



## Del envejecimiento activo a la ciudadanía activa: el papel de la amigabilidad

Elena del Barrio Truchado, Sara Marsillas Rascado y Mayte Sancho Castiello

Fundación Matía Instituto. Madrid. España.

### RESUMEN

El concepto envejecimiento activo apareció por primera vez en 1999 recogiendo la tradición científica del paradigma positivo del envejecimiento. Este unifica las nociones de participación, salud, independencia y buen envejecer, siendo la participación el componente central. Este paradigma fue asumido como la gran respuesta política al envejecimiento demográfico tratando de cambiar el concepto tradicional de vejez, dotando a las personas mayores de nuevos roles. La iniciativa "Age-Friendly Cities and Communities" lanzada por la OMS en 2005 se planteó con el objetivo de llevar a la práctica en lo local este paradigma. Su finalidad última es promover un movimiento de participación ciudadana protagonizado por las personas mayores como generadoras de bienestar, traspasando las barreras del envejecimiento activo hacia un concepto más amplio de ciudadanía. Además, es necesario que se adapte a la época actual en la que las nuevas generaciones reclaman un espacio donde poder desarrollarse y contribuir en procesos con grupos y comunidades con las que se identifican, independientemente de su edad. La revolución de la longevidad plantea retos, que podemos y debemos aprovechar para construir una sociedad mejor, más igualitaria y capaz de reconocer el valor de cada persona con independencia de su edad y condición social, cultural o racial.

Palabras Clave: Envejecimiento activo, ciudades amigables, participación, personas mayores, ciudadanía.

### From active ageing to active citizenship: the role of friendliness

#### ABSTRACT

The concept of active ageing first appeared in 1999, including the scientific tradition of the positive paradigm of ageing. Active ageing unifies the notions of health, independence, good aging and participation, being this last one the central component. This paradigm was assumed as a broad political response to demographic ageing, which tries to change the traditional concept of old age, providing older people with new roles. The initiative "Age-Friendly Cities and Communities", launched by the WHO in 2005, was raised with the aim of applying this paradigm into practice at the local level. Its purpose is to promote a movement of citizen participation where older people have the leading role as generators of well-being, transcending the barriers of active aging towards a broader concept of citizenship. Additionally, it should be adapted to the current era in which the new generations demand a space where they can develop and contribute to processes with groups and communities which they are identified with, regardless of their age. The revolution of longevity poses challenges, which we can and must take advantage of in order to build a better, more egalitarian society and able to recognise the value of each person regardless of their age and social, cultural or racial condition.

Keywords: Active ageing, friendly cities, participation, older people, citizenship.

### Envejecimiento activo

El actual paradigma del envejecimiento activo ha ido ganando cada vez mayor relevancia en las discusiones gerontológicas, políticas y sociales contemporáneas, tanto en Europa como en el mundo ([Clarke & Warren, 2007](#); [Foster & Walker, 2013](#); [Hasmanová, 2011](#)). De hecho, se podría considerar como la respuesta política de más importancia al envejecimiento demográfico ([European Commission \[EC\], 1999, 2005a, b](#); [Walker & Maltby, 2012](#)). Esto se ha producido por la transformación de la investigación en el ámbito de la gerontología, que ha ido

incorporando paulatinamente una visión positiva de la vejez y del proceso del envejecimiento configurando el actual paradigma positivo del envejecimiento, así como por la preocupación de las organizaciones políticas por las consecuencias de las poblaciones que envejecen alrededor del mundo ([Lassen & Moreira, 2014](#)). Se trata de un concepto complejo y amplio en el que se integran las preocupaciones políticas, éticas y científicas, a la vez que se introduce una realidad multidimensional construida desde la diversidad de determinantes que influyen en su aparición ([Lassen & Moreira, 2014](#); [Moulaert & Paris, 2013](#); [Organización Mundial de la Salud \[OMS\], 2002](#)). En la actualidad existe una

mezcla confusa de enfoques y definiciones del concepto, debido a la diversidad de ámbitos que lo abordan, con sus respectivos objetivos y enfoques, a nivel poblacional e individual y a que ha calado en la sociedad, en la que cada persona tiene su propia representación del envejecimiento activo ([Boudiny & Mortelmans, 2011](#); [Caprara et al., 2013](#); [Marsillas et al., 2017](#)).

### Envejecimiento activo: orígenes

El término envejecimiento activo surgió en el Año Internacional de las Personas Mayores (1999), cuando el profesor Kalache estableció una asociación entre la actividad y las oportunidades de ser sano durante la vejez y resaltó la necesidad de crear y mantener las oportunidades para que las personas mayores permanezcan activas ([Kalache, 1999](#)). Por primera vez y previamente a la definición propuesta por la OMS en 2002, se define el envejecimiento activo como “el proceso de optimización de las oportunidades para el bienestar físico, social y mental a lo largo del ciclo vital para extender la esperanza de vida saludable”, estableciendo de forma preliminar el envejecimiento activo como área política clave de la OMS. Este concepto fue adoptado por la OMS a finales de los 90 para transmitir un mensaje más completo que el de envejecimiento saludable, ya que reconoce otros factores que afectan al proceso de envejecimiento más allá de la salud, como la actividad y la participación a múltiples niveles ([Fernández-Ballesteros, 2005](#); [Kalache & Kickbusch, 1997](#); [OMS, 2002](#)).

El cambio del foco de la OMS tuvo lugar en la *Declaración Política* y el *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento* adoptados en la *Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Naciones Unidas* celebrada en 2002, que supuso un punto de inflexión en el afrontamiento del envejecimiento poblacional. En ella, se presentó el marco político sobre el envejecimiento activo, dando lugar a la aparición de un nuevo concepto político que recogía la tradición científica que se venía desarrollando en las últimas décadas del siglo XX. Como resultado de esta asamblea, se publicó el documento “Envejecimiento activo. Un marco político” ([OMS, 2002](#)) orientado a los responsables de formular las políticas y programas de envejecimiento. En él se defiende la necesidad de afrontar el envejecimiento poblacional con la coordinación de los diferentes organismos para promover el envejecimiento activo, definido como “el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar a medida que las personas envejecen”, estableciendo en ella los tres principales pilares sobre los que sustentar el envejecimiento: participación, salud y seguridad. Con ello, las personas pueden desarrollar todo su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo del ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo a sus necesidades, deseos y capacidades, mientras se les proporciona una protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia ([OMS, 2002](#)).

