

El Papel de la Vivienda en la Infantilización de Personas Adultas Mayores

The Role of Housing in the Infantilization of Older Adults



Esteban de Jesús Jiménez-García
Universidad Autónoma del Estado de México, México

esteban_779@hotmail.com
0000-0002-6697-7602

Eska Elena Solano-Meneses
Universidad Autónoma del Estado de México, México

eskasolano@gmail.com
0000-0002-5974-1511

Landy Elena Bravo-Villanueva
Universidad Autónoma del Estado de México, México

landy.bravo@hotmail.com
0009-0007-4688-3354

Recibido: 25/09/2025
Aceptado: 07/05/2026

Resumen

El presente artículo de investigación aborda la infantilización de las personas adultas mayores (PAM) como una dinámica social que afecta su autonomía y participación. Esta se manifiesta en la sobreprotección, el lenguaje condescendiente, la asignación de roles pasivos y la dependencia adquirida. Aunque este tema ha sido abordado desde la gerontología, existe una brecha relacionada con el papel que juega el entorno físico en la construcción de hábitos que refuerzan esta dependencia, especialmente en la vivienda. Este artículo analiza cómo el diseño de la vivienda puede incidir en la pérdida de autonomía y fomentar un trato infantil hacia las PAM. El estudio se realizó con PAM, quienes cumplían tres criterios: conservar capacidad funcional, habitar con al menos otra persona y tener entre 65 y 80 años. Se diseñó una matriz con características del entorno, en donde se comparó la información desde la perspectiva de accesibilidad universal. La metodología está basada en el Modelo de Competencia y Presión Ambiental, en la teoría del envejecimiento exitoso, así como las dimensiones de la accesibilidad universal. Los resultados muestran que, en las viviendas con menor accesibilidad universal, las personas presentan mayores niveles de dependencia y tratos infantilizantes. Se proponen intervenciones con criterios que fortalezcan la autonomía funcional y cognitiva de las PAM.

Palabras clave: accesibilidad universal, autonomía, infantilización, personas adultas mayores, vivienda.

Abstract

This research article addresses the infantilization of older adults (OAs) as a social dynamic that undermines their autonomy and participation. It manifests through overprotection, condescending language, the assignment of passive roles, and acquired dependency. Although this issue has been explored in gerontology, there remains a gap in understanding the role of the physical environment in shaping habits that reinforce such dependency, particularly within the home. This article analyzes how housing design can contribute to the loss of autonomy and promote infantilizing treatment toward OAs. The study was conducted with OAs who met three criteria: maintaining functional capacity, cohabiting with at least one other person, and being between 65 and 80 years of age. A matrix of environmental characteristics was developed to compare information from the perspective of universal accessibility. The methodology is based on the Competence-Environmental Press Model, the theory of successful aging, and the dimensions of universal accessibility. Results show that in homes with lower levels of universal accessibility, older adults exhibit higher levels of dependency and are more frequently subjected to infantilizing treatment. The article proposes interventions based on criteria that strengthen the functional and cognitive autonomy of older adults.

Keywords: autonomy, housing, infantilization, older adults, universal accessibility.

1. Introducción

El envejecimiento es un proceso natural, progresivo y multidimensional (biológico, psicológico y social) que ocurre a lo largo de la vida, aunque resulta más evidente en la etapa avanzada del ciclo vital. Consiste en la acumulación gradual de cambios celulares y funcionales que modifican las capacidades físicas y mentales, además de aumentar la vulnerabilidad del organismo frente a enfermedades. Este proceso no necesariamente se relaciona de forma estricta con la edad cronológica (OMS, 2025). No obstante, más allá de su dimensión biológica, el envejecimiento también es una construcción social que se interpreta y gestiona de manera diferente según el contexto histórico, cultural y económico (Piña-Morán et al., 2022). Desde el enfoque capacitista, el envejecimiento constituye una etapa de minusvalía, ya que el cuerpo pierde su capacidad de producción y utilidad económica que, en una sociedad neoliberalista, convierte su existencia en una carga que no produce beneficio a la sociedad. Ello explica de buena manera la condición de exclusión que viven las personas adultas mayores (PAM), quienes, de manera contraria a los paradigmas de experiencia y madurez propios de sociedades premodernas, hoy se miran como personas en condiciones de deterioro económico. Ejemplos de ello son que la jubilación implica disminución de ingresos, la pérdida o falta de empleo como consecuencia de su edad, o las enfermedades propias de su momento en el ciclo de vida. En este escenario, resulta evidente la manera en que las ideas dominantes de una sociedad se concretan, ya que se manifiestan en diseños de entornos urbanos y arquitectónicos que no responden a las necesidades de las PAM, porque no fueron diseñados para ellos.

Propuestas desde la gerontología han buscado contribuir en un cambio de enfoque respecto del envejecimiento. La intención ha sido entenderla como otra etapa en la vida del hombre, que involucra cambios que se han de tomar en consideración, para ajustar los escenarios y formas de vida. Esto asegura que, en cada etapa, se vigilen las condiciones

para asegurar la calidad de vida de las personas. En ese sentido, a partir de la década de los ochenta se impulsan teorías que se alejan de una definición de envejecimiento asociada con la decadencia, el deterioro y la pérdida, para reconocerla como un proceso. Sin embargo, es en ese escenario que surgen tres posiciones respecto del envejecimiento: el envejecimiento activo, el envejecimiento saludable y el envejecimiento exitoso. Estas posiciones buscan describir esta etapa desde un enfoque positivo, donde cada una de ellas aportando un enfoque particular. El concepto de envejecimiento activo, fuertemente impulsado por la Organización Mundial de la Salud al inicio del siglo XXI (OMS, 2002) aporta, desde una mirada médica, la visión tras la cual el envejecimiento puede verse acompañado de oportunidades y recursos que, desde la salud, pueden promover una mejora en la calidad de vida. En este sentido, reconocen también la importancia de involucrar factores socioeconómicos, culturales y ambientales, para lograr la autonomía e independencia de las PAM. Para ello, se señala la importancia de acceso a servicios como seguridad, salud y protección socioeconómica. Por su parte, el modelo de envejecimiento saludable, que corresponde a una etapa evolutiva del envejecimiento activo, es promovido una década más tarde por la OMS (2015). Aquí, se enfatiza que el envejecimiento no ha de limitarse a condiciones funcionales y reconoce la importancia de aspectos emocionales y mentales. Desde esta postura, se promueve un equilibrio entre la salud física, mental y social, lo que elimina el estigma de la salud como el eje de la calidad de vida (Guillem-Saiz et al., 2021). Finalmente, el concepto más evolucionado respecto del envejecimiento es el de envejecimiento exitoso, según el cual, las personas tienen la capacidad de desarrollar estrategias adaptativas que permitan equilibrar los cambios fisiológicos. Para ello, buscan estilos de vida enfocados en el bienestar emocional y la calidad de vida (Varela, 2016) (Alberola y Tomas, 2025). Esto implica la posibilidad de vivir exitosamente, aun con una enfermedad o discapacidad, a través de mecanismos psicológicos y sociales, sin detrimento de una vida plena.

