

Escenario de vivienda para la vejez

Housing scenario for the elderly

*Norma Guadalupe Martínez Arzate**

Resumen

El motivo para realizar este proyecto surge de la inquietud personal por saber cómo serán las viviendas para personas mayores (PM) en el año 2050, aunada a la expectativa mundial relacionada con el incremento del número de PM en las próximas décadas, lo que conllevará una serie de requerimientos en atención médica, sistema de pensiones y vivienda, entre otros; en este último punto se sustenta el presente estudio.

El proyecto “Escenario de vivienda para la vejez” tiene como finalidad generar posibles ambientes habitacionales inclusivos destinados a ser habitados por personas de este sector que residan en México en las próximas dos décadas. Para lograrlo se hace uso de elementos del diseño universal (DU), accesibilidad universal (AU), codiseño (CD) y la neuroarquitectura (NA), así mismo, se fundamenta en marcos teóricos relacionados con las PM.

Universidad Autónoma del Estado de México, nmartineza006@alumno.uaemex.mx
ORCID: 0009-0007-5252-8877

Arquitecta especialista en accesibilidad universal en la arquitectura y la ciudad, comprometida en promover la cocreación de espacios habitacionales accesibles para las personas mayores (PM), que contribuyan a mejorar su calidad de vida, basados en el codiseño, diseño universal, accesibilidad universal y neuroarquitectura.

Fecha de recepción: agosto 2024
Fecha de aceptación: septiembre 2024
Versión final: octubre 2024
Fecha de publicación: noviembre 2024

A través de un estudio cualitativo, exploratorio e interpretativo se involucra al grupo al que va destinada la vivienda para cocrear una propuesta incluyente, basada, además, en la experiencia de las personas que actualmente transitan esta etapa y en la orientación de un especialista en gerontología. La muestra se integra de 94 participantes, de los cuales el 20 % aproximadamente habita una vivienda de interés social (VIS); el instrumento empleado es un cuestionario de 22 preguntas relacionadas con vivienda, salud e información general.

Como resultado, se identifica que no existe un único escenario de vivienda para la vejez, sino que hay diversidad de escenarios basados en la unicidad del usuario; aquí se presentan cuatro, fundamentados en los datos más recurrentes señalados por los participantes.

Palabras clave: Calidad de vida, envejecimiento, vivienda.

Abstract

The reason for carrying out this project arises from the personal concern to know what housing for the elderly (PM) will be like in the year 2050; together with the worldwide expectation related to the increase in the number of PM in the coming decades, which will entail a series of requirements in medical care, pension system and housing, among others, in this last point the present study is based on this last point.

The project “Scenario of housing for the elderly” aims to generate possible inclusive housing environments to be inhabited by people of this sector of our country in the next two decades, to achieve this, elements of Universal Design (UD), Universal Accessibility (UA), Co-design (CD) and Neuroarchitecture (NA) are used; likewise, it is based on theoretical frameworks related to the MP.

Through a qualitative, exploratory and interpretative study, the group for whom the housing is intended is involved in order to co-create an inclusive proposal; also based on the experience of the people who are currently going through this stage and of a specialist in Gerontology. The sample is made up of 94 participants of which approximately 20% live in a social housing (VIS), the instrument used is a questionnaire of 22 questions related to housing, health and general information. As a result, it is identified that

there is no single housing scenario for the elderly, there is a diversity of scenarios based on the uniqueness of the user; however, four are presented based on the most recurrent data indicated by the participants.

Keywords: Aging, quality of life, housing.

Introducción

En México el envejecimiento demográfico es evidente, en el mediano plazo será considerado un país longevo. En el año 2020 el 12 % del total de habitantes pertenecía al segmento de PM. El conteo se realiza considerando a personas de 60 años y más, no a quienes rebasan la esperanza de vida; el mismo proyecta que en los próximos 26 años se duplicará la cifra (Kánter Coronel, 2021).

El tema de fondo es que no se experimentará en las mejores condiciones de salud y psicosociales, como consecuencia de malos hábitos alimenticios y sedentarismo. Lo anterior se sustenta en que el 60 % de la población que hoy tiene entre 50 y 65 años percibe de regular a malo su estado de salud, algo que, sumado al deterioro natural del cuerpo manifestado en la vejez, podría incrementar la probabilidad de padecer movilidad reducida o afecciones mentales.

Si bien es cierto que, debido al envejecimiento natural del ser humano, las condiciones físicas y cognitivas de las personas van mermando, el grado de afectación depende de la calidad de vida que la persona llevó a lo largo de los años. Ante este panorama, primero, es necesario promover entre este sector programas que sensibilicen sobre la importancia del cuidado personal integral para mitigar enfermedades crónico degenerativas y, segundo, preparar los espacios que habitan para que al llegar a esa etapa permitan su movilidad y su habitabilidad sea adecuada.

En ese sentido, la mayoría de las viviendas que hoy en día habitan las PM no son aptas para que realicen sus actividades cotidianas ni son espacios que brinden bienestar a las personas usuarias, pues en su mayoría son inmuebles sin un diseño arquitectónico profesional, carentes de espacios con dimensiones apropiadas a sus requerimientos.

Tampoco cumplen con aspectos que podrían proporcionar bienestar, como son la iluminación, ventilación, asoleamiento, material antide-

rrapante, mobiliario colocado a una altura pertinente, etc. (Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, 2021), y al ser viviendas de más de cuarenta años pierden su capacidad de albergar a sus habitantes hasta orillarlos a buscar un nuevo hogar, especialmente cuando presentan alguna discapacidad o un tema de dependencia (Frank, 2003).

Para ilustrar mejor, en el año 2020 el 12 % de las viviendas en el país requerían adecuaciones en sus espacios para hacerlos accesibles para personas con discapacidad (INEGI, 2020). Esta tendencia seguirá incrementándose si desde ahora no se llevan a cabo acciones que ayuden a mitigar esta situación.

A pesar de que la funcionalidad de los espacios de la vivienda queda rebasada y demanda adaptaciones al interior para que pueda ser habitada con facilidad por las PM, en este momento, no existe un documento oficial a detalle que indique qué adecuaciones realizar, cómo llevarlas a cabo, qué beneficios podría traerles y en dónde conseguir recursos para ejecutarlas, en caso de no contar con el capital para hacerlo.

Las políticas y acciones del gobierno sobre el tema no han sido prioridad. A partir de este sexenio se implementó un apoyo económico mínimo para las PM, así como una serie de recomendaciones básicas para que realicen adecuaciones a su vivienda por cuenta propia.

A nivel federal destaca un programa de apoyo técnico virtual para que las personas puedan producir sus viviendas de mejor manera; no obstante, al ser asesoría de tipo virtual no resulta de fácil uso porque no toda la gente sabe utilizar la tecnológica digital ni tiene acceso a ésta; de hecho, son el grupo que menos manejo hace de tales herramientas y dispositivos (INEGI-IFT, 2022). Adicionalmente, la información que brindan tampoco está enfocada en PM. En resumen, no existen programas de apoyo que se enfoquen en la rehabilitación de éstas, de ahí la importancia de desarrollar estudios que puedan guiarlos.

Paralelamente, en el campo de la investigación en las últimas décadas se han realizado estudios sobre AU y DU por parte de investigadores de algunas universidades del país, como resultado, se han desarrollado trabajos sobre alternativas y propuestas para solucionar esas problemáticas. En esta área ha surgido la información más valiosa sobre la vivienda para PM en el país.

En consonancia con dicho movimiento surge este estudio, cuyo objetivo es generar una propuesta de escenario de vivienda que sea habitada

por las personas en la etapa de la vejez, por medio de la aplicación de criterios de AU, DU, CD y NA. Tiene la finalidad de anticipar las medidas físico-espaciales, así como aspectos emocionales que deberían cumplir estos espacios a fin de mejorar su habitabilidad y fomentar una vida autónoma en la medida que sea posible; es decir, propone ejecutar adecuaciones en la vivienda que van más allá de ajustes razonables y consideran la participación de la persona usuaria, además de que toman en cuenta aspectos técnicos y cognitivos para dar una respuesta integral.

