

Organización Mundial de la Salud

Medición del grado de adaptación de las ciudades y comunidades a las personas mayores

Compilación de posibles indicadores

Índice

Índice.....	1
Introducción y sinopsis	2
Cuadro 1: Resumen de los indicadores.....	3
Indicadores de equidad.....	4
Cuadro 2: Indicadores de equidad sugeridos por la OMS (OMS, 2015)	4
Entorno físico	5
Cuadro 3: Indicadores del entorno físico	5
Entorno social	10
Cuadro 4: Indicadores del entorno social	10
Servicios municipales	15
Cuadro 5: Indicadores de los servicios municipales.....	15
Indicadores de impacto.....	18
Cuadro 6: Indicadores de impacto	18

Introducción y sinopsis

En muchos países, el envejecimiento de la población concurre con la urbanización del territorio, de modo que el número de personas mayores que viven en entornos urbanos está creciendo rápidamente. Cada vez son más las comunidades y ciudades que reconocen la necesidad de reaccionar ante este panorama cambiante creando entornos más adaptados a las necesidades de las personas mayores. A fin de apoyar a las ciudades y comunidades de todo el mundo en este empeño, la Organización Mundial de la Salud creó la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Adaptadas a las Personas Mayores, dedicada a crear entornos adaptados a las personas de edad en todo el mundo mostrando ejemplos de lo que se puede hacer y de cómo puede hacerse; conectando ciudades y comunidades para facilitar el intercambio de información y experiencias; y apoyando a las ciudades y comunidades para encontrar soluciones apropiadas, innovadoras y basadas en hechos probados.

Para lograr que las ciudades y las comunidades estén mejor adaptadas a las personas mayores, es fundamental disponer de indicadores informativos, mensurables y basados en datos. Con estos indicadores se puede llevar a cabo una evaluación inicial de la situación de una determinada ciudad o comunidad en relación con las prácticas que esta emplee para adaptarse a las necesidades de las personas de edad y ayudar a supervisar y evaluar la eficacia de este tipo de iniciativas. Acceder a los datos necesarios para generar ese tipo de indicadores o recopilarlos puede requerir una inversión importante de recursos y tiempo, y el tipo de información y la capacidad de que disponga cada ciudad o comunidad variará según el caso. **A fin de permitir que más ciudades y comunidades midan, supervisen y mejoren su grado de adecuación a las necesidades de las personas mayores, este documento proporciona a los interesados un conjunto completo de indicadores sugeridos por la Organización Mundial de la Salud (OMS).** Esta recopilación de indicadores se basa en dos documentos recientes de la OMS (OMS, 2015;¹ Oficina Regional de la OMS para Europa, 2018²), y tiene por objeto brindar a las ciudades y comunidades la oportunidad de identificar indicadores pertinentes para las tareas de autoevaluación, fijación de objetivos y seguimiento de los progresos realizados en la creación de entornos adaptados a las personas de edad.

En el cuadro 1 figuran los ámbitos, los aspectos evaluados y los indicadores de las ciudades y comunidades adaptadas a las personas mayores. Para llevar a cabo una evaluación integral del grado de adaptación de una ciudad o comunidad a las necesidades de las personas mayores, hay que medir tres aspectos de la vida de la población: su *entorno físico y social* y la disponibilidad y accesibilidad de los *servicios municipales* básicos. Es importante evaluar en qué medida cada indicador se aplica por igual a todos los miembros de una población calculando para ello los *indicadores de equidad*. Por otro lado, también es conveniente medir los cambios a largo plazo en la salud de las personas mayores; en sus funciones físicas, cognitivas y emocionales; y en el bienestar que se espera lograr (al menos en parte) mediante las mejoras en la adecuación del entorno físico y social a las necesidades de las personas mayores. Para ello, hay que emplear *indicadores de impacto*.