El crecimiento de la población adulta mayor se ha convertido en una de las transformaciones demográficas más importantes, con efectos profundos en las estructuras sociales, económicas y urbanas en todo el mundo. En la actualidad, el comportamiento demográfico revela una acelerada transición hacia el envejecimiento poblacional, ya que el grupo de personas de 65 años o más está incrementándose a un ritmo superior al de los sectores más jóvenes. Se proyecta que, a nivel global, este segmento representará el 16% de la población total para el año 2050, en comparación con el 10% registrado en 2022 (ONU, 2025).

En el caso de México, este fenómeno es igualmente significativo: de acuerdo con datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO), en 2015, la Ciudad de México se reportó como la entidad con más personas adultas mayores, con un 13.36% de su población en edad avanzada, seguida de varios estados como Veracruz, Oaxaca, Morelos, Yucatán y otros. En ellos, las personas mayores representan más del 10% de la población. Aunque el envejecimiento varía entre regiones, se prevé que todas las entidades experimenten un incremento en los próximos años; para 2030, el 20.45% de la población de Ciudad de México tendrá 60 años o más, mientras que los demás Estados estarán en distintas etapas del proceso, con proporciones de personas adultas mayores que oscilarán entre el 10.63% y el 16.47% (González, 2015). Estas proyecciones marcan una transición demográfica que desafía los modelos tradicionales de organización social, infraestructura y cuidado. Este escenario plantea la necesidad urgente de repensar las políticas públicas, los modelos de vivienda y los entornos urbanos para garantizar la inclusión, autonomía y calidad de vida de las PAM. Se deben evitar prácticas que refuercen la dependencia o la exclusión.

En este contexto, uno de los fenómenos menos visibilizados y, en muchos casos, socialmente normalizados, es la infantilización de las PAM. La expresión alude a un tipo de relación con PAM en la que se les considera dependientes, incapaces de ejercer su autodeterminación y sujetas a constante supervisión, lo que progresivamente merma su autonomía y so-

cava su identidad adulta. La infantilización, además de las implicaciones en el cambio del trato verbal o actitudinal, refuerza estereotipos negativos sobre la vejez y promueve la dependencia, aún en personas que conservan sus capacidades funcionales o cognitivas. Al asumir que el envejecimiento es sinónimo de fragilidad o incapacidad, se invisibilizan las potencialidades individuales y se perpetúan relaciones asimétricas de poder que afectan la dignidad y el bienestar de las PAM (Alvarado-García y Salazar-Maya, 2014).

Otras expresiones de infantilización son las actitudes paternalistas, la sobreprotección en actividades diarias, la toma de decisiones sin consulta previa o la limitación deliberada de su participación en temas que afectan directamente su vida. Estas prácticas revelan una percepción social que asocia la vejez con una pérdida inevitable de competencia, ya que reproducen modelos asistencialistas que debilitan la identidad adulta de la PAM.

No obstante, la infantilización de las PAM no se limita únicamente a los aspectos ya mencionados; también se encuentra arraigada en las condiciones físicas y funcionales de los espacios que habitan. La vivienda, como entorno cotidiano y estructurador de la vida doméstica, desempeña un papel determinante en la autonomía personal. Cuando una vivienda presenta barreras arquitectónicas, como desniveles, escaleras sin protección, pasillos estrechos, mobiliario inadecuado o sistemas de iluminación deficientes, limita la capacidad de desplazamiento y uso autónomo de sus habitantes, lo que les obliga a depender de terceros para realizar actividades cotidianas. A esto se suma la presencia de barreras cognitivas, como la falta de señalética comprensible, ausencia de contrastes visuales, una desorganización espacial que dificulta la orientación y comprensión del entorno, sin consideraciones de diseño desde la neuroarquitectura y el *wayfinding*. Esta dependencia forzada, producto de un diseño que no considera la diversidad funcional propia del envejecimiento, refuerza la percepción de incapacidad, incluso en personas que aún conservan capacidades físicas y cognitivas que les permitirían llevar una vida autónoma en condiciones adecuadas.

La vivienda, más allá de su función material como refugio, representa un elemento fundamental en la conformación de identidad, memoria y pertenencia para las personas adultas mayores (Rios-Llamas y Vazquez-Vallejo, 2024). En muchos casos, el hogar es el resultado de años de esfuerzo, ahorro y decisiones de vida que consolidan vínculos sociales. En el contexto latinoamericano, el sentido de arraigo hacia la vivienda se encuentra profundamente ligado a la historia familiar y a la noción de patrimonio intergeneracional, lo que dificulta los procesos de mudanza o relocalización (Quezada-Ortega, 2007), incluso cuando las condiciones físicas del inmueble ya no responden adecuadamente a las necesidades del envejecimiento.

Por lo tanto, la falta de adecuación de la vivienda a las necesidades derivadas del envejecimiento actúa como un catalizador de prácticas de dependencia y asistencialismo, por lo tanto, de infantilización. Cuando el entorno construido no permite que las PAM realicen actividades diarias de manera segura y eficiente, estas dependen inevitablemente de familiares o cuidadores. Esta situación perpetúa un círculo vicioso en el que la arquitectura fomenta la dependencia y esta, a su vez, justifica prácticas sobreprotectoras y limitantes de la autonomía personal.

A pesar de que, en diversos países del mundo y gran parte de América Latina, entre ellos en México, existen marcos normativos y políticas públicas que reconocen los derechos de las PAM y promueven su autonomía e integración social, dichas disposiciones rara vez se traducen en soluciones en el ámbito del diseño arquitectónico y la planificación urbana. Documentos como la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015) y las leyes locales de accesibilidad exigen la eliminación de barreras físicas y la promoción de entornos seguros, accesibles y dignos (LGIPD, 2024). Sin embargo, no consideran aspectos cognitivos que resultan fundamentales si se toma en cuenta la relación directamente proporcional entre envejecimiento y Alzheimer o demencia, como condiciones asociadas. En la práctica, muchas viviendas siguen reproduciendo modelos arquitectónicos que

no consideran las transformaciones funcionales asociadas al envejecimiento y a las nuevas condiciones cognitivas derivadas de esta etapa. Esta falta de correspondencia entre lo legalmente establecido y lo efectivamente construido refuerza situaciones de dependencia en los hogares, lo que invisibiliza la relación directa entre el diseño espacial y las prácticas que vulneran la autonomía de las PAM.

