



Consulta la buena práctica



CENTRO INTERNACIONAL PARA LA LONGEVIDAD BRASIL

JAGUARIÚNA, CIUDAD PARA TODAS LAS
EIDADES

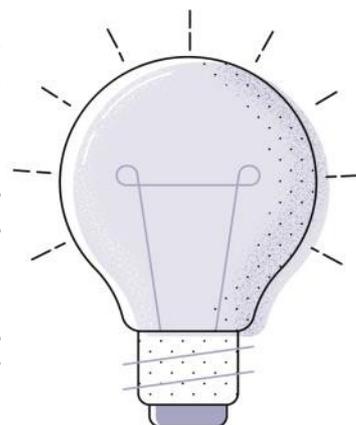


ÍNDICE

1. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA	3
2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN	3
3. PERSONAS BENEFICIARIAS	4
4. TIPO DE ACTIVIDAD	4
5. ÁMBITO TERRITORIAL	5
6. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA	5
7. JUSTIFICACIÓN	7
8. OBJETIVOS	8
9. PALABRAS CLAVES	8
10. TEMPORALIZACIÓN	8
11. HITOS	9
12. RECURSOS	9
13. FINANCIACIÓN	9
14. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	10
15. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP).....	11
16. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS.....	13

1. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA

Jaguariúna, Ciudad Para Todas Las Edades es un proyecto de intervención realizado en el modelo de Programa de Ciudades Amigas de las personas mayores, de la OMS. La intervención está basada en los objetivos establecidos por el equipo gestor, en conjunto con grupo de personas mayores, profesionales, políticos/as y órganos representativos de los programas de acción a favor de los Derechos de las Personas Mayores.



Jaguariúna, Ciudad para Todas las Edades tuvo como fin investigar variaciones en las valoraciones que las personas mayores hacen sobre las condiciones del medio físico y social, con base en criterios objetivos y subjetivos, y en el grado de vinculación afectiva con la vivienda, el barrio y la ciudad, considerando variables de salud y psicosociales. Los resultados apuntan a que las personas participantes en el cuestionario tenían una fuerte conexión afectiva con la vida cotidiana, el barrio y la ciudad, además de presentar puntajes más altos en las evaluaciones basadas en criterios subjetivos que objetivos. Entre las conclusiones, cabe destacar que el envejecimiento activo y saludable de las personas mayores depende de las políticas y acciones realizadas por las instituciones sociales y la comunidad, donde sus agentes se benefician de los datos de investigación centrados en las necesidades y expectativas de las personas mayores, quienes están a su vez interesadas en la trayectoria y los resultados de las intervenciones.

2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Detallar el ámbito de actuación marcando con una X la opción u opciones que correspondan de la siguiente tabla:

Personalización, integralidad y coordinación: <i>experiencias aplicadas de atención o de intervención que favorezcan la autonomía personal, la independencia funcional, el bienestar y la participación de las personas que tienen necesidad de apoyos.</i>	
Productos de apoyo y TIC: <i>diseño y/o implementación de tecnologías, productos de apoyo y TIC para favorecer la autonomía, la independencia, el bienestar y la seguridad, tanto de las personas que tiene necesidad de apoyos como de las personas que les atienden o cuidan.</i>	
Entorno físico y comunitario: <i>experiencias que desarrollen el diseño arquitectónico, mejoras relacionadas con el entorno residencial de la persona, actuaciones ambientales dirigidas a favorecer la accesibilidad, etc.</i>	X
Desarrollo organizativo y profesional: <i>Innovaciones organizativas, metodológicas o normativas que medien o favorezcan la aplicación del modelo, a través de cambios normativos, instrumentos de evaluación, adaptaciones en los sistemas de organización y gestión de los centros y recursos, coordinación sociosanitaria, metodologías e instrumentos de atención personalizada, adaptación de perfiles profesionales y formas de actuación.</i>	
Acciones de comunicación: <i>aquellas experiencias relacionadas con medios de comunicación dirigidas a romper los estereotipos e imágenes erróneas sobre la vejez, discapacidad, enfermedad, etc., que propongan una visión que ponga en valor a las personas.</i>	X
Generación de conocimiento: <i>iniciativas dirigidas a la investigación, evaluación, publicaciones, entornos académicos que favorezcan la generación de conocimiento y</i>	X

visibilicen los avances en nuevos modelos de atención y/o cuidados.	
COVID-19: se refiere a aquellas iniciativas que hayan nacido o se hayan tenido que ajustar específicamente en el marco de la pandemia del virus de la COVID-19.	