Como ya se ha mencionado, este concepto no surge de manera espontánea, sino que sus raíces se remontan a la literatura socio-gerontológica que desde los años 40 y 50 ha ensalzado la importancia de un estilo de vida activo en la vejez para la consecución de la satisfacción personal, culminando en su día con la teoría de la actividad ([Havighurst, 1961](#)), cuyo énfasis en la actividad y su asociación con el bienestar y la satisfacción vital ha sobrevivido hasta hoy ([Boudiny, 2013](#); [Foster y Walker, 2013, 2015](#); [Marsillas et al., 2017](#)). El envejecimiento activo se desarrolló sobre otros conceptos del paradigma positivo del envejecimiento, como son el envejecimiento productivo o el saludable ([Marsillas, 2016](#)). Así, en las definiciones del

envejecimiento activo plasmadas en la literatura científica se pueden detectar influencias del envejecimiento productivo, al destacar las actividades productivas de las personas mayores como forma de mantener el sistema de pensiones y los sistemas de bienestar en general ([Bass et al., 1993](#); [Buys y Miller, 2006](#); [Foster y Walker, 2013](#); [Mendes, 2013](#); [Walker, 2002](#)). También ha incorporado el concepto de envejecimiento saludable, al incluir su énfasis en la promoción y mantenimiento de la salud y la independencia hasta edades avanzadas mediante prácticas saludables, especialmente la actividad física ([Foster & Walker, 2013](#); [OMS, 2002](#); [WHO, 1990](#)). En definitiva, el concepto de envejecimiento activo pretende superar las limitaciones de la visión “productiva” o “saludable” ampliando su ámbito de influencia a dimensiones esenciales como la participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas ([OMS, 2002](#)).

A pesar de su amplitud conceptual, es frecuente encontrar una aproximación unidimensional del mismo, centrado fundamentalmente en un aspecto, bien en el plano economicista, referido al empleo prolongando la vida laboral, o bien en la actividad física, como forma de mejorar la salud en la vejez, reflejando así los conceptos previos de envejecimiento saludable y productivo mencionados ([Boudiny, 2013](#); [Boudiny & Mortelmans, 2011](#); [Marsillas, 2016](#)). Ambas conceptualizaciones son insuficientes y la reducción unidimensional del concepto contradice explícitamente la intención y las recomendaciones de la OMS. Centrarse exclusivamente en cualquiera de las dos llevaría consigo el retorno del concepto de envejecimiento activo a sus precursores, por lo que todo el esfuerzo por crear un concepto inclusivo resultaría en vano ([Boudiny, 2013](#); [Boudiny & Mortelmans, 2011](#); [Fernández-Ballesteros, 2009](#)). Por otro lado, existe otra concepción del envejecimiento activo desde un punto de vista más amplio, que incluye la participación en varios dominios de la vida además de las económicas, como las actividades sociales y de ocio ([Blanco, 2010](#); [Fernández-Mayoralas et al., 2015](#); [Sidorenko & Zaidi, 2013](#)). A pesar de su expansión e importancia, la necesidad de una definición operativa comúnmente aceptada del envejecimiento activo sigue siendo una conclusión repetida en los estudios ([Boudiny, 2013](#); [Lassen & Moreira, 2014](#); [Marsillas, 2016](#); [OMS, 2002](#); [Paúl et al., 2012](#)).

### Envejecimiento activo como estrategia política

El envejecimiento activo no es tan sólo un constructo científico o un concepto individual, sino una noción compleja con un papel clave en la estrategia mundial para la gestión de las poblaciones envejecidas ([Stenner et al., 2011](#); [Walker, 2009](#)). La política de envejecimiento activo conjuga modelos demográficos, económicos y de gerontología social para crear un nuevo modelo de vejez diseñado para cambiar las representaciones mentales del envejecimiento instauradas por las políticas sociales de las últimas décadas, cambiando las perspectivas, estereotipos y prejuicios sobre el mismo ([Foster & Walker, 2015](#); [Lassen & Moreira, 2014](#)). De hecho, su significado no puede ser “captado adecuadamente sin entender que fue creado para cambiar nuestras visiones, perspectivas, comprensiones, estereotipos y prejuicios sobre el envejecimiento para reconstruir la realidad social práctica del proceso de envejecimiento en una sociedad que envejece” ([Stenner et al., 2011, p.468](#)).

Este concepto tiene un mayor potencial político que otros discursos de envejecimiento, por presentarse como una estrategia completa y sólida que une dominios políticos clave como empleo, pensiones, jubilación, salud y ciudadanía ([Foster & Walker,](#)

2013, 2015; Walker, 2002). En 2002, la Comisión Europea definía el envejecimiento activo como una estrategia coherente para permitir envejecer bien en las sociedades que envejecen, que en la práctica significa aprender durante toda la vida, trabajar más tiempo, jubilarse más tarde y más gradualmente, ser activo después de la jubilación y comprometerse en actividades de promoción de las capacidades y de mantenimiento de la salud (EC, 2002). Sin embargo, la incorporación de este concepto al discurso europeo no es uniforme, sino que se han ido diferenciando dos tipos de discursos políticos, especialmente tras el tratado de Lisboa de 2007 (Walter & Maltby, 2012). El primero y el más dominante enfatiza la aproximación productivista y se centra casi por completo en políticas de empleo y de implicación en el mercado laboral tras la edad de jubilación (EC, 1999). El segundo, además de la creación de oportunidades para permanecer más tiempo en el mercado laboral, defiende la importancia de contribuir a la sociedad a través del trabajo no remunerado, como el voluntariado o la transmisión de conocimiento a otras generaciones, así como vivir con autonomía y dignidad el mayor tiempo posible (Foster & Walker 2015; Hasmanová, 2011). Como se puede observar, de manera similar al ámbito científico, en el plano político ha predominado un enfoque productivista y economista que supone un riesgo para el mantenimiento del paradigma al volver a su precursor, el envejecimiento productivo (Boudiny, 2013; Bowling, 2009; Walker & Maltby, 2012). Recientes aproximaciones se plantean de manera más completa, como la concepción bajo la cual se ha desarrollado el Año Europeo de Envejecimiento Activo y Solidaridad Intergeneracional, celebrado en 2012. Este pretendía impulsar el conocimiento de la población sobre el envejecimiento y proponer soluciones para abordar este reto, resaltando la necesidad de favorecer el envejecimiento activo para ayudar a las personas a desempeñar un rol en la sociedad como ciudadanos activos así como de promover la salud en el envejecimiento. El fomento del rol de las personas mayores como ciudadanos activos es clave desde esta perspectiva y de hecho, uno de los principios que se establecieron como facilitadores de la consecución de sus objetivos del envejecimiento activo, siendo uno de ellos la característica participativa y empoderante del mismo (Walker, 2002). Se pretende, por tanto promover una ciudadanía activa que desde la participación defienda sus opciones y preferencias y promueva una comunicación más fluida y horizontal entre la sociedad y los ámbitos políticos (Walker, 2002).