A partir de estas consideraciones, el presente artículo propone un análisis sobre la forma en que las características del diseño arquitectónico y la organización espacial de las viviendas pueden influir directamente en la promoción o restricción de la autonomía de las PAM y, con ello, relacionarse con el fenómeno de infantilización. Se plantea que la falta de adecuación de los entornos habitacionales contribuye a normalizar prácticas de infantilización dentro del hogar, lo que afecta el estado de satisfacción personal y condiciones de vida dignas de las PAM. Este texto busca aportar elementos que permitan repensar la vivienda también como un escenario facilitador de la autodeterminación y la dignidad en la vejez.

Marco Teórico

Se considera necesario puntualizar algunos aspectos teóricos con respecto de los principales conceptos que sostienen el presente trabajo, que considera inicialmente una visión holística en torno a la conceptualización de las PAM, y, por otro lado, su relación con el entorno.

El Envejecimiento y sus Acepciones

El envejecimiento es un proceso complejo que involucra las esferas física, cognitiva, emocional y social de la persona. Como se desarrolló anteriormente, el actual concepto de envejecimiento exitoso asume la complejidad de características de las condiciones propias de esta etapa, sin romantizar ni negar las afectaciones de la edad en lo físico y cognitivo. Por ello, se la aborda desde una concepción integral de factores exógenos que definen la calidad de vida de las PAM. De ello deriva que la construcción de autonomía, como posibilidad de interacción con el entorno, también se desplante de la consideración

de múltiples factores (González, 2023). Esta autonomía puede verse afectada con el diseño del entorno, cuando no se considera la eliminación de barreras físicas y cognitivas, específicamente en el entorno inmediato que constituye la vivienda para las PAM. La infantilización, por su parte, es una forma de trato que reduce o niega la capacidad adulta de decisión de una persona mayor, ya que se le trata como si fuera incapaz o inmadura. Este fenómeno se manifiesta en la comunicación (uso de diminutivos, tono sobreprotector), en las prácticas sociales (restricción de elecciones, supervisión excesiva) y en la organización espacial que condiciona la dependencia (Cuevas-García, 2023). Así, se normaliza la existencia obligada de un cuidador para una PAM, lo que consolida una idea de dependencia tanto en el entorno como en el ámbito social. Esta concepción de dependencia ha contribuido a fortalecer la idea de las PAM como una carga social, pues implica la necesidad de contar con personas encargadas para su asistencia y cuidados que, por tanto, han de renunciar a una existencia "productiva", en el pensamiento neoliberal. Erradicar el concepto de dependencia en su asociación al envejecimiento también contribuye a desmitificar este periodo de la vida de las personas; no es una etapa no deseada y perjudicial para el resto de la sociedad (Duran-Badillo et al., 2018).

El Envejecimiento y el Entorno

La falta de un adecuado diseño en la vivienda reduce las oportunidades de interacción y de autorrealización dentro del propio hogar. Esto contribuye a la construcción social de la vejez como un periodo de mayor vulnerabilidad (Sancho et al., 2022) y dependencia, lo que legitima prácticas familiares o institucionales que infantilizan a la persona adulta.

La accesibilidad universal se reconoce como una estrategia que busca prolongar la autonomía y reducir la necesidad de asistencia constante. Esta accesibilidad considera la eliminación de barreras (tales como escaleras y cambios de nivel), así como la supresión de propuestas laberínticas o confusas en la composición arquitectónica y en la disposición de los espacios (Urbina-Aceves et al., 2023). Sin embargo, la

ausencia de criterios de accesibilidad universal en las viviendas sigue representando un reto en contextos actuales, ante la falta de priorización de los intereses de las PAM frente a los intereses económicos, que se enfocan en disminuir los costos de construcción y no mirar hacia la calidad de vida de las personas.

En las últimas décadas se han generado diversos modelos sobre el envejecimiento y su relación con el entorno. El Modelo de Competencia y Presión Ambiental propuesto por Lawton y Nahemow (1973) sostiene que el bienestar y el comportamiento adaptativo de las personas adultas mayores dependen del equilibrio entre sus capacidades personales (competencia) así como de las exigencias del entorno físico (presión ambiental). Cuando este equilibrio se rompe, por un entorno demasiado exigente o poco adaptado, se incrementa la dependencia funcional y emocional, lo que puede derivar en prácticas de infantilización por parte de quienes rodean a la PAM.

De esta manera, tanto los principios de accesibilidad física y cognitiva como los postulados de la neuroarquitectura resultan fundamentales para el mantenimiento del equilibrio entre la competencia y la presión ambiental. Estos preceptos deben permitir el envejecimiento exitoso de las PAM al interior de sus viviendas y en el entorno cercano. La accesibilidad universal constituye un paradigma que se basa en el reconocimiento de la diversidad de las personas, y en un necesario replanteamiento de los escenarios dónde se desempeña. Desde ahí entran en consideración principios que devienen del diseño universal, la neuroarquitectura y el *wayfinding*, ya que cada uno de los planteamientos está enfocado en mejorar la relación de las PAM con su entorno inmediato. De esta manera, desde el diseño universal se promueven implementaciones en las viviendas que faciliten su uso y comprensión, independientemente de la edad o capacidad de los usuarios, lo que facilita la interacción y disminuye el esfuerzo tanto físico como mental. Sumado a ello, desde la neuroarquitectura, se consideran los avances de las neurociencias, para tomar en cuenta los cambios que el funcionamiento cerebral presenta en las diferentes etapas del desarrollo humano, y responder a los procesos cognitivos

mediante el impulso de un diseño intuitivo. La neuroarquitectura es un planteamiento que, desde la arquitectura, pretende responder a los conocimientos que hoy existen sobre el funcionamiento cerebral. Según este, el espacio se configura mediante las neuronas del lugar, mapas de posicionamiento, etc. que toman como recursos a los episodios de la memoria con recuerdos simbólicos. Esto resulta especialmente importante cuando se habla de la etapa de la vejez. Como respuesta de los planteamientos de la neuroarquitectura, surgen estrategias como el *wayfinding*, que atienden a la accesibilidad cognitiva y promueven la sistematización de códigos de diseño que faciliten acciones de desplazamiento y localización apoyados en:

1. Sistematización de patrones funcionales
2. Visualización de elementos de orientación
3. Uso del color para facilitar desplazamiento y orientación
4. Uso de guía olfativas y sensoriales
5. Recorridos directos y sin barreras
6. Uso de códigos arquitectónicos como altura y ancho para jerarquizar espacios
7. Uso de hitos como guías de recorrido (Solano, 2021)

Todos estos aspectos fortalecen la autonomía cognitiva (Harding, 2024) y emocional de las PAM, al permitirles comprender, anticipar y apropiarse del espacio que habitan.