3. PERSONAS BENEFICIARIAS

Detallar las características de las personas beneficiarias marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Personas mayores	X
Personas con discapacidad	
Personas en situación de dependencia	
Familias	
Profesionales	X
Sociedad en general	X
Otro/s	
Describa las características principales de las personas beneficiarias de la experiencia: Personas mayores activas y participativas; profesionales en las áreas de salud y protección social; sociedad en general.	

4. TIPO DE ACTIVIDAD

Detallar el tipo de actividad de su entidad marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Centro residencial	
Comunidades, viviendas, domicilios	
Centros ocupacionales	
Centros de día	
TAD, SAD	
Escuelas, universidades y otros centros educativos	X
Lugares y centros de trabajo	
Políticas públicas	X
Transporte	X
Ocio	X
Cultura	X
Deporte	X
Otro/s	
Describa el tipo de actividad de la entidad que lleva a cabo la buena práctica:	
Realizamos una encuesta de carácter cuantitativo, con los siguientes propósitos: (a) investigar variaciones en las valoraciones que las personas mayores de Jaguariúna hacen sobre las condiciones del medio físico y social, con base en criterios objetivos y subjetivos, y en el grado de vinculación afectiva con la vivienda, el barrio, el barrio y la ciudad, considerando variables de salud y psicosociales, y (b) caracterizar los perfiles de los participantes, considerando la multivariación entre las mismas variables.	

5. ÁMBITO TERRITORIAL

Detallar el ámbito territorial de su entidad marcando con una X la opción que corresponda, especificando la zona de actuación:

Local (Especificar municipio): Jaguariúna.	X
Provincial (Especificar provincia): São Paulo.	X
Autonómico y regional (Especificar comunidad autónoma y/o región): Sudeste brasileiro.	
Estatal	
Unión Europea	
Internacional	

Indique el lugar/es en los que se desarrolla la buena práctica:
Jaguariúna es uno de los municipios de la Región Administrativa de Companhia (SP). Ocupa una superficie de 141,39 km² y tenía una población estimada de 51.248 habitantes en 2016. Su densidad de población es de 363,46/km² y la tasa geométrica anual de crecimiento demográfico, 2,51 por año, en el periodo 2010-2016.

Altamente urbanizado e industrializado, tiene una tasa de envejecimiento de 61,96; su población menor de 15 años corresponde al 19,40% del total y la proporción de género es de 97,79. En 2016, el porcentaje de personas de 60 años y más en la población era del 12,02%. En la población de personas mayores de 6.161 habitantes, el 54,4% eran mujeres.

6. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA

Describa a continuación, de forma detallada, en qué consiste la buena práctica, metodología empleada, fases de implementación, etc. (máximo 2.000 palabras):

Jaguariúna, Ciudad Para Todas Las Edades es un proyecto de intervención realizado en el modelo de Programa de Ciudades Amigas de las personas mayores, de la OMS. La intervención está basada en los objetivos establecidos por el equipo gestor, en conjunto con grupo de personas mayores, profesionales, políticos y órganos representativos de los programas de acción a favor de los Derechos de las Personas Mayores. Estos objetivos, a su vez, están en línea con el protocolo de la OMS para los programas de Ciudades Amigas de las Personas Mayores. Este protocolo incluyó búsquedas cuantitativas (N = 550) y cualitativas (N = 175). Los estudios cuantitativos tienen los siguientes propósitos: (a) investigar variaciones en las valoraciones que las personas mayores hacen sobre las condiciones del medio físico y social, con base en criterios objetivos y subjetivos, y en el grado de vinculación afectiva con la vivienda, el barrio, el barrio y la ciudad, considerando variables de salud y psicosociales. (b) caracterizar los perfiles de los participantes, considerando la multivariación entre las mismas variables.