### Modelo y determinantes del envejecimiento activo

El envejecimiento activo integra la actividad y participación (dimensión troncal), junto a la salud, la independencia y el buen envejecer (van Malderen et al., 2013). El propio adjetivo “activo” alude tanto a la actividad como al fomento de la capacidad de ser protagonista de la propia vida y de su envejecimiento, estando ambos aspectos estrechamente relacionados (Stenner et al., 2011). El ser humano es un agente activo de su propio envejecimiento, que se va construyendo a lo largo de la vida en interacción con un mundo activo y a través de un proceso continuo y dinámico (Bandura, 1986; Caprara et al., 2013; Fernández-Ballesteros, 2009; Fernández-Mayoralas et al., 2015; OMS, 2002). En este sentido, el envejecimiento está influenciado por condiciones ambientales, económicas, culturales y sociales de un determinado contexto, que proporciona oportunidades y recursos o crea barreras en las personas mayores.

Cuando la OMS estableció su definición en el año 2002, también propuso un modelo teórico completo del envejecimiento activo que hace referencia a un proceso que abarca todo el

ciclo vital en el que influyen diferentes tipos de determinantes que rodean a las personas, familias y naciones, sin establecer causalidad directa (OMS, 2002). En él, define dos tipos de actores encargados de fomentar el envejecimiento activo: las instituciones públicas, a través de las políticas, y los individuos, mediante estrategias individuales y estilos de vida saludables (Lassen & Moreira, 2014). Su planteamiento defiende que las personas envejecen de formas diferentes a lo largo de la vida, incorporando una perspectiva de ciclo vital y reconociendo la variabilidad interindividual que aumenta con la edad. Este modelo multidimensional incorpora varios determinantes de tipo poblacional y personal que pueden influenciar para conseguir un envejecimiento activo y contribuir al bienestar, influidos a su vez por dos factores de tipo transversal: la cultura y el género. Los determinantes personales aluden a las condiciones individuales biológicas, psicológicas y de comportamiento de las personas que envejecen. Junto a ellos se sitúan los determinantes contextuales del entorno en el que vive la persona, que aglutinan factores socio-económicos, socio-políticos y ambientales, compuestos por distintos indicadores. El entorno físico tiene una gran importancia y por sí mismo puede marcar la diferencia entre la independencia y la dependencia (OMS, 2002). La intervención sobre estos factores es responsabilidad de los gobiernos, que deben introducir los cambios pertinentes en sus políticas para favorecer el envejecimiento activo de su población. Esto es importante porque el mantenimiento de la plasticidad en el ciclo vital permite que las intervenciones realizadas a nivel sociopolítico y contextual creen entornos optimizadores del envejecimiento y mejoren el funcionamiento positivo a lo largo de la vida (Fernández-Ballesteros, 2009).

Diversos estudios sobre determinantes externos del envejecimiento activo establecieron la capacidad predictiva del entorno físico, aludiendo tanto a elementos construidos como naturales, que influye en la salud y la participación y facilita en cierto modo el envejecimiento activo (Annear et al., 2014; Michael et al., 2006; Plouffe & Kalache, 2010; Zeitler et al., 2012). Muchos de ellos pueden ser promovidos desde el ámbito político, al proveer de aquellos elementos que pueden favorecer la iniciación e incremento de la participación social de las personas mayores en diferentes actividades, así como mejorar su salud y su independencia evitando o retrasando la aparición de la enfermedad y la dependencia. De esta forma, la propia sociedad y el contexto sociopolítico pueden y deben favorecer el envejecimiento activo entre su población (Fernández-Ballesteros, 2009). Para ello debe establecerse una colaboración entre la ciudadanía y la sociedad con una responsabilidad compartida, activando el rol de las personas mayores como ciudadanos con la capacidad de influir, mejorar y crear las condiciones que favorecen su proceso de envejecimiento y mejorar su bienestar (Foster & Walker, 2015; Walker, 2002).

### El movimiento de amigabilidad de los entornos El proyecto en el marco de la OMS

La iniciativa “Age-Friendly Cities and Communities” lanzada por la OMS en 2005 tiene como objetivo general llevar a la práctica en lo local el paradigma del Envejecimiento Activo (OMS 2002). El primer paso hacia el origen de este proyecto se produce en 2003 en el marco del Proyecto Age Friendly Primary Health Care, donde se incorpora la perspectiva del Envejecimiento Activo. La OMS, reconociendo la importancia de los Centros de Atención Primaria en la salud de las personas mayores revela la necesidad de que estos sean accesibles y adaptados a sus necesidades y pone en marcha una serie de talleres siguiendo la metodología bottom-up con el apoyo del Gobierno austr-

liano. Los resultados de este estudio cualitativo, reforzados por el conocimiento de expertos, llevó a desarrollar un conjunto de principios Age-Friendly para los Centros de Atención Primaria (WHO, 2004).

En el XVIII Congreso Internacional de la Asociación de Geriátría y Gerontología (IAGG) celebrado en Rio de Janeiro en 2005, el profesor Kalache, ideólogo e impulsor del movimiento de envejecimiento activo, lanza el concepto Age Friendly City en la sesión inaugural. Participantes de todo el mundo del ámbito académico, científico y profesional manifiestan su interés en esta idea todavía no definida y empiezan a trabajar en el binomio urbanismo-envejecimiento (Barrio, Pinazo, Kalache, y Sancho, 2016; Kalache, 2016).