Este proyecto resulta útil porque en México prevalece la costumbre de pasar la vejez en la vivienda, sea por elección propia o por falta de recursos económicos para cambiarse a otra o a alguna casa hogar privada, aunque también se realizan mudanzas con familiares para facilitar el cuidado de los mayores. Reforzando lo anterior, en el *Informe sobre el Envejecimiento y la Salud* (2015), de la OMS, se menciona que la posibilidad de pasar la vejez en el hogar es la opción más viable que promueven los gobiernos para solucionar la problemática y, pese a que tiene muchas ventajas, no es recomendable para todos, en especial para las PM que viven solas y prefieren vivir esta etapa en compañía de otros.

Este organismo señala que vivir la vejez en el hogar tiene ventajas porque les permite sentirse conectados, seguros y en familia; igualmente les permite mantener su identidad, confianza y autonomía (OMS, 2015). El concepto de envejecer en el hogar (*aging in place*) es reconocido en algunos países de la Unión Europea, Reino Unido y Estados Unidos como la “capacidad de vivir en su propio hogar y comunidad de manera segura, independiente y confortable, independientemente de la edad, nivel de ingresos o la capacidad funcional” (Salech, 2020).

Sintetizando, esta iniciativa está enfocada en coadyuvar a los individuos que estén dispuestos a realizar adecuaciones a su vivienda con el fin de pasar su vejez en ella, aprovechando las ventajas que esto implica y, por ende, incrementar la probabilidad de mejorar su calidad de vida. Se estima que en 27 años la población de PM será de 33.4 millones (Kánter Coronel, 2020). Al respecto, el Estado de México será la segunda entidad con más PM, sólo después de la CDMX (INEGI, 2021).

Es importante tener en cuenta que un gran porcentaje de adultos llegará a la vejez con alguna discapacidad o algún tema de dependencia, por lo que las adecuaciones en la vivienda podrían realizarse de manera gradual, a partir del estado físico-cognitivo del usuario para que no atraviese

un cambio drástico en su vivienda y se adapte a ella de manera paulatina (Frank, 2003). Basado en ello, este estudio emite recomendaciones para que las adecuaciones se realicen de manera progresiva; además, plantea sugerencias desde la NA, DU y CD con el objetivo de propiciar bienestar y mejoras en su habitabilidad.

Fundamentación teórica

Para sustentar el tema de estudio se consideraron bases teóricas relacionadas con las PM, como son:

Edadismo

El término “edadismo” fue utilizado por primera vez en 1969 por el gerontólogo Robert Butler; este concepto se refiere a la discriminación, prejuicios y estereotipos negativos que sufren las personas por su edad (1980). A pesar de que el edadismo afecta a personas en todas las etapas de la vida, la discriminación es padecida principalmente por las PM, en la Tabla 1 se muestra un resumen. Es tan evidente la exclusión de la que son objeto que organismos internacionales en colaboración con algunos países han implementado políticas y programas de apoyo para restituirles el derecho a tener una vida digna y con calidad.

Tabla 1

Tipos de edadismo que experimentan las personas mayores

EDADISMO EN PERSONAS MAYORES			
ASPECTO ECONÓMICO	ASPECTO LABORAL	ASPECTO SOCIAL	VIVIENDA
Fin de la etapa productiva	Discriminación por edad	Reducción del círculo cercano social	Exclusión para compra de vivienda con créditos
70% sin recibir jubilación	Disminución de oportunidades laborales	Autoedadismo	Viviendas inadecuadas
Jubilación insuficiente para cubrir gastos	Empleo informal	Exclusión de la vida social	Falta de conocimiento técnico para adaptar sus viviendas
Pasan de generadores a dependientes	Bajos salarios	Percepción negativa de la vejez	Viviendas con espacios reducidos

Elaboración propia con datos de INEGI 2019/2020

Capacitismo

El término “capacitismo” surge en 1981, en la sección “Mujeres con discapacidad” de una revista estadounidense y, en 1997, McClintock lo define como un sistema de discriminación y exclusión. Existen diversas concepciones de esta palabra, pero de manera general el capacitismo es la discriminación que padecen las personas con discapacidad por no encontrarse dentro de los estándares de las personas “normales” (Álvarez Ramírez, 2023). Este rubro de la población se ve forzado a hacer todo lo posible por abandonar tal condición y en el caso de no poder hacerlo, son presionados para mantener una actitud positiva ante la desigualdad social a la que se ven sometidos (Maldonado Ramírez, 2020).

En relación con el tema de estudio, las PM se ven lejos de adaptarse a espacios que no cubren sus necesidades y la vivienda se presenta como un desafío para habitarla con comodidad, debido a que, al carecer de diseño, dificulta su habitabilidad en la medida en que sus cualidades físicas y cognitivas van disminuyendo. Lo mismo ocurre con los espacios urbanos: el estado de las vialidades, banquetas y transporte dificultan su tránsito libre por la ciudad.

Interseccionalidad

La interseccionalidad es una herramienta en la que interactúan dos o más factores sociales para definir la valía de una persona a través de su sexo, estado civil, edad, color de piel, grado de estudios, nivel de ingresos, capacidades físicas, entre otros, para enaltecer o disminuir su importancia. También se le conoce como discriminación múltiple y su trascendencia radica en que hace notorio el grado de exclusión o privilegio que tiene una persona, con base en los parámetros antes mencionados. El término surge en 1989 y se le atribuye a la abogada afroestadounidense Crenshaw, quien lo expone por primera vez en un artículo sobre la discriminación laboral que sufrían las mujeres negras al ser excluidas por su raza y género (Crenshaw, 1989).

Dentro del contexto de las PM, permite determinar el grado de segregación del que son objeto, en la ilustración 1 se enlistan aquéllas que las PM pueden sufrir según el gráfico de la rueda de interseccionalidad, específicamente en los tipos de opresión que señala Patricia Hill Collins (como se citó en López Sánchez, 2022).

De acuerdo con esta teoría se observa una diferencia aun dentro del mismo grupo por el género. Ésta se acentúa más en las mujeres mayores, por el solo hecho de ser mujeres, sumado a que son quienes menos ingresos económicos perciben en la vejez por haber pasado su vida dedicadas al hogar y al cuidado de los hijos, sin ingresos ni seguridad social al llegar a esta etapa.

Ilustración 1

Interseccionalidad en las personas mayores



Elaboración propia basada en la “Rueda de la interseccionalidad” de Patricia Hill Collins (Lopez Sánchez, 2022).

Envejecimiento activo y saludable

Ante el panorama mundial sobre el incremento de la población mayor de 60 años que se presentará en las próximas dos décadas, la OMS ha generado acciones globales para promover el concepto de “envejecimiento saludable”. Su finalidad es establecer propuestas en la década comprendida de 2021 a 2030 que incentiven la participación de las PM en la vida social, económica y cultural, así como lograr que conserven su capacidad funcional durante más tiempo en tres aspectos primordiales: la salud, la seguridad social y la participación laboral en la vejez, los principios rectores se señalan en la Tabla 2.

Así mismo, este plan contempla la readecuación de las ciudades para volverlas amigables para toda la población (INAPAM, 2019). De acuerdo con este instituto, si las personas en la vejez tienen acceso a una mejor calidad de vida podrán gozar de más años en estado funcional, aparentemente el término va más allá de fomentar la buena salud y se enfoca en facilitar que las personas puedan ser y hacer lo que prefieran (OMS, 2020). La OMS tiene claro que el mantener a las PM activas y con salud reporta beneficios económicos y sociales. Aunque esta propuesta actualmente se centra en la segunda mitad de la vida del ser humano, la idea es replicarlo en el resto de la población.

Tabla 2

Principios rectores de la década del Envejecimiento Saludable

PRINCIPIOS RECTORES DE LA DÉCADA DEL ENVEJECIMIENTO				
Interconexión e indivisibilidad	Alianzas con múltiples partes interesadas	No dejar a nadie atrás	Solidaridad intergeneracional	No hacer daño a nadie
Carácter inclusivo	Universalidad	Equidad	Compromiso	

Elaboración propia con datos de Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) (OMS, 2020). https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020rev-es.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28&download=true

Esta organización define el envejecimiento activo como “el proceso en que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen” (OMS, 2020). Puntualiza la importancia de contemplar el tema de la salud a la par de elementos psicosociales, económicos, laborales, culturales y diferencias de género, debido a que todos estos aspectos influyen en la calidad de vida de las PM y pueden facilitar el paso por esta etapa. En la Tabla 3 se señalan factores determinantes para considerar este periodo exitoso basados en la teoría propuesta por Rowe y Kahn, la cual destaca la importancia de realizar actividades significativas para las personas (Petretto et al. 2016).