Los estudios cualitativos fueron realizados con los objetivos de:

(a) obtener información adicional sobre las principales tendencias en los datos y sobre temas no evaluados en el estudio cuantitativo.

(b) recopilar sugerencias sobre formas de resolver los problemas.

Estudio para encuestar las valoraciones de las personas mayores sobre los dominios del ambiente físico y social establecidos por el protocolo de la OMS, considerando variables sociodemográficas, de salud y psicosociales.

La planificación de la muestra para los estudios cuantitativos se basó en las estimaciones de la Fundação SEADE (Sistema Estatal de Análisis de Datos, Estado de São Paulo) para la población de hombres y mujeres de 60 años y más residentes en Jaguariúna en 2016, cuando la población se estimó en 51.248 habitantes y el porcentaje de adultos mayores de 60 años en 12,02%, de los cuales el 54,4% eran mujeres. Para un nivel de confianza del 95% y margen de error = 5,95%, una población finita de 3.050 hombres y de 3.110 mujeres.

Con la base en datos de la Fundação Seade para el año 2016, la muestra fue estimada en 550 personas mayores:

250 hombres y 300 mujeres
178 (32,3%) de 60 a 64 años
138 (25,0%) de 65 a 69 años
101 (18,3%) de 70 a 74 años
133 (24,2%) de 75 y más años.

Los criterios de elegibilidad eran: tener 60 años o más y haber residido permanentemente en Jaguariúna durante al menos un año.

La puntuación en el Mini Examen del Estado Mental (MMSE) inferior al punto de corte para el nivel de educación, menos una desviación estándar, fue el criterio de exclusión adoptado al inicio de la sesión de recolección de datos (analfabetos/sin educación formal):

< 17; 1 a 4 años de escolaridad:
< 22; 5 a 8 años
< 24 y 9 años o más,

En los 20 días previos al inicio de la recolección de datos, se realizaron procedimientos para sensibilizar a las personas mayores, a través de mensajes difundidos por estaciones de radio y televisión, periódicos locales, folletos impresos y conferencias con especialistas. El reclutamiento se realizó en domicilios, centros de día, parques y centros deportivos y de esparcimiento, unidades básicas de salud, sedes de grupos religiosos y voluntarios, lugares de trabajo y lugares públicos repartidos en barrios centrales, centrales y periféricos o distales. Los profesionales que trabajaron en los lugares de flujo de personas mayores colaboraron presentando a los investigadores a los visitantes, animándolos a participar y abriendo la agenda para acomodar los horarios de reclutamiento y recolección de datos.

Las respuestas de las personas mayores fueron transcritas de los formularios a una base de datos formateada en el paquete estadístico SPSS, ver 21. Dos mecanógrafos independientes verificaron y corrigieron el 100% de los datos referenciados al criterio del 100% de concordancia entre los registros manuscritos y mecanografiados. Se realizaron análisis descriptivos univariados y bivariados, con tabulación de frecuencias y comparación de frecuencias y tendencias de distribuciones ordinales.

Se calculó la consistencia interna de los ítems en los dominios de evaluación del entorno físico y social. La caracterización de los perfiles se realizó a partir del análisis de conglomerados, utilizando el método de partición.

El análisis permitió identificar un grupo numeroso de personas mayores residentes de larga duración en las regiones central y medial de la ciudad. Este grupo contenía dos subgrupos. En uno de ellos, en el que predominaban las mujeres y las personas mayores más jóvenes (60-69 años), había buena salud, funcionalidad, participación social y bienestar psicológico. En el otro, en el que predominaron los hombres y las personas mayores de 70 años o más, se identificaron experiencias de enfermedad, dependencia, discapacidad, menor participación social y menor bienestar psicológico. Lo interesante fue que, independientemente de estos contrastes, ambos grupos tenían una fuerte conexión afectiva con la vida cotidiana, el barrio y la ciudad, además de presentar puntajes más altos en las evaluaciones basadas en criterios subjetivos que objetivos.