El envejecimiento demográfico y el proceso de urbanización son dos tendencias características a nivel mundial y pueden considerarse indicadores del desarrollo económico y social de un país. Una y otra confluyen de manera que se incrementa la cifra de personas mayores que residen en zonas urbanas en todo el mundo (ONU, 2017; UN, 2017). El movimiento de amigabilidad nace desde el intento de dar respuesta a estas dos tendencias, con el objetivo principal de aprovechar al máximo el potencial que ofrecen los ciudadanos de más edad (WHO, 2007). Se busca promover un movimiento de participación ciudadana protagonizado por las personas mayores como generadoras de bienestar al mismo tiempo que las ciudades se adaptan al proceso de envejecimiento (Barrio et al., 2016; Kalache 2016).

A partir del Congreso de Río de Janeiro, la OMS se encarga de poner en marcha la iniciativa con el apoyo del Gobierno canadiense y celebra en 2006 en Vancouver una reunión en la que participan representantes de doce ciudades que habían expresado su interés en este proyecto (Barrio et al., 2016; Kalache, 2016). Esta reunión fue precedida por una revisión de la literatura sobre las iniciativas amigables con los mayores (o similares), lo que supuso la base para la identificación de ocho áreas temáticas finalmente adoptadas por el Protocolo de Vancouver (2007). Las líneas generales de la metodología se definieron tras consultar con un pequeño grupo de asesores con experiencia en política, intervención comunitaria e investigación cualitativa (Barrio et al., 2016; Kalache, 2016).

A las primeras doce ciudades se les sumaron pronto otras y en agosto de 2006 se realizó un estudio cualitativo en 33 ciudades de todo el mundo, representativas de variadas realidades urbanas, desde grandes ciudades como Tokio, Nueva Delhi o México DF, hasta pequeñas ciudades de Australia, Puerto Rico o Canadá (OMS, 2007).

A partir de esta investigación se elaboró la "Guía Ciudades Amigables con los mayores" que se hizo pública en 2007 con motivo del Día Internacional de las personas mayores. Esta Guía, junto con el Protocolo de Vancouver, ha servido de base metodológica para el desarrollo del programa de amigabilidad en todas las ciudades a nivel mundial (Barrio et al., 2016). Además de la metodología de trabajo a seguir, se incluyen en este documento la teoría y las áreas que engloba este concepto. "Una ciudad amigable con las personas mayores es un entorno urbano integrador y accesible que fomenta un envejecimiento activo.../... Un entorno amigable alienta la vida independiente, el envejecimiento activo y la autonomía personal mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, a fin de mejorar la calidad de vida de las personas" (OMS, 2007, p.6).

El programa de la OMS supone un esfuerzo internacional para abordar los factores ambientales y sociales que contribuyen a un envejecimiento activo y saludable. Construir ciudades y comunidades adaptadas a las personas mayores es uno de los planteamientos políticos locales más efectivos para responder

al envejecimiento de la población ya que los entornos físicos y sociales son determinantes clave para que las personas puedan mantenerse saludables, independientes y autónomas durante su vejez (WHO, 2014).

Desde entonces se ha ido configurando a nivel mundial una Red Global de Ciudades y Comunidades amigables coordinada por la OMS (WHO Global Network of Age-friendly Cities and Communities). Esta Red se establece para fomentar el intercambio de experiencia y el aprendizaje mutuo entre ciudades y comunidades de todo el mundo, creando una plataforma mundial que favorece el intercambio de información, agiliza el cambio y cierta estandarización a nivel global. Además, ofrece orientación y promueve la adquisición de conocimientos sobre cómo evaluar el grado de adaptación de una ciudad o comunidad a las personas mayores, cómo integrar una perspectiva que les tenga en cuenta en la planificación urbana y cómo crear entornos cotidianos adaptados a las mismas (Barrio et al., 2016). Esta red obliga a las ciudades integrantes a autoevaluarse de forma periódica y a poner en marcha políticas y planes de actuación destinados a mejorar progresivamente su adaptación, con el fin de lograr un entorno urbano que favorezca el envejecimiento activo. En este proceso participan activamente las personas mayores de cada ciudad, mediante procedimientos de participación comunitaria. En la actualidad la Red cuenta con 533 ciudades y comunidades de 37 países (WHO, 2017).

En España, el IMSERSO firmó en 2012 un convenio de colaboración con la OMS para crear una Red Iberoamericana de Ciudades y Comunidades amigables con las personas mayores donde aunar todas las iniciativas de España y Latinoamérica. En la actualidad en nuestro país hay contabilizadas 119 ciudades y municipios adheridos a esta Red, siendo el país con mayor número de adhesiones a nivel mundial.

### Ageing in place y comunidades amigables

Los esfuerzos para hacer que las ciudades y las comunidades sean más amigables con las personas mayores han ganado un impulso significativo en los últimos años. El envejecimiento de la población y el aumento de la urbanización han desafiado a los gobiernos y otras organizaciones a considerar la mejor forma de desarrollar una comunidad accesible para todos sus habitantes (Fitzgerald y Caro, 2014).

El lema "envejecer en casa" empezó a acuñarse a principio de los 90 entre los expertos e investigadores en el ámbito de la gerontología siguiendo el deseo manifestado por las propias personas mayores. A partir de ese momento estudios internacionales sobre envejecimiento comenzaron a abordar las cuestiones de la vivienda y el entorno como elementos fundamentales para el buen envejecimiento de las personas (Wahl, Fänge, Oswald, Gitlin & Iwarsson, 2009). Desde entonces existe una amplia aceptación del lema "envejecer en casa" (ageing in place) como un objetivo político prioritario (Heumann & Bold, 1993; Rowles, 1994). Gobiernos y organizaciones internacionales apoyan formalmente este posicionamiento, aunque la realidad de las diferentes políticas de protección social de los países no se acerca lo suficiente a este objetivo, al no destinar sus esfuerzos presupuestarios a este fin de manera prioritaria. Para avanzar en estas políticas es necesario trabajar en el desarrollo de comunidades amigables con las personas mayores (Lui, Everingham, Warburton, Cuthill & Bartlett, 2009).

Una comunidad amigable con las personas mayores puede ser definida como "un lugar donde las personas mayores participan activamente, son valoradas y respaldadas con infraestructuras y servicios que se adaptan de manera efectiva a sus

necesidades" ([Alley, Liebig, Pynoos, Banerjee, & Choi, 2007, p.4](#)). Estas comunidades proporcionan al menos dos formas pertinentes de participación para las personas mayores: a través de su participación activa y cotidiana en su relación con otras personas y el uso de recursos, y mediante su participación comunitaria en organizaciones de carácter político y asociativo. Esto significa tener una participación activa sobre cuestiones que afectan el desarrollo de diferentes aspectos de una comunidad amigable ([Fitzgerald & Caro, 2014](#)).