Tabla 3

Factores que determinan el envejecimiento activo y saludable

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE		
Baja probabilidad de enfermar	Alto compromiso con la vida	Actividades productivas
Baja probabilidad de presentar discapacidad	Alto funcionamiento físico/cognitivo	Relaciones interpersonales.

Elaboración propia con datos de Petretto et al. (2016). <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-exito-o-saludable-S0211139X1500205X>

Los argumentos anteriores sobre envejecimiento activo, saludable y exitoso en conjunto tienen en común una visión social de la vejez activa que no sólo toma en cuenta el estado de salud de la persona, en su lugar busca que, para llamarse activa y exitosa, el individuo sienta satisfacción más allá de sus carencias o limitaciones.

La nueva longevidad

Es un concepto sugerido en el reciente modelo social de la vejez que surge como respuesta al modelo médico, el cual se considera obsoleto, anacrónico y agotado porque encasilla la figura de la PM como alguien sin objetivos, ni sueños, cuyo único fin es prepararse para la fase final de sus vidas.

Este naciente modelo impulsa la vejez como una nueva oportunidad de vida, en el que las personas aún pueden tener desafíos, proyectos y viajes. Para Alejandro Klein (En Perspectiva, 2017), es pasar de sociedades de envejecimiento a la nueva longevidad, donde las personas viven más años gracias a diversos factores como la tecnología, cultura y afinidad colectiva; la Tabla 4 nombra las diferencias de estos modelos.

Este investigador afirma que habrá una ruptura estructural relevante en el corto plazo, sobre todo en la cultura latinoamericana, como es deslindarse del cuidado de tiempo completo de los nietos por periodos de calidad con ellos y seguir cumpliendo sus metas personales. Igualmente, indica que esta realidad no será para todos, porque continuará vigente el grupo de PM que presentará enfermedades crónicas que disminuyan su autonomía e independencia, a la par que no contarán con los medios para realizar nuevos proyectos (En Perspectiva, 2017).

Tabla 4
Factores de La Nueva Longevidad

LA NUEVA LONGEVIDAD		
NUEVA VISIÓN		VISIÓN OBSOLETA
Nuevas oportunidades	Sociedades de centenarios	Sociedad del envejecimiento anacrónico
Países donde la gente no muere	Modelo social de la vejez	Persona Mayor Enferma

Elaboración propia con datos de Petretto et al. (2016). <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-exito-o-saludable-S0211139X1500205X>

Por otra parte, Diego Bernardini contribuye a este modelo al crear el término “la segunda mitad de la vida”, periodo de la vida del ser humano que empieza a partir de los 50 años. La define como una etapa de nuevos proyectos y aprendizajes, así mismo, promueve que el ser humano debe seguir preguntándose a lo largo de su vida lo que quiere ser cuando sea grande, porque ser grande es relativo.

En la segunda mitad de la vida es muy importante planificar aspectos vitales como los que se plantean en la Tabla 5 para vivir con satisfacción y alcanzar la longevidad (Tedx Talks, 2021). El autor señala que este concepto pretende dejar de invisibilizar a las PM para fortalecer su presencia en la sociedad y devolverles principalmente su dignidad, para él la edad cronológica ya no define a las personas.

Tabla 5
Aspectos vitales a considerar en La Segunda Mitad de la Vida

LA SEGUNDA MITAD DE LA VIDA (A partir de los 50 años)					
Nueva longevidad	Círculo de amigos	Compartir experiencia	Aprendizajes nuevos	Disfrute de la cotidianidad	Proyectos
Dignidad	Espiritualidad	Vida saludable	Viaje interior	Encontrar un propósito	Inclusión social

Elaboración propia con datos de Petretto et al. (2016). <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-exito-o-saludable-S0211139X1500205X>

Respecto a la base teórica relacionada con el diseño, se contempla la siguiente:

Neuroarquitectura (NA)

En la última década ha cobrado relevancia la importancia que el entorno ejerce sobre las personas, lo que ha dado origen a la reinvención de la arquitectura, como responsable de la creación de espacios habitados por el hombre, originándose un nuevo concepto que integra la neurociencia, la psicología y la arquitectura. Se le llama neuroarquitectura y se entiende como el diálogo entre la mente y los espacios, misma que, en consecuencia, rescata la manera en que ésta los cataloga.

El diseño de un espacio impacta en el estado anímico y emocional, así como en el comportamiento de quien lo habita, esta relación espacio-mente, percepción sensación, aprendizaje memoria puede incluso generar trastornos psicológicos o bienestar si se percibe positivamente (De la Torre Chávez, 2022).

Para Mombiedro, “la neuroarquitectura es una práctica que estudia la arquitectura con herramientas de la neurociencia, es una subdisciplina de la neurociencia cognitiva”. Continúa al afirmar que la función principal de la arquitectura es actuar para mejorar la calidad de vida del usuario, donde lo más importante es centrar el diseño en el modo de vida de la persona que lo habita, no en los materiales, formas o tecnologías (Mombiedro, 2022).

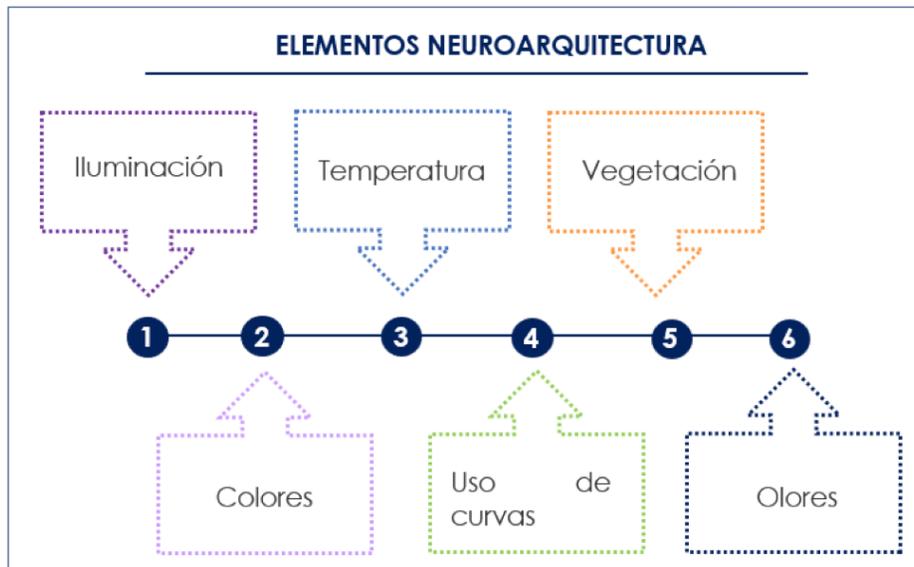
La NA cobra importancia en la actualidad al ser una herramienta que se puede implementar en los ambientes habitacionales para generar gozo, tranquilidad, bienestar y contribuir a reducir estados leves de ansiedad y estrés; para lograrlo se apoya en la iluminación, temperatura, vegetación, colores, uso de curvas y olores (Ilustración 2).

Los elementos antes mencionados son herramientas que favorecen el diseño de espacios conectados con el usuario, lo recomendable es que su uso se determine en función de las necesidades de la persona que lo habita, puesto que debe cubrir sus requerimientos espaciales y emocionales; no obstante, esta disciplina no es considerada al momento de diseñar y ejecutar la obra.

La OMS considera que el 30 % de los inmuebles no contribuyen a mantener el equilibrio de las personas que los habitan y les ha llamado “edificios enfermos”. Aunque las consecuencias en la salud no son graves, recomienda que el diseño de los inmuebles favorezca el equilibrio (Arrunategui et al., 2022), sobre todo porque se ha demostrado que el ser humano pasa el 80 % de su vida en espacios cerrados.