¹ Organización Mundial de la Salud. *Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores: guía para el uso de los indicadores básicos* (2015)

² Organización Mundial de la Salud. *Age-friendly environments in Europe: Indicators, monitoring and assessments* (2018)

Cuadro 1: Resumen de los indicadores

Panorama general de los indicadores de la adaptación de las ciudades a las personas mayores								
Indicadores de equidad								
Entorno físico			Entorno social			Servicios municipales		Indicadores de impacto
Entornos exteriores	Transporte y movilidad	Vivienda	Participación social	Inclusión social y no discriminación	Participación cívica y empleo	Comunicación e información	Servicios comunitarios y sanitarios	Salud y bienestar
Facilidad de tránsito peatonal en el vecindario	Accesibilidad de los vehículos de transporte público	Disponibilidad y asequibilidad de la vivienda	Participación en actividades socioculturales	Actitud positiva hacia las personas mayores	Participación en actividades voluntarias	Disponibilidad de información	Disponibilidad de servicios sociales y sanitarios	Seguridad económica
Accesibilidad de los espacios y edificios públicos	Accesibilidad de las paradas de transporte público	Accesibilidad de la vivienda	Participación en actividades físicas grupales de esparcimiento	Disponibilidad de actividades intergeneracionales	Empleo remunerado	Acceso a internet	Acceso a internet	Calidad de vida
Seguridad pública	Accesibilidad del estacionamiento prioritario de vehículos	Programas y recursos de vivienda	Participación en actividades de aprendizaje a lo largo de la vida	Sentimiento de pertenencia	Participación en la toma de decisiones locales	Facilidad de uso del material informativo	Preparación para situaciones de emergencia	Conectividad social
		Capacidad para vivir en el propio hogar	Oportunidades de participación	Influencia en la comunidad	Formación y apoyo	Asistencia disponible	Acceso a la atención sanitaria	Comportamiento en materia de salud y factores de riesgo
		Seguridad en el hogar	Accesibilidad de las oportunidades de participación				Servicios sanitarios de apoyo	Vida independiente
								Nivel educativo

Indicadores de equidad

La noción de equidad impregna todo el marco y constituye un principio rector que puede contribuir a garantizar que no haya disparidades sistemáticas en materia de salud (o de los principales determinantes sociales de la salud) entre grupos sociales con niveles distintos de ventajas o inconvenientes sociales subyacentes. Este enfoque basado en el principio de «no dejar a nadie atrás» es importante al evaluar el grado de adecuación de las ciudades y comunidades a las personas mayores, así como la salud y el bienestar de la población de edad avanzada. Por ejemplo, en La Plata (Argentina) el 70% de los adultos mayores con educación superior afirmó que su salud era buena o excelente, frente al 60% de la media de la población. Este dato fija el punto de referencia del más alto nivel posible de salud autonotificado en el 70%, con lo que se establece una meta para las medidas adoptadas a fin de mejorar la salud de los adultos mayores.

Para medir la equidad, han de desglosarse los datos por uno o varios factores, como el estrato socioeconómico, la edad, el sexo y la ubicación dentro de la comunidad. Los dos indicadores de equidad sugeridos, que se explican con más detalle en el cuadro 2, son medidas simples basadas en una comparación entre un subgrupo de población (por ejemplo, el grupo más favorecido) y la población total, o entre dos subgrupos de población (por ejemplo, el más favorecido y el más desfavorecido).

Cuadro 2: Indicadores de equidad sugeridos por la OMS (OMS, 2015)

Indicador de equidad	Explicación	Cálculo	Fuentes de datos sugeridas
Diferencia entre la media de la población y el nivel más alto posible de resultados	La diferencia entre la media de la población y el nivel de resultado alcanzado por el subgrupo que tiene el mejor resultado o la posición socioeconómica más alta en la población de interés	<i>Riesgo atribuible poblacional (RAP):</i> Para medir la desigualdad absoluta y la mejora posible, hay que calcular la diferencia absoluta restando a la tasa obtenida por el subgrupo con el mejor resultado la obtenida por el total de la población. <i>Porcentaje de riesgo atribuible poblacional (%RAP):</i> Para medir la desigualdad relativa y la mejora proporcional posible, hay que dividir el riesgo atribuible poblacional entre la tasa general obtenida en la población total.	Datos sobre los indicadores básicos de las ciudades adaptadas a las personas mayores, desglosados por subgrupos geográficos o socioeconómicos (por ejemplo, sexo, edad, ingresos o vecindario)
Diferencia entre dos grupos de referencia	La magnitud de la diferencia en un resultado específico entre dos subgrupos de referencia de la población	<i>Diferencia:</i> Restar el valor medio del resultado de interés en un subgrupo de referencia al valor medio de ese indicador en el otro subgrupo de referencia para obtener una medida de la desigualdad absoluta. <i>Razón:</i> Dividir el valor medio del resultado de interés en un subgrupo de referencia por el valor medio de ese indicador en el otro subgrupo de referencia para obtener una medida de la desigualdad relativa.	Datos sobre los indicadores básicos de las ciudades adaptadas a las personas mayores, desglosados por subgrupos geográficos o socioeconómicos (por ejemplo, sexo, edad, ingresos o vecindario)

Entorno físico

Los edificios y los espacios al aire libre, el transporte y la vivienda son características fundamentales del entorno físico de una ciudad. Influyen mucho en la movilidad personal, la seguridad tanto en términos de daños físicos como de delitos, el comportamiento en materia de salud, la participación social, la independencia y la calidad de vida de las personas mayores.