Marco Contextual

En el ámbito de las políticas públicas, múltiples ciudades en Europa, Asia y América han incorporado criterios de accesibilidad universal en sus códigos de construcción. Sin embargo, el avance ha sido desigual y, en muchas ocasiones, centrado más en espacios públicos que en viviendas particulares. Esto evidencia un vacío importante en la aplicación de dichos principios dentro del entorno doméstico, donde la mayoría de las PAM transcurre su vida diaria (López-Doblas, 2018).

En el contexto mexicano, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) ha promovido programas de sensibilización y adecuación básica de viviendas (2023). Sin embargo, la mayoría de estas

intervenciones se realiza de manera correctiva; es decir, los cambios se aplican cuando ya han surgido barreras que dificultan la movilidad o cuando la autonomía de la persona ya se ha visto comprometida. En su lugar, deberían planificarse de manera anticipada, durante la etapa de diseño arquitectónico.

Adicionalmente, algunos desarrollos de vivienda pública y privada en México han comenzado a incorporar criterios de accesibilidad universal. Sin embargo, persisten desafíos estructurales como la falta de normativas obligatorias a nivel nacional que regulen la construcción de viviendas cuyos diseños consideren los principios de la accesibilidad universal desde su origen. Las soluciones habitacionales destinadas a la PAM suelen asociarse a modelos de vivienda asistida, albergues o casas de retiro, o casas de día, lo que refuerza la idea de dependencia y desvincula a la vivienda de su función principal como espacio de autonomía, seguridad y arraigo social (López-Doblas, 2018). Esta tendencia refleja una visión limitada sobre el envejecimiento y sus implicaciones espaciales, pues se posterga el diseño de entornos que faciliten la autodeterminación y reduzcan la infantilización de las personas adultas mayores al interior de sus propios hogares.

Si bien se han logrado avances significativos hacia la construcción de entornos accesibles y adaptados para el envejecimiento, estas iniciativas enfrentan limitaciones en cuanto a costos, ubicación, disponibilidad y, en muchos casos, a la falta de planificación. El acceso a viviendas diseñadas con criterios de accesibilidad universal suele estar condicionado por factores económicos o geográficos (Lamas et al., 2024), lo que restringe su alcance a sectores poblacionales específicos y deja fuera a la mayoría de las PAM que residen en viviendas construidas sin estos criterios. Frente a esta realidad, resulta indispensable promover una transformación en la práctica arquitectónica que no aborde la accesibilidad universal como una excepción o un añadido, sino como un principio fundamental de todo proyecto. Del mismo modo, las personas que adquieren o autoconstruyen su vivienda deben incorporar, desde el inicio, una perspectiva de ciclo de vida que considere la evolución de las necesidades físicas a lo largo del tiempo. Esto

permite habitar espacios que garanticen dignidad, autonomía y bienestar integral en todas las etapas. En el caso específico de Toluca, Estado de México, el fenómeno adquiere particular relevancia debido a su condición como ciudad intermedia con procesos acelerados de expansión urbana, alta demanda de vivienda y una configuración habitacional predominantemente autoconstruida o desarrollada sin criterios sistemáticos de accesibilidad universal. Estas condiciones generan entornos domésticos que no responden adecuadamente a las necesidades del envejecimiento, lo que reproduce barreras físicas y cognitivas dentro de la vivienda. A ello se suma un contexto sociocultural donde persisten prácticas familiares de cuidado basadas en la sobreprotección, lo que favorece la normalización de dinámicas infantilizantes.

2. Metodología

La presente investigación adopta un enfoque cuantitativo de carácter exploratorio-descriptivo, con el objetivo de analizar cómo el diseño de la vivienda incide en la autonomía de las PAM y cómo ello se relaciona con prácticas de infantilización. Se considera exploratoria porque tiene la intención de mostrar aspectos relacionados con un fenómeno poco explorado como es la infantilización de la PAM en los escenarios donde habita y, por otro lado, es descriptivo porque pretende contribuir con la caracterización de dicho fenómeno de estudio.

Se emplearon técnicas de investigación documental y de campo, tales como revisión y contrastación del estado del arte, así como encuestas estructuradas y entrevistas apoyadas en preguntas abiertas. El periodo de trabajo de campo se desarrolló durante tres meses, comprendidos de enero a marzo del 2025. En ese marco temporal se recolectó y sistematizó la información obtenida directamente de las PAM participantes, además de las viviendas habitadas por ellas. El trabajo de campo se desarrolló en el municipio de Toluca, Estado de México, que es un contexto urbano caracterizado por una alta demanda de vivienda, procesos de expansión acelerada y una población de

personas adultas mayores en crecimiento. Estas condiciones permiten analizar la relación entre diseño habitacional y autonomía en un entorno donde las soluciones arquitectónicas no siempre incorporan criterios de accesibilidad universal desde su origen. La muestra estuvo compuesta por 45 PAM que cumplían con tres criterios para integrar la muestra:

- Tener capacidad funcional para realizar las actividades evaluadas. Esta definición se realizó con dos instrumentos de medición; la primera, con base en los parámetros de la Guía de instrumentos de evaluación de la capacidad funcional (INGER, 2023). Como segundo elemento se aplicó un cuestionario con preguntas específicas de acuerdo con las características del entorno.
- Habitar de manera regular con al menos otra persona, con el fin de observar dinámicas de apoyo y posibles prácticas de infantilización.
- Tener entre 65 y 80 años.

Se consideraron trece características del entorno, las cuales se definieron excluyendo factores ligados al poder adquisitivo, la ubicación geográfica o la tipología específica de la vivienda; en lugar de ello, se seleccionaron elementos que pueden estar presentes en cualquier hogar. Estas trece características fueron: desplazamiento horizontal, desplazamiento vertical, alcance y manipulación de objetos, apertura o cierre de ventanas y puertas, identificación de locales, características de contacto e interruptores, uso del baño, iluminación adecuada, características del mobiliario, comunicación accesible, elementos de orientación, guías olfativas y el uso de color como elemento diferenciador.

Esta estrategia metodológica garantiza que los hallazgos reflejen la influencia del diseño básico sobre la autonomía de las PAM, y no las ventajas o limitaciones derivadas de variables socioeconómicas o del valor del inmueble.