Ilustración 2

Elementos de la Neuroarquitectura



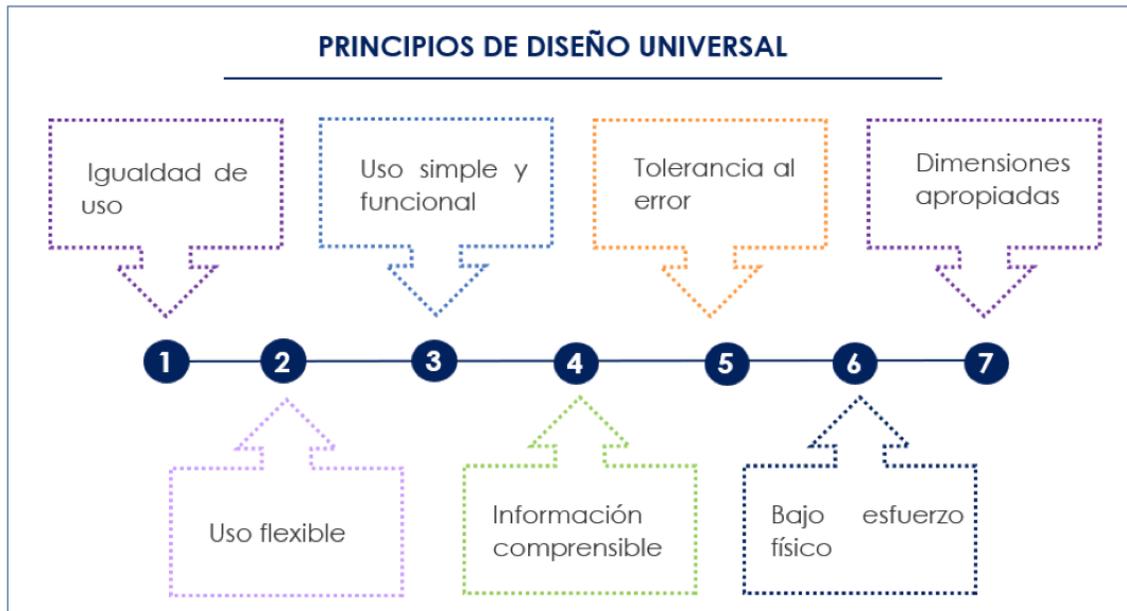
Elaboración propia con datos de Petretto et al. (2016). <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-exito-o-saludable-S0211139X1500205X>

Diseño universal (DU)

El DU es el resultado de la inquietud de hacer accesibles los espacios para las personas con discapacidad, quienes habían sido ignoradas a lo largo de la historia. Ron Mace, en 1989, señala que el DU “es la creación de productos y entornos diseñados de modo que sean utilizables por todas las personas en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptaciones o diseños especializados”. En años posteriores, en conjunto con un grupo interdisciplinario, precisa los siete principios que debe cumplir el diseño para ser considerado universal: igualdad de uso, uso flexible, uso simple y funcional, información comprensible, tolerancia al error, bajo esfuerzo físico, dimensiones apropiadas (Ilustración 3).

Ilustración 3

Principios de Diseño Universal (DU)



Elaboración propia con datos de Petretto et al. (2016). <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-exito-o-saludable-S0211139X1500205X>

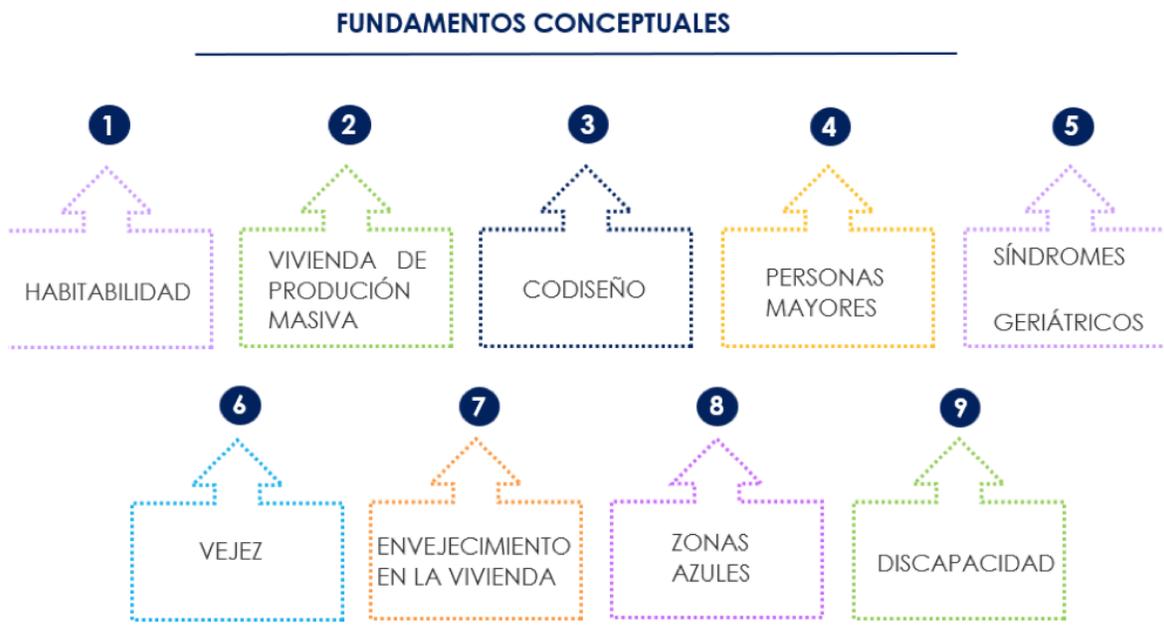
Accesibilidad universal (AU)

Este concepto como tal surge a finales del siglo XX como respuesta a un movimiento social reivindicativo; sin embargo, ha estado presente a lo largo de la historia, previamente se le conocía como eliminación de barreras (Jiménez, 2010). Un entorno accesible debe cumplir con seis aspectos trascendentes: respetuoso a la diversidad funcional, sensorial o cognitiva; seguro en cuanto a materiales, dimensiones y espacios; saludable respecto a uso y materiales; funcional para el fin para el que se diseña; comprensible en su navegación y estético en su forma (EuCAN, 2003).

La accesibilidad aplica a todos los rubros y puede ser arquitectónica, urbanística, de transporte, de comunicación, tecnológica, en los entornos, bienes y servicios, por mencionar las relacionadas con el tema de estudio. Los nueve fundamentos conceptuales de este proyecto se indican en la Ilustración 4 (habitabilidad, vivienda de producción masiva, codiseño, personas mayores, síndromes geriátricos, vejez, envejecimiento en la vivienda, zonas azules, discapacidad).

Ilustración 4

Fundamentos Conceptuales de Escenario de Vivienda para la Vejez



Elaboración propia con datos de Petretto et al. (2016). <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-exito-o-saludable-S0211139X1500205X>

Metodología

Para identificar la experiencia de las PM en su vivienda y desarrollar las propuestas de este proyecto, se llevó a cabo un estudio cualitativo, exploratorio e interpretativo. Se eligió esta metodología porque la información no es representativa al analizar a fondo únicamente a un grupo reducido de personas (94 en total); los tres instrumentos que se aplicaron fueron:

1) Entrevista a un especialista en gerontología (EG) para determinar las principales afecciones de salud que se presentan en la vejez; la influencia que la vivienda tiene en este periodo, principales barreras a las que se enfrentan las PM; así mismo, obtener recomendaciones en ambos aspectos.

2) Técnica de codiseño (TCD) con una persona mayor, mujer, que vive en una vivienda de interés social en la zona de referencia, con el fin de co-crear un espacio habitacional que cubra sus requerimientos físicos, socia-

les, culturales y emocionales. Parte de ganarse la confianza de la persona para explicarle el fin de la dinámica, reconocer su historia de vida a través de cuestionarios y una entrevista corta; posteriormente, se empapa del proceso de diseño de vivienda, ideación de posibles soluciones espaciales, propuestas consensuadas y cocreación del diseño.

3) Cuestionarios a personas de 60 años y más (por ser considerados PM según la normativa mexicana) y a las personas de entre 30 y 59 años, quienes en los próximos años pertenecerán a este sector; del primero se encuestan a 22 y del segundo a 72 personas. La primera categoría se examina para obtener datos significativos de las experiencias en su actual vivienda, de la segunda se indaga cuáles son las expectativas que tienen respecto a su espacio habitacional, entorno social, económico y de salud en esta próxima etapa. La Ilustración 5 presenta una sección del cuestionario para PM aplicado a los participantes.

Ilustración 5

Sección de formato de cuestionario para PM. Información personal y vivienda

Cuestionario para Personas Mayores

Escenario de la vivienda para la vejez.