Invertir en la mejora de los *entornos exteriores*, por ejemplo, construyendo espacios verdes, asientos al aire libre y aceras accesibles y adecuadas para los peatones y reduciendo la contaminación atmosférica, puede suponer importantes beneficios para las personas mayores. Ello, a su vez, puede contribuir a diversos resultados e impactos intermedios y finales, como el mantenimiento de unos niveles saludables de actividad física, el aumento de la participación en el vecindario y la intensificación de la interacción social. La mejor manera de evaluar los entornos exteriores es examinar los tres aspectos siguientes: la facilidad de tránsito peatonal en el vecindario, la accesibilidad a los espacios y edificios públicos y la seguridad pública.

El *transporte y la movilidad*, incluido un transporte público accesible y asequible, constituyen un factor clave que influye en el envejecimiento activo y saludable. Para fomentar una vida activa, es importante promover unos servicios e infraestructuras de transporte seguros, accesibles, apropiados y fiables. El objetivo es hacer posible que las personas conserven su movilidad, su independencia y sus relaciones con el paso de los años. Dentro de este ámbito, se plantean cuatro aspectos: la disponibilidad y la accesibilidad del transporte público, la accesibilidad de los vehículos de transporte público, la accesibilidad de las paradas de transporte público y la accesibilidad del estacionamiento prioritario de vehículos.

La *vivienda* es esencial para la seguridad y el bienestar de las personas. Para que estas puedan seguir viviendo en su hogar a medida que envejecen, es esencial que dispongan de una vivienda asequible donde se sientan seguras y en la que puedan quedarse incluso aunque pierdan capacidad intrínseca. Para evaluar la vivienda, se emplean indicadores como la asequibilidad, disponibilidad y accesibilidad de esta, la existencia de programas y recursos de vivienda, la **capacidad** para seguir viviendo allí a medida que pasen los años y la seguridad doméstica.

Cuadro 3: Indicadores del entorno físico

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
	Facilidad de tránsito peatonal en el vecindario	Proporción de calles del vecindario con aceras que cumplen con las normas aceptadas localmente	Datos administrativos sobre urbanismo, carreteras e infraestructuras. Estudio de campo de las calles de la ciudad	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
		Proporción de personas mayores que afirman que su vecindario es adecuado para desplazarse a pie, así como para las personas que utilizan sillas de ruedas y otras ayudas para la movilidad	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
		Número de lugares de descanso y distancia entre ellos	Herramientas para evaluar la facilidad de tránsito peatonal	OMS 2018
		Número de lavabos accesibles	Herramientas para evaluar la facilidad de tránsito peatonal; sistemas de información geográfica (SIG) participativos	OMS 2018
		Pasos peatonales seguros (por ejemplo, con tiempos de cruce adecuados, pasos peatonales situados a media manzana en calles largas, isletas en la mediana, buena visibilidad)	Herramientas para evaluar la facilidad de tránsito peatonal; evaluaciones participativas	OMS 2018
		Hay aceras, caminos y pasarelas y están en condiciones seguras (por ejemplo, con superficies lisas, bordillos rebajados y carriles separados para bicicletas; amplios, bien iluminados, y sin hielo o nieve)	Herramientas para evaluar la facilidad de tránsito peatonal; herramientas de evaluación ambiental; evaluaciones participativas	OMS 2018
		Las calles, carriles y pasos están señalizados de manera clara y correcta	Evaluaciones participativas	OMS 2018
Accesibilidad de los espacios y edificios públicos	Proporción de espacios y edificios públicos existentes y nuevos plenamente accesibles en silla de ruedas	Estudio de campo de los espacios y edificios públicos existentes y nuevos. Datos administrativos sobre urbanismo, seguridad /permisos de construcción y parques	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018	
	Proporción de personas mayores que afirman que los espacios y edificios públicos de su comunidad son accesibles para todas las personas, también para aquellas que tienen limitaciones de movilidad, visión o audición	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018	