Se diseñó una tabla de cruce, en donde cada característica del entorno contiene:

- Un indicador que permite conocer la condición general de la PAM, el cual complementa la Guía de instrumentos de evaluación de la capacidad funcional.
- Un indicador que permite conocer la condición específica de la vivienda.
- Un indicador que permite conocer la dinámica de la PAM en su vivienda.
- Un conjunto de comentarios infantilizantes asociados (obtenidos en entrevista abierta).

El instrumento recoge, además, los porcentajes de cumplimiento en cada vivienda y las respuestas "sí/no" de las PAM, lo que permite calcular brechas entre entorno, capacidad y dependencia que produce infantilización.

Se utilizó el *software* Microsoft-Excel para obtener porcentajes de accesibilidad y de falta de autonomía por características del entorno. Posteriormente, se cruzaron los datos mediante el uso de un diagrama de dispersión, lo cual permite la interpretación de los cuadrantes. Finalmente, el contenido cualitativo (comentarios infantilizantes) se codificó temáticamente para ilustrar cómo las barreras legitiman la infantilización.

3. Resultados

La Tabla 1 presenta los resultados del instrumento aplicado para evaluar la relación entre las características físicas de la vivienda y el grado de autonomía de las PAM. En la primera columna de la tabla se enlistan las trece características del entorno. La segunda columna consigna la pregunta utilizada como criterio de inclusión de los participantes; todas ellas hacen referencia a la condición interna o capacidad funcional mínima que debía cumplir cada PAM evaluada. De ese modo, se garantizó que los adultos las PAM poseyeran, al menos potencialmente, lo necesario para desempeñar cada actividad de manera autónoma. Así, las limitaciones observadas se podrían atribuir con mayor certeza a las características del entorno y no a un elemento intrínseco.

En primer lugar, las columnas posteriores registran el grado de cumplimiento de cada indicador ambiental y después las respuestas de los propios participantes respecto a su vivencia dentro del hogar. Finalmente, se incorporan ejemplos de comentarios infantilizantes escuchados en la práctica diaria, proporcionados por los participantes. Estos ilustran cómo la falta de adecuación espacial alimenta actitudes de sobreprotección y dependencia aprendida.

| Característica del entorno | Condición interna (capacidad de la PAM) | | Condición externa (características de la vivienda) | | | Condición promotora de la infantilización (análisis de autonomía en la vivienda) | | |
|---|---|--------|---|--------|--------|--|--------|--------|
| | Indicador | Si (%) | Indicador | Si (%) | No (%) | Indicador | Si (%) | No (%) |
| Desplazamiento horizontal | Autonomía para desplazarse libremente | 100 | Presencia de pisos antiderrapantes en más del 80% de las superficies interiores de la vivienda | 22.2 | 77.8 | Seguridad de desplazamiento por todas las áreas de la vivienda | 35.6 | 64.4 |
| Desplazamiento vertical | Autonomía para subir o bajar escaleras | 100 | Presencia de escalones o cambios de nivel con contrastes que faciliten su ubicación | 33.3 | 66.7 | Capacidad para subir o bajar escalones dentro de la vivienda sin apoyo de otra persona | 84.4 | 15.6 |
| Alcance de objetos | Capacidad para sujetar y manipular objetos cercanos | 100 | Disponibilidad de objetos a menos de dos metros de altura o a una profundidad menor a 50 cm en la vivienda | 71.1 | 28.9 | Posibilidad de alcanzar objetos dentro de la vivienda en cualquier momento, incluso aquellos que nos son de uso cotidiano. | 88.9 | 11.1 |
| Apertura o cierre de ventanas | Habilidad para desplazar objetos manualmente de un lugar a otro | 100 | Facilidad de apertura o cierre de ventana por cualquier persona en la vivienda | 77.8 | 22.2 | PAM que abren o cierran las ventanas de la vivienda de manera autónoma | 17.8 | 82.2 |
| Identificación de puertas | Reconocimiento de elementos visuales como colores, textos, figuras o simbología | 100 | Presencia de diferenciadores en las puertas que conducen a los diversos espacios de la vivienda, que faciliten su identificación | 6.7 | 93.3 | Certeza al seleccionar la puerta correcta para dirigirse a un lugar específico dentro de la vivienda. | 12.2 | 87.8 |
| Características de contacto e interruptores | Habilidad para apagar o encender la luz mediante el uso del interruptor | 100 | Ubicación de más del 80 % de los interruptores a menos de 50 cm de elementos clave como camas, sillones, mesas, o en lugares de fácil visualización y alcance | 53.3 | 46.7 | Autonomía para encender o apagar la luz dentro de la vivienda cada vez que se requiera | 55.6 | 44.4 |
| Uso del baño | Uso autónomo del WC y de la regadera con la presencia de elementos auxiliares y mobiliario adecuado | 100 | Presencia de elementos de apoyo en el baño, como barras, sillas de baño estables, pisos antiderrapantes u otras adaptaciones | 88.9 | 11.1 | Libertad para realizar actividades de higiene personal como bañarse o utilizar el WC | 93.3 | 6.7 |
| Iluminación adecuada | Reconocimiento visual de objetos a una distancia mayor a 50 cm | 100 | Disponibilidad de iluminación en más del 90% de los espacios de la vivienda, incluyendo armarios, alacenas, cajones, pasillos y cuartos | 84.4 | 15.6 | Facilidad en la realización de actividades debido a la presencia de buena iluminación en la vivienda | 77.8 | 22.2 |
| Características del mobiliario | Confianza para apoyarse o recargarse en elementos fijos como bardas, muros o mobiliario fijo | 100 | Funcionalidad de mobiliario como apoyo o punto de recarga en caso de ser requerido | 37.8 | 62.2 | Mobiliario seguro, que sirve de apoyo para acostarse, sentarse o levantarse de distintos espacios de la vivienda | 8.9 | 91.1 |
| Comunicación accesible | Habilidad para oprimir botones de gran tamaño | 100 | Disponibilidad de un sistema de alarma de fácil acceso que permita comunicarse con otra persona sin necesidad de marcar números | 6.7 | 93.3 | Confianza para permanecer solo en la vivienda con la posibilidad de comunicarse con familiares o amigos si así lo desea | 4.4 | 95.6 |

| | | | | | | | | |
|--|--|-----|---|------|------|---|------|------|
| Elementos de orientación | Habilidad para reconocer elementos de orientación en el entorno físico | 100 | Presencia en la vivienda de elementos físicos representativos que faciliten la orientación (cuadros, fuentes, decoraciones, lámparas, dobles alturas) | 82.2 | 17.8 | Facilidad de ubicación o para orientarse hacia algún espacio dentro de la vivienda, haciendo uso de elementos representativos | 77.8 | 22.2 |
| Guías olfativas | Percepción de olores y aromas | 100 | Presencia de espacios en la vivienda que integran plantas aromáticas u otras fuentes de estimulación olfativa natural | 24.4 | 75.6 | Uso consciente de referencias olfativas para orientarse dentro del entorno habitacional | 15.6 | 84.4 |
| Uso de color como elemento diferenciador | Percepción del color como recurso de diferenciación visual. | 100 | Presencia de zonas, mobiliario o elementos arquitectónicos diferenciados mediante el uso de color | 44.4 | 55.6 | Uso del color como referencia visual para facilitar la orientación y el reconocimiento de espacios | 37.8 | 62.2 |

Tabla 1. Resultados del instrumento aplicado para evaluar la relación entre las características físicas de la vivienda y el grado de autonomía de las PAM.