Objetivo General:
El objetivo del siguiente cuestionario es recabar información confiable relacionada con temas de salud y vivienda de las Personas Mayores con el fin de desarrollar una propuesta de vivienda que en la medida de lo posible mejore su calidad de vida.

Instrucciones:
Agradezco dar su respuesta con la mayor transparencia y veracidad a las diversas preguntas del cuestionario, lo cual permitirá un primer acercamiento a la situación que viven las personas mayores, con relación a la vivienda que habitan actualmente.
Favor de colocar una "X" en el recuadro que corresponda con la(s) respuesta(s) correspondientes y hacer un breve desarrollo cuando se le solicite aclarar alguna respuesta.

DATOS GENERALES

Nombre: _____

Género: Mujer Hombre Otro: _____

En ¿qué año nació? _____
 ¿Estudió? o a ¿qué se ha dedicado? _____
 ¿A qué se dedica actualmente? _____
 ¿Padece usted alguna enfermedad crónica? Sí No ¿Cuál? _____
 ¿Es usted persona con discapacidad? Sí No Tipo de discapacidad: _____

INFORMACIÓN PERSONAL

1 ¿Con quién vive en estos momentos?

<input type="checkbox"/> Solo (a)	<input type="checkbox"/> Familiares
<input type="checkbox"/> Pareja	<input type="checkbox"/> Amigos
<input type="checkbox"/> Hijos	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Familia	

2 ¿Quiénes son aquellas personas con las que cuenta incondicionalmente?

<input type="checkbox"/> Pareja	<input type="checkbox"/> Vecinos
<input type="checkbox"/> Hijos	<input type="checkbox"/> Todos los anteriores
<input type="checkbox"/> Familia	<input type="checkbox"/> Nadie
<input type="checkbox"/> Amigos	<input type="checkbox"/> Otro: _____

3 ¿Con qué frecuencia recibe visitas?

Una vez a la semana
 Dos o tres veces por semana
 Nunca
 Otro: _____

4 ¿De dónde proviene su fuente de ingresos?

<input type="checkbox"/> Familia	<input type="checkbox"/> Programas gubernamentales
<input type="checkbox"/> Jubilación	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Pensión	

VIVIENDA

5 La casa donde vive es:

<input type="checkbox"/> Propia	<input type="checkbox"/> Prestada
<input type="checkbox"/> Renta	<input type="checkbox"/> Otro: _____

6 En una escala del 1 al 5 donde 1 es poco y 5 bastante. ¿Disfruta estar en su vivienda?

1 😞 2 😞 3 😊 4 😊 5 😊

7 ¿Cuánto tiempo pasa en su vivienda al día?

0 a 10 horas 12 a 18 horas Más de 19 horas

8 En ¿dónde prefiere pasar su tiempo libre?

<input type="checkbox"/> En casa	<input type="checkbox"/> Fuera de casa
----------------------------------	--

9 ¿Qué espacio de su vivienda es su favorito?

<input type="checkbox"/> Sala 🛋️	<input type="checkbox"/> Baño 🚿	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Comedor 🍽️	<input type="checkbox"/> Jardín 🌳	
<input type="checkbox"/> Cocina 🍳	<input type="checkbox"/> Terraza 🌿	
<input type="checkbox"/> Sanitario 🚽	<input type="checkbox"/> Balcón 🏠	
<input type="checkbox"/> Sala de TV 📺	<input type="checkbox"/> Patio 🌞	
<input type="checkbox"/> Recámara 🛏️	<input type="checkbox"/> Cochera 🚗	

Elaboración propia. https://docs.google.com/forms/d/1WC-ON6qr74d15Dm12c7zkl-Qex6E9uac_YT0S424BIYQ/edit

Estos instrumentos se aplicaron a personas que asisten a la Casa de Día del Adulto Mayor (CDAM), DIF Metepec, en el Estado de México; igualmente, la persona mayor mujer que participó en la TCD asiste a este centro. Los cuestionarios de PM se aplicaron de manera presencial y personal, en su mayoría, a personas que habitan viviendas de interés social (VIS); los cuestionarios destinados a las personas adultas (PA) se contestaron a través de un medio digital y no necesariamente viven en VIS.

Posteriormente, se analizaron e interpretaron los resultados obtenidos con base en el marco normativo nacional, internacional, teórico, conceptual, referencial, contextual mencionados a lo largo del documento completo, al igual que en la observación etnográfica y la experiencia personal, en búsqueda de patrones, datos representativos y hallazgos que encaminen las propuestas del escenario de vivienda para la vejez.

Resultados

En esta sección se muestran los datos relevantes y se enuncian los puntos coincidentes (Tabla 6) obtenidos de la entrevista al EG, de la TCD y de la aplicación de los cuestionarios a los dos grupos participantes. Los dos cuestionarios contienen preguntas similares de tres áreas básicas: 1) Información personal, 2) Vivienda y 3) Salud. La entrevista con el gerontólogo y la dinámica de TCD también hacen referencia a estos puntos.

Tabla 6

Puntos coincidentes de los resultados de los instrumentos aplicados

Participación	Cohabitar	Red de Contención
Fuente de ingresos	Estatus de la Vivienda	Disfrute de la Vivienda
Elementos que modificaría	Vivienda Ideal	Salud

Elaboración propia

a) **Participación:** En general la participación de las mujeres fue mayor (65-35 %) este punto es entendible en el grupo de las PM porque el número que asiste a la CDAM es mayor al de los hombres, aunado al hecho de que

en el país la presencia de mujeres de 60 años y más es superior (sobre todo a partir de los 80 años). De ahí que se hable de la feminización de la vejez, pues tienen mayor esperanza de vida que los hombres. Indudablemente, los datos obtenidos muestran que se requiere promover la participación activa de los hombres en este tipo de acciones.

b) **Cohabitar:** El resultado de los grupos participantes es coincidente en diferente orden de importancia: la familia y su círculo cercano son las personas con las que habitan o con quienes piensan pasar la vejez, a excepción de las que la transitarán solas. La Tabla 7 expone las respuestas prioritarias de cada instrumento.

Tabla 7
Respuestas prioritarias de CO HABITAR

CO HABITAR	
PERSONAS MAYORES	Familia/círculo cercano
PERSONAS ADULTAS	Familia/círculo cercano
Técnica de Codiseño	Familia
Especialista Gerontólogo	Interacción con grupos de otras edades

Elaboración propia

Esto refleja la importancia que tienen los lazos familiares a lo largo de la vida; mas, en el caso específico de las PM que viven en VIS, cohabitar con la familia puede representar la perdida de privacidad por tener que compartir espacios como la recámara con otros miembros de la familia, empeorado por lo reducido de los espacios.

c) **Red de contención:** Para los participantes, los hijos, familia y pareja son su soporte. Estos datos concuerdan con el punto anterior, en este sentido, se debe tener cuidado de que las PM reciban un trato justo por parte de sus familiares, existen casos que demuestran que algunos de ellos sufren maltrato familiar. Del mismo modo, el EG considera que en la vejez es fundamental tener una red de asistencia sin caer en la protección excesiva.

d) **Fuente de ingresos:** Las PM señalan como principal fuente de ingresos el pago de pensión o jubilación; mientras que las PA muestran que proviene del trabajo. Esta respuesta es entendible, porque el grupo de adultos se encuentra activo laboralmente, mientras que las PM en teoría ya no trabajan. Por otra parte, las PM que no cuentan con pago de pensión reportan que reciben dinero proveniente de programas gubernamentales o por parte de la familia, mismo que consideran insuficiente y tienen que seguir trabajando. En cambio, las PA consideran que la pensión será su medio de ingresos cuando lleguen a la vejez, mientras el resto considera que seguirá trabajando.

Con este panorama, donde el mayor porcentaje de personas piensa seguir trabajando durante su vejez, es recomendable llevar a cabo propuestas como el diseño participativo para que las viviendas puedan ser adaptadas para uso mixto: habitacional y comercial, y puedan generar ingresos a través de la venta de productos o renta de espacios. Por mencionar un ejemplo, para el EG, en México hacen falta políticas y programas de soporte para las PM como lo hacen los gobiernos en algunos países de Europa.

e) **Estatus de la vivienda:** En ambos grupos predomina el número de personas que son propietarias de la vivienda que habitan. Esta situación evidencia la costumbre transmitida de generación en generación de ser dueño de un inmueble ante la opción de rentar una casa para vivir. No obstante, ser propietario de la vivienda en la vejez puede representar una carga económica porque requiere gastos constantes por el pago de servicios, contribuciones, etc., sobre todo si no se cuenta con una pensión contributiva suficiente.