Desde el lanzamiento del concepto Age-friendly Cities por la OMS se han desarrollado varios modelos sobre cómo se construye "comunidad amigable". Una revisión de estos modelos encontró que el emergente ideal de comunidades amigas de las personas mayores se caracteriza por la habilitación de entornos sociales y físicos que se refuerzan mutuamente, un modelo participativo de gobernanza colaborativa y, sobre todo, la inclusividad ([Lui et al., 2009](#)). Una comunidad donde las personas mayores no solo son las beneficiarias, sino que también tienen un papel clave que desempeñar definiendo y fomentando sus características distintivas. La OMS establece que una de las condiciones esenciales para crear ciudades y comunidades amigables con las personas mayores es su participación significativa en todas las etapas, donde las personas mayores no sólo son beneficiarias, sino agentes cruciales del cambio ([WHO, 2017](#)).

Esta noción está respaldada por hallazgos de investigación que facilitan el desarrollo comunitario con y por las personas mayores en el vecindario, lo que puede dar lugar a entornos comunitarios más hospitalarios y de apoyo, aumentando el compromiso cívico y el capital social ([Buffel, Phillipson, & Scharf, 2012](#)).

### Participación ciudadana y gobernanza

En el planteamiento de la OMS sobre el envejecimiento activo, se detalla que este se basa en el reconocimiento de los derechos humanos, sustituyendo un planteamiento «basado en las necesidades», donde las personas mayores son tratadas como objetos pasivos, a otro «basado en los derechos», donde se reconoce la igualdad de oportunidades y de trato, y se respalda la responsabilidad para ejercer su participación en el proceso político y en otros aspectos de la vida comunitaria" ([OMS, 2002, p.79](#)).

Esta conceptualización ha sufrido en la práctica un proceso de cierta banalización desde su teorización en 2002, siendo asociada a cualquier actividad dirigida a las personas mayores que tuviera un enfoque "positivo". Convirtiéndose en un calificativo que se vincula a programas donde se otorga un rol de mero espectador, consumidor o usuario a la persona mayor, dejándose de lado su implicación en las actividades y en la toma de decisiones, la participación ([Barrio et al., 2016](#)). En el lanzamiento del programa de ciudades amigables se centra principalmente en el fomento de la participación como clave para su desarrollo, desde un planteamiento más cercano al de ciudadanía activa.

El Proyecto de ciudades amigables se desarrolla a través de la participación ciudadana, el nivel más elevado de participación social. Según Levasseur y cols. (2010), existen seis niveles que se pueden organizar en una taxonomía que ordena y estructura las diferentes formas de participación social. El último nivel implica la interacción con otras personas y los objetivos están orientados a la sociedad, de manera que el individuo contribuye en término general en el ámbito de actividades ciudadanas o cívicas. Estas actividades se caracterizan por ser voluntarias y requieren de un compromiso activo y significativo, motivado por un deseo de cambio social en sintonía con las elecciones expresadas por la

sociedad. En este sentido se contribuye a transformar la comunidad en un sitio mejor para vivir y obtener un impacto directo o indirecto en el bienestar de los demás ([Universidad de Deusto, 2013](#)). El proyecto de ciudades amigables se enmarca en ámbito de esta forma de participación en la que conceptos como reciprocidad y generación de bienestar desde todas las generaciones recuperan su sentido.

La participación ciudadana se entiende como tomar parte en las decisiones sociales y políticas en un marco territorial concreto y se basa en la condición de ciudadanía. La ciudadanía se considera un ejercicio que se sostiene desde la acción ([Arendt, 1993](#)) y que se hace de forma cotidiana, por lo que el ciudadano se define por su rol activo ([Borja, 2003](#)). Esta idea se enlaza con la de gobernanza, entendida como la interacción de las administraciones públicas con la sociedad civil, no desde la relación jerárquica, sino desde la relación en red, para garantizar eficacia, calidad y buena orientación de las políticas públicas ([EAPN, 2009](#)).

La metodología de trabajo para la promoción de la participación ciudadana en el proyecto de ciudades amigables se fundamenta en la investigación-acción participativa (IAP). En la IAP la intervención está dirigida tanto al cambio de actitudes y a aumentar el repertorio de competencias de las personas afectadas, como a buscar cambios en el entorno, así como en las pautas de interacción entre dichas personas y su entorno, insistiendo en el desarrollo de un espacio de búsqueda y construcción compartida que den nuevas formas de interacción y participación social de unas personas que ya no son consideradas como "pasivas" o "dependientes", sino como personas "ciudadanas" ([Fantova, 2001](#)). De esta manera se pretende promover la participación de los miembros de comunidades en la búsqueda de soluciones a sus problemas y ayudarles a incrementar el grado de control que ellos tienen sobre aspectos relevantes de sus vidas -incremento de poder o empoderamiento- ([Balcázar, 2003](#)). El objetivo último de la IAP es conseguir que la comunidad se convierta en el principal agente de cambio para lograr la transformación de su realidad.

En el programa de amigabilidad las personas mayores poseen un rol activo en la generación de bienestar en la ciudad que va a revertir en la vida cotidiana, reclamando una recuperación más racional de los espacios públicos y de las relaciones entre las personas ([Sancho y Barrio, 2010](#)). De esta manera se trabaja dotando de protagonismo y liderazgo a la ciudadanía en general y a las personas mayores en particular, poniendo en la práctica la teoría del envejecimiento activo, promoviendo la participación de las personas en las decisiones sociales y políticas en un marco territorial concreto.

### Futuro: Edades diluidas

En la actualidad, estamos en una fase de transición en la que los hitos vitales marcados por edades no se adaptan a las nuevas circunstancias. Las tres fases que componen el ciclo vital de una persona (aprendizaje-juventud, trabajo-adulthood y retiro-envejecimiento), conceptualizadas desde los inicios del siglo pasado y que han resultado funcionales para la regulación socioeconómica, han suscitado críticas relacionadas con la inserción social de las personas mayores y han resultado siempre problemáticas desde el punto de vista de la libertad de los individuos, entendida como autonomía para establecer y perseguir sus propios proyectos vitales ([Seguí-Cosme y Alfageme, 2008](#)).