La Figura 1 ilustra la relación entre la adecuación física de la vivienda y la autonomía de las PAM para cada una de las trece características del entorno evaluadas. El eje horizontal muestra el porcentaje de viviendas que presentan condiciones accesibles, mientras que el eje vertical refleja el porcentaje de PAM que refleja autonomía en esas mismas actividades. El cuadrante superior derecho representa alta accesibilidad y autonomía; ahí se ubican variables como el uso del baño, alcance de objetos e iluminación adecuada. En el extremo opuesto, el cuadrante inferior izquierdo muestra condiciones de baja accesibilidad y autonomía, entre ellos las guías olfativas, la comunicación accesible y el desplazamiento horizontal.

En el cuadrante superior izquierdo, se encuentran casos como desplazamiento vertical, que presenta alta autonomía pese a la baja accesibilidad, lo que puede reflejar estrategias personales de compensación por parte de las PAM, aunque también alerta sobre riesgos no visibles. Finalmente, el cuadrante inferior derecho, donde se ubican variables como apertura o cierre de ventanas y características del mobiliario, indica que la accesibilidad existe, pero no se traduce en autonomía, probablemente por barreras actitudinales o simbólicas que limitan el uso efectivo del entorno.

De este modo, la gráfica sintetiza cómo las características arquitectónicas impactan directamente en la autodeterminación de los adultos mayores y orienta la priorización de mejoras en la vivienda.

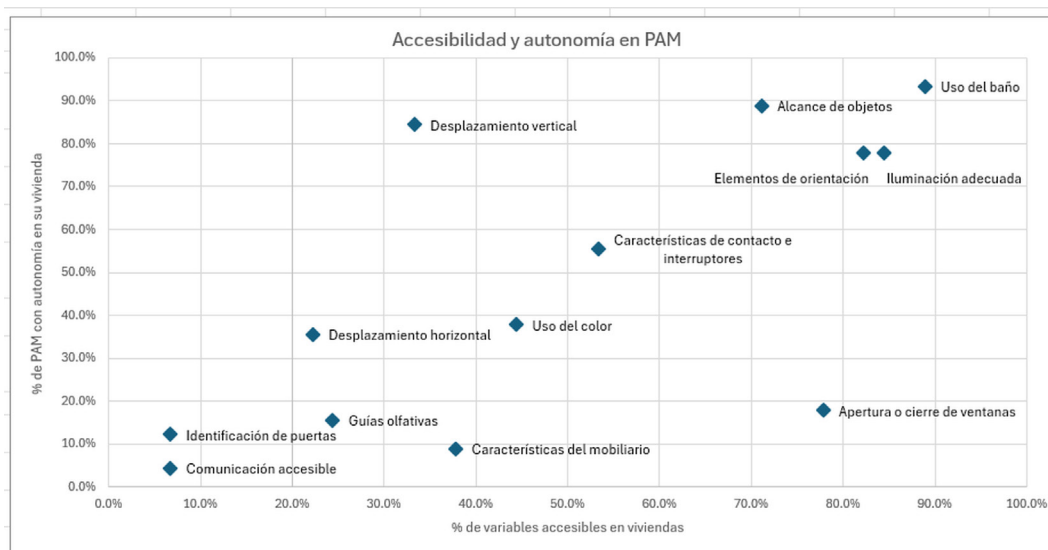


Figura 1. Gráfica de dispersión que muestra la relación entre el porcentaje de PAM sin autonomía en su vivienda y el porcentaje de viviendas con características accesibles.

Nota. Fuente: elaboración propia.

Comentarios para cada Característica que Reportan los Encuestados

Para complementar los hallazgos, se recabaron expresiones reportadas de las PAM. Estos comentarios reflejan el cómo viven cada una de las características evaluadas y cómo las barreras se traducen. Su lectura permite comprender el impacto real que tiene el diseño de la vivienda sobre la autonomía y el trato a las PAM.

1. Desplazamiento horizontal:

- Camina despacito, no quiero que te tropieces.
- No vayas tan lejos por la casa, quédate donde pueda verte.
- ¿Por qué no te sientas? No andes de un lado a otro, te vas a cansar.
- Tómame del brazo mientras caminamos para que no te caigas.

2. Desplazamiento vertical:

- No subas las escaleras solo, me da miedo que te vayas a caer.
- Si necesitas algo de arriba, dime y yo lo bajo por ti.
- Cuidado al bajar ese escalón; déjame ayudarte.

3. Alcance de objetos:

- ¿Qué estás buscando? Mejor dime y yo te lo doy.
- Yo lo levanto, no te vayas a marear.
- ¿Qué necesitas? No vayas a tirar las cosas.
- Deja eso, se te va a caer.

4. Apertura o cierre de ventanas:

- ¿Tienes calor? Avísame para que te abra la ventana.
- No intentes abrir esa ventana tú solo, te puedes lastimar.
- Déjame cerrar la ventana; no quiero que te enfermes.

5. Identificación de puertas:

- Esa no es la puerta del baño. Mejor te acompaño para que no te confundas.
- No andes abriendo puertas solo. Yo te llevo.
- Si no sabes a dónde lleva esa puerta, pregúntame. No quiero que te pierdas.

6. Características de contacto e interruptores:

- Si quieres apagar la luz, me dices.
- No tienes que encender nada, para eso estoy yo.

7. Uso del baño:

- Cuando quieras ir al baño, me avisas.
- Prefiero quedarme cerca mientras te bañas.
- No cierres la puerta.

8. Iluminación adecuada:

- Voy a abrir bien las cortinas. Ya sabes que te cuesta ver.
- Enciendo esta lamparita extra, no vaya a ser que te golpees en la oscuridad.

9. Características del mobiliario:

- No te sientes en ese sillón, que luego no te puedes parar.
- No muevas la mesa tú solo, está muy pesada.
- Si quieres acostarte me avisas y te ayudo.