En la TCD la participante señaló que vive en casa propia y le gustaría cambiarse por el tema de las escaleras y por el ruido de los vecinos y de la calle que afecta su calidad de sueño, aunado a que vive en el tercer nivel de un edificio multifamiliar.

Por otro lado, el EG subraya que las PM deberían estar abiertas a dejar su vivienda cuando ésta deja de ser accesible. En algunas ocasiones, envejecer en casa no significa permanecer en su vivienda de toda la vida, sino sentirse en casa con independencia del espacio en el que se encuentren.

f) **Disfrute de la vivienda:** En ambos casos, las personas mencionan que disfrutan estar en su vivienda; sin embargo, las PM pasan más tiempo en casa, en parte por su condición de salud, economía, pérdida de su círcu-

lo social, etc. También se enfrentan a barreras arquitectónicas y urbanísticas fuera de su vivienda, como las calles y banquetas en mal estado, mala calidad del transporte público; mientras que las PA siguen activas laboral y socialmente.

La participante de la TCD indica que sí le gusta pasar tiempo en su vivienda, pero también contempla lo inaccesible de ésta por ubicarse en el tercer nivel y no tener elevador, le resulta engorroso subir y bajar escaleras hasta cinco veces al día, por lo que prefiere no salir o aprovechar el día que sale para realizar varias actividades.

Ahora bien, los dos grupos señalaron los mismos espacios favoritos de la vivienda, en diferente orden de importancia, y son la recámara, sala y cocina. Para las PM la sala es su espacio predilecto, punto de reunión familiar y social; a diferencia de los adultos, para quienes la recámara ocupa el primer lugar, espacio íntimo de descanso. Esta elección tiene un trasfondo porque la sala es el lugar de encuentro en donde se recibe a las visitas y adquiere importancia para las PM, ya que es el punto de contacto con el exterior y favorece la interacción social; adicionalmente, señalan que la convivencia social y familiar son dos de las principales actividades que más les gusta realizar.

Por otro lado, la recámara representa la oportunidad de descanso, espacio íntimo que las PA eligen para relajarse después de la jornada laboral. Este espacio es el que menos disfruta la participante de la TCD por el ruido de los vecinos, lo que merma su calidad de descanso y la motiva a buscar una nueva vivienda.

Respecto a la facilidad que tienen para desplazarse, los participantes de las dos muestras externaron que lo hacen con fluidez. Dicha respuesta es cuestionable en la categoría de PM, dado que manifestaron padecer enfermedades crónicas y síndromes geriátricos relacionados con la movilidad, columna, rodilla, etc. Igualmente, refirieron que el espacio que modificarían de su vivienda es la escalera porque supone un gran esfuerzo subir y bajar varias veces al día, como es el caso de la persona que participó en la TCD. Las PA modificarían la cocina y el baño.

Por el contrario, las PA manifestaron que las escaleras en esta etapa de su vida no son un obstáculo, esto es coincidente cuando declaran que su vivienda es apta para pasar la vejez y contradictorio cuando expresan que la escalera es el elemento que modificarían de su casa. Otros espacios que fueron señalados para modificar cuando lleguen a la vejez son la recámara

y el baño porque consideran que en el futuro su salud puede cambiar y deberán adecuarse a las nuevas necesidades.

En este punto también hacen referencia a la dimensión justa del baño y a la iluminación natural insuficiente. Cuando la participante de la TCD describe su vivienda ideal, señala que le gustaría que el baño llevara barras de agarre y asiento plegable porque dos de sus conocidos tuvieron accidentes fatales en el baño. El EG menciona que hay que poner atención al área de baño pues es una de las más riesgosas para las PM, por ser uno de los lugares en donde acontece el mayor número de accidentes caseros; por tanto, resalta que la calidad de los espacios habitacionales influye en el bienestar de la persona.

g) **Vivienda ideal:** Igual que la pregunta anterior, se observan coincidencias en las respuestas, siendo las más relevantes: vivienda de un piso para facilitar el tránsito interior en caso de algún impedimento, con jardín para salir a tomar el sol, tener un huerto y estar en contacto con la naturaleza, silenciosa, con bastante iluminación natural porque proporciona bienestar y alegría, con ventilación adecuada, cómoda y con espacios accesibles. Estos puntos convergen con los señalados en el inciso anterior. La respuesta de la persona de la TCD va en el mismo sentido (los elementos se muestran en la Tabla 8).

Tabla 8

Elementos coincidentes de la Vivienda Ideal para la Vejez

VIVIENDA IDEAL
ELEMENTOS COINCIDENTES
Vivienda de un piso
Espacios de mayor superficie
Sin escaleras
Sistemas de seguridad: Alarma, gas, detectores de incendio
Menos mobiliario
Jardín para salir a tomar el sol, tener un huerto y estar en contacto con la naturaleza
Silenciosa
Con bastante iluminación
Ventilación adecuada
Ambiente cálido

Elaboración propia

El EG recomienda poner especial atención en tres áreas de la vivienda en las que se presenta el mayor número de accidentes en la vejez, aparte de las escaleras: recámara, baño y cocina.

Los aspectos antes señalados podrían ser las características a considerar para cocrear una vivienda adecuada para las personas. Según el EG, para determinar si una vivienda de un piso es la mejor opción para pasar la vejez, se requiere conocer el estado de salud de la persona que la habita, puesto que para algunas resulta un obstáculo y para otras es una actividad que realizan con normalidad. A pesar de ello, debe considerarse que existen personas que sí requieren vivir en planta baja para llevar una vida lo más independiente posible y las viviendas no cuentan con espacio para adaptarlas, por lo que se tiene que improvisar para hacer estos espacios accesibles.

Escenarios de vivienda para la vejez propuestos

Con los datos más representativos de los instrumentos aplicados y de los datos teóricos, se proponen cuatro escenarios de vivienda para la vejez: vivienda de interés social; vivienda para una persona mayor, mujer; vivienda para una pareja de personas mayores; vivienda para una persona mayor, hombre. Se enlistan en la Ilustración 6.

Ilustración 6

Escenarios de vivienda para la vejez con base en resultados de los instrumentos aplicados en la metodología

- 1 **Vivienda de Interés Social** en sus condiciones actuales
- 2 **Vivienda para una persona mayor, mujer**, sola, con movilidad reducida, que vive en casa propia, fuente de ingresos son los subsidios gubernamentales
- 3 **Vivienda para una pareja de personas mayores** que vive en casa propia, la mujer con deterioro cognitivo leve, ingresos son por pensión
- 4 **Vivienda para una persona mayor, hombre**, viudo, con debilidad visual, que vive en casa propia, lo acompañan su hija y nieto, ingresos por pensión

Elaboración propia

Escenario 1. Intervención de una VIS existente para PM con debilidad auditiva (DA).

En esta propuesta, la vivienda ya existe, se recomienda adecuarla con base en la condición de salud de la persona mayor. En algunos casos la adaptación no cubrirá las expectativas del usuario; sin embargo, se propone evidenciar estas deficiencias, producto de la masificación de la vivienda. Los espacios analizados son recámara, baño y cocina, por ser en los que ocurre el mayor número de accidentes caseros entre las PM.

El primer paso es realizar el reacomodo del mobiliario para facilitar su desplazamiento al interior, tal como se observa en la Ilustración 7.