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
		Proporción de edificios públicos (de cierto tipo o función) con acceso y maniobrabilidad adecuados (por ejemplo, accesos en la planta baja, entrada a nivel, rampas para sillas de ruedas, puertas automáticas y pasillos anchos para que quepan sillas de ruedas y <i>scooters</i>)	Proporción de edificios públicos que cumplen las normas de accesibilidad aprobadas a nivel local/nacional, como los principios de diseño universal; evaluaciones participativas, como mapas/SIG participativos	OMS 2018
	Seguridad pública	Índice documentado de delitos cometidos (al año) contra personas mayores	Estadísticas de delitos, informes de la policía local	OMS 2015 (indicadores complementarios), OMS 2018
		Porcentaje de personas de 55 años o más que se sienten muy seguras o seguras caminando de noche por su zona	Encuesta Social Europea (adaptación local)	OMS 2018 (indicadores complementarios)
Accesibilidad de los vehículos de transporte público		Proporción de personas mayores que afirman que los vehículos de transporte público (como los vagones de tren y los autobuses) son accesibles para todos, también para las personas que tienen limitaciones de movilidad, visión o audición	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
		Proporción de vehículos de transporte público con espacios reservados para las personas mayores o con discapacidad	Datos administrativos de la autoridad local de tránsito	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
		Proporción (o número) de autobuses que son accesibles, están limpios y tienen el lugar de destino y el número claramente indicados	Datos administrativos de la autoridad local de transporte; evaluaciones participativas	OMS 2018
	Accesibilidad de las paradas de transporte público	Proporción de viviendas a corta distancia (500 m) de una parada de transporte público	Datos administrativos de la autoridad local de tránsito o del departamento de urbanismo	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
		Proporción de personas mayores que indican que las paradas de transporte público son accesibles	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
		Marquesinas/paradas de autobús seguras y accesibles (por ejemplo, con asientos, bien iluminadas, cubiertas, sin nieve, cerca de las residencias para personas mayores)	Datos administrativos de la autoridad local de transporte; evaluaciones participativas	OMS 2018
	Accesibilidad del estacionamiento prioritario de vehículos	Proporción de plazas de estacionamiento prioritario en las instalaciones públicas existentes y nuevas reservadas para personas mayores o personas con discapacidad	Datos administrativos sobre urbanismo, seguridad/permisos de construcción y parques	OMS 2015 (indicadores complementarios), OMS 2018
		Proporción de personas mayores con un permiso especial de estacionamiento para conductores mayores o con discapacidad que afirman que existen espacios reservados de estacionamiento prioritario y que su diseño es adecuado	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores complementarios), OMS 2018
Disponibilidad y asequibilidad de la vivienda	Proporción de personas mayores que viven en un hogar que invierte menos del 30% de su renta disponible equivalente en vivienda.	Proporción de personas mayores que afirman que la vivienda en su vecindario es asequible.	Censo de vivienda; datos administrativos del departamento de asuntos económicos o de vivienda; informe sobre gasto público	OMS 2015 (indicadores básicos)
			Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores básicos)
	Disponibilidad de opciones asequibles de viviendas polivalentes o de apoyo para poder vivir en el propio hogar	Datos administrativos del departamento de vivienda	OMS 2018	
	Disponibilidad de alojamiento asequible en una buena ubicación, que esté bien construido y diseñado, que sea seguro, y que los tiempos de espera para acceder a él sean cortos	Datos administrativos del departamento de vivienda	OMS 2018	
	Proporción de viviendas situadas a corta distancia (500 m) de una parada de transporte público.	Datos administrativos de la autoridad local de transporte o del departamento de urbanismo	OMS 2018	

