y el ocio también están previstas en los planes estudiados, evidenciando un compromiso con la promoción de estilos de vida activos y saludables. La implementación y mantenimiento de academias al aire libre, junto con la construcción de plazas, aceras, pistas de caminata y piscinas, constituyen el 10,4% de las acciones previstas en el eje de espacios abiertos y edificios, estando presentes en el 25,9% de los planes analizados.

La existencia de estos espacios es señalada por la OMS como fundamental para posibilitar la participación social, mantener una vida activa, combatir el aislamiento y una serie de contribuciones a la calidad de vida de la persona mayor (Organização Mundial da Saúde, 2008).

Además de las acciones presentadas para el aspecto de espacios abiertos y edificios en la Tabla 3, otras aparecen de forma esporádica en los planes, tales como: realizar eventos de deporte y ocio en espacios públicos; promover actividades físicas en las academias de la tercera edad, en las plazas y en puntos estratégicos; instalar cámaras de seguridad en la ciudad y comunidades del interior, interconectadas con la policía militar; ofrecer servicios de orientación para la práctica de actividades físicas en las academias al aire libre; incentivar el Sello Ciudad Amiga a los comercios que estructuren acciones y productos orientados a las necesidades de las personas mayores. Tales acciones están intrínsecamente relacionadas con otros aspectos de la vida urbana, como la participación social y la promoción del respeto y la inclusión social.

El análisis de los Planes de Acción revela una notable preocupación por la accesibilidad de edificios públicos y espacios al aire libre, en consonancia con las directrices de la OMS, que destaca que tales aspectos urbanos “tienen un impacto importante en la movilidad, independencia y calidad de vida de los ancianos y afectan su capacidad de “envejecer en su propio lugar” (Organização Mundial da Saúde, 2008, p. 16).

El aspecto de vivienda se refiere al ambiente residencial que no puede ser comprendido solo por el espacio construido, sino por el área alrededor de ese espacio (Organização Mundial da Saúde, 2008). La Tabla 3 presenta la compilación de las acciones previstas en los Planes de Acción para el aspecto vivienda.

Tabla 3 – Acciones previstas en los Planes de Acción de las ciudades brasileñas que componen la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores para el aspecto de vivienda.

Acciones previstas en el plan de acción de los municipios miembros de la Red Global	Ocurrencia en el eje (%)	Ocurrencia en los planes (%)
Construcción de condominios para ancianos y asignación de viviendas para ancianos en conjuntos habitacionales	21,3	37,0
Incluir en el código de obras del municipio criterios que garanticen la accesibilidad	14,9	25,9
Sensibilización de la población y capacitación de profesionales del área de arquitectura para mejoras y adaptaciones de viviendas para los ancianos	12,8	18,5
Exención del ITBI, IPTU, CPFL, SEMAE y orientar para el acceso a los programas de tarifa social	10,6	18,5
instituir un programa habitacional en ley municipal de reparaciones, reformas, adaptaciones y ampliaciones	8,5	14,8
Creación de ILP, "Centro Día" y refugios para ancianos en situación de vulnerabilidad	6,4	11,1
Establecimiento de criterios para el acceso a programas de vivienda para personas mayores.	4,3	7,4
Creación de una red de protección más amplia enfocada en la vivienda para personas mayores	4,3	3,7
Otros	17,0	11,1

Fuente: Elaborada por los autores con base en la recopilación de datos de los registros en la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (OMS). Disponible en: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

La Tabla 3 evidencia que el 32% de las acciones previstas en los Planes de Acción en el eje de vivienda corresponden a la construcción de condominios y la asignación de viviendas en conjuntos habitacionales para personas mayores; creación de instituciones de larga permanencia, "Centro Día" y refugios para personas mayores en situación de vulnerabilidad; y creación de una red de protección más amplia orientada a la vivienda para personas mayores. Las acciones como la construcción de condominios para personas mayores y la asignación de viviendas para esta población etaria en conjuntos habitacionales están planeadas para el 37,0% de las ciudades y la creación de ILP, "Centro Día" y refugios para personas mayores en situación de vulnerabilidad en el 11,1%, mientras que la creación de una red de protección más amplia orientada a la vivienda para personas mayores ocurre en el 3,7% de los planes (Tabla 4), lo que puede significar una carencia de viviendas para personas mayores y la preocupación por la construcción de espacios destinados a la vivienda de estos sujetos.