Ilustración 7

Distribución actual y propuesta de reacomodo de mobiliario en VIS adaptada para una persona mayor con DA



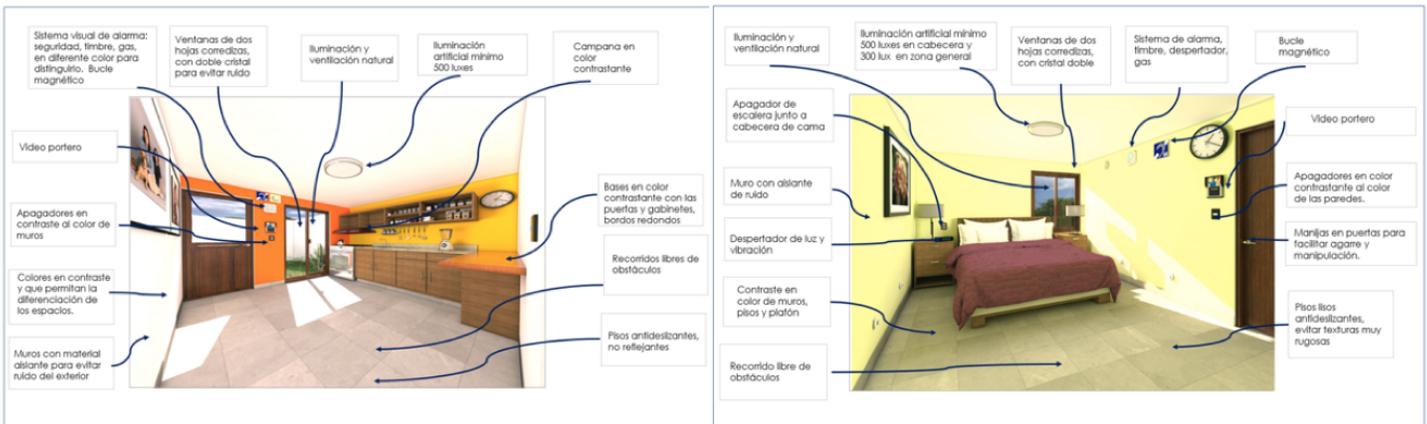
Elaboración propia

Las recomendaciones planteadas se basan en manuales técnicos de accesibilidad; en este ejercicio se sugieren las básicas; no obstante, para mayor alcance se aconseja consultarlos. Para complementar la parte técnica, se consideran los elementos de la NA más señalados por los parti-

cipantes de la muestra: iluminación natural, ambiente cálido, ventilación, vegetación y silencio. En este caso, se exponen las recomendaciones de adecuación de dos espacios de la vivienda para PM con DA, la propuesta a detalle se señala en la Ilustración 8.

Ilustración 8

Propuesta de adaptación de la cocina y recámara de la VIS objeto de estudio para una persona mayor con DA



Elaboración propia con datos del Manual de Accesibilidad (Espínola, 2015).

Escenario 2. Vivienda para una mujer de 78 años con movilidad reducida (MR) ocasionada por la osteoporosis, vive sola y requiere el cuidado de una persona; sus ingresos provienen de subsidios de programas del gobierno.

Se propone para una mujer por ser la categoría que mayor participación tuvo en los grupos encuestados; al mismo tiempo, porque es la categoría que más años vive. Del porcentaje de personas viudas en México, el 77 % corresponde a las mujeres, mientras que el 23 % a los hombres (INMUJERES, 2024).

Con base en las características y requerimientos de la persona usuaria, se sugiere una vivienda de un piso sin obstáculos, que cuente con una habitación cuyo espacio sea suficiente para una cama matrimonial, con baño para su fácil desplazamiento, espacio para un sofá cama, en donde pueda permanecer la persona que la cuidará. En el resto de la casa, se deberá adecuar un baño de uso común, sanitario adicional, cocina

equipada con una mesa y una silla cómoda, comedor pequeño, estancia, jardín y un área de uso comercial para rentar y generar ingresos para gastos diarios, los elementos relevantes se presentan de manera gráfica en la Ilustración 9.

Ilustración 9

Propuesta No. 2 Escenario de vivienda para la vejez: Vivienda para una persona mayor, mujer con MR



Elaboración propia con imágenes de <https://acortar.link/VOS321>, <https://n9.cl/1gtuc>, <https://www.youtube.com/watch?v=XvwlPvyQVXw>, <https://n9.cl/jgo2f>, <https://lc.cx/lwr6KM>

Respecto a las adecuaciones que debe tener, por tratarse de una persona de MR, se recomiendan circulaciones de mínimo 1.20 m, puertas de un metro de ancho, evitar pisos de materiales que impidan el libre tránsito, como alfombra, de preferencia con textura y en acabado mate, mobiliario colocado a una altura accesible, manijas de puertas, apagadores y contactos a una altura adecuada, no mayor de 1.20 m; hay que procurar recorridos libres de obstáculos, barras de apoyo en baño, luz sensorial que facilite el recorrido al baño en las noches, entre otros. A pesar de que estas recomendaciones son para personas con discapacidad motriz, se retoman porque en esta condición la persona empieza a presentar problemas para caminar, agacharse, mantener el equilibrio.

Adicionalmente, hay que contemplar que este espacio en su diseño arquitectónico cuente con áreas de primer contacto que vestibulen el acceso y permitan una transición entre el exterior y el interior de modo paulatino, ya sea con el uso de un recibidor, área de macetas, esclusa, etc., y por supuesto tomar en cuenta la orientación.

En el interior se recomienda que haya elementos que separen y a su vez guíen el recorrido, los cuales deben ser cómodos; la distribución debe permitir la identificación de los ambientes sociales, de servicio e íntimos. Las texturas y colores a emplear en los acabados deben permitir el fácil reconocimiento e identificación de los espacios. La distribución del mobiliario debe permitir la activación del usuario a través de recorridos libres de obstáculos. La iluminación, acústica, confort térmico deben provocar bienestar en la persona usuaria (Rico Guardiola, 2021).

Escenario 3. Vivienda para una pareja de PM, que viven en casa propia, solos, con ingresos por pensión, uno de ellos presenta deterioro cognitivo leve (DCL).

El espacio se propone de un nivel, sin obstáculos, con una recámara amplia para una cama matrimonial, baño integrado, alcoba, estancia, comedor, cocina, baño de uso común y jardín. Las áreas de la sala y la cocina, en medidas amplias por la importancia que tienen para cada uno; la sala es el lugar favorito del hombre por ser el punto de encuentro con su familia, así como para ver la TV; en tanto para la mujer es la cocina para preparar comida a su pareja o familia. Los componentes de esta propuesta se indican en la ilustración No. 10.

Ilustración 10

Propuesta No. 3 Escenario de vivienda para la vejez: Vivienda para una pareja de PM, la mujer con DCL



Elaboración propia con imágenes de <https://www.micasarevista.com/ideas-decoracion/g21341679/planos-distribucion-reforma-casa/>, <https://n9.cl/gryc8>, <https://www.pinterest.com.mx/pin/72057662782303864/>, <https://n9.cl/ywdhp>, <https://n9.cl/q3v64>

Estos espacios se acondicionan con algunas de las recomendaciones señaladas en los manuales de accesibilidad para la vivienda para una persona con demencia (Alzheimer'sWA, 2024), aun cuando no presenta esa condición acondicionar los espacios con esta normativa hará que la estancia sea más accesible para la persona. Entre las adecuaciones que la vivienda puede tener se encuentran: colocar elementos que ubiquen a la persona en el presente como reloj, calendario, cajas de recuerdos, fotografías familiares, usar texturas lisas, instalación de sistemas de seguridad (alarma y gas), utensilios y objetos de uso frecuente a la vista, evitar el uso de materiales reflejantes, etc.

Al igual que la vivienda del escenario No. 2, las personas de éste también buscan tener bienestar y confort dentro de su vivienda a través de parámetros como la iluminación natural, la ventilación, silencio y naturación, por lo que se sugieren ventanas de grandes dimensiones, con secciones abatibles, cristal doble. Por otro lado, que cuente con un jardín, el cual sirve de área de contacto con la naturaleza y barrera natural al colocar árboles para contener el ruido.

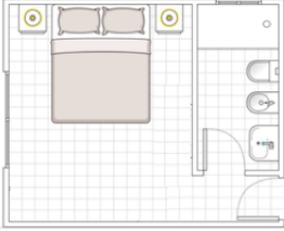
Escenario 4. Vivienda para una persona mayor, hombre, con debilidad visual (DV), vive en casa propia, con su hija y su nieto.

La vivienda en este caso puede ser de hasta dos niveles siempre y cuando tenga una recámara con baño en planta baja asignada a la persona mayor con DV y su familia viva en el primer nivel si es que así lo elige; la otra opción es una vivienda de un nivel. Los espacios recomendables son una recámara amplia con baño, dos recámaras secundarias, baño de uso común, sanitario, cocina, comedor, estancia y jardín. Se le da especial atención a la estancia, después de la habitación, por ser el espacio donde ve la TV y escucha música.