Sin embargo, de manera más o menos automática, se siguen manejando criterios de diferenciación de edades en los que se distingue a las personas entre niños-jóvenes, adultos y personas mayores. Pero al mismo tiempo, cada vez resulta más difícil defi-

nir con precisión cuándo empieza o acaba la juventud, cuándo se deja de ser adulto y se empieza a ser persona mayor, o cómo distinguir entre las distintas fases de la vejez (Causapié, Balbontin, Porras y Mateo, 2011). Ya en 1992, Guillemard consideraba que la respuesta política al problema del envejecimiento implicaba necesariamente plantearse una verdadera política de edades, que se ocuparía de desarrollar, en todas y cada una de las etapas de la vida, las potencialidades de cada cual para ordenar su vida y definir la alternativa de sus propias actividades (Guillemard, 1992).

En este sentido, el pensamiento gerontológico crítico, a través de las teorías de la dependencia estructurada de las personas mayores (Townsend, 1981, 1986; Walker, 1980) y de la economía política del envejecimiento (Minkler & Estes, 1984), cuestiona las políticas de jubilación y sus satélites, en tanto que excluyen a las personas que superan determinada edad de ámbitos relevantes de la vida social, como el trabajo, y contribuyen de modo decisivo a la construcción social de la vejez en tanto que pasan a ser sujetos inactivos receptores de gasto social (Seguí-Cosme y Alfageme, 2008). Estos autores, además, advierten cómo las políticas educativas, laborales y asistenciales basadas en la edad cronológica de las personas construyen nuevas desigualdades y, en ocasiones, impiden que otras desigualdades puedan ser superadas. Desde estas diferentes perspectivas críticas con la teoría del ciclo vital se pretende dar una visión más flexible del uso del tiempo a lo largo de la vida (Barrio, 2016).

Entre las nuevas generaciones de personas mayores parece empezar a calar esta idea sobre la flexibilidad de la estructura del tiempo y de los roles asociados a ellas. Nos encontramos en una época de "crisis de las instituciones", donde las etapas o edades antes construidas con relación a unos ámbitos de desempeño ya no ejercen como tales, o al menos no del mismo modo, diluyéndose sus formas anteriores y marcando caminos menos predecibles, más sinuosos (Prieto, Herranz y Rodríguez, 2015).

Las nuevas generaciones reclaman un espacio donde poder desarrollarse y posicionarse con relación a la posibilidad de aportación a la sociedad. Desempeñar un rol en el que se reconozcan, no donde les digan quienes son, sino un lugar donde seguir siendo (Prieto et al., 2015). La lucha por el mantenimiento de una identidad más allá de la que marca la edad, es la lucha de este nuevo grupo de personas que se salen de los estereotipos establecidos. Nos encontramos en un momento de transición en el que las edades empiezan a diluirse y las diferencias "basadas en la edad" se desvanecen. La identidad se construye a través de los estilos de vida, las pautas diarias, el ocio o el consumo. La participación tiene que ser capaz de tener en cuenta la experiencia particular de cada persona permitiéndola encontrar una plataforma de vinculación al mundo desde la que pueda desempeñar un papel en el que se reconoce, en continuidad con lo que ha sido a lo largo de su vida (Prieto et al., 2015). De esta manera, esta generación quiere seguir contribuyendo y está dispuesta a integrarse en procesos con grupos y comunidades con las que se identifican de forma independiente a su edad. Por lo que el reto de la sociedad en estos momentos está en la capacidad de generar espacios que den respuesta a esta búsqueda de reconocimiento a través de un desarrollo personal compartido. La manera de repensar esta realidad precisa partir de una concepción plena de ciudadanía, en la que estén reconocidas todas las personas, sea cual sea su edad, género u origen (Subirats, 2011).

El gran reto social y político en torno al envejecimiento es avanzar en la aportación que hacen estas personas a la sociedad, cómo revertir todo su conocimiento y experiencia y cómo traspasar las barreras de la edad. De esta manera es necesario generar proyectos a favor de la comunidad que sean atractivos para todas las generaciones, donde la edad no sea un hecho diferen-

ciador o excluyente, donde simplemente se compartan intereses, inquietudes y objetivos comunes. El movimiento de amigabilidad de los entornos es un intento en avanzar en este sentido, promoviendo la participación ciudadana de todas las personas, aunque teniendo como población diana a las personas mayores, para generar entornos de vida facilitadores para las personas que envejecen que revierte en bienestar para toda la ciudadanía. Sin duda la conocida ya como revolución de la longevidad plantea importantes retos sociales y personales para construir una sociedad mejor, más igualitaria y capaz de reconocer el valor de cada persona con independencia de su edad y condición social, cultural o racial.

## Referencias bibliográficas

- Alley, D., Liebig, P., Pynoos, J., Banerjee, T., & Choi, I.H. (2007). Creating elder-friendly communities: Preparations for an aging society. *Journal of Gerontological Social Work*, 49, 1-18. [Taylor & Francis Online]
- Annear, M., Keeling, S., Wilkinson, T.I.M., Cushman, G., Gidlow, B.O.B., & Hopkins, H. (2014). Environmental influences on healthy and active ageing: a systematic review. *Ageing & Society*, 34, 590-622. doi: 10.1017/S0144686X1200116X
- Arendt, H. (1993). *La condición humana*. Barcelona: Paidós.
- Bandura, A. (1986). *Social foundation of thoughts and actions*. California, USA: Englewood Cliffs, Prentice Hall.
- Balcázar, F. (2003). Investigación acción participativa (IAP): Aspectos conceptuales y dificultades de implementación. *Fundamentos en Humanidades*, I/II (7/8), 59-77.
- Barrio, E., Pinazo, S., Kalache, A., y Sancho, M. (2016): Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. En J. Noguera (Ed) *La visión territorial y sostenible del desarrollo local. Una perspectiva multidisciplinar* (pp. 141-167). Brasil: Desarrollo Local y el Serviço de Apoio as Micro e Pequenas Empresas de Brasil (SEBRAE).
- Barrio, E. (2016): Usos del tiempo y ciclo vital. En M. Legarreta (Coord) *Dos décadas de cambio social en la C.A. de Euskadi a través del uso del tiempo. Encuesta de Presupuestos de Tiempo, 1993-2013*. Donostia-San Sebastián: EUSTAT. Euskal Estatistika Erakundea.
- Bass, S., Caro, F., & Chen, Y.P. (1993). *Achieving a productive aging society*. Westport, USA: Auburn House.
- Blanco, M. (2010). Predictores psicosociales del envejecimiento activo: Evidencias en una muestra de personas adultas mayores. *Anales en Gerontología*, 6, 11-29. Recuperado de <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/8868>
- Borja, J. (2003). *La ciudad conquistada*. Madrid: Alianza Editorial.
- Boudiny, K. (2013). "Active ageing": From empty rhetoric to effective policy tool. *Ageing & Society*, 33, 1077-1098. doi:10.1017/S0144686X1200030X
- Boudiny, K., & Mortelmans, D. (2011). A critical perspective: Towards a broader understanding of "active ageing". *Electronic Journal of Applied Psychology*, 7(1), 8-14. doi:10.7790/ejap.v7i1.232
- Bowling, A. (2009). Perceptions of active ageing in Britain: Divergences between minority ethnic and whole population samples. *Age and Ageing*, 38, 703-710. doi:10.1093/ageing/afp175
- Buffel, T., Phillipson, C., & Scharf, T. (2012). Ageing in urban environments: Developing 'age-friendly' cities. *Critical Social Policy*, 32(4), 597-617.
- Buys, L., y Miller, E. (2006). The meaning of "active ageing" to older Australians: Exploring the relative importance of health,