7. JUSTIFICACIÓN

Especifique el motivo o causa que motivó la puesta en marcha de la iniciativa:

La buena calidad de los indicadores sociales reflejados en el Índice de Desarrollo Humano Municipal (0,784 en 2016), en el porcentaje de la población considerada pobre (2,26%) en el Censo 2010, en el Índice GINI, en el grado de concentración del ingreso en la población (0,49 en 2010) y la disponibilidad de recursos privados para complementar los de la Companhia Paulista de Força e Luz y su socio de gobierno, el Municipio de Jaguariúna, representado por el Consejo Municipal de las personas mayores. También fue importante la proximidad del Programa de Posgrado en Gerontología de la Universidad Estadual de Campinas, que ingresó como socio académico-científico, y de la Fundación de Desarrollo Unicamp, que actuó como gestor financiero y administrativo.

Diseño de la investigación:

Estudio para encuestar las valoraciones de las personas mayores sobre los dominios del ambiente físico y social establecidos por el protocolo de la OMS, considerando variables sociodemográficas, de salud y psicosociales ejemplos de cálculo, criterios de elegibilidad y criterios de exclusión.

Con base en datos de la Fundação Seade para el año 2016, la muestra fue estimada en 550 personas mayores, 250 hombres y 300 mujeres, 178 (32,3%) de 60 a 64 años, 138 (25,0%) de 65 a 69 años; 101 (18,3%) de 70 a 74 años y 133 (24,2%) de 75 y más años.

Reclutamiento. En los 20 días previos al inicio de la recolección de datos, se realizaron procedimientos para sensibilizar a las personas mayores, a través de mensajes difundidos por estaciones de radio y televisión, periódicos locales, folletos impresos y conferencias con especialistas. El reclutamiento se realizó en domicilios, centros de día, parques y centros deportivos y de esparcimiento, unidades básicas de salud, sedes de grupos religiosos y voluntarios, lugares de trabajo y lugares públicos repartidos en barrios centrales, centrales y periféricos o distales. Los profesionales que trabajaron en los lugares de flujo de personas mayores colaboraron presentando a los investigadores a los visitantes, animándolos a participar y abriendo la agenda para acomodar los horarios de reclutamiento y recolección de datos.

8. OBJETIVOS

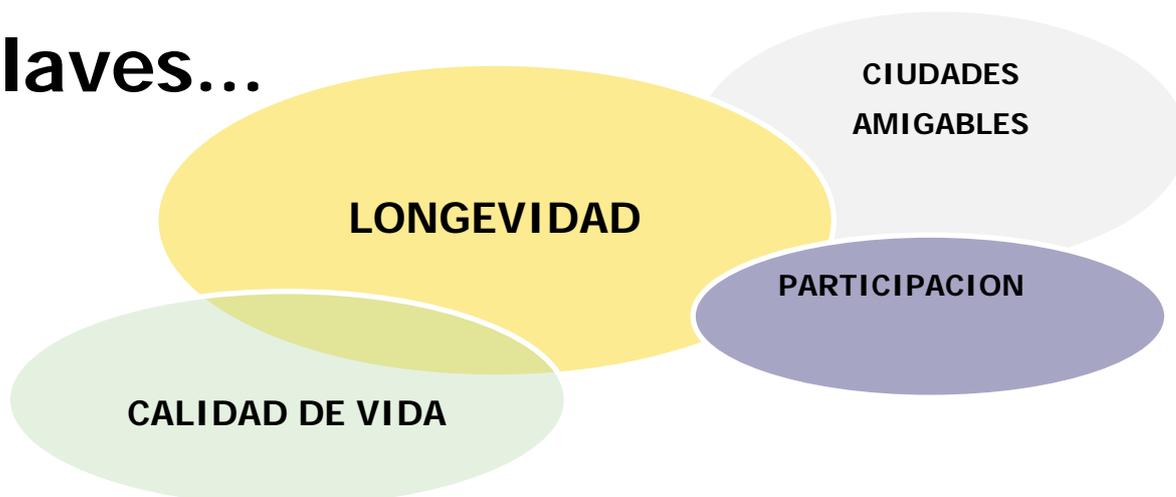
Indique el Objetivo General y los Objetivos Específicos de la iniciativa:

Objetivo General: Investigar variaciones en las valoraciones que las personas mayores de Jaguariúna hacen sobre las condiciones del medio físico y social, con base en criterios objetivos y subjetivos, y en el grado de vinculación afectiva con la vivienda, el barrio, el barrio y la ciudad, considerando variables de salud y psicosociales.