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
	Accesibilidad de las viviendas	Proporción de casas nuevas y existentes con entradas accesibles para sillas de ruedas (es decir, con la anchura suficiente y rampa de acceso).	Datos administrativos del departamento de vivienda	OMS 2015 (indicadores complementarios), OMS 2018
		Proporción de personas mayores que indican que su casa está adaptada a sus necesidades (o puede estarlo) para facilitar que puedan seguir viviendo allí a medida que vayan envejeciendo	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores complementarios), OMS 2018
	Programas y recursos de vivienda	Disponibilidad de programas para mejorar la accesibilidad, la seguridad y la adaptabilidad de la vivienda (por ejemplo, con pasamanos, rampas o detectores de humo)	Datos administrativos, muy dependientes del contexto local	OMS 2018
		Disponibilidad de un recurso en el que se incluyan servicios de mantenimiento, apoyo y asistencia adaptados a las personas mayores	Información sobre el programa	OMS 2018
	Capacidad para vivir en el propio hogar	Proporción de personas de 65 años o más que desean permanecer en su domicilio actual y confían en que podrán permitírselo	Encuesta a residentes mayores	OMS 2018
	Seguridad en el hogar	Proporción de personas de 65 años o más que afirman que se sienten seguras en casa cuando están solas por la noche	Encuesta a residentes mayores	OMS 2018

Entorno social

Un entorno social positivo está estrechamente relacionado con la buena salud y el bienestar a lo largo de toda la vida. Hay tres aspectos del entorno social que son particularmente importantes: la participación social, la inclusión social y la no discriminación, y la participación cívica y el empleo.

Por *participación social* se entiende la participación de las personas mayores en actividades recreativas, socializadoras, culturales, educativas y espirituales. Implicarse en la vida de la comunidad y la familia permite a las personas mayores seguir ejerciendo sus competencias, disfrutar de respeto y estima, y mantener o crear relaciones de apoyo y cuidado. Asimismo, fomenta la integración social y es fundamental para mantenerse informado. Entre los indicadores para medir la participación social, destacan la participación en actividades socioculturales, la participación en actividades físicas grupales de esparcimiento, la participación en el aprendizaje a lo largo de la vida, las oportunidades de participación y la accesibilidad de las oportunidades de participación.

La *inclusión social* y la *no discriminación* tienen que ver con los estereotipos, los prejuicios y los comportamientos de otras personas y de la comunidad en conjunto hacia las personas mayores. Es importante para el bienestar de estas últimas que se sientan respetadas, reconocidas e incluidas, en lugar de sentir que se las ha dejado de tener en consideración en la comunidad, en los servicios y en la familia. La inclusión social también se ha vinculado al nivel de participación de las personas mayores en la vida social, cívica y económica de una ciudad. La OMS ha propuesto los siguientes indicadores para medir la inclusión social y la no discriminación: actitud positiva hacia las personas mayores, disponibilidad de actividades intergeneracionales, sentimiento de pertenencia e influencia en la comunidad.

En la *participación cívica* y *el empleo* se engloban las oportunidades de participación política, toma de decisiones y empleo no remunerado y remunerado. Una comunidad adaptada a las personas mayores es aquella que les da opciones para que contribuyan a su comunidad, a través de empleos remunerados o trabajos voluntarios, si así lo eligen, y mediante procesos políticos.

Cuadro 4: Indicadores del entorno social

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
Participación social	Participación en actividades socioculturales	Proporción de personas mayores que acuden a eventos o instalaciones culturales locales	Datos administrativos del departamento municipal de cultura o datos demográficos relativos a los visitantes según la información aportada por instalaciones y eventos culturales	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
		Proporción de personas mayores que afirman haber participado en actividades socio-culturales por iniciativa propia al menos una vez en la última semana (por ejemplo, reunirse con	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
		amigos o vecinos; participar en actividades cívicas, espirituales o culturales; hacer labores de voluntariado o trabajar)		
	Participación en actividades físicas grupales de esparcimiento	Proporción de personas mayores que son miembros de un grupo autogestionado o institucionalizado para realizar actividades físicas de esparcimiento	Datos demográficos de los miembros de clubes, asociaciones o instalaciones locales para deportes de grupo y otras actividades físicas	OMS 2015 (indicadores complementarios), OMS 2018
		Proporción de personas mayores que afirman que participan en actividades físicas grupales en su tiempo libre	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores complementarios), OMS 2018
	Participación en actividades de aprendizaje a lo largo de la vida	Proporción de personas mayores que se matricularon en algún curso para recibir formación académica o de otro tipo el año pasado	Datos administrativos del departamento municipal de educación: datos de matriculación de los institutos de enseñanza y centros de formación públicos y privados	OMS 2018
		Proporción de personas de 55 a 74 años que afirman haber recibido algún tipo de capacitación o formación en las cuatro semanas anteriores a la encuesta	Encuesta de Población Activa de la Unión Europea (adaptación local)	OMS 2018
		(O, como alternativa) Proporción de personas mayores que afirmaron haberse matriculado en algún curso para recibir formación académica o de otro tipo el año pasado	Encuesta a residentes mayores	OMS 2018
	Oportunidades de participación	Disponibilidad de programas de ocio y aprendizaje específicos para mayores (por ejemplo, cursos de	Información de los programas	OMS 2018