10. Comunicación accesible:

- Si quieres llamar por teléfono, yo marco por ti.
- Deje un monitor encendido para escucharte, así no tienes que gritar si necesitas algo.

11. Elementos de orientación:

- Siempre te confundes.
- ¿Andas perdido/a?

12. Guías olfativas:

- Ya no percibes olores, no es necesaria esa planta.

13. Uso de color como elemento diferenciador

- No sabes dónde es, por eso te ayudo.
- Ese no es el lugar.
- Ya te perdiste otra vez.

4. Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio permiten ahondar en la comprensión del papel que juega la vivienda en la construcción de la autonomía o dependencia de las PAM, y cómo esta relación influye directamente en la aparición de prácticas de infantilización. Al contrastar el porcentaje de viviendas con características accesibles frente al porcentaje de PAM sin autonomía, se aprecia un patrón evidente, pues en donde los indicadores ambientales son bajos, la dependencia y el discurso sobreprotector aumentan claramente.

El diagrama de dispersión refleja que las brechas no son homogéneas. En cuanto a las condiciones sensoriales y cognitivas, como la identificación de puertas y la comunicación accesible, presentan desafíos mayores que aquellas estrictamente motrices, como el uso del baño. Este hallazgo sugiere que las políticas de accesibilidad han avanzado más en el ámbito físico que en el cognitivo, lo que deja vacíos que impactan la orientación, la autonomía y, con ello, el contacto social de la PAM.

La falta de estas adecuaciones genera una dependencia adquirida que, a su vez, legitima actitudes sobreprotectoras y trato infantilizado por parte de familiares o cuidadores. La articulación entre las condiciones contextuales, personales y la falta de autonomía reveló que, cuando el entorno se vuelve restrictivo, la percepción social de la PAM como "incapaz" se intensifica, incluso si sus capacidades cognitivas y funcionales están preservadas.

En términos de movilidad, el desplazamiento horizontal evidencia que la presencia limitada de superficies seguras, con apenas un 22.2% de viviendas con pisos antiderrapantes, se convierte en un factor determinante de dependencia. Aun cuando el 100% de las personas evaluadas conserva la capacidad de caminar, solo el 35.6% reporta sentirse segura al desplazarse libremente. Este desfase refleja cómo el riesgo percibido limita la autonomía y activa mecanismos de sobreprotección. Por su parte, el desplazamiento vertical muestra una aparente contradicción: aunque únicamente el 33.3% de los escalones cuen-

ta con contrastes visuales adecuados, el 84.4% de las personas mantiene la capacidad de subir o bajar sin apoyo. Esto sugiere la existencia de estrategias de adaptación, pero también la normalización de riesgos que son gestionados mediante intervención constante de terceros.

En lo que respecta a la interacción con objetos, se observa que, cuando el entorno responde a criterios básicos de accesibilidad, la autonomía se incrementa significativamente. El 71.1% de las viviendas dispone de objetos dentro de rangos ergonómicos adecuados, lo que se traduce en que el 88.9% de las personas puede alcanzarlos de manera autónoma. Sin embargo, esta relación no se mantiene en todas las actividades. En el caso de la apertura o cierre de ventanas, aunque el 77.8% de los sistemas presenta condiciones de fácil manipulación, únicamente el 17.8% de las personas realiza esta acción por sí misma, lo que evidencia una disociación entre accesibilidad física y uso efectivo. De manera similar, en el mobiliario, aun cuando el 37.8% cumple funciones de apoyo, el 91.1% de las personas recibe ayuda para sentarse, levantarse o acostarse. Esto pone de manifiesto la presencia de barreras culturales o simbólicas que desincentivan la acción independiente, incluso cuando las condiciones lo permiten.

Las mayores brechas se identifican en los aspectos vinculados con la orientación y la accesibilidad cognitiva. La ausencia de diferenciadores en puertas, presente únicamente en el 6.7% de las viviendas, se traduce en que el 87.8% de las personas experimenta dificultades para identificar correctamente los espacios. De forma similar, el uso del color como elemento de orientación se encuentra en apenas el 44.4% de los casos, lo que beneficia solo al 37.8% de las personas, mientras que las guías olfativas, presentes en el 24.4% de las viviendas, son utilizadas por apenas el 15.6% de las personas. Estas condiciones convierten la vivienda en un entorno potencialmente confuso, lo que dificulta la comprensión espacial.

De manera similar, las condiciones relacionadas con el control del entorno evidencian una fuerte dependencia estructural. Aunque el 53.3% de las viviendas cuenta con interruptores en posiciones accesibles,

solo el 55.6% de las personas los utilizan de forma autónoma. La situación se agrava en el caso de la comunicación accesible, donde apenas el 6.7% dispone de sistemas de alerta adecuados, lo que se traduce en que el 95.6% de las personas no puede comunicarse de forma independiente dentro del hogar. En términos de iluminación, si bien el 84.4% de las viviendas presenta condiciones adecuadas, aún un 22.2% de las personas requiere apoyo para realizar actividades cotidianas, lo que confirma que la autonomía no depende exclusivamente de la capacidad individual, sino de la posibilidad real de interactuar con el entorno sin mediación.

En contraste, el uso del baño representa uno de los casos donde la relación entre accesibilidad y autonomía se manifiesta de manera más clara. El 88.9% de las viviendas cuenta con elementos de apoyo adecuados, lo que se traduce en que el 93.3% de las personas realiza actividades de higiene personal de forma autónoma. Este resultado confirma que intervenciones puntuales en el diseño pueden tener un impacto directo en la preservación de la autonomía. No obstante, incluso en estos casos, un 6.7% de las personas continúa recibiendo asistencia, lo que evidencia que la dimensión social sigue mediando el uso del espacio, más allá de sus condiciones físicas.

5. Conclusiones

Este trabajo demuestra que la infantilización de las PAM es un fenómeno que está fuertemente vinculado a las condiciones del entorno físico, particularmente al diseño de la vivienda. A través de una investigación cualitativa, sustentada en modelos sobre el envejecimiento, se evidenció que la falta de condiciones adecuadas en el espacio habitacional limita la autonomía de las PAM y refuerza dinámicas de infantilización que, aunque en ocasiones bienintencionadas, socavan su capacidad de decisión.

La vivienda debe ser comprendida como un agente en la construcción de relaciones sociales, percepciones de autonomía y calidad de vida. Cuando las barreras obligan a depender de terceros para realizar tareas básicas, se genera un efecto simbólico que

legítima el trato condescendiente y disminuye la participación de la PAM en su propio entorno. Esta situación refuerza una visión asistencialista de la vejez y perpetúa la infantilización como una forma sutil pero efectiva de exclusión social.