- participation and security. *En 39th Australian Association of Gerontology Conference. Sydney*. Recuperado de <http://eprints.qut.edu.au/6671/>
- Caprara, M. et al. (2013). Active aging promotion: Results from the vital aging program. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2013(817813), 14. doi:10.1155/2013/817813 10.
- Causapié, P., Balbontin, A., Porras, M., y Mateo, A. (Coord.) (2011). *Libro blanco Envejecimiento Activo*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Secretaría General de Política Social y Consumo. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Clarke, A., & Warren, L. (2007). Hopes, fears and expectations about the future: what do older people's stories tell us about active ageing? *Ageing & Society*, 27, 465-488. doi:10.1017/S0144686X06005824
- Di Gessa, G., & Grundy, E. (2014). The relationship between active ageing and health using longitudinal data from Denmark, France, Italy and England. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 68, 261-267. doi:10.1136/jech-2013-202820
- EAPN (2009). *Guía metodológica de la participación social de las personas en situación de pobreza y exclusión social*. Contributor, Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social en el Estado Español. Publisher, EAPN España, 2009. ISBN, 8461356128, 9788461356126.
- EC (1999). *Towards a Europe for All Ages*. Brussels: EC. Recuperado de [http://ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_situation/docs/com221\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/com221_en.pdf)
- EC (2002). *Europe's response to World ageing — Promoting economic and social progress in an ageing world: A contribution of the European Commission to the 2nd World Assembly on Ageing*. Brussels: EC. Recuperado de <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:52002DC0143>
- EC (2005a). *Common actions for growth and employment: The Community Lisbon programme*. Brussels: EC. Recuperado de <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=URI:SERV%3Ac10528>
- EC (2005b). *Working together, working better: A new framework for the open coordination of social protection and inclusion policies in the European Union*. Brussels, Belgium: Autor. Recuperado de <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A52005DC0706>
- Fantova, F. (2001). *La gestión de organizaciones no lucrativas*. Madrid: CCS.
- Fernández-Ballesteros, R. (2005). Evaluation of "Vital Ageing-M": A psychosocial programme for promoting optimal ageing. *European Psychologists*, 10, 146-156. doi 10.1027/1016-9040.10.2.146
- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Envejecimiento activo: Contribuciones de la psicología*. Madrid: Pirámide.
- Fernández-Mayoralas, G., et al. (2015). Active ageing and quality of life: factors associated with participation in leisure activities among institutionalized older adults, with and without dementia. *Ageing & Mental Health*, 19, 1031-1041. doi: 10.1080/13607863.2014.996734
- Fitzgerald, K., & Caro, F. (2014). An Overview of Age-Friendly Cities and Communities Around the World. *Journal of Aging & Social Policy*, 26(1-2), 1-18, 10.1080/08959420.2014.860786
- Foster, L., & Walker, A. (2013). Gender and active ageing in Europe. *European Journal of Ageing*, 10, 3-10. doi:10.1007/s10433-013-0261-0
- Foster, L., & Walker, A. (2015): Active and Successful Aging: A European Policy Perspective. *The Gerontologist*, 55(1), 83-90.
- Guillemard, A. M. (1992): *Análisis de las políticas de vejez en Europa*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Hasmanová, J. (2011). Leisure in old age: Disciplinary practices surrounding the discourse of active ageing. *International Journal of Ageing and Later Life*, 6(1), 5-32. doi:10.3384/ijal.1652-8670.11615
- Havighurst, R.J. (1961). Successful aging. *The Gerontologist*, 1, 8-13. doi:10.1093/geront/1.1.8
- Heumann, L., & Bold, D. (1993). *Ageing in Place with Dignity: International Solutions to the Low-income and Frail Elderly*. London. Praeger.
- Kalache, A. (1999). Active ageing makes the difference. *Bulletin of the World Health Organization*, 77, 299. doi:10.1097/00001504-199907000-00012
- Kalache, A., & Kickbusch, I. (1997). A global strategy for healthy ageing. *World Health*, 4, 4-5.
- Kalache A. (2016). Active Ageing and Age-Friendly Cities—A Personal Account. In T. Moulart, y S. Garon (Eds.). *Age-Friendly Cities and Communities in International Comparison. International Perspectives on Aging* (pp. 65-77). Switzerland: Springer.
- Lassen, A. J., & Moreira, T. (2014). Unmaking old age: Political and cognitive formats of active ageing. *Journal of Aging Studies*, 30, 33-46. doi:10.1016/j.jaging.2014.03.004
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., & Raymond, E. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: proposed taxonomy of social activities. *Social Sciences and Medicine*, 71, 2141-2149.
- Lui, C.W., Everingham, J.A., Warburton, J., Cuthill, M., & Bartlett, H. (2009). What makes a community age-friendly: a review of international literature. *Australasian Journal on Ageing*, 28(3): 116-121. 10.1111/j.1741-6612.2009.00355.x.
- Marsillas, S. (2016). *Desarrollo y validación de un Índice Personal de Envejecimiento Activo adaptado al contexto gallego*. Tesis doctoral, Universidad de Santiago de Compostela: Santiago de Compostela. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10347/14997>
- Marsillas S., et al. (2017). Does active ageing contribute to life satisfaction for older people? Testing a new model of active ageing. *European Journal of Ageing*, 14(3), 295-310. doi: 10.1007/s10433-017-0413-8.
- Mendes, F.R. (2013). Active ageing: A right or a duty? *Health Sociology Review*, 22, 174-185. doi:10.5172/hesr.2013.22.2.174
- Michael, Y.L., Green, M.K., & Farquhar, S.A. (2006). Neighbourhood design and active ageing. *Health & Place*, 12, 734-740. doi:10.1016/j.healthplace.2005.08.002
- Minkler, M., & Estes, C. L. (Eds.) (1984): *Readings in the political economy of aging*. Nueva York: Baywood Publ. Comp.
- Moulart, T., & Paris, M. (2013). Social policy on ageing: the case of "Active Ageing" as a theatrical metaphor. *International Journal of Social Science Studies*, 1(2), 113-123. doi: 10.11114/ijsss.v1i2.141
- OMS (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(S2), 74-105.
- OMS (2007). *Guía: Ciudades Globales Amigables con los mayores*. Ginebra. OMS.
- Paúl, C., Ribeiro, O., & Teixeira, L. (2012). Active ageing: an empirical approach to the WHO model. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2012(382972), 10. doi:10.1155/2012/382972
- Plouffe, L., & Kalache, A. (2010). Towards global Age-Friendly cities: Determining urban features that promote active aging. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 87, 733-739. doi:10.1007/s11524-010-9466-0
- Prieto, D., Herranz, D., & Rodríguez, P. (2015): *Envejecer si ser mayor*. Madrid: Fundación Pilaes para la autonomía personal.