Tabela 4 – Acciones previstas en los Planes de Acción de las ciudades brasileñas que componen la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores para el aspecto transporte.

Acciones previstas en el plan de acción de los municipios miembros de la Red Global	Ocurrencia en el eje (%)	Ocurrencia en los planes (%)
Implantación y/o revitalización de señalización vertical y horizontal, incluyendo demarcación de espacios de estacionamiento para ancianos y/o temporizador en semáforos.	24,6	63,0
Adaptación de los vehículos del transporte urbano, así como, de las estaciones y puntos de autobús para la accesibilidad y también para la comodidad, con la instalación de bancos y cobertura.	17,4	44,4
Capacitación y/o sensibilización de los profesionales que actúan en diferentes etapas de los servicios de transporte, ya sea transporte público o privado (taxi, UBER, etc.) para el tratamiento con las personas mayores de acuerdo con sus especificidades.	15,9	40,7
Creación o ampliación de líneas de autobús incluyendo comunidades de la zona rural, garantizando gratuidad para la persona mayor.	14,5	29,6
Implantar accesibilidad en las vías o Creación de rutas amigables, con accesibilidad, pasando por los servicios utilizados por los ancianos (agencias bancarias, mercados, farmacias, etc.) y por los lugares de prestación de servicios de salud y socio-asistenciales, con paradas de autobús.	11,6	29,6
Concientización de la población para el respeto a las reglas en el tránsito y atención a las particularidades del peatón anciano.	4,3	11,1
Otras acciones	11,6	29,6

Fuente: Elaborada por los autores con base en la recopilación de datos de los registros en la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (OMS). Disponible en: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>.

Acciones orientadas a la accesibilidad en las viviendas, ya sea por previsión en ley municipal, sensibilización de la población, capacitación de profesionales e institución de un programa habitacional, a través de ley municipal, abarcando reparaciones, reformas, adaptaciones y ampliaciones, representan el 36,2% de las acciones en el eje vivienda, lo que puede significar una carencia de viviendas para personas mayores y la preocupación por la construcción de espacios destinados a la vivienda para personas mayores.

La garantía de acceso a viviendas dignas, accesibles, cómodas y seguras, además de influir positivamente en el bienestar emocional y social de las personas mayores, es fundamental para promover un envejecimiento con calidad de vida (Silva, 2024). Siendo así, otras acciones esporádicas previstas en los planes son: disponibilizar servicios de planificación de la construcción con costos más accesibles y alineación de necesidades específicas; realizar un levantamiento del número de personas mayores sin vivienda; apoyar a las personas mayores que necesitan asistencia técnica y jurídica para la vivienda de interés social para la adecuación de los inmuebles; y realizar un estudio de viabilidad para la implementación y mantenimiento de residencias colectivas para personas mayores.

En este sentido, es importante mencionar lo que dispone el art. 37 del Estatuto de la Persona Mayor:

Art. 37. La persona mayor tiene derecho a una vivienda digna, en el seno de la familia natural o sustituta, o sin la compañía de sus familiares, cuando así lo desee, o, además, en una institución pública o privada.

§ 1.º La asistencia integral en la modalidad de entidad de larga permanencia se prestará cuando se verifique la inexistencia de grupo familiar, pareja, abandono o carencia de recursos financieros propios o de la familia (Brasil, 2003).

Así, ya sea en el entorno familiar o en una institución pública o privada, vivir en una vivienda digna, accesible, armoniosa y bien ubicada, permite una mayor autonomía y calidad de vida a la persona mayor, más allá del espacio físico (Fernandes; Queiroz, 2023). La vivencia en espacios estimulantes y una vivienda adecuada es esencial para la participación e inclusión de la persona mayor en la sociedad y en la vida urbana (Nascimento, 2022).

Además, es crucial reconocer que el acceso al servicio de transporte público o privado tiene una influencia potencial en la movilidad, accesibilidad, participación e inclusión social de las personas mayores. Invertir en infraestructura y servicio de transporte accesible viabiliza el derecho de ir y venir, el acceso de las personas a servicios básicos, como salud y educación, influyendo directamente en la calidad de vida de los habitantes de las ciudades (Nascimento, 2022). La Tabla 4 presenta la compilación de las acciones previstas en los Planes de Acción de las ciudades brasileñas que componen la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, en lo que respecta al aspecto transporte.

