



RED MUNDIAL DE CIUDADES Y COMUNIDADES AMIGABLES CON LAS PERSONAS MAYORES. UN ANÁLISIS DEL CONTEXTO ESPAÑOL

Concepción Campillo-Alhama¹

Universidad de Alicante
(España)

Miguel Ángel Mateo-Pérez

Universidad de Alicante
(España)

Liliana Ladrón de Guevara Muñoz

Unión Iberoamericana de Municipalistas
(España)

1 concepcion.campillo@ua.es
Recibido: 18/11/2024
Aceptado: 13/05/2025
Publicado en línea: 30/06/2025



Atribución, No Comercial, Sin Derivadas:
Revista Iberoamericana de Gobierno Local by CIGOB is licensed under [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)
No se permite un uso comercial ni la generación de obras derivadas.

RIGL. ISSN: 2173-8254
NÚMERO 28
Enero 2025 – Junio 2025

Resumen:

La Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, promovida por la OMS (2010), persigue crear entornos que apoyen el envejecimiento activo y saludable, combatiendo el edadismo. Esta red conecta ciudades a nivel global, dinamizando el intercambio de experiencias y soluciones a partir del diagnóstico sobre la inclusión social del colectivo y la implementación de planes de acción, que se basan en ocho áreas de gestión derivadas del Protocolo de Vancouver. En España, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) lidera esta iniciativa, apoyando a los municipios en su adhesión y en el desarrollo de proyectos que permiten mejorar sus entornos y promover el envejecimiento sostenible. Se constata una distribución irregular, tanto en la adhesión a la red por comunidades autónomas como en el nivel de desarrollo de los programas. Las estrategias de comunicación pública desempeñan un papel crucial para el impulso de sociedades inclusivas y la lucha contra el edadismo.

Palabras clave: Ciudades Amigables con las Personas Mayores, Envejecimiento activo, OMS, Protocolo de Vancouver, Edadismo, Comunicación Pública.

Abstract:

The Global Network of Age-Friendly Cities and Communities, promoted by the WHO (2010), seeks to create environments that support active and healthy aging while combating ageism. This network connects cities globally, fostering the exchange of experiences and solutions through the assessment of social inclusion for the group and the implementation of action plans based on eight management areas derived from the Vancouver Protocol. In Spain, IMSERSO leads this initiative, supporting municipalities in joining the network and in developing projects aimed at improving their environments and promoting sustainable aging. An uneven distribution is observed, both in network membership across autonomous communities and in the level of program development. Public communication strategies play a crucial role in promoting inclusive societies and combating ageism.

Key words: Age-Friendly Cities, Active Aging, WHO (World Health Organization), Vancouver Protocol, Ageism, Public Communication.



Atribución, No Comercial, Sin Derivadas:

Revista Iberoamericana de Gobierno Local by CIGOB is licensed under [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)
No se permite un uso comercial ni la generación de obras derivadas.

RIGL. ISSN: 2173-8254
NÚMERO 28
Enero 2025 – Junio 2025

Sumario del Trabajo

I. Introducción

II. Estrategias y políticas públicas para la ciudadanía mayor

II.1. En la Región Iberoamericana

II.2. En Europa

II.3. En España

III. El Protocolo de Vancouver de la OMS

IV. Radiografía de los municipios españoles adheridos a la Red Ciudades Amigables con las Personas Mayores

V. Medidas para combatir el edadismo

V.1. Comunicación pública contra el edadismo

VI. Referencias bibliográficas



Atribución, No Comercial, Sin Derivadas:

Revista Iberoamericana de Gobierno Local by CIGOB is licensed under [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)
No se permite un uso comercial ni la generación de obras derivadas.

RIGL. ISSN: 2173-8254
NÚMERO 28
Enero 2025 – Junio 2025

I. INTRODUCCIÓN

La Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores fue promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010) como respuesta al rápido envejecimiento de la población. Su objetivo fundamental es la conexión de ciudades, comunidades y organizaciones a nivel global para crear entornos adecuados donde envejecer dignamente y con calidad de vida para los mayores. Su misión es estimular y favorecer que las ciudades y las comunidades de todo el mundo sean cada vez más amigables y próximas con la ciudadanía mayor (Torku *et al.*, 2021; OMS y OPS, 2023). Para ello, las conecta a través de la plataforma *Age Friendly World* (2024) que permite el intercambio de información, conocimiento y experiencias de éxito por parte de los municipios, apoyando así su transformación como entornos urbanos o rurales a través de soluciones innovadoras para los mayores.

La Red forma parte de la estrategia de la OMS para la década del Envejecimiento Saludable (2021-2030). Y representa la manifestación explícita del compromiso por parte de los municipios en la escucha activa de las necesidades de su población mayor, trabajando tanto con el colectivo como con representantes sociales, económicos, empresariales y del tercer sector de actividad (OMS y OPS, 2023; Rodríguez-Rodríguez *et al.*, 2024). Para ello resulta clave el diseño e implementación de proyectos estratégicos y acciones que permitan alcanzar objetivos y metas, así como la monitorización y evaluación del impacto de dichas propuestas.

Este concepto de envejecimiento activo (o sostenible) se define por la OMS, a finales de los 90, como “el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (IMSERSO, 2011, p. 80). En consecuencia, el objetivo fundamental de las políticas sectoriales y programas orientados a los mayores es que el periodo de envejecimiento se considere como una experiencia positiva, ya que, tal y como queda recogido en el Libro Blanco del Envejecimiento Activo (IMSERSO, 2011), el envejecimiento de las personas difiere del envejecimiento de la población. El primero es un proceso biológico pero personal, ya que hay diferentes formas de madurar y envejecer como resultado también de diferentes formas de ser y de vivir. El segundo es el resultado de una tendencia demográfica (Poruthiyil y Purandare, 2023).



Este periodo vital que representa la madurez y la ancianidad se ha analizado a través de investigaciones interdisciplinarias centradas, entre otros aspectos, en las consecuencias sociales, el cambio cualitativo experimentado en este grupo demográfico respecto a sus hábitos de consumo y estilos de vida, sus condiciones socioeconómicas, físicas y psicológicas, así como la cobertura de necesidades específicas a partir de nuevas realidades individuales y colectivas (Campillo-Alhama y Ramos-Soler, 2013; Martínez-Román y Mateo-Pérez, 2015; HelpAge, 2021a).

La representación demográfica del segmento poblacional al que van dirigidas dichas políticas públicas ha ido aumentando en los últimos años, como consecuencia directa de que la mayor parte de la población mundial tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Por tanto, todos los países están experimentando un incremento tanto del número de personas que componen este grupo etario² como del porcentaje que representan en la población. A ello se suma la circunstancia de que este envejecimiento poblacional, que comenzó en los países que tenían un mayor producto interior bruto (PIB), se consolidará en los próximos años en países de ingresos medios y bajos. De hecho, se prevé que en el año 2050, dos tercios de la población mundial de más de 60 años habite en países de renta media y baja (OMS, 2024). Esta circunstancia conlleva importantes repercusiones en el sector público, influyendo especialmente en la adaptación de las estructuras político-administrativas de los ayuntamientos, como entidades locales (Foglia *et al.*, 2023; Rodríguez-Rodríguez *et al.*, 2024).

La Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (GNAFCC)³ se sitúa en el contexto de proximidad que representan las administraciones municipales, al asumir la responsabilidad de diseñar, como proyecto global, las políticas sectoriales que afectan a los mayores. En este proceso se debe tener en cuenta sus

² Según las previsiones de la OMS (2024), en el año 2030, a nivel mundial, una de cada seis personas habrá alcanzado los 60 años o más. Esta circunstancia conlleva un aumento a 1.400 millones, respecto a los 1.000 millones de personas que se registraron en el 2020. Y la tendencia apunta que, en el 2050, la población mundial de 60 o más edad alcanzará la cifra de 2.100 millones. Se prevé además que el número de personas mayores de 80 años o más se triplique entre 2020 y 2050, situando a este grupo etario en 426 millones de personas.