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
		informática, huertos comunitarios, artesanía o juegos)		
		Disponibilidad de programas sociales y recreativos intergeneracionales	Información de los programas	OMS 2018
		Disponibilidad de oportunidades para la participación social en actividades de recreativas, sociales, culturales y espirituales con personas de todas las edades	Información de los programas	OMS 2018
		Asequibilidad de los programas recreativos para las personas mayores	Información de los programas	OMS 2018
	Accesibilidad de las oportunidades de participación	Lugares públicos accesibles para actividades comunitarias (por ejemplo, baños adaptados, rampa de entrada al edificio, iluminación adecuada, control de la temperatura)	Evaluaciones comparativas con las normas de accesibilidad desarrolladas/disponibles localmente	OMS 2018
Inclusión social y no discriminación	Actitud social positiva hacia las personas mayores	Número de casos denunciados de maltrato a personas mayores (con relación al número total de personas mayores)	Datos recopilados por las fuerzas del orden locales, los proveedores de servicios de salud y servicios sociales o los grupos comunitarios dedicados a combatir los malos tratos (de las personas mayores)	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
		Proporción de personas mayores que indican sentirse respetadas e incluidas socialmente en sus comunidades	Encuesta a residentes mayores; evaluaciones participativas	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
	Disponibilidad de actividades intergeneracionales	Disponibilidad de actividades familiares intergeneracionales	Inventario de programas	OMS 2018

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
	Sentimiento de pertenencia	Nivel de sentimiento de pertenencia a la comunidad	Encuesta a residentes mayores; evaluaciones participativas	OMS 2018
	Influencia en la comunidad	Estructura de edades de la asamblea comunitaria electa	Registros administrativos	OMS 2018
Participación cívica y empleo	Participación en un empleo remunerado	Proporción de personas mayores que se encuentran actualmente desempleadas	Estadísticas de empleo	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
		Proporción de personas mayores que están actualmente trabajando (por grupos quinquenales de edad, de 55 a 74)	Estadísticas de empleo: Encuesta de Población Activa de la Unión Europea	OMS 2018
		Proporción de personas mayores que indican que tienen oportunidades de empleo remunerado	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
	Participación en actividades voluntarias y de cuidados	Proporción de personas mayores que cuidan a hijos y nietos (al menos una vez por semana)	Encuesta Europea sobre Calidad de Vida (adaptación local)	OMS 2018
		Proporción de personas mayores que cuidan de otros mayores (al menos una vez por semana)	Encuesta Europea sobre Calidad de Vida (adaptación local)	OMS 2018
		Proporción de la población mayor (de 55 años en adelante) que realiza actividades voluntarias no remuneradas a través de organizaciones (al menos una vez por semana)	Encuesta Europea sobre Calidad de Vida (adaptación local)	OMS 2018
		Proporción de personas mayores en los registros locales de voluntarios	Datos administrativos de las autoridades locales; informes de organizaciones locales con registros de voluntarios	OMS 2015 (indicadores básicos)
		Proporción de personas mayores que afirman haber participado en	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores básicos)

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
		actividades de voluntariado en el último mes, al menos en una ocasión		
	Participación en la toma de decisiones locales	Proporción de personas mayores con derecho a voto que votaron en las últimas elecciones o iniciativas legislativas locales	Datos administrativos del gobierno local	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
		Proporción de personas mayores que afirman participar en tomas de decisiones sobre temas políticos, económicos y sociales importantes en la comunidad	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
		Proporción de la población de 55 años o más que participa en actividades o reuniones de algún sindicato, partido político o grupo de acción política	Encuesta Europea sobre Calidad de Vida (adaptación local)	OMS 2018
	Formación y apoyo	Disponibilidad de apoyo para los voluntarios (por ejemplo, capacitación, transporte, reembolso de gastos, método de recompensa)	Información de los programas	OMS 2018
		Disponibilidad de oportunidades de formación relacionadas con la realización de ajustes en el lugar de trabajo para atender las necesidades de las personas mayores	Información de los programas	OMS 2018

Servicios municipales

El alcance de los servicios sociales y sanitarios prestados por un municipio y de la información distribuida efectivamente sobre estos servicios tiene implicaciones notables para la integración de las personas mayores en la comunidad, así como para su salud y bienestar.