9. PALABRAS CLAVES

Describa cuatro "palabras claves" relacionadas con su buena práctica y porqué tienen importancia:

Claves...



10. TEMPORALIZACIÓN

Indique la fecha de inicio de la buena práctica (mes y año):

Año de inicio: 2016
Mes de inicio: marzo

11. HITOS

Describir hitos importantes, como, por ejemplo, premios, reconocimientos recibidos por la iniciativa que se presenta. Si no los hubiera, indicar no procede.

Sello de la Alianza Global de Ciudades Amigas de las Personas Mayores

12. RECURSOS

Describir los recursos necesarios para llevar a cabo la experiencia, en cuanto a personal necesario y recursos materiales:

- Personal necesario para llevar a cabo la experiencia:
01 investigador responsable, socio académico
08 investigadores experimentados que se encargaron de realizar investigaciones de campo (entrevistas a 864 personas mayores, grupos focales y entrevistas en profundidad), análisis de estudios e informes.
01 estadístico, responsable de realizar los cálculos de tamaño de muestra y análisis estadístico del estudio.
02 coordinadores de los proyectos Ciudad para Todas las Edades, responsables de hablar en foros públicos e involucrar a la comunidad para participar de la investigación.

- Recursos materiales necesarios para llevar a cabo la experiencia:
2000 hojas de manualidades
30 bolígrafos
24 insignias para identificar ponentes e investigadores
864 sobres tamaño A4 para almacenar entrevistas de investigación cuantitativa
06 grabadoras de audio para ser utilizadas en investigaciones cualitativas (foros públicos, grupos focales y entrevistas en profundidad)
01 impresora
02 computadoras
06 noches de hotel
06 billetes de avión ida y vuelta (Rio de Janeiro-Campinas-Rio de Janeiro)
03 refrigerios para ser servidos en foros públicos, aproximadamente 300 personas en total.

13. FINANCIACIÓN

Detallar el tipo de financiación con el que cuenta la buena práctica, marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Recursos propios	
Cuota de personas usuarias	
Ingresos derivados de la prestación de servicios/productos	

Subvenciones	X
Otros	
Especifique otras fuentes de financiación diferentes: Compañía Paulista de Energía y Luz Fundación de Desarrollo de la Universidad Estadual de Campinas – Funcamp Municipio de Jaguariúna Consejo Municipal de la Tercera Edad de Jaguariúna.	

14. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

Elegir el objetivo/s de desarrollo sostenible a los que contribuya la buena práctica, marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Acabar con la pobreza	
Hambre cero	
Salud y bienestar	X
Educación de calidad	
Igualdad de género	
Agua limpia y saneamiento	
Energía asequible y no contaminante	
Trabajo decente y crecimiento económico	
Industria, innovación e infraestructura	
Reducción de las desigualdades	
Ciudades y comunidades sostenibles	
Producción y consumo responsables	
Acción por el clima	
Vida submarina	
Vida de ecosistemas terrestres	
Paz, justicia e instituciones solidarias	
Alianzas para lograr los objetivos	
No procede / No aplica	

15. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP)



Principio de Autonomía

Se promueve la capacidad de autogobierno de las personas y su derecho a tomar sus propias decisiones acerca de su plan de vida, así como a que sus preferencias sean atendidas, también cuando presentan situaciones de gran dependencia, pudiendo hacer elecciones entre diferentes alternativas.

Dado que esta BBPP es un estudio sobre la calidad de vida de una ciudad en específica de Brasil, se tomaron los testimonios de las personas mayores que participaron en el estudio. La participación fue voluntaria, las personas mayores fueron invitadas a participar de una entrevista sobre la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Jaguariúna, con una duración de 30 a 60 minutos, los únicos criterios excluyente fueron: Edad (< 60 años) y Tiempo viviendo en Jaguariúna (< 1 año)>.

Principio de Individualidad

Se reconoce que cada persona es única y diferente de los demás, por tanto, las actuaciones responden a criterios de personalización y flexibilidad.

En esta investigación se tomó en cuenta las individualidades de las personas mayores participantes, aunque las mismas atendían a identificar los problemas y las soluciones globales. Se realizaron grupos focales con el fin de escuchar las principales problemáticas y posibles soluciones identificadas por las personas mayores.