³ *Global Network for Age-friendly Cities and Communities.*

necesidades, opiniones y propuestas, derivadas de procesos de participación ciudadana, que sirven para analizar y mejorar diversos ámbitos con objeto de promover un envejecimiento saludable, sostenible y activo (Premaratna *et al.*, 2023; Zuniga *et al.*, 2023).

II. ESTRATEGIAS Y POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA CIUDADANÍA MAYOR

Por otra parte, tal y como ya ha sido apuntado, el plan para la Década de Envejecimiento Saludable 2021-2030 (OMS, 2020) representa el segundo plan de acción de la Estrategia mundial de la OMS sobre envejecimiento y salud⁴; se vincula a la Agenda 2030 junto a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Las personas mayores se convierten así en el eje central de un plan que aunará los esfuerzos de los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, las instituciones académicas, los medios de comunicación y el sector privado (Noordzij *et al.*, 2019).

Esta nueva realidad social afectará a las estrategias de organizaciones públicas y privadas. En consecuencia, el diseño de políticas sociales integrales e innovadoras para este colectivo se justifica por los nuevos retos de la gestión político-administrativa dirigida a la ciudadanía mayor.

II.1. En la Región Iberoamericana

El *Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores* (PICSPAM) tiene su origen en la XXI Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, celebrada en Asunción (Paraguay) en el 2011. Este programa cuenta con la participación de aproximadamente veinte instituciones públicas responsables de políticas para personas mayores en ocho países iberoamericanos: Argentina, Brasil, Chile, España, México, Paraguay, República Dominicana y Uruguay. En la tabla 1 se reflejan las instituciones de mayor relevancia, a partir del desarrollo de planes y programas estratégicos de intervención para la ciudadanía mayor.

⁴ La Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud (2016-2020) fue la primera propuesta global desarrollada por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016).

Tabla 1. Instituciones públicas integradas en el Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas

	INSTITUCIÓN RESPONSABLE	URL
Argentina	Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI)	https://www.pami.org.ar
	Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DINAPAM)	https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/dinapam
Brasil	Secretaría Nacional de los Derechos de las Personas Mayores (SNDPI)	https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/pessoa-idosa
Chile	Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)	https://www.senama.gob.cl
España	Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)	https://www.imserso.es
México	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	https://www.gob.mx/issste
Paraguay	Instituto de Previsión Social (IPS)	https://www.ips.gov.py
República Dominicana	Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE)	https://conape.gob.do
Uruguay	Instituto Nacional de las Personas Mayores (INMAYORES)	https://lc.cx/Ugojig

Fuente: PICSPAM (2024). Elaboración propia.

La Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) es la responsable de coordinar la unidad técnica del programa. El eje central de su intervención se basa en la defensa de los derechos humanos y prioriza la dignidad de vida desde una perspectiva transversal y de igualdad de género. El PICSPAM se orienta principalmente a los gestores y responsables de políticas públicas sobre envejecimiento en cada país, aunque su destinatario final es el colectivo de personas mayores de la Región (PICSPAM, 2024).

Para el período 2023-2030, ha definido dos objetivos estratégicos principales que se desarrollan mediante objetivos específicos de diversa índole:

O.E.1. Contribuir a que las políticas públicas sean más eficaces, inclusivas, igualitarias y no discriminatorias para las personas mayores.

- *O.E. 1.1:* Crear espacios de aprendizaje sobre la implementación de prácticas de gestión inclusivas y no discriminatorias para las personas mayores.
- *O.E. 1.2:* Impulsar un sistema de cuidados a largo plazo basado en un enfoque comunitario.
- *O.E. 1.3:* Generar conocimiento sobre las circunstancias que provocan exclusión, vulnerabilidad y discriminación hacia las personas adultas mayores.

O.E.2. Fomentar una percepción social más positiva de la vejez y el envejecimiento para combatir el edadismo en todas sus formas.

- *O.E. 2.1:* Promocionar del empoderamiento de las personas adultas mayores.
- *O.E. 2.2:* Incrementar el número de personas informadas sobre los derechos de las personas mayores y sensibilizadas frente a la discriminación por edad.

A partir de los objetivos señalados, el PICSPAM ha desarrollado, en esta última década, diferentes estrategias, como marco de acción y respuesta a las necesidades y desafíos de los países iberoamericanos, en el ámbito de los derechos ciudadanos y la inclusión de las personas mayores en sus respectivos contextos sociales.

II.2. En Europa

La celebración del Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional (2012) representó una de las apuestas más destacadas del programa pionero de la Unión Europea para el periodo 2011-2014, con el que se pretendía orientar al envejecimiento activo todos los programas y políticas de los Estados miembros e interlocutores regionales, locales y sociales. Una década después, la Comisión Europea publica el Libro Verde sobre el Envejecimiento (COM, 2021) con carencias y sesgos significativos, ya que utiliza la vertiente de la edad como declive, pasividad y vulnerabilidad que deriva en un gasto o coste elevado para la sociedad. Esta perspectiva se aleja de un enfoque integral basado en los derechos humanos, el bienestar, la contribución de las personas mayores a la sociedad y a la economía. En consecuencia, la Unión Europea necesita adoptar una nueva estrategia para las personas mayores con el objetivo de proteger sus derechos y garantizar su participación plena en la construcción social. El desarrollo de planes nacionales, por parte de los Estados miembros, con objetivos e indicadores específicos para medir la eficacia de las políticas para la ciudadanía mayor, resulta una necesidad imperiosa.

La implementación de una estrategia europea efectiva para el envejecimiento activo y saludable requiere del esfuerzo conjunto de la UE, los Estados miembros, la sociedad civil y el sector privado. Y en este sentido, el Comité Económico y Social Europeo redactó posteriormente un Dictamen sobre la Estrategia Europea para las Personas Mayores (UE, 2023), bajo el mandato de la Presidencia Española del Consejo de la



Unión Europea. En él se abordan, desde diferentes perspectivas, los principales retos y oportunidades que plantea el envejecimiento demográfico, así como el enfoque más eficaz por parte de los agentes sociales para el desarrollo de políticas orientadas a las personas mayores. El objetivo final no es otro es crear una sociedad mucho más inclusiva, donde las personas mayores puedan vivir con dignidad, seguridad y participación plena.

II.3. En España

El origen de las políticas sectoriales para las personas mayores en España se sitúa a mediados de los años 70 del S. XX, cuando comienza a instaurarse un sistema público de servicios sociales y se aprueba el Plan Nacional de la Seguridad Social de asistencia a los ancianos, con acciones centradas, casi exclusivamente, en la asistencia geriátrica y sociosanitaria (Campillo-Alhama y Ramos-Soler, 2013). Desde entonces, la protección a las personas mayores queda recogida como derecho fundamental en el artículo 50 de la Constitución Española de 1978. En él se refleja que: “Los poderes públicos promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio” (IMSERSO, 2011, p. 407).

Sin embargo, es a principios de la década de los 90 cuando se da la primera respuesta global de política social dirigida a las personas mayores a través del Plan Gerontológico de 1992. Este plan que se estructuró en cinco áreas de actuación (pensiones, salud-asistencia sanitaria, servicios sociales, cultura-ocio y participación) ha condicionado el diseño de posteriores programas y proyectos en materia de vejez debido a su carácter integral e innovador. Su reducida dotación presupuestaria y las dificultades en el proceso de descentralización de las competencias autonómicas en la gestión de los servicios sociales tuvieron como consecuencia un grado de ejecución del plan bastante escaso (IMSERSO, 2005). A partir de su referencia, en 2003, se aprueba el Plan de Acción para las Personas Mayores 2003-2007, cuyo objetivo era mejorar las condiciones y la calidad de vida de dicho colectivo, articulando la política social del Estado con la de las comunidades autónomas y las corporaciones locales.