Mantener el contacto con la gente y estar al corriente de lo que acontece en el mundo y obtener información práctica y oportuna para gestionar los asuntos cotidianos y satisfacer las necesidades personales es vital para un envejecimiento saludable. Por consiguiente, disponer de información relevante que sea accesible para las personas mayores, cuyas capacidades y recursos varían de un caso a otro, es un componente importante de las ciudades adaptadas a las personas de edad. La mejor manera de medir la *comunicación y la información* es empleando indicadores como la disponibilidad de información, el acceso a internet, la facilidad de uso del material informativo y la asistencia disponible.

Los *servicios sociales y sanitarios* son vitales para mantener la salud y la autonomía de las personas mayores en la comunidad. Los indicadores para medir el grado de adaptación de los servicios sanitarios y comunitarios a las necesidades de las personas mayores son, entre otros, la disponibilidad de servicios, la seguridad económica, la preparación para situaciones de emergencia y el acceso a los servicios de asistencia sanitaria y social.

Cuadro 5: Indicadores de los servicios municipales

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
Comunicación e información	Disponibilidad de información	Disponibilidad de fuentes locales que proporcionan información sobre problemas de salud y derivaciones de pacientes entre servicios, también por teléfono	Datos administrativos del departamento municipal de salud	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
		Proporción de personas mayores que indican que saben a quién han de llamar si necesitan información sobre problemas de salud y los servicios correspondientes en sus comunidades	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
	Acceso a internet	Proporción de personas mayores con conexión a internet desde casa	Datos demográficos de los usuarios de internet según la información facilitada por proveedores de internet públicos o privados	OMS 2015 (indicadores complementarios), OMS 2018
		Proporción de personas mayores que afirman que	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores complementarios)

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
		pueden acceder a internet desde su domicilio		arios), OMS 2018
		Proporción de personas de entre 55 y 74 años que utilizan internet al menos una vez por semana	Encuesta de Eurostat sobre el uso de las TIC (adaptación local)	OMS 2018
	Asistencia disponible	Disponibilidad de asistencia para las personas mayores con cumplimentación de formularios	Información de los programas; datos administrativos	OMS 2018
		Disponibilidad de la opción de que las llamadas telefónicas sean atendidas por personas en tiempo real	Información de los programas; datos administrativos	OMS 2018
	Facilidad de uso del material informativo	Materiales para el público elaborados en macrotipo, en lenguaje sencillo o adaptados a las necesidades de las personas mayores	Información de los programas; datos administrativos	OMS 2018
Servicios sociales y sanitario	Acceso a la atención sanitaria	Proporción de personas de 55 años de edad o más que afirman que ningún examen o tratamiento médico u odontológico se les ha quedado pendiente de realizar en los 12 meses previos al estudio	Estadísticas de la UE sobre ingresos y condiciones de vida (EU-SILC) (adaptación local)	OMS 2018
		(O, como alternativa) Proporción de personas mayores que tienen médico de cabecera	Datos administrativos; encuesta a residentes mayores	OMS 2018
	Servicios sanitarios de apoyo	Disponibilidad de programas de prevención relacionados con temas de salud de gran relevancia para las personas mayores	Información de los programas; datos administrativos	OMS 2018
		Disponibilidad de apoyo al final de la vida para las personas mayores, sus familias y sus cuidadores	Información de los programas; datos administrativos	OMS 2018
	Disponibilidad de servicios	Proporción de personas mayores con necesidades de asistencia o cuidado personal que están	Datos administrativos del gobierno municipal sobre los servicios sanitarios y sociales; informes oficiales de los	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
	sociales y sanitarios	recibiendo atención comunitaria o domiciliaria formal (de carácter público o privado)	proveedores locales de servicios sanitarios y sociales comunitarios y domiciliarios	
		Proporción de personas mayores que indican que sus necesidades de cuidado personal o asistencia han sido atendidas en su hogar o comunidad mediante servicios formales (públicos o privados)	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
		Disponibilidad de programas de alimentos de bajo costo (servicios de comidas a domicilio para personas mayores, bancos de alimentos)	Información de los programas; datos administrativos	OMS 2018
		Disponibilidad de asistencia para tareas cotidianas (como hacer labores de jardinería, ir a la compra, retirar la nieve, recoger la basura)	Información de los programas; datos administrativos	OMS 2018
	Preparación para situaciones de emergencia	Proporción de empleados de organismos gubernamentales locales, organizaciones comunitarias y proveedores de servicios que participaron en cursos o ejercicios de intervención en situaciones de emergencia para atender las necesidades de los residentes mayores en el último año	Informes de las autoridades locales que llevan a cabo periódicamente cursos o ejercicios de intervención en situaciones de emergencia (por ejemplo, la oficina local de gestión de emergencias o el departamento local de bomberos); encuesta a los organismos gubernamentales, las organizaciones comunitarias y los proveedores de servicios locales pertinentes	OMS 2015 (indicadores complementarios), OMS 2018
		Proporción de personas mayores que indican que en el último año participaron en cursos o ejercicios de intervención en situaciones de emergencia para atender las necesidades de los residentes mayores	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores complementarios), OMS 2018