Frente a este escenario, resulta necesario repensar el papel de la arquitectura como un campo ético y socialmente comprometido. La accesibilidad universal no puede concebirse como una solución opcional o reactiva, sino como un principio fundamental que debe incorporarse desde las etapas iniciales del diseño. Solo mediante esta perspectiva integral será posible construir entornos que favorezcan la autonomía, dignidad y sentido de pertenencia de las PAM, lo que promueve un envejecimiento exitoso y socialmente reconocido.

Finalmente, se incorporan recomendaciones que fortalecen la selección de opciones en lo que corresponde a la vivienda:

- Incorporar criterios de accesibilidad universal desde las fases iniciales de cualquier proyecto habitacional, para garantizar que las viviendas puedan adaptarse a los cambios físicos y funcionales del ciclo de vida. Además, el costo inicial es considerablemente menor que el gasto que implican las adecuaciones posteriores.

- Incluir contenidos sobre envejecimiento, accesibilidad universal y autonomía en los programas académicos de arquitectura, diseño y urbanismo, para sensibilizar e informar a los futuros profesionales sobre su papel en la construcción de entornos dignos e inclusivos.

- Promover programas públicos y privados de adecuación de viviendas ya construidas, donde se prioricen soluciones de bajo costo que eliminen barreras y fortalezcan la independencia de las PAM.

- Fomentar mecanismos que aseguren la voz y participación de las PAM en las decisiones sobre modificaciones en sus viviendas. Así, se evitan prácticas paternalistas que limiten su capacidad de elección.

- Promover campañas de sensibilización dirigidas a familias y cuidadores para visibilizar cómo la infantilización afecta la autonomía, autoestima y bienestar integral de las PAM.

6. Referencias

- Alberola, S., & Tomas, J. (2025). Contribuciones de la actividad física intensa y el deporte al envejecimiento exitoso de una muestra de personas mayores españolas. *Anales en Gerontología*, 16(1), 26-47.
- Alvarado-García, A., & Salazar-Maya, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Cuevas-García, J. (2023). *Actitudes y percepciones sobre los cuidados al final de la vida en adultos mayores* (Doctoral dissertation, Universidad de Murcia). <http://hdl.handle.net/10201/136656>
- Duran-Badillo, T., Domínguez-Chávez, C., Hernández-Cortés, P., Félix-Alemán, A., Cruz-Quevedo, J., & Alonso-Castillo, M. (2018). Dejar de ser o hacer: significado de dependencia funcional para el adulto mayor. *Acta Universitaria*, 28(3), 40-46. <https://doi.org/https://doi.org/10.15174/au.2018.1614>
- González, K. (2015). Envejecimiento demográfico en México: análisis comparativo entre las entidades fedrativas. *CONAPO*. http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/2702/06_envejecimiento.pdf

- González, M. (2023). Arquitectura para el cambio demográfico: el reto no reconocido. *Arquitectura y urbanismo*, 44(2), 3-5.
- Guillem-Saiz, J., Tapia-Pérez, M., & Lacomba-Trejo, L. (2021). Factores de Riesgo y Protección del Envejecimiento Activo: Revisión Sistemática. *Kronos*, 20(1), 1-12.
- Harding, J. (2024). How service design improves inclusivity within a new underground station. En *Proceedings of the Institution of Civil Engineers-Municipal Engineer* (Vol. 179, No. 1, pp. 45-65). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/https://doi.org/10.1680/jmuen.23.00061>
- INAPAM. (30 de agosto de 2023). Viviendas amigables para personas adultas mayores. *INAPAM*. www.gob.mx/inapam/articulos/viviendas-amigables-para-personas-adultas-mayores?idiom=es
- INGER. (31 de marzo de 2023). Guía de instrumentos de evaluación de la capacidad funcional. *INGER*. www.gob.mx/inger/documentos/guia-de-instrumentos-de-evaluacion-de-la-capacidad-funcional.
- Lamas, R., Buono, D., & Sordello, A. (2024). Nuevos enfoques y tipologías en arquitectura gerontológica. Centros de día para la atención de personas con Alzheimer. *Artifícios*, (1), 183-189.
- Lawton, M., & Nahemow, L. (1973). Ecology and the aging process. In C. Eisdorfer & M. P. Lawton (Eds.), *The psychology of adult development and aging* (pp. 619-674). American Psychological Association. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/10044-020>
- LGIPD de 2024. Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad. 16 de junio de 2024. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD.pdf>
- López-Doblas, J. (2018). Formas de convivencia de las personas mayores. *REIS: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (161), 23-40.
- OEA. (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. *OEA*. https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
- OMS. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(S2), 74-105, 74-105.
- OMS. (2015). Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. *OMS*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=7431D49F0286BA4990F2E5BAB4B664A9?sequence=1
- OMS. (1 de octubre de 2025). Envejecimiento y salud. *OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- ONU. (2025). Desafíos Globales. Envejecimiento. *ONU*. www.un.org/es/global-issues/ageing#:~:text=La%20porporci%C3%B3n%20de%20personas%20de,%20al%2016%25%20en%202050.
- Piña-Morán, M., Olivo-Viana, M., C., M.-M., Poblete-Troncoso, M., & Guerra-Guerrero, V. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y salud. Desafíos para los roles sociales de las personas mayores. *Rumbos TS*, 17(28), 7-27. [dx.doi.org/10.51188/rrts.num28.642](https://doi.org/10.51188/rrts.num28.642)
- Quezada-Ortega, M. (2007). Migración, arraigo y apropiación del espacio en la recomposición de identidades socioterritoriales. *Cultura y representaciones sociales*, 2(3), 35-67.
- Rios-Llamas, C., & Vazquez-Vallejo, D. (2024). Las casas viejas están más vivas que las nuevas: vivienda y memoria material en León, México. *Culturales*, 12, 1-35. doi.org/10.22234/recu.20241201.e784.
- Sancho, P., Sentandreu-Mano, T., Fernández, I., & Tomas, J. (2022). El impacto de la soledad y la fragilidad en el bienestar de los mayores europeos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54, 86-93. doi.org/10.14349/rlp.2022.v54.10
- Solano, E. (2021). Fundamentos neurocognitivos como sustrato para un diseño intuitivo. *Revista Humanidades*, 11(1), 39-55.

- Urbina-Aceves, E., Camacho-Gutiérrez, E., Pérez-Duarte, A., & Silva-Castillo, L. (2023). Análisis descriptivo de la movilidad, emociones y salud en la referencia verbal de adultos mayores. *Psicología y Salud*, 34(1), 59-70.
- Varela, L. F. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 33, 199-201.