A través de la Tabla 4 es posible observar que las acciones dirigidas a la implementación y/o renovación de la señalización vertical y horizontal aparecen en el 63% de los planes de estudio y representan el 24,6% de las acciones previstas en el eje de transporte. Además, las acciones dirigidas a mejorar la accesibilidad y la comodidad en los autobuses y paradas de autobús; y la capacitación de los profesionales que operan en los servicios de transporte representan, respectivamente, el 17,4% y el 15,9% de las acciones previstas para este eje.

Otras acciones previstas en los Planes de Acción comprenden la disponibilidad de autobuses, con el objetivo de transportar a los usuarios a actividades, paseos y viajes; poner a disposición una línea de transporte municipal específica para personas mayores; crear la prestación de servicios de Transporte rápido para los ancianos; y mejorar el servicio de taxi.

Se observa un esfuerzo reflejado en las medidas delineadas por los planes municipales para asegurar la gratuidad del transporte público a las personas mayores, expandiendo las líneas a áreas

urbanas no atendidas y creando rutas específicas para espacios rurales. Además de la ampliación de las rutas y de la disponibilidad de autobuses, se destacan las iniciativas para hacer que los vehículos y los puntos de embarque sean accesibles y acogedores para las personas mayores. También es digno de destacar la diversidad de acciones orientadas a la sensibilización para tratar con respeto y consideración las particularidades de las personas mayores, conforme lo preconiza la Organización Mundial de la Salud, a quien el “[...] transporte, incluyendo el transporte público accesible y barato, es un factor clave que influye en el envejecimiento activo” (Organização Mundial da Saúde, 2008, p. 22).

Todas estas acciones presentadas, en ambos los aspectos destacados en este estudio, constituyen parte integral de la planificación de ciudades brasileñas para volverse más amigables con las personas mayores. A medida que se envejece, es fundamental que el ambiente ofrezca condiciones para que la persona tenga capacidad de envejecer en el espacio donde vive (Bárrios; Marques; Fernandes, 2020).

Hacer del lugar un buen sitio para vivir y envejecer requiere políticas urbanas y de planificación que prioricen la accesibilidad, la seguridad y la inclusión de personas de todas las edades, incluyendo adaptaciones en espacios públicos, transporte accesible, viviendas adecuadas y servicios que atiendan las necesidades específicas de las personas mayores (Organização Mundial da Saúde, 2008). Esto requiere un enfoque holístico y colaborativo por parte de diferentes actores y deben ser discutidos en las diversas áreas correlacionadas, con énfasis en el campo de la arquitectura y el urbanismo, dado que estos profesionales son esenciales en la concepción y adaptación del espacio urbano (Buffel *et al.*, 2021).

En este contexto, José Luis Cortés, presidente de la Unión Internacional de Arquitectos, señala que la arquitectura, al igual que varias otras áreas profesionales, es esencial para la creación de entornos amigables para las personas mayores (Organização Mundial da Saúde, 2023). Sin embargo, se evidenció en el análisis de los planes estudiados, la ausencia de participación de arquitectos y urbanistas en la planificación de las acciones previstas, dado que estos profesionales no fueron citados/contemplados o las carteras de administraciones municipales que se les asignaron no participaron en la elaboración de los planes analizados. Con esto, es necesario incentivar a los profesionales de estas áreas a integrar el equipo responsable de la implementación y seguimiento del Programa Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, teniendo en cuenta que el trabajo del profesional arquitecto debe basarse en las demandas de quienes van a disfrutar del espacio planificado, de manera que se proyecten ambientes que permitan a la persona mayor desarrollar sus actividades de vida diaria con más facilidad y seguridad (Silva; Maté; Wandscheer, 2023).

Consideraciones Finales

Ante el contexto global de envejecimiento poblacional y crecimiento urbano, el Programa Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores de la OMS desempeña un papel fundamental al certificar y conectar, a través de una red, ciudades en todo el mundo comprometidas en crear entornos inclusivos y promover un envejecimiento activo y saludable.

Este estudio analizó, en los Planes Municipales de Acción de ciudades brasileñas, componentes de la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, las acciones propuestas dirigidas a los aspectos de infraestructura urbana y habitacional, revelando la importancia de estos planes, como instrumentos de planificación local, para el desarrollo de políticas y prácticas orientadas a la mejora de la calidad de vida de la población mayor.