A partir del año 2010, es el IMSERSO (Instituto de Mayores y Servicios Sociales), mediante un acuerdo de colaboración con la OMS, el organismo que asume la coordinación y dinamización en España para impulsar, formar y asesorar a los



responsables municipales en la adhesión de los ayuntamientos a la Red de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores. Y así, gracias a la implicación permanente de las corporaciones locales, se han ido desarrollando, durante la última década, políticas integrales para la población mayor (IMSERSO, 2011).

Como coordinador y promotor a nivel nacional de esta iniciativa, desarrolla las siguientes funciones (Rodríguez-Rodríguez *et al.*, 2024):

1. La difusión y promoción del modelo de ciudades y comunidades amigables, dando a conocer sus objetivos y beneficios tanto a los municipios como a la población en general.
2. El impulso para la adhesión de los ayuntamientos a la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables (GNAFCC), brindando información y apoyo para el proceso de adhesión.
3. El asesoramiento técnico a los municipios a través de su Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT), en materia de accesibilidad universal como aspecto clave para la amigabilidad de los entornos.
4. La formación y capacitación de los técnicos y responsables de áreas de los ayuntamientos para que puedan implementar de manera efectiva el modelo de ciudades y comunidades amigables.
5. La adaptación del Protocolo de Vancouver (2007) al contexto español, como marco elaborado por la OMS para la creación y consolidación de ciudades amigables, proporcionando una guía de referencia para los municipios.
6. El análisis y evaluación de la documentación generada por los municipios adheridos a la Red, incluyendo los diagnósticos, planes de acción y evaluaciones, para conocer el estado de la amigabilidad de los entornos en España e identificar puntos débiles y áreas de mejora.
7. La promoción de la investigación sobre el envejecimiento y la amigabilidad de los entornos.

La Red Española de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores ha desarrollado planes de acción para combatir el edadismo, la discriminación y los prejuicios basados en la edad. Estas medidas buscan promover una imagen positiva y activa de las personas mayores, fomentar la interacción intergeneracional y asegurar un



trato digno y respetuoso (HelpAge, 2021b; HelpAge *et al.*, 2023; Zuniga *et al.*, 2023; Rodríguez-Rodríguez *et al.*, 2024). Los planes incluyen iniciativas como la promoción de actividades intergeneracionales, campañas de sensibilización, mejora de la formación y sensibilidad hacia el colectivo, adaptación de la comunicación y los espacios, la puesta en valor de la contribución social de las personas mayores y el fomento de una imagen más activa de la vejez (HelpAge, 2021a). La efectividad de estas medidas depende de la voluntad política y los recursos disponibles en cada municipio.

III. EL PROTOCOLO DE VANCOUVER DE LA OMS

El Protocolo de Vancouver (PV) (OMS, 2007) se utiliza como una guía metodológica para la elaboración de diagnósticos en los municipios que aspiran a formar parte de la Red Española de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores. Su objetivo es garantizar que dichos diagnósticos sean homogéneos y que permitan una comparación entre municipios, aunque se contempla una cierta flexibilidad para adaptarse a las particularidades locales que pueden influir en la implementación de medidas de amigabilidad. Esto permite a los municipios adaptar sus diagnósticos a sus realidades específicas, facilitando el diseño de políticas públicas más efectivas.

Uno de los principios rectores del PV es la representación y la escucha activa de este segmento poblacional mediante una metodología de carácter *bottom-up* (de abajo a arriba), principalmente a través de grupos focales, ya que permiten que las personas mayores se expresen de manera directa durante la fase diagnóstica. Durante este proceso, se persigue no solo identificar las necesidades y demandas de las personas mayores, sino también detectar barreras que limitan su participación activa en la comunidad (Greenfield y Buffel, 2022). Representa una herramienta esencial para la planificación y ejecución de políticas orientadas a crear entornos más amigables, ya que a partir de la identificación de necesidades, se planifican acciones concretas para que las ciudades sean más inclusivas y accesibles mediante los planes de acción.

Para aplicar el Protocolo de Vancouver, la OMS propone una metodología que se basa en cuatro fases, destinadas a implementar un proyecto a cinco años, con ocho áreas de gestión clave que deben ser analizadas a través de diagnósticos previos sobre la situación de las personas mayores y su integración social. Esta estructura por áreas



permite una cobertura integral de los distintos aspectos que afectan la vida del colectivo, y facilita su identificación para la intervención de los actores sociales, económicos y políticos.

Tabla 2. Fases de implementación del Protocolo de Vancouver (OMS) para las Ciudades Amigables con las Personas Mayores.

	Desarrollo secuencial del Proyecto PV
Fase 1: Diagnóstico (años 1 y 2)	1. Creación de mecanismos para lograr la participación de las personas mayores en el ciclo de la Red a través de los grupos focales.
	2. Diagnóstico inicial de la amigabilidad y la adaptación de la localidad a las personas mayores. Se prioriza el uso de análisis cualitativo para recoger información exhaustiva del colectivo y de otros actores locales, facilitando una comprensión profunda de las dinámicas sociales y retos a los que se enfrentan los responsables político-administrativos de las instituciones municipales.
	3. Elaboración de un Plan de Acción trienal para toda la ciudad, basado en el Diagnóstico inicial y en las propuestas de las personas mayores.
	4. Identificación de indicadores para el seguimiento y la evaluación de los progresos durante la elaboración y ejecución del Plan de Acción.
Fase 2: Implementación y seguimiento del Plan de Acción (años 3 a 5)	5. Ejecución del Plan de Acción diseñado en la Fase 1.
	6. Seguimiento de los indicadores establecidos.
Fase 3: Evaluación de los progresos (final del año 5)	7. Presentación del informe de evaluación sobre los progresos realizados, conforme a los indicadores definidos en la Fase 1 dentro del diseño y planificación del Plan de Acción.
Fase 4: Mejora continua (final del año 5)	8. Nuevo inicio del proceso del ciclo de 5 años.

Fuente: Rodríguez-Rodríguez *et al.* (2024). Elaboración propia.



A partir de los resultados obtenidos en la Fase 3 (evaluación de los progresos), se insta a los ayuntamientos a comenzar con un nuevo ciclo de mejora continua en la Fase 4, elaborando un nuevo Plan de Acción, de hasta cinco años de duración, con sus correspondientes indicadores. Los progresos respecto a este nuevo plan se determinarán al final de este segundo periodo de ejecución para consolidar a los municipios como ciudades y comunidades amigables.

En este proceso, el IMSERSO ha adaptado al contexto español las ocho áreas de amigabilidad identificadas en el Protocolo de Vancouver (OMS, 2007) que sirven como base para evaluar y mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Estas áreas han sido agrupadas en tres ejes principales y reflejan una visión integral del contexto municipal y de sus diferentes dimensiones (Rémillard-Boilard *et al.*, 2021; Rodríguez-Rodríguez *et al.*, 2024).

En primera instancia, nos encontramos con el **Entorno Físico (Eje 1)**, centrado en los aspectos del entorno construido y público que facilitan la integración y la movilidad sin barreras para las personas mayores. En él se integran las siguientes áreas de amigabilidad:

1. Espacios al aire libre y edificios: abarca la accesibilidad de parques, plazas, edificios públicos y residenciales, la disponibilidad de áreas verdes, la seguridad en los espacios públicos y la adaptación de las infraestructuras para personas con movilidad reducida.
2. Transporte: se refiere a la calidad, accesibilidad y asequibilidad del transporte público, incluyendo la frecuencia de las líneas, la adaptación de las infraestructuras para personas mayores, la seguridad en el transporte y la disponibilidad de opciones de estacionamiento.
3. Vivienda: considera la accesibilidad económica de las viviendas, las ayudas para su adaptación, la disponibilidad de servicios domiciliarios, la accesibilidad física de las viviendas para prevenir accidentes y la existencia de alternativas residenciales como *cohousing* o viviendas tuteladas.