- Rowles, G.D. (1994). Evolving images of place in ageing and 'aging in place'. In D. Shenk & A.W. Achenbaum (Eds.) *Changing Perceptions of Aging and the Aged* (pp. 115-125). New York: Springer.
- Sancho, M. y Barrio, E. (2010). Donostia-San Sebastián, ejemplo de ciudad amigable. La ciudad y los mayores. *Barcelona Metròpolis. Revista de informació i pensament urbanos*, Oct-Dic, 58-62.
- Seguí-Cosme, S. y Alfageme, A. (2008). El retiro temporal a lo largo de la vida: Bases sociológicas y filosóficas. En V. Pérez-Díaz, *Modernidad, crisis y globalización: problemas de política y cultura*. Colección Mediterráneo Económico, 14. CAJAMAR. Caja Rural, Sociedad Cooperativa de Crédito.
- Sidorenko, A., & Zaidi, A. (2013). Active ageing in CIS countries: Semantics, challenges, and responses. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 17. doi:10.1155/2013/261819
- Stenner, P., McFarquhar, T., & Bowling, A. (2011). Older people and "active ageing": Subjective aspects of ageing actively. *Journal of Health Psychology*, 16, 467-477. doi: 10.1177/1359105310384298
- Subirats, J. (2011). Ciudadanía y personas mayores. En P. Causapié., A. Balbontin., M. Porras., y A. Mateo (Coords) (2011). *Libro blanco Envejecimiento Activo*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Secretaría General de Política Social y Consumo. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Townsend, P. (1981). The structured dependency of the elderly: A creation of social policy in the Twentieth Century. *Ageing & Society*, 1(1), 5-28.
- Townsend, P. (1986). Ageism and Social Policy. In C. Phillipson & A. Walker (Eds) *Ageing and Social Policy*. Aldershot: Gower Press.
- Universidad de Deusto (2013). *Un proyecto de investigación-acción participativa con personas mayores de Bizkaia en el ámbito del empoderamiento personal y comunitario (participación ciudadana)*. Universidad de Deusto. Equipo de Investigación en Gerontología. BizkaiLab. Diputación Foral de Bizkaia.
- Van Malderen, L., Mets, T., De Vriendt, P., & Gorus, E. (2013). The Active Ageing-concept translated to the residential long-term care. *Quality of Life Research*, 22, 929-937. doi: 10.1007/s11136-012-0216-5
- Venn, S., & Arber, S. (2011). Day-time sleep and active ageing in later life. *Ageing & Society*, 31, 197-216. doi: 10.1017/S0144686X10000954
- Wahl, H.W., Fange, A., Oswald, F., Gitlin, L.N., & Iwarsson, S. (2009). The home environment and disability-related outcomes in aging individuals: what is the empirical evidence? *The Gerontologist*, 49, 355-367. 10.1093/geront/gnp056.
- Walker, A. (1980). The Social Creation of Poverty and Dependency in Old Age, *Journal of Social Policy*, 9(1), 49-75.
- Walker, A. (2002). A strategy for active ageing. *International Social Security Review*, 55, 121-139. doi: 10.1111/1468-246X.00118
- Walker, A. (2009). The emergence and application of active aging in Europe. *Journal of Aging & Social Policy*, 21, 75-93. doi:10.1080/08959420802529986
- Walker, A., & Maltby, T. (2012). Active ageing: A strategic policy solution to demographic ageing in the European Union. *International Journal of Social Welfare*, 21(Suppl. 1), 117-130. doi:10.1111/j.1468-2397.2012.00871.x
- WHO. (1990). *Healthy ageing*. Geneva, Switzerland: Autor.
- WHO (2004). *Towards age-friendly primary health care*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2007). *Vancouver protocol*.
- WHO (2014). *Global Network of Age-friendly Cities and Communities*. WHO. [http://www.who.int/ageing/projects/age\\_friendly\\_cities\\_network/en/](http://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_cities_network/en/)
- WHO (2017). Membership documents. *Adhesión a la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las personas mayores (GNAFCC)*. <http://www.who.int/ageing/age-friendly-environments/GNAFCC-membership-es.pdf>
- WHO (2017). *Global Network of Age-friendly Cities and Communities*. WHO. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>
- Zeitler, E., Buys, L., Aird, R., & Miller, E. (2012). Mobility and active ageing in suburban environments: Findings from in-depth interviews and person-based GPS tracking. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2012(25716), 10. doi:10.1155/2012/257186