Principio de Independencia

Se reconoce que todas las personas poseen capacidades que deben ser identificadas, reconocidas y estimuladas con el fin de que, apoyándonos en ellas, se puedan prevenir o minimizar las situaciones de discapacidad o de dependencia.

Se identificaron dos grupos con diferentes participantes, independientes, donde se encontraron diferentes situaciones relativas a la independencia:
En el primer grupo de personas mayores, predominaban las mujeres y las personas mayores más jóvenes (60-69 años) y se detectó buena salud, funcionalidad, participación social y bienestar psicológico.
En el segundo grupo predominaron los hombres y las personas mayores de 70 años o más, donde destacaban las experiencias de enfermedad, dependencia,

Principio de Independencia

discapacidad, menor participación social y menor bienestar psicológico. A pesar de todo, en ambos grupos tenían una fuerte conexión afectiva con su sentido de pertenencia a en el barrio y la ciudad.

Principio de Integralidad

Se contempla a la persona como un ser multidimensional en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales entendidos como una globalidad a la hora de actuar con las personas. Para garantizar la actuación óptima en todos estos ámbitos, el conjunto de recursos socio-sanitarios y de otros sectores deben planificarse, diseñarse y organizarse, no con el eje puesto en los servicios, sino girando alrededor de las personas para que la atención y los apoyos lleguen de manera integrada a quienes los precisan.

A pesar de las diferencias etarias y por sexo en ambos grupos tenían una fuerte conexión afectiva con su sentido de pertenencia a en el barrio y la ciudad, lo cual en cierta manera, muestra la interacción de ciertos aspectos multidimensionales relacionados con el municipio y el barrio que pueden afectar mostrando conexión afectiva y despertando emociones positivas en las personas mayores. Todo esto y de manera transversal puede ser utilizado para planificar y diseñar los diferentes recursos socio-sanitario dentro de un sentido de pertenencia comunitario y cultural.

Principio de Participación

Se reconoce que las personas tienen derecho a participar en la elaboración de sus planes de atención y de apoyo a su proyecto de vida. Y también a disfrutar en su comunidad, de interacciones sociales suficientes y gratificantes y acceder al pleno desarrollo de una vida personal y social plena y libremente elegida.

La participación fue totalmente voluntaria y las personas participantes fueron informadas sobre los objetivos, condiciones de participación y aspectos éticos de la investigación. Además, se les comentó que recibirían información sobre los resultados en foros abiertos, que podrían participar en grupos focales para discutirlos y que los datos resultantes serían uno de los elementos a utilizar en la implementación del Proyecto Jaguariúna, Ciudad Amiga de las personas mayores. Todas las personas firmaron un formulario de consentimiento libre e informado.

Principio de Inclusión social

Se reconoce que las personas deben tener la posibilidad de permanecer y participar en su entorno, disfrutar de interacciones positivas y variadas y tener acceso y posibilidad de acceder y gozar de los bienes sociales y culturales.

Al esta BBPP ser una investigación, las acciones no son desarrolladas en sí, sino que

Principio de Inclusión social

son identificadas. Uno de los hallazgos es la importancia otorgada por las personas mayores a sus lugares de pertenencia, historia, cultura e identidad. Son indicativos de la relevancia de los lazos afectivos, la familiaridad y la protección que ofrecen los entornos donde se desarrollan las relaciones sociales más cercanas, incluyendo el barrio y el hogar. Están en línea con los datos obtenidos por otros estudios que han señalado la primacía del vínculo afectivo y las valoraciones subjetivas positivas sobre las condiciones objetivas de salud, funcionalidad y participación social.

Principio de Continuidad de atención

Se reconoce que las personas deben tener acceso a los apoyos que precisan de manera continuada, coordinada y adaptada permanentemente a las circunstancias de su proceso.

Como se ha comentado, este estudio podría servir para planificar los servicios y recursos a fin de garantizar la continuidad de atención desde una perspectiva de identidad y de pertenencia al municipio y el barrio.

16. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS



Criterio de Innovación

Desde la experiencia se plantean cambios con respecto a los modelos tradicionales de atención o se cuestionan los enfoques clásicos relacionados con la imagen de las personas o con el modo de desarrollar intervenciones o actuaciones.