El **Entorno Social, Cultural y Participativo (Eje 2)** integra todos aquellos aspectos sociales y culturales que promueven la inclusión, la participación y el bienestar de las personas mayores. Y se compone de las siguientes áreas:

4. Participación social: se refiere a la oferta de actividades de ocio y tiempo libre, la accesibilidad a la información sobre estas actividades, la asequibilidad de los precios, la adaptación de las instalaciones y la promoción del voluntariado y el tejido comunitario.

5. Respeto e inclusión social: a partir de la concienciación social sobre el envejecimiento, la lucha contra los estereotipos y prejuicios, la promoción de actividades intergeneracionales, la mejora de los servicios de atención, cuidado y la inclusión de las personas mayores.

6. Participación cívica y empleo: en base a la participación de las personas mayores en actividades de voluntariado, empleo, emprendimiento y participación cívica. Se enfoca en la creación de canales de participación adaptados, la promoción de consejos de personas mayores y la valoración de su contribución social.

Finalmente, los **Entornos Sociales y Determinantes Sociosanitarios (Eje 3)** aluden a todos aquellos servicios y recursos que contribuyen a la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores, a partir de las siguientes áreas:

7. Comunicación e información: como accesibilidad a la información pública, la facilidad para realizar trámites administrativos, la diversidad de canales de comunicación (oral, escrita, electrónica), la adaptación del lenguaje y los soportes a las necesidades de las personas mayores, y la disponibilidad de servicios de atención personalizada.

8. Servicios de apoyo comunitario y de salud: donde se integran los servicios de salud, los recursos de atención sociosanitaria, la promoción de la autonomía a través de apoyos domiciliarios, el fortalecimiento de la red de atención sociosanitaria, la accesibilidad física y cognitiva de los servicios y la coordinación entre los diferentes recursos.



Estas ocho áreas de amigabilidad proporcionan un marco integral para evaluar la actividad desarrollada por las ciudades y comunidades adscritas a la Red y mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

No obstante, El Protocolo de Vancouver (2007) y su adaptación por parte del IMSERSO no están exentos de ciertas limitaciones (van Hoof *et al.*, 2018). Entre las más destacadas se encuentra la falta de estandarización en su aplicación, ya que algunos municipios no abordan todas las áreas y subáreas de amigabilidad o bien proporcionan información muy escasa o insuficiente sobre su contexto sociodemográfico, lo que afecta a la calidad del diagnóstico realizado como fase inicial del proceso. Además, la heterogeneidad en la presentación de los resultados, a partir de la implementación del Plan de Acción y su difusión, dificulta la comparación entre municipios, limitando la capacidad de evaluar y comparar las acciones implementadas.

IV. RADIOGRAFÍA DE LOS MUNICIPIOS ESPAÑOLES ADHERIDOS A LA RED CIUDADES AMIGABLES CON LAS PERSONAS MAYORES

Atender las necesidades y demandas de la población mayor de 60 años es un reto político en un Estado como el español, en el que la mayoría de las competencias en materia de acción social están transferencias a las comunidades autónomas. Muchos de los ámbitos de aplicación de estas políticas sociales se desarrollan en el ámbito municipal, por lo que, tal y como ya ha sido apuntado, este es uno de los contextos clave donde se enmarcan los diferentes programas relacionados con el bienestar de las personas mayores.

En el contexto autonómico, cabría esperar que en las regiones con más índice de envejecimiento se desarrollasen más políticas sociales orientadas a la ciudadanía mayor. No obstante, la adhesión a la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores y el grado de implementación de las diferentes acciones y políticas derivadas, tal y como se expondrá más adelante, presentan una distribución irregular, cuanto menos.



Tabla 3. Índice Municipal de Adhesión (IMA) del Programa Ciudades Amigables con las Personas Mayores por Comunidades Autónomas (España).

CC.AA.	Nº de Municipios Totales	Nº de Municipios Adheridos	Índice Municipal de Adhesión (IMA)	Índice de Envejecimiento
Andalucía	785	22	2,8	116,87
Aragón	731	10	1,4	154,28
Asturias	78	26	33,3	249,23
Islas Baleares	67	8	11,9	109,62
Canarias	88	3	3,4	135,98
Cantabria	102	19	18,6	178,54
Castilla y León	2.248	13	0,6	217,18
Castilla-La Mancha	919	4	0,4	126,9
Cataluña	947	29	3,1	126,98
Comunidad Valenciana	542	29	5,4	135,1
Extremadura	388	5	1,3	158,13
Galicia	313	8	2,6	218,09
Madrid	179	16	8,9	121,65
Murcia	45	4	8,9	94,35
Navarra	272	10	3,7	129,9
País Vasco	252	53	21,0	169,8
La Rioja	174	1	0,6	147,49
<i>Ciudad Autónoma Ceuta</i>	1	1	100,0	64,81
<i>Ciudad Autónoma Melilla</i>	1	0	0,0	52,02
Total España	8.132	261	3,2	137,33

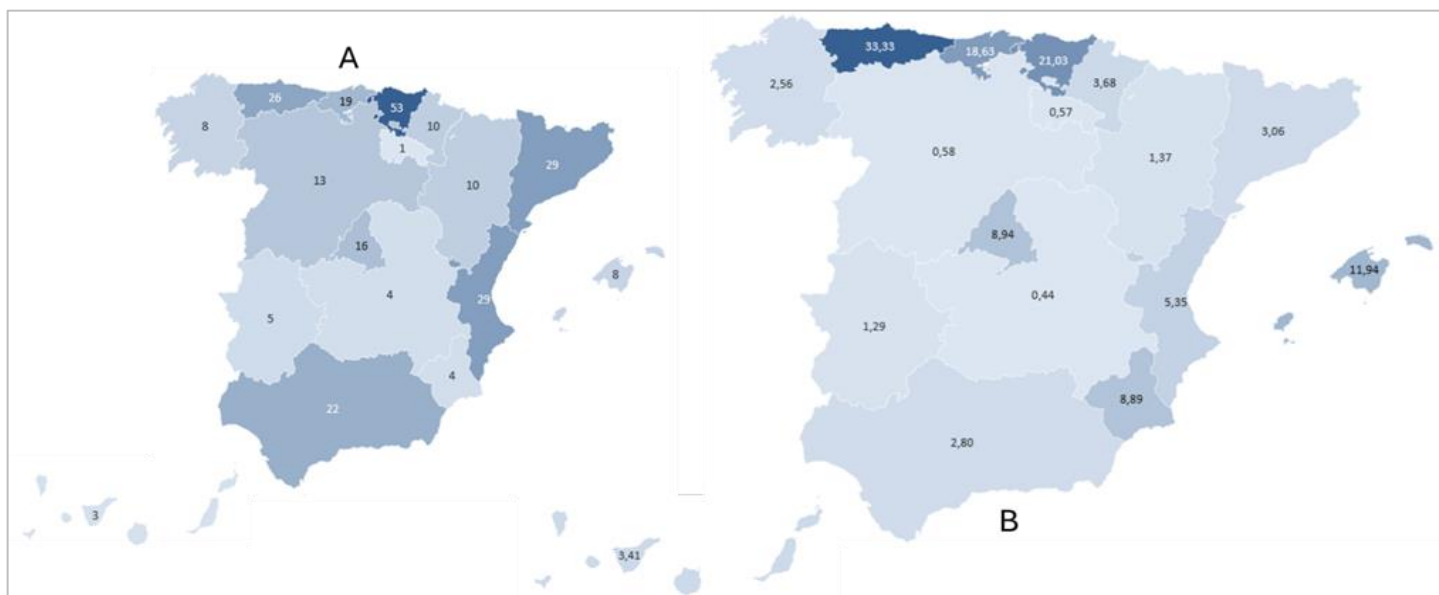
Fuente: INE (2024): Padrón, Número de municipios por provincias, comunidades autónomas e islas. Elaboración propia

En términos demográficos, España se puede considerar un país envejecido. En el 2023, según el INE (2024), la proporción de población mayor de 65 años sobrepasaba el 20% del total. El índice de envejecimiento (% que representa la población mayor de 64 años sobre la población menor de 16 años) es del 137,33% a nivel nacional. Ocho de las diecisiete comunidades autónomas en las que se divide el Estado están por encima de esa cifra y tres de ellas (Asturias, Castilla y León y Galicia) presentan índices superiores al 200%.