El análisis de los planes revela un esfuerzo significativo por parte de las ciudades brasileñas, miembros de la Red Global de la OMS, en abordar los desafíos relacionados con la infraestructura urbana y habitacional, reflejando un compromiso con la inclusión y el bienestar de las personas mayores. Es notable la amplitud de las acciones planificadas en los aspectos de espacios abiertos

y edificios, transporte y vivienda, evidenciando una preocupação por la accesibilidad, seguridad y confort de los habitantes en diferentes áreas de la vida urbana.

La presencia de un gran número de acciones relacionadas con la accesibilidad en vías públicas, plazas y edificios, sumado al énfasis dado a las iniciativas de sensibilización y capacitación para atender las necesidades específicas de las personas mayores, demuestra el reconocimiento de la importancia de estos aspectos urbanos.

Sin embargo, hay espacio para mejoras, especialmente en lo que respecta a la participación de profesionales de arquitectura y urbanismo en la planificación e implementación de las acciones. La integración de estos especialistas puede enriquecer los planes con enfoques más holísticos y eficaces para crear entornos verdaderamente amigables para las personas mayores, principalmente ante la necesidad de políticas urbanas inclusivas y colaborativas para enfrentar los desafíos del envejecimiento poblacional y garantizar que las ciudades sean lugares donde todas las personas puedan envejecer con dignidad, seguridad y calidad de vida.

Considerando que completados cinco años después del registro en la Red Global, ciudades y comunidades necesitan realizar una evaluación del proceso de evolución de la amigabilidad hacia la persona mayor de manera que avancen hacia un nuevo ciclo, se espera que esta investigación pueda contribuir a las mejoras de los Planes de Acción estudiados, y, al avance de ciclo, aspirando a contribuir en el perfeccionamiento de un nuevo Plan de Acción y, también a futuras ciudades y comunidades que deseen integrarse a la Red Global.

Referencias

- Bárrios, M. J.; Marques, R.; Fernandes, A. A. Envelhecer com Saúde: estratégia de ageing in place de uma população portuguesa com 65 anos ou mais. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 129, 2020. Doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001942>.
- Beauvoir, S. *A Velhice*. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018.
- Brasil. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 11 mar. 2024.
- Brasil. Estatuto da Cidade: Lei n. 10.257, de 10 de julho de 2001. Dispõe sobre o desenvolvimento urbano e o uso da propriedade urbana. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 11 jul. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10257.htm. Acesso em: 24 ago. 2024.
- Brasil. Lei nº 10.741 de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*: Seção 1. p. 1, Brasília, DF, 1 out. 2003.
- Buffel, T. et al. Locked down by inequality: Older people and the COVID-19 pandemic. *Urban Studies*, p. 1-18, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1177/00420980211041>.
- Camarano, A. A.; Pasinato, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: Camarano, A. A. (ed.). *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60*. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 253-292.
- Fernandes, A. R. J.; Queiroz, B. L. Educação e outros determinantes da participação laboral de adultos mais velhos no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, v. 39, e0229, 2022. Doi: <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0229>.
- Gil, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2022.
- Gomes, F. A.; Camacho, A. C. L. F. O idoso e a mobilidade urbana: uma abordagem reflexiva para a enfermagem. *Revista de Enfermagem*, v. 11, n. 12, p. 5066-73, 2017. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23068p5066-5065-2017>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2022*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/>. Acesso em: 1 abr. 2024.
- Lefebvre, H. *O direito à cidade*. São Paulo: Moraes, 1991.