Ciudad para Todas las Edades promueve el estudio para llevar a cabo el desarrollo de un modelo que atienda a parámetros menos tradicionales pero que a la vez cuentan con la tradicionalidad de los valores culturales y de pertenencia en un barrio o municipio. Este enfoque a través de la comunidad hace que esta experiencia sea innovadora sobre las condiciones del medio físico y social, con base en criterios objetivos y subjetivos, y en el grado de vinculación afectiva con la vivienda, el barrio, el barrio y la ciudad, considerando variables de salud y psicosociales.

Criterio de Transferibilidad

La experiencia contiene elementos y características que facilitan su generalización, replicabilidad o adaptación.

Al ser una investigación es una experiencia que se puede replicar en cualquier otro lugar no solo de Brasil, sino del mundo. De hecho, es recomendable realizar este tipo de investigaciones de cara a mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

Criterio de Trabajo en Red

Para el desarrollo de la experiencia se han establecido relaciones y acciones conjuntas con distintas entidades y agentes de la comunidad.

La investigación se llevó a cabo de manera coordinada entre diferentes entidades: Universidad, Sociedad Civil, estudiantes universitarios, Centro Internacional de Longevidad - ILC Brasil, la municipalidad de Jaguariuna, Fundação SEADE

Criterio de Perspectiva de Género

La iniciativa considera de forma transversal y sistemática las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, incorpora objetivos y actuaciones específicas de género o contempla su impacto por género (personas destinatarias y profesionales).

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):
La práctica no distingue por género, por el contrario, las personas mayores tuvieron iguales oportunidades de opinar, con la aplicación del mismo protocolo de investigación. En la investigación cuantitativa, que identificó el sexo de las personas mayores, 300 eran mujeres y 250 hombres.

178 (32,3%) de 60 a 64 años

138 (25,0%) de 65 a 69 años

101 (18,3%) de 70 a 74 años

133 (24,2%) de 75 y más años.

La muestra contó con un mayor porcentaje de mujeres que la población existente, hecho común en las investigaciones, no solo porque son más numerosas, sino porque, por cuestiones culturales, están más presentes en las actividades sociales, físicas y de ocio que los adultos y hombres mayores. Además, por su mayor familiaridad con el cuidado de la salud y la sociabilidad, adhieren más a las propuestas de intervención e investigación que los hombres.

Los hombres de 60 a 64 años y los hombres de 70 a 74 años, así como el grupo de mujeres de 75 y más años, estaban ligeramente sobrerrepresentados en la muestra, pero, en general, no se observaron distorsiones importantes en comparación con el grupo de edad de la población general.

Criterio de Evaluación y Resultados

La experiencia cuenta con un sistema de evaluación y medición de resultados sobre:

- 1) Efectividad y cumplimiento de objetivos
- 2) Impacto social
- 3) Sostenibilidad y viabilidad técnica y económica

(Describir qué resultados se han obtenido?)

El análisis permitió identificar un grupo numeroso de personas mayores residentes de larga duración en las regiones central y medial de la ciudad. Este grupo contenía dos subgrupos. En uno de ellos, en el que predominaban las mujeres y las personas mayores más jóvenes (60-69 años), había buena salud, funcionalidad, participación social y bienestar psicológico. En el otro, en el que predominaron los hombres y las personas mayores de 70 años o más, se identificaron experiencias de enfermedad, dependencia, discapacidad, menor participación social y menor bienestar psicológico.

Ambiente facilitador y otros criterios

En cuanto al entorno, aspectos socio-espaciales, comunitarios, ergonómicos y de otra tipología.

Los datos se prestan tanto para subsidiar intervenciones en la línea del programa Cidade Amiga dos Idosos, como para ofrecer informaciones útiles para comprender las relaciones persona mayor-medio ambiente, desde las actuales perspectivas teóricas en gerontología ambiental. Según estas perspectivas, los ambientes amigables para las personas mayores son aquellos que les permiten permanecer activos, satisfechos y funcionales en ambientes con los que tienen una fuerte vinculación afectiva y que les ofrecen acogida y confirmación de identidad.