Si bien en términos absolutos se observa una presencia significativamente alta de adhesión municipal en las comunidades autónomas del sur y del este de España (Andalucía, Comunidad Valenciana y Cataluña), se puede comprobar que, en términos

relativos, presenta un Índice Municipal de Adhesión (IMA) relativamente bajo, incluso por debajo de la media estatal (3,2%). Son las comunidades autónomas del norte de España (Asturias, Cantabria y País Vasco) las que presentan un mayor IMA, tal y como se refleja en la siguiente figura.

Figura 1. (A) Distribución de las Ciudades Amigables con las Personas Mayores por CC.AA. **(B)** Índice Municipal de Adhesión (IMA) por CC.AA.



Fuente: IMSERSO (2024) e INE: Padrón, Nº de municipios por provincias, comunidades autónomas e islas (2024). Elaboración propia.

El tamaño de los municipios, junto con el contexto rural y hábitat, es especialmente relevante para explicar en este análisis la existencia de un índice tan bajo de adhesión. Las comunidades autónomas menos pobladas son también las que sufren un hábitat mucho más disperso y sus municipios son más pequeños, estando habitados fundamentalmente por personas mayores que se han querido quedar en el entorno rural o no han podido marcharse a otros núcleos y municipios más poblados, con más servicios, y en los que el índice de envejecimiento sea menor.

En la siguiente tabla se exponen los principales datos e indicadores de las 52 ciudades capitales de provincia del Estado español. Los datos analizados son el número total de habitantes de ese municipio, el Índice de Envejecimiento, el porcentaje de personas

mayores de 65 años y el enlace (si existe y se ha podido localizar) a la web de referencia de la Red Ciudad Amigables con las Personas Mayores.

Tabla 4. Ciudades Amigables con las Personas Mayores: capitales de provincia.

Municipio	Habitantes totales (a)	Índice de Envejecimiento (b)	% Personas mayores de 65 años (c)	Enlace a la web de la Red Ciudad Amigable con las Personas Mayores (d)
A Coruña	245.468	202,39	25,4	(*ciudad no amigable)
Albacete	172.722	108,77	17,38	https://www.albacete.es/es/node/4551
Alicante	337.304	130,52	19,64	(*ciudad no amigable)
Almería	200.753	100,08	17,11	https://acortar.link/ZQmacR
Ávila	57.949	135,55	21,08	(*ciudad no amigable)
Badajoz	150.610	108,6	17,77	(*ciudad no amigable)
Barcelona	1.636.732	168,09	21,53	https://bit.ly/4f0yXir
Bilbao	346.405	203,11	24,68	https://bit.ly/3Yq5Ldt
Burgos	174.051	166,83	23,83	(*ciudad no amigable)
Cáceres	95.418	124,66	18,71	(web del proyecto no encontrada)
Cádiz	114.244	209,39	25,07	(*ciudad no amigable)
Castellón de la Plana	172.589	126,52	19,42	https://acortar.link/XsAFN7
Ceuta	83.386	61,31	12,5	https://acortar.link/oAJfOK
Ciudad Real	75.104	120,94	18,59	(web del proyecto no encontrada)
Córdoba	322.071	130,94	19,96	(*ciudad no amigable)
Cuenca	53.988	132,39	19,33	(*ciudad no amigable)
Girona	101.932	100,05	16,67	(*ciudad no amigable)
Granada	231.775	160,2	22,61	(web del proyecto no encontrada)
Guadalajara	87.064	112,18	18,17	https://acortar.link/dRq2At
Huelva	142.538	123,35	19,3	(web del proyecto no encontrada)
Huesca	53.429	132,42	21,17	https://acortar.link/z0s882
Jaén	111.932	126,42	19,11	https://acortar.link/HbZSMK
Las Palmas G.C.	378.675	161,42	19,47	(web del proyecto no encontrada)
León	122.051	230,48	28,08	(web del proyecto no encontrada)
Lleida	140.080	115,48	18,58	https://acortar.link/oI9ZIF
Logroño	150.808	145,07	21,71	https://acortar.link/G54vB9
Lugo	97.613	170,38	23,18	(*ciudad no amigable)
Madrid	3.305.408	149,86	20,36	https://bit.ly/4e90ahu
Málaga	577.405	119,98	18,56	(*ciudad no amigable)
Melilla	85.491	48,36	11,17	(*ciudad no amigable)
Murcia	460.349	94,32	16,23	https://bit.ly/3C77ahO
Ourense	104.596	214,31	26,47	(web del proyecto no encontrada)
Oviedo	217.552	200,26	24,8	(web del proyecto no encontrada)
Palencia	77.090	198,22	25,61	(*ciudad no amigable)
Palma	419.366	115,04	16,86	(web del proyecto no encontrada)
Pamplona	203.081	163,01	22,79	https://www.pamplona.es/temas/mayores
Pontevedra	83.114	158,32	22,01	(*ciudad no amigable)

Salamanca	143.269	235,03	28,28	https://lc.cx/ijpC3Q
San Sebastián	188.102	198,12	25,07	https://acortar.link/Yc73Rh
S. Cruz de Tenerife	208.563	160,13	20,01	(*ciudad no amigable)
Santander	172.221	221,43	26,3	https://acortar.link/0Ae6MO
Segovia	51.258	184,16	24,27	https://acortar.link/mtuAIM
Sevilla	684.234	133,11	20,08	(web del proyecto no encontrada)
Soria	39.695	140,56	21,49	https://acortar.link/gbgXxl
Tarragona	135.436	120,01	19,12	https://acortar.link/WxaWw8
Teruel	35.994	128,47	20,18	(web del proyecto no encontrada)
Toledo	85.449	108,08	18,05	(*ciudad no amigable)
Valencia	789.744	157,35	21,55	(web del proyecto no encontrada)
Valladolid	297.775	219,97	27,39	https://bit.ly/3YukKTI
Vitoria-Gasteiz	253.093	144,59	22,01	https://bit.ly/3Utk7sD
Zamora	60.297	225,67	27,01	(*ciudad no amigable)
Zaragoza	675.301	150,83	22,03	https://bit.ly/3C6R1cb

Fuente: INE, Censo anual de población 2021-2023 (a) (b) y (c). Elaboración propia (d) (2024).

Desde un punto de vista descriptivo, 29 de los 52 municipios capitales de provincia, el 55% del total, o no son amigables con las personas mayores o no disponen de información pública en la web municipal u otras webs propias. Son municipios con un volumen considerable de habitantes (algunos sobrepasan el millón) y son referencia administrativa territorial, concentrándose en estos municipios la mayoría de los servicios de las administraciones públicas. Resulta especialmente significativo el hecho de que las capitales de la provincia de Galicia, o bien no están adheridas a la Red o bien no existe sitio web con información sobre su adhesión. Esta circunstancia es relevante ya que, en la comunidad gallega, hay un número considerable de municipios (313) y se observa uno de los índices de envejecimiento más altos del país (218%).