Las adecuaciones mínimas para que sea accesible son mantener el orden de los objetos propuesto por la persona mayor, tener recorridos libres de obstáculos, ventanas con cristal entintado y persianas para tanto controlar la luz como evitar deslumbramiento, sistemas de seguridad de voz en diferentes tonos (timbre, gas, alarma de emergencia), instalar barras de apoyo en baños, etc. (estos elementos se aprecian en la ilustración 11).

Ilustración 11

Propuesta No. 4 Escenario de vivienda para la vejez: Vivienda para una persona mayor, hombre, con DV

 <p>Persona mayor, hombre, vive con su hija y nieto</p>	 <p>Vivienda de dos niveles, recámara con baño en PB</p>	 <p>Recámara con baño en planta baja</p>	
<p>Vivienda para una persona mayor, hombre, viudo, con debilidad visual, que vive en casa propia, lo acompañan su hija y nieto, ingresos por pensión</p>	 <p>Iluminación natural</p>	 <p>Vegetación</p>	 <p>Ventilación natural</p>

Elaboración propia con imágenes de <https://n9.cl/tnvd0>, <https://acortar.link/VOS321>, https://es.123rf.com/photo_43932708_valla-verde-con-c%C3%A9sped-verde.html, <https://www.shutterstock.com/es/image-photo/woman-opens-window-mosquito-net-1158833425>

Conclusiones

Con base en los resultados de los tres instrumentos desarrollados, se determina que no existe un escenario único de vivienda para la vejez. Debido a la diversidad de rasgos fisiológicos, culturales y psicológicos de las personas, existe una gran diversidad de escenarios basados en la unicidad del habitador, aunque sí se pueden presentar atributos generales que promoverán su bienestar y confort, mismos que también dependerán de la valoración personal y requerimientos de la persona usuaria.

Finalmente, en estas condiciones se presentaron cuatro escenarios de vivienda para la vejez fundamentados en las variables más representativas mencionadas en los 94 cuestionarios aplicados, con éstos se siembra la semilla para que se generen tantos como PM viven en México. De esta ma-

nera, se invita a los profesionales del diseño y a futuros profesionistas del ramo a estar abiertos a considerar las herramientas que se muestran en las propuestas y diseñar de manera detallada estos espacios.

Cabe resaltar, que los tres últimos escenarios planteados son para personas que actualmente rondan entre los 50 y 59 años. Quienes en 20 años pertenecerán al grupo de PM, los menores de 35 años, las circunstancias serán muy diferentes, porque es un grupo acostumbrado a la tecnología y, cuando ellos lleguen a la etapa de la vejez, la situación habitacional y tecnológica será muy diferente a lo que se propone en este estudio. Si bien las personas de este rango de edad hacen más uso de la tecnología que las que en este momento transitan la vejez, su vínculo con ella aún podría evolucionar.

El envejecimiento en la vivienda sigue arraigado en la cultura mexicana, lo anterior queda soportado por las respuestas de los participantes que, sin importar la diferencia en el rango de edad, en ningún caso señalan la residencia para PM como opción, al contrario, la familia sigue siendo el soporte en esta etapa. En la misma línea, el estudio reveló que el uso de elementos de la NA y el DU debe estar presente en el proceso de diseño, de manera intuitiva los participantes de este estudio los señalaron como instrumentos que podrían mejorar la calidad de sus espacios. Estos parámetros contribuyen a generar propuestas de diseño que mejoran la habitabilidad y fomentan la autonomía, disfrute y apropiación de la vivienda.

Incluir a las PM durante el desarrollo de este trabajo ha sido un acierto porque se recabaron datos de primera mano, basados en la experiencia del usuario de la vivienda a analizar; también lo ha sido considerar las expectativas y situación de las PA porque dan claridad de lo que requerirán a futuro, los datos de ambos grupos ayudan a cocrear escenarios de vivienda acordes con sus necesidades.

Si bien el futuro es incierto y no existe certeza de cómo será la vivienda en las próximas dos décadas, en parte por las innovaciones tecnológicas, el uso de la inteligencia artificial y la domótica, la esencia del hombre por contar con un lugar seguro continuará vigente, por lo que los principios del DU y la NA son herramientas que pueden generar espacios con esa cualidad.

REFERENCIAS

- Alzheimer'sWA. (2024). ENABLING. <https://www.enablingenvironments.com.au/environments.html>
- Álvarez Ramírez, G. E. (2023). El capacitismo, estructura mental de exclusión de las personas con discapacidad. Ediciones Cinca. <http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2023/02/el-capacitismo.pdf>
- Arrunategui, C. J., Agurto Espinoza, A., Chero Aguirre, L. A., Chong López, L., Farias Chira, N., Farias Jimenez, P., Lozano Seminario, A., Torres Urrego, L. (2022). Neuro-arquitectura. https://issuu.com/luisalonso56/docs/g_5_neuroarquitectura_portafolio
- Butler, R. N. (1980). Ageism: A Foreword. *Journal of Social Issues*, 36, 8-11.
- Crenshaw, K. (1989). University of Chicago Legal Forum. <https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf>
- De la Torre Chávez, A. E. (2022). Neuro arquitectura enfocado en aspectos físicos y emocionales para el adulto mayor del distrito de Characato, Arequipa [Tesis para obtener el título profesional, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91517>
- En Perspectiva (23 de noviembre de 2017). La nueva vejez: entrevista con Alejandro Klein. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=qWf8-1AWB-A>
- EuCAN. (2003). European Concept for Accesibility.
- Frank, E. (2003). Vejez, arquitectura y sociedad. NOBUKO. <http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/40509/1/54.pdf>
- Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (2021). Autoproducción de vivienda adecuada en México. GIZ. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/724543/Ok_Autoproduccion_de_Vivienda_Adecuada_en_Mexico31122021_2.pdf
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (2019). El envejecimiento activo favorece la calidad de vida de las personas adultas mayores. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/el-envejecimiento-activo-favorece-la-calidad-de-vida-de-las-personas-adultas-mayores#:~:text=El%20envejecimiento%20activo%2C%20seg%C3%BAn%20la,1>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020). Encuesta Nacional de Vivienda. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_Vivienda.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021). Síntesis metodológica y conceptual. [/https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197537.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197537.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía; Instituto Federal de Telecomunicaciones (2022). Encuesta nacional sobre disponibilidad y uso de tecnologías de la información en los hogares (ENDUTIH) 2021. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/OtrTemEcon/ENDUTIH_21.pdf

- Instituto Nacional de las Mujeres (2024). Viudas. <http://estadistica-sig.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Viudas.pdf>
- Jiménez, G. A. (2010). La accesibilidad y el diseño Universal entendido por todos. La Ciudad Accesible.
- Kánter Coronel, I. (2020). Las personas mayores a través de los datos censales de 2020. Instituto Belisario Domínguez. www.bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/5295/ML_204.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- López Sánchez, C., Vilaseca García, C., Serrano Japa, J. M. (2022). La discriminación múltiple desde una perspectiva de género. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8928082>
- Maldonado Ramírez, J. (2020). Sentir la discapacidad en tiempos neoliberales: optimismo cruel y fracaso. *Nómadas*, 52, 45-59. <https://www.redalyc.org>: <https://www.redalyc.org/journal/1051/105166206004/105166206004.pdf>
- Mombiedro, A. (2022). Neuroarquitectura. Aprendiendo a través del espacio.
- Organización Mundial de la Salud (2015). OMS Informe sobre el Envejecimiento y la Salud. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud (2020). Decade of Healthy Agein 2020-2030. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020rev-es.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28&download=true
- Petretto, D. R., Pili, R., Gaviano, L., Matos López, C., Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriatria y Gerontología* 51(4), 229-241. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-exito-o-saludable-S0211139X1500205X>
- Rico Guardiola, A. M. (2021). Estrategias de accesibilidad cognitiva. Valencia.
- Salech, F. (2020). Una visión transdisciplinaria del envejecimiento. *REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES*.
- TEDx Talks (2021). ¿Qué te gustaría ser ... cuando seas grande? | Diego Bernardini | TEDxJardínZenea. [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=_dyni-BQm4oM



Atribución-NoComercial-SinDerivadas
 Permite a otros solo descargar la obra y compartirla con otros siempre y cuando se otorgue el crédito del autor correspondiente y de la publicación; no se permite cambiarlo de forma alguna ni usarlo comercialmente.