- Maciel, T. F.; Moura, L. B. Pressupostos epistemológicos das cidades amigas das pessoas idosas: revisão de escopo. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36, 2023.
- Monteiro, L. C. A.; Zazzata, M. S.; Araujo Júnior, M. E. Sustentabilidade: Relação entre espaço urbano e envelhecimento ativo. *Revista Novos Estudos Jurídicos*, v. 20, n. 1, p. 116-145, 2015. Doi: <http://doi.org/10.14210/nej.v20n1.p116-145>.
- Mynarski, J. P.; Magro, M. L. P. D.; Luzardo, A. R. Relação entre mobilidade urbana e qualidade de vida a partir das representações sociais de pessoas idosas em um município de médio porte. *PerCursos*, v. 24, e01014, 2023.
- Nascimento, M. A. S. et al. The “Old-Age Scale”: theoretical contributions from environmental gerontology. In: Back to human scale - international meeting, 2022, Lisboa. *Anais [...]*. Lisboa: Universidade Lusófona, 2022. p. 1-7. Disponível em: <https://bhs.ulusofona.pt/wp-content/uploads/sites/271/2022/12/14.pdf>. Acesso em: 1 abr. 2024.
- Nespolo, J. M. et al. Planos de ação de municípios brasileiros da rede global cidades e comunidades amigáveis à pessoa idosa. *Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, v. 16, n. 11, p. 28644-28664, 2023. Doi: <http://doi.org/10.55905/revconv.16n.11-233>.
- Oliveira, D. P. R. *Planejamento estratégico: conceitos, metodologia, práticas*. 29. ed. São Paulo: Atlas, 2012.
- Oliveira, W. A.; Martins, I. C. Envelhecimento, saúde e direito à Cidade. A percepção de idosos quanto a acessibilidade e mobilidade no espaço urbano: uma revisão. *Revista Longeviver*, n. 13, p. 51-61, 2022. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/951>. Acesso em: 9 abr. 2024.
- Organização Mundial da Saúde. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Genebra: OMS, 2005. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 30 mar. 2024.
- Organização Mundial da Saúde. *Guia Global Cidade Amiga do Idoso*. Genebra: OMS, 2008. Disponível em: <http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2024.
- Organização Mundial da Saúde. *World Report on Ageing and Health*. Geneva; Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2015.
- Organização Mundial da Saúde. *Global strategy and action plan on ageing and health*. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329960>. Acesso em: 30 mar. 2024.
- Organização Mundial da Saúde. *Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030*. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>. Acesso em: 30 mar. 2024.
- Organização Mundial da Saúde. *Guia dos programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas*. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/guia-dos-programas-nacionais-cidades-e-comunidades-amigas-das-pessoas-idosas>. Acesso em: 13 nov. 2024.
- Organização Mundial da Saúde. *The Global Network for Age-friendly Cities and Communities*. Genebra: WHO, 2024. Disponível em: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network-affiliates/>. Acesso em: 30 mar. 2024.
- Raeder, S. Ciclo de políticas: uma abordagem integradora dos modelos para análise de políticas públicas. *Perspectivas em Políticas Públicas*, v. 7, n. 13, p. 121-146, 2014.
- Saule Júnior, N. A relevância do direito à cidade na construção de cidades justas, democráticas e sustentáveis. In: Saule Júnior, N. (org.). *Direito urbanístico: vias jurídicas das políticas urbanas*. Porto Alegre: [S.n.], 2007. p. 27-82.
- Silva, F. N. Mobilidade urbana: os desafios do futuro. *Cadernos Metrópole*, v. 15, n. 30, p. 377-388, 2013. Doi: <http://doi.org/10.1590/2236-9996.2013-3001>.
- Silva, M. C. S.; Maté, C.; Wandscheer, A. L. C. Impacto da arquitetura no envelhecimento ativo: cohousing sênior, moradia para longevos independentes. *IGNIS Periódico Científico de Arquitetura e Urbanismo Engenharias e Tecnologia de Informação*, v. 12, n. 1, p. 29-48, 2023.
- Silva, M. L. Etnografando o acesso à moradia para população idosa em situação de rua e o acesso às políticas públicas no município de São Bernardo do Campo/SP. In: REUNIÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA, 34, 2024. [S.n.:s.l.], 2024. Disponível em: <https://www.34rba.abant.org.br/arquivo/downloadpublic?q=eyJwYXJhbXMiOiJ7XCJlRl9BUlFVSVZPXCI6XCIZnQxXCJ9IiwiaCI6IjM0M2U4ZjYyNWQ2YWQ1N2UxYVYyZdiODgyNTQ4NjU5In0%3D>. Acesso em: 24 ago. 2024.
- Yin, R. K. *Pesquisa qualitativa: do início ao fim*. Porto Alegre: Penso, 2016.

Colaboradores

J. M. Nespolo colaboró con la conceptualización, curaduría de datos, análisis formal, investigación, metodología, escritura y revisión; R. Bordin colaboró con la metodología, escritura y revisión; M. L. Bernartt colaboró con la supervisión, revisión y aprobación de la versión final del artículo.