Se ha realizado un análisis exhaustivo de la información disponible, a través de las páginas web de los municipios adheridos, para comprobar el ciclo de madurez de la implementación del programa Ciudades Amigables con las Personas Mayores. Para su sistematización, se ha registrado el año en el que consta su adhesión y el nivel de desarrollo de los diferentes ciclos que implica el despliegue del programa. Los resultados se reflejan en la tabla 5, y son negativos en términos generales: sólo 4 municipios presentan un desarrollo por encima del ciclo 2 del proyecto, dándose casos paradójicos como el del municipio de Murcia, donde se ha constatado un plan de acción, en primera instancia, sin diagnóstico previo.



Tabla 5. Nivel de madurez en el desarrollo del Programa Ciudades Amigables con las Personas Mayores.

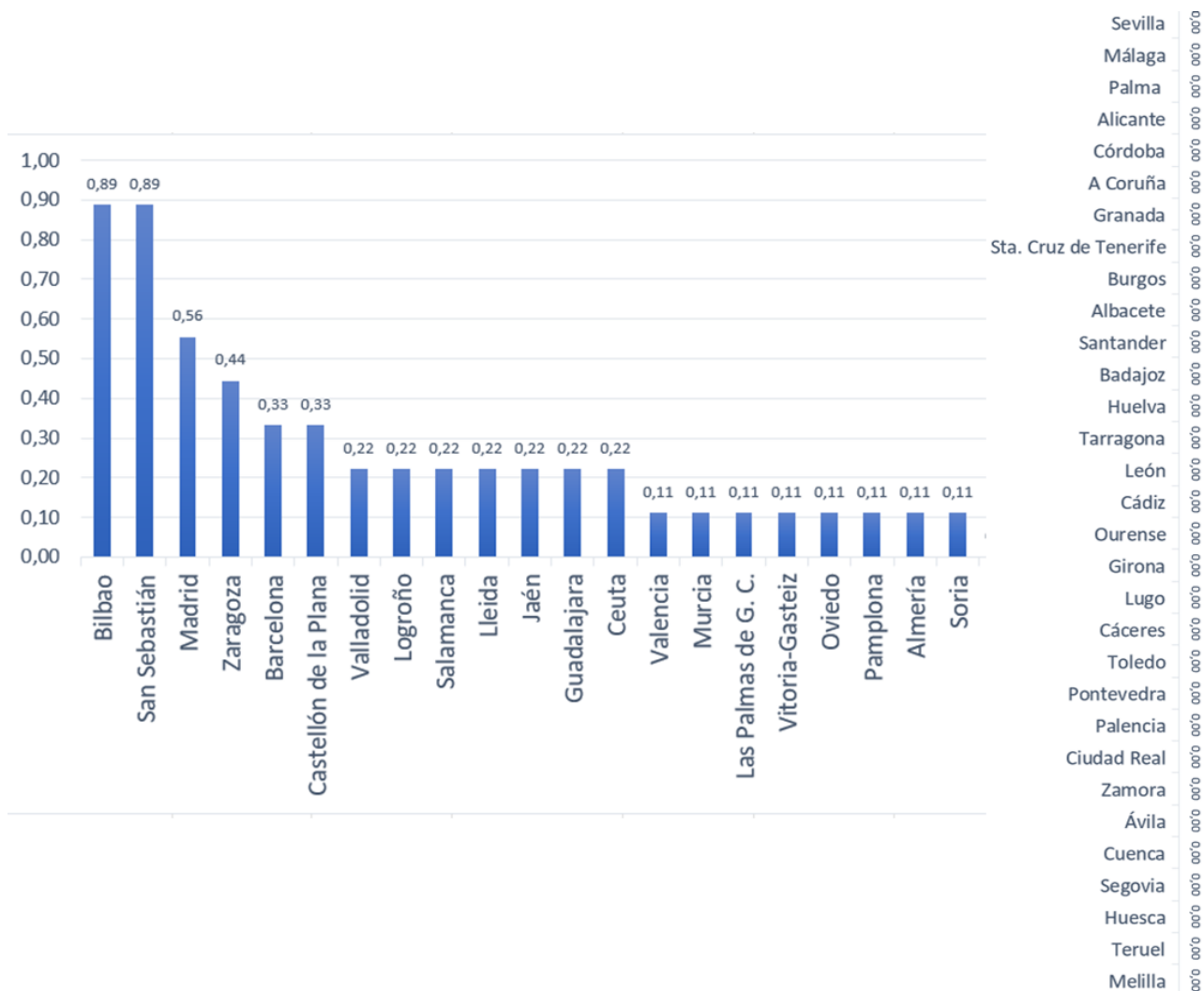
MUNICIPIO	ADHESIÓN RED	CICLO 1			CICLO 2			CICLO 3		
		Diagnóstico	Plan de acción	Evaluación	Diagnóstico	Plan de acción	Evaluación	Diagnóstico	Plan de acción	Evaluación
Madrid	2014									
Barcelona	2009									
Valencia	2016									
Sevilla	2018									
Zaragoza	2011									
Málaga										
Murcia	2018									
Palma	2014									
Las Palmas de G. C.	2023									
Bilbao	2011									
Alicante										
Córdoba										
Valladolid	2016									
Vitoria-Gasteiz	2011									
A Coruña										
Granada	2018									
Oviedo	2023									
Sta. Cruz de Tenerife										
Pamplona	2018									
Almería	2023									
San Sebastián	2009									
Burgos										
Albacete	2017									
Santander	2013									
Castellón de la Plana	2014									
Logroño	2021									
Badajoz										
Salamanca	2016									
Huelva	2023									
Lleida	2016									
Tarragona	2014									
León	2016									
Cádiz										
Jaén	2021									
Ourense	2013									
Girona										
Lugo										
Cáceres	2017									
Guadalajara	2015									
Toledo										
Pontevedra										
Palencia										
Ciudad Real	2017									
Zamora										
Ávila										
Cuenca										
Segovia	2016									
Huesca	2022									
Soria	2017									
Teruel	2019									
Ceuta	2016									
Melilla										

Fuente: *Age Friendly World* (2024). Elaboración propia.



En términos sintéticos, sólo dos municipios españoles del País Vasco (Bilbao y San Sebastián) tienen un grado alto de implementación formal del programa (IGI=0,89). Madrid presenta un índice de 0,56 y el resto oscila entre el 0,44 y el 0,11: valores totalmente simbólicos que evidencian una implantación nula o muy escasa del desarrollo del programa y de las políticas públicas orientadas a los mayores.

Figura 2. Nivel de desarrollo en la implementación (Índice Grado de Implementación) del Programa Ciudades Amigables con las Personas Mayores por capitales de provincia (España).



Fuente: *Age Friendly World* (2024). Elaboración propia.

V. MEDIDAS PARA COMBATIR EL EDADISMO

El edadismo se define como la discriminación y los prejuicios basados en la edad, especialmente dirigidos hacia las personas mayores. Se caracteriza por la minusvaloración de este grupo de población, debido a estereotipos negativos asociados a la vejez. Impacta gravemente en este colectivo, ya que genera barreras para su participación social, la inclusión o el acceso a servicios, limitando las oportunidades de las personas mayores para llevar una vida activa y saludable (HelpAge, 2021b; HelpAge *et al.*, 2023; Ramos-Soler y Campillo-Alhama, 2023).