Indicadores de impacto

Los indicadores de impacto describen los cambios a largo plazo en la salud de las personas; en sus funciones físicas, cognitivas y emocionales; y en el bienestar que se espera lograr (al menos en parte) mediante las mejoras en la adecuación del entorno físico y social a las necesidades de las personas mayores. El principal resultado de las intervenciones ejecutadas en forma de políticas adaptadas a las necesidades de las personas mayores adoptadas se refleja en *la salud y el bienestar* de estas, y la manera más adecuada de medirlo es valorar aspectos como la seguridad económica, la calidad de vida, la conectividad social, el comportamiento en materia de salud y los factores de riesgo, la vida independiente y el nivel educativo.

Cuadro 6: Indicadores de impacto

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
Salud y bienestar de las personas mayores	Seguridad económica	Proporción de personas de 65 años o más que no están en riesgo de pobreza; o, como alternativa: renta mediana relativa	Estadísticas laborales (por ejemplo, EU-SILC) o datos administrativos del departamento de asuntos económicos	OMS 2018
		Proporción de personas de 65 años o más que no tienen privaciones materiales graves	EU-SILC (adaptación local)	OMS 2018
		Proporción de personas mayores que viven en un hogar con una renta disponible por encima del umbral de riesgo de pobreza	Estadísticas laborales (por ejemplo, EU-SILC) o datos administrativos del departamento de asuntos económicos	OMS 2015 (indicadores básicos)
	Calidad de vida	Esperanza de vida al nacer	Datos administrativos e informes del departamento municipal de salud	OMS 2015 (indicadores básicos)
		Proporción de personas mayores que consideran su calidad de vida en general como «muy buena (5)» o «buena (4)» en una escala que va de «muy mala (1)» a «muy buena (5)»	Encuesta a residentes mayores	OMS 2015 (indicadores básicos), OMS 2018
		Esperanza de vida a los 55 años	Sistema Europeo de Información sobre la Salud y la Esperanza de Vida (EHLEIS)	OMS 2018
		Esperanza de vida sana a los 55 años	Sistema Europeo de Información sobre la Salud y la Esperanza de Vida (EHLEIS)	OMS 2018

Ámbito	Aspecto evaluado	Indicador	Fuentes de datos sugeridas	Guía
		Bienestar mental	Sistema Europeo de Información sobre la Salud y la Esperanza de Vida (EHLEIS)	OMS 2018
	Conectividad social	Proporción de personas de 55 años o más que se reúnen socialmente con amigos, parientes o colegas al menos una vez por semana (contactos fuera del hogar)	Pregunta de la Encuesta Social Europea (adaptación local)	OMS 2018
	Comportamiento en materia de salud y factores de riesgo	Proporción de personas de 55 años o más que practican ejercicio físico o deporte casi a diario	Encuesta Europea sobre Calidad de Vida (adaptación local)	OMS 2018
	Vida independiente	Proporción de personas de 75 años o más que viven en hogares unipersonales o en pareja (dos adultos sin hijos a cargo)	EU-SILC (adaptación local)	OMS 2018
	Nivel educativo	Proporción de personas de entre 55 y 74 años que han completado la educación secundaria superior o la educación terciaria	Encuesta de Población Activa de la Unión Europea (EU-LFS) (adaptación local)	OMS 2018