A pesar de que el Protocolo de Vancouver (2007) no lo incluye como un área específica de gestión, el concepto emerge de forma transversal en varias áreas de amigabilidad, como el área 5. Respeto e inclusión social o el área 7. Comunicación e información. Los diagnósticos y los planes de acción de los municipios que forman parte de la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores proponen diversas medidas para combatir el edadismo, promover una imagen positiva y activa de las personas mayores, fomentar la interacción intergeneracional y asegurar un trato digno y respetuoso hacia este grupo etario (Rodríguez-Rodríguez *et al.*, 2024). Entre ellas, destacan las siguientes (OPS, 2021; HelpAge, 2021b; HelpAge *et al.*, 2023):

1. **Promoción de actividades intergeneracionales:** la interacción de las personas mayores para compartir conocimientos y experiencias con las generaciones más jóvenes permite romper estereotipos y prejuicios. Como muestra representativa de estas actividades podemos apuntar los programas de voluntariado intergeneracional, las actividades culturales o deportivas, así como proyectos de aprendizaje mutuo.
2. **Campañas de sensibilización social:** con ellas se persigue aumentar la conciencia social sobre el edadismo, sus consecuencias y la importancia de valorar la contribución de la ciudadanía mayor a la sociedad. Estas campañas, para amplificar su impacto, utilizan diversos formatos, medios y soportes de comunicación para llegar a un público lo más amplio y heterogéneo posible. Al fomentar una imagen más activa de la vejez se persigue cambiar imágenes y estereotipos negativos, mostrando la diversidad de las personas mayores y sus posibilidades de vivir una vejez plena, saludable y participativa.



3. Mejora de la formación y sensibilidad hacia las personas mayores: en diferentes ámbitos como el empleo, la atención al público o los servicios médicos, entre otros, lo que implica capacitar a los profesionales para que brinden un trato adecuado y respetuoso a las personas mayores, teniendo en cuenta sus necesidades específicas.
4. Adaptación de la comunicación y los espacios públicos a las necesidades del colectivo: cuestiones que resultan claves para promover la accesibilidad y la inclusión. Esto implica utilizar un lenguaje claro y comprensible, diseñar espacios accesibles para personas con movilidad reducida y utilizar tecnologías que faciliten la comunicación y el acceso a la información.
5. Poner en valor la contribución social de las personas mayores: al destacar la experiencia, el conocimiento y la contribución a la sociedad de las personas mayores se fomenta su empoderamiento, su presencia pública en los órganos de representación y su participación activa en la toma de decisiones. Lo que supone reconocer su papel en el entorno familiar, en la comunidad local y en la sociedad en general.

El edadismo es una de las causas principales que genera ciudades menos amigables e inclusivas para las personas mayores (IMSERSO, 2005, 2011; OPS, 2021). Puede manifestarse en la falta de accesibilidad a los edificios y espacios públicos, la inadecuada atención en los servicios de salud o de transporte, la falta de integración en actividades sociales, culturales y recreativas, debido a prejuicios y estereotipos, o la dificultad de acceso al empleo, perpetuando la idea de que las personas mayores son menos capaces o productivas. La exclusión de las personas mayores del ámbito laboral y social, por una parte, priva a las ciudades de su valioso talento, experiencia y conocimientos, y por otra, aumenta su vulnerabilidad y los aboca a la pobreza y a la exclusión social.

V.1. Comunicación pública contra el edadismo

La comunicación pública se erige en una poderosa herramienta en manos de los equipos de gobierno que permite explicar, justificar y legitimar las decisiones políticas asumidas en cada periodo legislativo (Campillo-Alhama y Ladrón-de-Guevara-Muñoz, 2022).



Estos procesos se justifican por la premisa fundamental de que los ciudadanos y ciudadanas, como epicentro de la acción de gobierno, deben estar informados de todas aquellas actuaciones e iniciativas administrativas que pueden afectarles en su vida cotidiana, sus intereses y expectativas (López Tárraga, 2020; Ladrón de Guevara Muñoz, 2023). Reclaman la modificación de su posición jurídica frente a la Administración, y exigen ser considerados como ciudadanía y no como simples administrados. Esta circunstancia implica dos premisas fundamentales: la primera es que la ciudadanía debe ser escuchada ante cuestiones relevantes relacionadas con la gestión de lo público; la segunda conlleva la posibilidad de poder participar en la definición de su relación jurídico-administrativa con las diferentes organizaciones públicas, especialmente en el contexto local.

La comunicación de los ayuntamientos debe establecerse desde una perspectiva integral de comunicación organizacional (Campillo-Alhama y Martínez-Sala, 2017; González y Fernández, 2020). En consecuencia, en la elaboración de cualquier plan estratégico municipal se diseñan diferentes proyectos de comunicación que obedecen a objetivos específicos por público objetivo, entre ellos, el colectivo de las personas mayores, a partir de características sociodemográficas y psicográficas (estilos de vida valores, prioridades, creencias o motivaciones).

La comunicación pública en los municipios que forman parte de la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores es una herramienta fundamental para la lucha contra el edadismo. Estas propuestas no pretenden únicamente informar sobre servicios y políticas públicas dirigidas a dicho colectivo, sino transformar la percepción instalada en el imaginario colectivo sobre el envejecimiento, y promover una inclusión activa de las personas mayores en la sociedad. El edadismo puede impactar negativamente en la salud física y mental, la integración social y la calidad de vida de las personas mayores (OPS, 2021). Los municipios deben, por tanto, integrar una perspectiva inclusiva y respetuosa en sus estrategias de comunicación, con objeto de contrarrestar estas actitudes y fomentar entornos amigables con los mayores.

Uno de los elementos clave de la comunicación pública, en este sentido, es el uso de un lenguaje inclusivo y libre de estereotipos que contribuya a evitar términos y expresiones que perpetúen imágenes de fragilidad, inutilidad o dependencia (HelpAge *et. al*, 2023),



promoviendo en su lugar una narrativa centrada en la autonomía, la contribución y la diversidad de las personas mayores. Así, la imagen pública de la vejez se construye mediante una representación positiva y activa de las personas mayores.

Por otra parte, la sensibilización, mediante campañas y programas educativos, resulta esencial para que la población en general, y las generaciones más jóvenes en particular, tomen conciencia de los efectos negativos que el edadismo puede tener en el bienestar de las personas mayores. Estas campañas de comunicación pública son esenciales, ya que persiguen eliminar prejuicios, promover la inclusión y construir una sociedad más equitativa y respetuosa con la diversidad generacional. En el diseño de las propuestas comunicativas es imprescindible incorporar los siguientes objetivos específicos (OPS, 2021):

1. Reducir la discriminación y fomentar los derechos humanos.
2. Mejorar el bienestar psicológico y físico de las personas mayores.
3. Cambiar la percepción social sobre la vejez.
4. Promocionar la inclusión social y la solidaridad intergeneracional
5. Reforzar las políticas públicas y las prácticas inclusivas.
6. Empoderar a las personas mayores.
7. Contribuir al impacto económico y social, aprovechando el potencial de las personas mayores como trabajadores, consumidores y voluntarios.

Por otro lado, la digitalización de la comunicación pública, a través de diferentes medios y soportes, plantea oportunidades para el colectivo de las personas mayores, pero también grandes desafíos; la brecha digital puede generar aislamiento social y exclusión económica para las personas mayores, especialmente si no cuentan con las habilidades necesarias para acceder a la tecnología. Por ello, los municipios amigables deben apostar (dentro del Área 7. Comunicación e Información) por la implementación de programas de alfabetización digital que empoderen a las personas mayores, proporcionándoles las habilidades y destrezas necesarias en el uso de herramientas digitales y comunicación 2.0, redes sociales o plataformas multimedia (Criado-Grande *et al.*, 2017).



En conclusión, podemos afirmar que la comunicación pública en los municipios amigables con las personas mayores desempeña un papel crucial para la promoción de sociedades inclusivas y la lucha contra el edadismo. Mediante un enfoque de comunicación estratégica, basada en objetivos, los gestores municipales pueden transformar la percepción social de la vejez, promoviendo un entorno en el que las personas mayores sean valoradas como miembros activos y valiosos de la comunidad local. Las campañas de sensibilización contra el edadismo son fundamentales para construir una sociedad más equitativa, porque al eliminar estereotipos y prejuicios permiten que las personas mayores ejerzan de forma integral sus derechos como ciudadanos. Además, promueven su bienestar colectivo y la cohesión intergeneracional, reforzando los valores de respeto y dignidad hacia las personas mayores, en esta etapa vital en la que las administraciones públicas deben responder a sus necesidades, ambiciones y expectativas. La implicación de las administraciones locales en estrategias integrales de lucha contra el edadismo contribuye a la sostenibilidad de las ciudades y comunidades en un contexto de justicia social para la ciudadanía mayor.



Atribución, No Comercial, Sin Derivadas:

Revista Iberoamericana de Gobierno Local by CIGOB is licensed under [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)
No se permite un uso comercial ni la generación de obras derivadas.

RIGL. ISSN: 2173-8254
NÚMERO 28
Enero 2025 – Junio 2025

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Age Friendly World* (2024). <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/>
- Campillo-Alhama, C. y Ladrón de Guevara Muñoz, L. (2022). *La comunicación pública: una herramienta estratégica en la gestión de los gobiernos de Iberoamérica*. Unión Iberoamericana de Municipalistas (UIM), Diputación de Jaén e Instituto Iberoamericano de Investigación Urbana y Territorial.
- Campillo-Alhama, C. y Martínez-Sala, A. M. (2017). Integrated communication 2.0 in Municipal administration. *Profesional de la información*, 26 (3), 507-515. <https://doi.org/10.3145/epi.2017.may.17>
- Campillo-Alhama, C. y Ramos-Soler, I. (2013). La Comunicación 2.0 de las políticas orientadas a los mayores en los ayuntamientos españoles. *Estudios sobre el mensaje periodístico*, 19, 661-670. https://doi.org/10.5209/rev_ESMP.2013.v19.42149
- COM (2021). *Libro verde sobre el envejecimiento*. <https://bit.ly/40y4q7l>
- Comité Económico y Social de la UE (2023). *Estrategia europea para las personas mayores*. <https://bit.ly/3Ci2Ts0>
- Criado-Grande, J.I., Pastor, V. y Villodre, J. (2017). Redes sociales digitales en los ayuntamientos españoles. *Dinámicas de adopción, estrategias de implementación, usos y recursos*. Novagob.Lab. Universidad Autónoma de Madrid. <https://bit.ly/48yDBSp>
- Foglia, C., Parisi, M. L. y Pontarollo, N. (2023). Building (back) better cities for aged people in Europe. *Cities*, 141. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2023.104479>
- González Romo, Z. y Fernández Álvarez, J. M. (2020). Gobierno abierto en la gestión de los ayuntamientos. *InMediaciones de La Comunicación*, 15(1), 67-85. <https://doi.org/10.18861/ic.2020.15.1.2958>
- Greenfield, E. A. y Buffel, T. (2022). Age-Friendly Cities and Communities: Research to Strengthen Policy and Practice. *Journal of Aging and Social Policy*, 34(2), 161-174. <https://doi.org/10.1080/08959420.2022.2049573>
- HelpAge International (España) (2021a). *El derecho de las personas mayores a la salud y a la calidad de vida*. <https://bit.ly/4hNWVzp>
- HelpAge Internacional (España) (2021b). *Violencia en la vejez: edadismo, abuso y maltrato hacia los mayores*. <https://bit.ly/3YVH0rm>



- HelpAge Internacional (España), Molina Núñez, E., Ramos Soler, I. y Fernández Souto, A. B. (2023). *Guía para una Comunicación Libre de Edadismo hacia las Personas Mayores*. <https://bit.ly/4hCL5bg>
- IMSERSO (2005). *Libro Blanco Atención a las personas en situación de dependencia en España*. <https://bit.ly/3Ysuhe8>
- IMSERSO (2011). *Libro blanco del envejecimiento activo*. <https://bit.ly/3AjwWys>
- INE (2024). *Padrón, N° de municipios por provincias, comunidades autónomas e islas*. <https://lc.cx/C7ntMu>
- Ladrón de Guevara Muñoz, L. (2023). La comunicación pública como comunicación estratégica para el desarrollo local. *Revista Iberoamericana de Gobierno Local (RIGL)*, 23. <https://lc.cx/KMPBjR>
- López Tárraga, A. B. (2020). Comunicación de crisis y Ayuntamientos: el papel de Telegram durante la crisis sanitaria de la COVID -19. *Revista de La Asociación Española de Investigación de La Comunicación*, 7(14), 104-126. <https://doi.org/10.24137/raeic.7.14.5>
- Martínez-Román, M. A. y Mateo-Pérez, M. Á. (2015). Trabajo social en España. De los recortes sociales a la arena pública. *Visioni LatinoAmericane*, 7(13), *Quaderni del Csal 3*, 107-125. <http://hdl.handle.net/10045/51345>
- Noordzij, J. M., Beenackers, M. A., Roux, A. V. D. y van Lenthe, F. J. (2019). Age-friendly cities: Challenges for future research. *Bulletin of the World Health Organization*, 97(6), 436-437. World Health Organization. <https://doi.org/10.2471/BLT.18.224865>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2007). *Ciudades Globales Amigables con los Mayores: una guía*. <https://iris.who.int/handle/10665/43805>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016). *Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020*. <https://iris.who.int/handle/10665/253189>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). *Plan para la década del envejecimiento saludable (2020-2030)*. <https://bit.ly/4ebR1VC>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2023). *Programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Una guía*. <https://doi.org/10.37774/9789275327975>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2024). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.



- Organización Panamericana de la Salud (2021). *Informe mundial sobre el envejecimiento*. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>.
- PICSPAM (2024). Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas. <https://iberoamericamayores.org/el-programa/>
- Poruthiyil, P. V. y Purandare, U. (2023). Reorienting vitality for ageing cities. *Cities*, 137. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2023.104268>
- Premaratna, S. P., Padmasiri, H. M. N., Rathnayaka, I. W., Indewari, G. K. D. y Kodippili Arachchi, P. (2023). A Review of Literature on Sustainable Cities and Urban Ageing: Challenges and Opportunities for Developing Countries. *Sri Lanka Journal of Social Sciences and Humanities*, 3(1). <https://doi.org/10.4038/sljssh.v3i1.86>
- Ramos-Soler, I. y Campillo-Alhama, C. (2023). Edadismo y género. Presencia y representación de la mujer mayor a través de los medios de comunicación. En R.M. Torres-Valdés, L. Arce-Chaves, A. Rodríguez y N. Montoya (Eds.). *Resignificación en el ámbito del género; una apuesta por la información, comunicación y educación sostenible*. CENID.
- Rémillard-Boilard, S., Buffel, T. y Phillipson, C. (2021). Developing age-friendly cities and communities: Eleven case studies from around the world. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010133>
- Rodríguez-Rodríguez, V., Rojo-Pérez, F., Fernández-Mayoralas, G., Pérez, C., Escribano, A., Sören, A. y Borrego, R. (2024). *Investigación cualitativa sobre diagnósticos y planes de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Una visión global de la Red Española*. <https://bit.ly/4hxfebL>
- Torku, A., Chan, A. P. C. y Yung, E. H. K. (2021). Age-friendly cities and communities: A review and future directions. *Ageing and Society*, 41(1), 2242-2279. <https://doi.org/10.1017/S0144686X20000239>
- van Hoof, J., Kazak, J. K., Perek-Białas, J. M. y Peek, S. T. M. (2018). The challenges of urban ageing: Making cities age-friendly in Europe. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph15112473>
- Zuniga, M., Buffel, T. y Arrieta, F. (2023). Analysing Co-creation and Co-production Initiatives for the Development of Age-friendly Strategies: Learning from the



Three Capital Cities in the Basque Autonomous Region. *Social Policy and Society*, 22(1), 53-68. <https://doi.org/10.1017/S1474746421000282>



Atribución, No Comercial, Sin Derivadas:

Revista Iberoamericana de Gobierno Local by CIGOB is licensed under **CC BY-NC-ND 4.0**
No se permite un uso comercial ni la generación de obras derivadas.

RIGL. ISSN: 2173-8254
NÚMERO 28
Enero 2025 – Junio 2025